

นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อปากที่
ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน
ในเขตกรุงเทพมหานคร

The Service Innovation, Corporate Social Responsibility, and Word-of-
Mouth Marketing Affecting Decision to Use the Private Hospital's
Inpatient Ward (IPD) in Bangkok



นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการ
ตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

The Service Innovation, Corporate Social Responsibility, and Word-of-Mouth
Marketing Affecting Decision to Use the Private Hospital's Inpatient Ward (IPD)
in Bangkok

อัญชิสา ชูศรี

การค้นคว้าอิสระเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยกรุงเทพ

ปีการศึกษา 2557



©2559

อัณชิสา ชุศรี

สงวนลิขสิทธิ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
อนุมัติให้การค้นคว้าอิสระเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

เรื่อง นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผล
ต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัย อัญชิสรา ชุศรี

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษา

.....
.....

(ดร.นิตนา ฐานิตธนกร)

ผู้เชี่ยวชาญ

.....
.....

(ดร.เพ็ญจิรา คันธวงศ์)

.....
.....

(ดร.ศันสนีย์ เทพปัญญา)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

27 กุมภาพันธ์ 2559

อัญชิสรา ชูศรี. ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, กุมภาพันธ์ 2559, บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการ
ตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร (113 หน้า)

อาจารย์ที่ปรึกษา: ดร. นิตนา ฐานิตรนกร

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษานวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และ
การตลาดแบบปากต่อปาก ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขต
กรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามปลายปิดที่ผ่านการทดสอบความตรงของเนื้อหา เป็นเครื่องมือ
ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้รับบริการที่เคยเข้ารับบริการหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 260 คน สถิติเชิงพรรณนาที่ใช้ในการวิเคราะห์
ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน
คือ การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 20-25 ปี มีการศึกษา
ระดับปริญญาตรี มีอาชีพเป็นเจ้าของธุรกิจและพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน
25,001-35,000 บาท เคยเข้ารับบริการในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลกรุงเทพ และมีความถี่ในการเข้า
รับบริการหอผู้ป่วยใน 1 ครั้งต่อปี ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อผู้รับบริการในการ
ตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร มากที่สุด คือ นวัตกรรม
บริการ ด้านกระบวนการ รองลงมา ได้แก่ การตลาดแบบปากต่อปาก การแสดงความรับผิดชอบต่อ
สังคม ด้านภาพลักษณ์ด้านราคา และ นวัตกรรมบริการ ด้านสภาพแวดล้อม ตามลำดับ ในขณะที่
นวัตกรรมบริการ ด้านข้อมูลสารสนเทศ และด้านเทคโนโลยี การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้าน
การเคารพสิ่งแวดล้อม การเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ และการจัดกิจกรรมการกุศล ไม่ส่งผลต่อการ
ตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

คำสำคัญ: นวัตกรรมบริการ, การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม, การตลาดแบบปากต่อปาก,
การตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย.

Choosri, A. M.B.A., February 2016, Graduate School, Bangkok University.

The Service Innovation, Corporate Social Responsibility, and Word-of-Mouth Marketing Affecting Decision to Use the Private Hospital's Inpatient Ward (IPD) in Bangkok (113 pp.)

Advisor: Nittana Tarnittanakorn, Ph.D.

ABSTRACT

The objective of this research was to study the service innovation, corporate social responsibility, and word-of-mouth marketing affecting patient's decision to use the private hospital's inpatient ward (IPD) in Bangkok. Closed-ended survey questionnaire were reviewed the validity of content by experts and implemented to collect data from 260 patients who used to use the private hospital's IPD service in Bangkok. Additionally, data were statistically analyzed using descriptive statistics including percentage, mean, and standard deviation. The inferential statistics methods on multiple regressions were used to test hypotheses in the study.

The research results revealed that the majority of participants were female, aged between 20–25 years old, and completed bachelor's degree. Most of them were business owners and private companies' employees with average monthly income of 25,001–35,000 baht. They used to use the IPD services in Bangkok Hospital with the frequency of using the service once a year. The results of the hypotheses testing showed that 1) the service innovation in terms of process affected the patient's decision to use the IPD service of private hospitals in Bangkok the most, followed by 2) the word-of-mouth marketing, 3) the corporate social responsibility in terms of price image, and 4) the service innovation in terms of environment. However, the results showed that the service innovation in terms of information, technology and corporate social responsibility in terms of respect for the environment and respect for consumers and philanthropic activities did not affect the patient's decision to use the IPD service of private hospital in Bangkok.

Keywords: Service Innovation, Corporate Social Responsibility, Word-of-mouth Marketing, Decision to Use the Inpatient Ward Service



กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่อง นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้และความทุ่มเทจาก ดร.นิตนา ฐานิธรนกร อาจารย์ที่ปรึกษาค้นคว้าอิสระ ซึ่งให้ความรู้และคำแนะนำสำหรับแนวทางในการดำเนินงานวิจัย รวมถึงตรวจทานและแก้ไขข้อบกพร่องในงานวิจัย ตลอดจนให้คำปรึกษาและข้อชี้แนะที่เป็นประโยชน์ ทำให้งานวิจัยฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ผู้วิจัยจึงใคร่ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มาไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือและเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการศึกษาครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง

นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อธนศักดิ์ ชูศรีและคุณแม่ประไพ จินต์วิริยะ ที่คอยอบรมเลี้ยงดูด้วยความรักและปรารถนาดีเสมอมา รวมถึงขอขอบคุณพี่น้องทุกท่านที่คอยห่วงใยและให้กำลังใจเสมอมา

คุณค่าและประโยชน์ของการศึกษาเฉพาะบุคคลครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้แก่ทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการศึกษาครั้งนี้

อัญชิสรา ชูศรี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ช
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญภาพ	ฒ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์การศึกษา	6
1.3 ขอบเขตการวิจัย	6
1.4 คำถามของงานวิจัย	7
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
1.6 คำนียามศัพท์เฉพาะ	8
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน	12
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการ	15
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม	20
2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตลาดแบบปากต่อปาก	28
2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจเข้ารับบริการ	33
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	36
2.7 สมมติฐานการวิจัย	43
2.8 กรอบแนวคิดของการวิจัย	43
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	
3.1 ประเภทของงานวิจัย	45
3.2 ประชากรและการสุ่มตัวอย่าง	45
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	47
3.4 การทดสอบเครื่องมือ	61
3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	74

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3(ต่อ) 3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	74
บทที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูล	
4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	78
4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลนวัตกรรมการบริการ	83
4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน	89
4.4 การวิเคราะห์ข้อมูลการตลาดแบบปากต่อปาก	96
4.5 การวิเคราะห์ข้อมูลการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน	97
4.6 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน	99
4.7 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	103
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
5.1 สรุปผลการวิจัย	105
5.2 การอภิปรายผล	107
5.3 ข้อเสนอแนะ	111
5.4 ข้อจำกัดในการวิจัย	113
บรรณานุกรม	115
ภาคผนวก	122
ประวัติผู้เขียน	137
เอกสารข้อตกลงว่าด้วยการอนุญาตให้ใช้สิทธิ์ในรายงานการค้นคว้าอิสระ	

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1.1: จำนวนโรงพยาบาลเอกชนในประเทศ	2
ตารางที่ 1.2: การวิเคราะห์ SWOT โรงพยาบาลเอกชน 3 แห่งในเรื่องการให้บริการของหอผู้ป่วย IPD	5
ตารางที่ 3.1: พื้นที่ในการลงสนามเก็บแบบสอบถามและจำนวนตัวอย่างในแต่ละพื้นที่	47
ตารางที่ 3.2: ตัวแปร ระดับการวัดข้อมูล และเกณฑ์การแบ่งกลุ่มคำตอบ สำหรับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	48
ตารางที่ 3.3: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการด้านข้อมูลสารสนเทศที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	51
ตารางที่ 3.4: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการด้านกระบวนการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	51
ตารางที่ 3.5: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการด้านเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	52
ตารางที่ 3.6: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	53
ตารางที่ 3.7: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการเคารพสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	55
ตารางที่ 3.8: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	56
ตารางที่ 3.9: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการจัดกิจกรรมการกุศลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	57

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 3.10: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านภาพลักษณ์ด้านราคาที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	58
ตารางที่ 3.11: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผล ต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขต กรุงเทพมหานคร	59
ตารางที่ 3.12: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	60
ตารางที่ 3.13: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของนวัตกรรมบริการด้านข้อมูล สารสนเทศที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร	62
ตารางที่ 3.14: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของนวัตกรรมบริการด้าน กระบวนการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร	63
ตารางที่ 3.15: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของนวัตกรรมบริการด้าน เทคโนโลยีที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร	64
ตารางที่ 3.16: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของนวัตกรรมบริการด้าน สภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาล เอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	65
ตารางที่ 3.17: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของการแสดงความรับผิดชอบต่อ สังคมด้านการเคารพสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอ ผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	66
ตารางที่ 3.18: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของการแสดงความรับผิดชอบต่อ สังคมด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอ ผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	67

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 3.19: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของการแสดงความรับผิดชอบต่อ สังคมด้านการจัดกิจกรรมการกุศลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอ ผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	68
ตารางที่ 3.20: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของการแสดงความรับผิดชอบต่อ สังคมด้านภาพลักษณ์ด้านราคาที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	69
ตารางที่ 3.21: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของการตลาดแบบปากต่อปากที่ ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขต กรุงเทพมหานคร	70
ตารางที่ 3.22: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของการตัดสินใจเข้ารับบริการ หอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	71
ตารางที่ 3.23: แสดงค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถาม	72
ตารางที่ 3.24: การวิเคราะห์ความแปรปรวนของการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ	75
ตารางที่ 3.25: แสดงสมมติฐานการวิจัยและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์	76
ตารางที่ 4.1: จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ	79
ตารางที่ 4.2: จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ	79
ตารางที่ 4.3: จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษา	80
ตารางที่ 4.4: จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ	80
ตารางที่ 4.5: จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	81
ตารางที่ 4.6: จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามโรงพยาบาลเอกชน เคยเข้ารับบริการในหอผู้ป่วยใน (IPD)	82
ตารางที่ 4.7: จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามความถี่ในการเข้ารับ บริการหอผู้ป่วยใน (IPD) ของโรงพยาบาลเอกชน	82
ตารางที่ 4.8: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนนวัตกรรมบริการที่ ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขต กรุงเทพมหานคร	84

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.9: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนนวัตกรรมบริการ ด้านข้อมูลสารสนเทศที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	84
ตารางที่ 4.10: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนนวัตกรรมบริการ ด้านกระบวนการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาล เอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	86
ตารางที่ 4.11: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนนวัตกรรมบริการ ด้านเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาล เอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	87
ตารางที่ 4.12: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนนวัตกรรมบริการ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	88
ตารางที่ 4.13: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของการแสดงความรับผิดชอบต่อ สังคมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนใน เขตกรุงเทพมหานคร	90
ตารางที่ 4.14: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนการแสดงความ รับผิดชอบต่อสังคมด้านการเคารพสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับ บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	91
ตารางที่ 4.15: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนการแสดงความ รับผิดชอบต่อสังคมด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้า รับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	92
ตารางที่ 4.16: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนการแสดงความ รับผิดชอบต่อสังคมด้านการจัดกิจกรรมการกุศลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้า รับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	93
ตารางที่ 4.17: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนการแสดงความ รับผิดชอบต่อสังคมด้านภาพลักษณ์ด้านราคาที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับ บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	95

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.18: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	96
ตารางที่ 4.19: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย	97
ตารางที่ 4.20: การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของนวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	99
ตารางที่ 4.21: สรุปผลการทดสอบสมมติฐานนวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	103

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1: Building Block ของนวัตกรรมบริการ	18
ภาพที่ 2.2: สายโซ่แห่งคุณค่า	26
ภาพที่ 2.3: แสดงถึงกระบวนการในการตัดสินใจซื้อ	35
ภาพที่ 2.4: กรอบแนวคิดของงานวิจัยเรื่องนวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	43
ภาพที่ 4.1: ผลการวิเคราะห์ความถดถอยแบบพหุคูณของนวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	102

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันผู้คนส่วนใหญ่ต่างหันมาให้ความสนใจในการเอาใจใส่ดูแลสุขภาพกันมากขึ้น ซึ่งกิจกรรมด้านสุขภาพมีให้เลือกทั้งบริการด้านการแพทย์ตามโรงพยาบาล สถานพยาบาล และสถานบริการต่างๆ ธุรกิจบริการสุขภาพในประเทศไทยมีแนวโน้มการแข่งขันทางการตลาดเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2558 ประเทศสมาชิกในอาเซียนจะรวมตัวกันเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) การก้าวเข้าไปเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน นับเป็นโอกาสในการเติบโตทางเศรษฐกิจ และเปิดโอกาสสำหรับธุรกิจที่ให้บริการด้านสุขภาพ ภายใต้กรอบความตกลงว่าด้วยการค้าบริการของอาเซียน (ASEAN Framework Agreement on Services: AFAS) และความตกลงด้านการลงทุนของอาเซียน (ASEAN Comprehensive Investment Agreement: ACIA) ที่ไทยได้ลงนามไว้ว่าจะทำให้การค้าบริการด้านสุขภาพในภูมิภาค ซึ่งจะมีโอกาสพัฒนามากยิ่งขึ้น (กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ, 2558)

สำหรับประเทศไทย ธุรกิจโรงพยาบาลถือว่าเป็นธุรกิจที่ค่อนข้างโดดเด่นและสามารถต่อสู้ในระดับภูมิภาคได้ เพราะค่ารักษาพยาบาลที่ไม่แพงเมื่อเทียบกับคุณภาพและบริการที่ได้รับ เห็นได้จากรายได้ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ในปี 2558 น่าจะทะลุ 1 แสนล้านบาท หรือขยายตัวกว่าร้อยละ 10.0-15.0 โดยการเติบโตดังกล่าวได้เริ่มมาจากการขยายการลงทุนที่เพิ่มขึ้นของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ทั้งในกรุงเทพฯ และพื้นที่ศักยภาพในต่างจังหวัด ซึ่งรองรับกับกลุ่มคนไข้โดยเฉพาะคนไข้ชาวต่างชาติที่คาดว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเฉลี่ยกว่าร้อยละ 10.0 ต่อปี ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนต้องเร่งปรับตัว และเร่งพัฒนาประสิทธิภาพในการให้บริการเพื่อรองรับการแข่งขันที่จะเกิดขึ้น ในภูมิภาค และการเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยนั้น รวมถึงการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการ สร้างความรู้ใหม่ในการบริการ การใช้เทคโนโลยีอย่างคุ้มค่า หรือลดค่าใช้จ่ายที่เกินความจำเป็น (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2558)

แนวโน้มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็นไปได้อย่างดี สาเหตุจากธุรกิจมีแรงหนุนจากความต้องการใช้บริการด้านสุขภาพที่สูงขึ้น สะท้อนจากเงินการใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล จำนวนประชากร การกระตุ้นจากนโยบายภาครัฐ การเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ชื่อเสียงของธุรกิจ รวมถึงช่วงปลายปีที่เป็นช่วงที่ประเทศไทยมีนักท่องเที่ยวเข้ามาเพื่อพักผ่อนและท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีจำนวนมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ธุรกิจจะต้องเผชิญกับปัญหาการแข่งขันทางกลยุทธ์ที่รุนแรง ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรและต้นทุนการให้บริการที่เพิ่มสูงขึ้น ซึ่งปัญหาดังกล่าวส่งผลต่อศักยภาพในการทำกำไรจากธุรกิจ ในสถานการณ์การแข่งขันในปี 2558 โรงพยาบาลเอกชนมีจำนวนทั้งสิ้น 343 แห่ง

จำนวนเตียงรวม 34,664 เตียง สูงขึ้น 0.99% เมื่อเปรียบเทียบกับ ปี 2557 โดยตั้งอยู่ในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร จำนวน 104 แห่ง และมีเตียงผู้ป่วย 13,935 เตียง ซึ่งถือเป็นสัดส่วน 40.20% ของจำนวนทั้งประเทศ สะท้อนให้เห็นว่า ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ยังคงกระจุกตัวในกรุงเทพฯ เป็นหลัก ซึ่งทำให้เหตุการณ์การแข่งขันของธุรกิจบริการทางด้านสุขภาพของโรงพยาบาลมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น โดยเฉพาะในพื้นที่ดังกล่าว เพราะนอกจากคู่แข่งโดยตรงจากธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนด้วยกันเองแล้ว ยังต้องเผชิญกับคู่แข่งทางอ้อม คือ โรงพยาบาลภาครัฐที่ปัจจุบันมีจำนวนกว่า 975 แห่ง ทั่วประเทศ ซึ่งบางแห่งได้พัฒนาและปรับปรุงการบริการให้มีความสะดวกและมีคุณภาพมากขึ้น (โรงพยาบาลเอกชนปี' 58 มูลค่าตลาดทะลุแสนล้านบาท, 2558)

ทั้งนี้โรงพยาบาลเอกชนนั้นเกิดขึ้นมา เนื่องจากโรงพยาบาลของภาครัฐไม่สามารถให้บริการรักษาพยาบาลได้อย่างเพียงพอ จากเดิมที่โรงพยาบาลเอกชนจะมีขนาดเล็ก มีการบริหารแบบครอบครัว และได้รับการลงทุนจากภาครัฐ แต่ปัจจุบันนับได้ที่มีการพัฒนาธุรกิจจนเป็นกิจการขนาดใหญ่ บริหารแบบมืออาชีพและได้รับมาตรฐานนานาชาติ (Joint Commission International: JCI) ส่งผลให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็นที่ยอมรับ และมีทิศทางขยายตัวอย่างต่อเนื่อง (ชัยวิช โสวเจริญสุข, 2556) เห็นได้จากจำนวนโรงพยาบาลเอกชนในประเทศ ดังข้อมูลในตารางที่ 1.1

ตารางที่ 1.1: จำนวนโรงพยาบาลเอกชนในประเทศ

ปี พ.ศ.	กรุงเทพมหานคร		ภูมิภาค		ทั่วประเทศ	
	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง	แห่ง	เตียง
ป 2556	100	13,853	226	19,845	326	33,698
ปี 2557	102	14,198	227	20,121	329	34,319
ปี 2558	104	13,935	239	20,729	343	34,664

ที่มา: สำนักสถานพยาบาลและประกอบโรคศิลปะกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2558).

กระทรวงสาธารณสุขและระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ทรัพยากรสุขภาพ. สืบค้นจาก

http://mrd.hss.moph.go.th/display_document_all.jsp?showGroup=DG00227.

ทั้งนี้ แม้การเจริญก้าวหน้าของผู้ที่เข้าใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนจะมีสูงขึ้นทุกปีแต่การแข่งขันต่อสู้กันของธุรกิจนี้ยังคงเพิ่มขึ้นอย่างรุนแรง แต่ในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา จะเห็นว่า ไม่มีแบรนด์โรงพยาบาลใหม่เกิดขึ้น เนื่องจากการลงทุนที่สูงและมีความเสี่ยงสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน

เรื่องความไม่เพียงพอของบุคลากรทางด้านกายภาพและพยาบาล เห็นได้ชัดเจนจากโรงพยาบาลในต่างจังหวัด ขณะที่การแข่งขันส่วนใหญ่ยังคงเป็นการมุ่งตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคหรือกลุ่มลูกค้ามากที่สุด โดยวัตถุประสงค์ระยะยาวคือเป็นการสร้างความเชื่อมั่นต่อแบรนด์ของโรงพยาบาลนั้น ซึ่งการแข่งขันในปัจจุบัน จะเป็นเรื่องการแข่งขันนวัตกรรมทางการแพทย์เฉพาะทาง การจัดแพคเกจตรวจสุขภาพราคาพิเศษ ซึ่งทำเพื่อดึงดูดใจลูกค้ามาใช้บริการมากขึ้น ประกอบกับนโยบายของภาครัฐบาลที่ต้องการผลักดันให้ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ยกย่องให้ประเทศไทยเป็นใจกลางในด้านสุขภาพ (Medical Hub of Asia) ในปี พ.ศ. 2557 ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาให้ประเทศไทยได้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติของอาเซียน พ.ศ. 2553-2557 ('เครือโรงพยาบาลกรุงเทพ' มหาอำนาจในอุตสาหกรรมโรงพยาบาล, 2557)

แนวคิดทางด้านนวัตกรรมบริการ (Service Innovation) เริ่มเป็นที่จับตามองกันมากขึ้น เมื่อเศรษฐกิจโลกและความมั่งคั่งของประเทศต่างๆ ล้วนแล้วมาจากภาคบริการทั้งสิ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในทศวรรษที่ผ่านมาเป็นที่ยอมรับกันว่า เศรษฐกิจโลกได้เข้าสู่ระบบเศรษฐกิจที่มีภาคบริการเป็นพื้นฐานและไม่เพียงเท่านั้น ในทุกๆ ภาคส่วนของธุรกิจ ก็เน้นการสร้างคุณภาพด้านการบริการเพื่อสร้างความโดดเด่นเหนือคู่แข่ง เป็นการสร้างความได้เปรียบด้านธุรกิจของตน เป็นการนำความคิดและแนวทฤษฎีการดำเนินงานต่างๆ ที่ผ่านการคิดอย่างเป็นระบบ และเข้าใจถึงความต้องการของผู้ใช้บริการ มาใช้เป็นแนวทางการสร้างบริการที่แตกต่าง เพื่อมุ่งตอบสนองต่อความพอใจของคนใช้ที่มักจะอยากได้บริการที่เกินความคาดหวังเสมอ (กมลทิพย์ ชลัษฐธรรมเนียม, 2556) ดังนั้น ในธุรกิจด้านการบริการในโรงพยาบาลเอกชนที่กำลังมีการแข่งขันที่สูงขึ้น จึงสามารถนำแนวทางด้านนี้มาร่วมใช้ในทางการธุรกิจได้ เพื่อดึงคนไข้หรือผู้รับบริการให้มาใช้บริการมากขึ้น เพราะความทันสมัยนั้นเป็นจุดดึงดูดที่ดีในปัจจุบันนี้ และรายได้ส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลเอกชนนั้นได้มาจากหออผู้ป่วยในซึ่งเป็นการใช้บริการในโรงพยาบาลที่เต็มที่สุดของการใช้บริการโรงพยาบาล เพราะฉะนั้นการที่โรงพยาบาลสร้างความเชื่อมั่นและความรู้สึกทางบวกของคนไข้หรือผู้รับบริการได้ น่าจะเป็นปัจจัยหรือเหตุผลหนึ่งที่ทำให้เลือกเข้ารับบริการในโรงพยาบาลนั้นๆ นั่นเอง

ส่วนในด้านขั้นตอนงานด้านการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR) ซึ่งเป็นการดำเนินกิจการภายในหลักคุณธรรมและการจัดการที่ดี โดยรับผิดชอบต่อสังคมและสภาพแวดล้อมทั้งในระดับใกล้และไกล อันนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน ความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์การธุรกิจถูกนำมาเป็นนโยบายสำคัญในการปฏิบัติงานของหลายองค์การ ซึ่งเป็นการแสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อสังคม เป็นสิ่งที่จะนำมาซึ่งชื่อเสียงขององค์การหรือเป็นองค์ประกอบหนึ่งของชื่อเสียงองค์การ สังคมได้เริ่มตระหนักถึงผลกระทบในทางลบที่เริ่มจากการดำเนินอุตสาหกรรมแบบดั้งเดิม เช่น ภาวะโลกร้อน โดยมีการออกกฎหมายหรือข้อบังคับขึ้นมาเพื่อจำกัดการกระทำต่างๆ ขององค์การธุรกิจที่เป็นอันตรายต่อสิ่งแวดล้อม ในส่วนของผู้บริโภคเองก็ได้ให้

คุณค่าแห่งองค์การธุรกิจที่มีชื่อเสียงในทางที่ดีและเป็นองค์การที่มีการแสดงความช่วยเหลือหรือความร่วมมือเพื่อพัฒนาสังคม ในการดำเนินธุรกิจอย่างมีความรับผิดชอบต่อสังคมนั้น องค์การจะต้องตอบสนองต่อประเด็นทางสังคมและสภาพแวดล้อมโดยมุ่งที่การให้ประโยชน์กับคน ชุมชน และสังคม ตลอดจนต้องคำนึงถึงบทบาทขององค์การที่ต้องปฏิบัติให้เข้ากันกับความคาดหวังของสังคม การที่ธุรกิจจะเติบโตได้นั้นไม่ใช่อยู่ที่ผลประโยชน์หรือกำไรขององค์การเพียงอย่างเดียว ธุรกิจต้องคำนึงถึงการคืนกำไรในสิ่งที่ดีงามสู่สังคมด้วย ดังนั้นการดำเนินกิจการทางด้านธุรกิจ ต้องคำนึงถึงความรับผิดชอบต่อสังคมมาใช้ในการบริหารจัดการ เพื่อให้องค์การพัฒนาได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน (รพีพรรณ ฉัตรลิขิต, 2556) ปัจจัยด้านความรับผิดชอบต่อสังคม บางครั้งก็ไม่มีผลต่อการต่อกรซื้อสินค้าของประชาชน เนื่องมาจากลูกค้าสนใจในปัจจัยอื่นมากกว่า (คุณัญญา พรหมปัญญาพันธ์ และนิตนา ฐานิตธนกร, 2557) หรือบางครั้งปัจจัยการรับผิดชอบต่อสังคมก็ส่งผลต่อการใช้บริการในด้านต่างๆ เช่น ด้านการเทคโนโลยีการสื่อสาร เป็นต้น เนื่องจากปัจจัยดังกล่าวเป็นการสร้างความเชื่อมั่นต่อคนในสังคม ซึ่งการใช้เทคโนโลยีจำเป็นต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจากคนในสังคม (กฤษกร จิตเลิศรวงศ์ และนิตนา ฐานิตธนกร, 2557)

นอกจากนี้ การตลาดปากต่อปาก (Word-of-Mouth Marketing: WOM ซึ่งหมายถึงลักษณะการสื่อสารที่มีการบอกต่อจากการสื่อสารทางคำพูด จากการบอกต่อจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง โดยเป็นการพูดถึงสินค้าหรือบริการในด้านบวกหรือลบ ซึ่งทำให้ข่าวสารสามารถกระจายไปได้อย่างรวดเร็ว ไม่ว่าผู้รับสารมีปฏิกริยาตอบรับเชิงบวกหรือเชิงลบ การสื่อสารแบบปากต่อปากก็จะนำข้อมูลนั้นส่งต่อไปอย่างรวดเร็วเช่นกัน จึงถือว่าเป็นกลยุทธ์การใช้สื่อที่เหมาะสมกับสินค้าหรือบริการที่มีผลจากการตลาดซึ่งจำเป็นต่อความเชื่อถือได้ดีและอาจมีข้อจำกัดในเรื่องของงบประมาณ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริการด้านสุขภาพ ทั้งนี้ผู้ประกอบการที่เพิ่งเริ่มกิจการสามารถนำสื่อการตลาดแบบปากต่อปากหรือการบอกต่อ (Word-of-mouth Marketing) ไปประยุกต์ใช้เป็นเครื่องมือเพื่อสร้างการรับรู้ในตัวสินค้าหรือบริการและเพิ่มยอดขายให้กับธุรกิจ ซึ่งรวมถึงธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนด้วย (ณัฐพร พลไชย และนิตนา ฐานิตธนกร, 2557)

โดยหากนำการวิเคราะห์ SWOT มาทำการวิเคราะห์การบริการหอผู้ป่วย IPD ของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งจะใช้วิเคราะห์ 3 โรงพยาบาลเอกชนที่สำคัญในกรุงเทพมหานคร คือ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลสมิติเวช และโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โดยใช้ประเด็นในการวิเคราะห์ เรื่องการให้บริการของหอผู้ป่วย IPD ดังข้อมูลในตารางที่ 1.2

ตารางที่ 1.2: การวิเคราะห์ SWOT โรงพยาบาลเอกชน 3 แห่งในเรื่องการให้บริการของหอผู้ป่วย IPD

โรงพยาบาล เอกชน	จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)	โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Threats)
โรงพยาบาล กรุงเทพ	-มีการให้บริการคนไข้ ลักษณะเฉพาะช่วย ประคับประคองคนไข้ ได้ดีขึ้น	-รัศมีให้บริการกว้างซึ่ง จะส่งผลให้เข้าถึงผู้ที่ รับบริการได้ช้าลง	-สามารถเข้าถึงถนน อื่นได้หลายสาย เนื่องจากเส้นทางจาก รพ.ถึงถนนอยู่ตรงกับสี่ แยกจึงสามารถตัด ออกถนนสุขุมวิทได้	-พื้นที่มีความ พลุกพล่านและมี ความวุ่นวาย -ถนนโดยรอบมี การจราจรหนาแน่น
โรงพยาบาล สมิติเวช	-โรงพยาบาลมีการ ให้บริการใกล้ชิดกับ ชุมชน -ปริมาณคนไข้ไม่มาก เมื่อเปรียบเทียบกับ โรงพยาบาลรัฐ	-โรงพยาบาลอยู่ลึก จากถนนใหญ่และอยู่ ในซอย -ทางเข้าออกมีแต่ ด้านหน้าเป็นหลัก	-การจราจรคลองตัวสูง บริเวณถนนหน้า โรงพยาบาลและตัด ออกถนนใหญ่ได้หลาย เส้นทาง	-อยู่ลึกจากถนนใหญ่ เวลาฉุกเฉินต้องผ่าน เส้นทางสาธารณะอื่น -ระบบจราจรถนน รอบข้างมีอุปสรรค ต่อการเข้าถึง
โรงพยาบาล บำรุงราษฎร์	-มีความพร้อมในการ ให้บริการชาวต่างชาติ	-พื้นที่ขนาดใหญ่แต่ถูก ปิดล้อมด้วยอาคาร โรงพยาบาล -ช่องทางเป็นซอยทำ ให้มีขนาดเล็กและ ซับซ้อนต่อการ เดินทาง	-มีโรงพยาบาลตำรวจ และโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์อยู่ใกล้ สามารถให้บริการส่ง ต่อได้ง่าย	-ไม่มีโอกาสเชื่อมต่อกับ ถนนเพชรบุรี เนื่องจากติดคลอง แสนแสบ -ถนนโดยรอบมี การจราจรหนาแน่น

ดังนั้น จากข้อมูลดังกล่าวในข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาถึงนวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นแนวทางให้ธุรกิจบริการสุขภาพหรือโรงพยาบาลเอกชนของไทย ได้พัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพ มีการปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มศักยภาพการแข่งขันให้สูงขึ้นและทำให้ผู้รับบริการได้รับการรักษาพยาบาลและการบริการที่มีคุณภาพ ตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างเต็มที่ และนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการกำหนดแผนทางการตลาด สร้างความได้เปรียบทางธุรกิจและสามารถเพิ่มผลกำไรให้กับธุรกิจบริการสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลต่อผู้รับบริการในการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครให้เพิ่มมากยิ่งขึ้นในอนาคต

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษานวัตกรรมบริการ (Service Innovation) การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility) และการตลาดปากต่อปาก (Word-of-mouth Marketing) ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

1.3 ขอบเขตของงานวิจัย

ในการศึกษา นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร มีขอบเขตการศึกษาดังนี้

1.3.1 ขอบเขตด้านประชากร

1.3.1.1 ประชากร ได้แก่ ผู้รับบริการที่เคยเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

1.3.1.2 ตัวอย่าง ได้แก่ ผู้รับบริการที่เคยเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครทั้งชายและหญิง ซึ่งพักอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเลือกจากประชากรด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) และกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power ซึ่งเป็นโปรแกรมที่สร้างจากสูตรของ Cohen (1997) ผ่านการตรวจสอบและรับรองคุณภาพจากนักวิจัยจำนวนมาก (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2555) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 257 ตัวอย่าง ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากตัวอย่างเพิ่มรวมทั้งสิ้นเป็น 260 ตัวอย่าง

1.3.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา

1.3.2.1 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ การตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

1.3.2.2 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่ 1) นวัตกรรมบริการ ด้านข้อมูล ด้านกระบวนการ ด้านเทคโนโลยี และด้านสภาพแวดล้อม 2) การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการเคารพสิ่งแวดล้อม ด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ ด้านการจัดกิจกรรมการกุศล และด้านภาพลักษณ์ด้านราคา และ 3) การตลาดปากต่อปาก

1.3.3 ขอบเขตด้านสถานที่

สำหรับสถานที่ศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูล คือ โรงพยาบาลเอกชนต่างๆ ในเขตกรุงเทพมหานคร

1.3.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา

สำหรับระยะเวลาในการศึกษาค้างนี้ เริ่มตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2558 ถึงเดือนพฤศจิกายน 2558

1.4 คำถามของงานวิจัย

คำถามของงานวิจัยในครั้งนี้ มีดังนี้

1.4.1 นวัตกรรมบริการส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครหรือไม่ อย่างไร

1.4.2 การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครหรือไม่ อย่างไร

1.4.3 การตลาดปากต่อส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครหรือไม่ อย่างไร

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.5.1 ผลของการวิจัยในครั้งนี้ทำให้ผู้ประกอบการธุรกิจบริการสุขภาพ แพทย์ พยาบาล หรือผู้ให้บริการทางสุขภาพ และผู้ที่สนใจได้ทราบถึงนวัตกรรมบริการที่สามารถนำไปประยุกต์ให้เหมาะสมกับผู้รับบริการเพื่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

1.5.2 ผลของการวิจัยในครั้งนี้ทำให้ผู้ประกอบการธุรกิจบริการสุขภาพ แพทย์ พยาบาล หรือผู้ให้บริการทางสุขภาพ และผู้ที่สนใจได้ทราบถึงปัจจัยการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมที่สามารถนำไปประยุกต์ให้เหมาะสมกับผู้รับบริการเพื่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย รวมถึงนำไปปรับปรุงกลยุทธ์ทางการตลาดปากต่อปากให้สอดคล้องกับการตัดสินใจของผู้รับบริการที่ต้องการเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

1.5.3 ผลของการวิจัยในครั้งนี้ทำให้ผู้ที่ต้องการศึกษาเป็นแนวทางให้กับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาต่อไป

1.5.4 ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย การวางแผนงาน และตัดสินใจปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้รับบริการในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

1.5.5 ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นการสร้างองค์ความรู้ใหม่เพิ่มเติมเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย และการตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

1.6 คำนิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้รับบริการหรือลูกค้า หมายถึง ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย

หอผู้ป่วย (Ward) หมายถึง หอผู้ป่วยที่รับผู้ป่วยไว้ดูแลและรักษาพยาบาลภายในโรงพยาบาล

การบริการ (Service) คือ กระบวนการขั้นตอนหนึ่ง ซึ่งเกิดขึ้นระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการที่ปฏิบัติหรือการให้ความช่วยเหลือ เพื่อเป็นการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการให้บรรลุผลสำเร็จโดยสิ้นค่านั้นๆ อาจจับต้องได้หรือจับต้องไม่ได้ การบริการที่ดีจะส่งผลให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจ

โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยโดยสามารถรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนซึ่งมีบริการด้านเวชกรรม ด้านการพยาบาลด้านเภสัชกรรม และด้านเทคนิคการแพทย์และอาจจะมีบริการด้านทันตกรรมหรือด้านการประกอบโรคศิลปะอื่นๆ โดยเป็นการสร้างการลงทุนและบริหารจัดการโดยบริษัทหรือกลุ่มบุคคลที่ไม่ใช่รัฐบาล

ธุรกิจบริการสุขภาพ (Healthcare Business) หมายถึง ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับสิ่งทุกอย่าง ในการดูแลความเป็นอยู่ด้านสุขภาพของมนุษย์ ซึ่งครอบคลุมขอบเขตค่อนข้างกว้าง ตั้งแต่เรื่องยา อุปกรณ์ทางการแพทย์ การบริการรักษาพยาบาล โดยประกอบไปด้วยหลายๆ มิติ ทั้งการแบ่งตามอวัยวะสำคัญต่างๆ ของมนุษย์ หรือแบ่งตามระดับความซับซ้อนในการรักษา

นวัตกรรม (Innovation) หมายถึง การสร้าง พัฒนา และสรุปความรู้ (ใหม่) และ/หรือวิธีการ (ใหม่) บนฐานของความรู้หรือการปรับปรุงที่นำไปสู่การพัฒนาผลงาน (ใหม่) ให้เป็นของที่แตกต่างจากเดิม เพื่อนำมาสร้างให้เกิดประโยชน์สูงสุด

นวัตกรรมบริการ (Service Innovation) หมายถึง แนวคิดที่ตั้งใจจะบริการให้กับลูกค้า เพื่อตอบสนองความพอใจแก่ลูกค้าหรือคนใช้อย่างเต็มที่ และเพื่อเป็นการปรับปรุงและเพิ่มผลกำไรให้กับธุรกิจ การบริการสามารถอธิบายเป็นขั้นตอนการที่ถูกดำเนินการไปยังลูกค้า และถือว่าเป็นชุดของการโต้ตอบระหว่างผู้ให้บริการและลูกค้า ซึ่งลูกค้ามีอิทธิพลมากต่อการปรับปรุงกระบวนการ โดยมีปัจจัยต่างๆ ประกอบไปด้วย ด้านข้อมูลสารสนเทศ (Information) ด้านกระบวนการ (Process) ด้านเทคโนโลยี (Technology) และด้านสภาพแวดล้อม (Environment)

ข้อมูลสารสนเทศ (Information) หมายถึง ข้อเท็จจริงหรือเหตุการณ์เกี่ยวกับสิ่งต่างๆ เช่น คน สถานที่ สิ่งของต่างๆ ซึ่งมีการเก็บรวบรวมเอาไว้ ในการศึกษาครั้งนี้ ข้อมูล ยังหมายรวมถึง การให้ข้อมูลด้านรูปแบบการบริการ เงื่อนไขที่เกี่ยวกับการให้ความสะดวกในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลอย่างครบถ้วน ซึ่งมีความพร้อมต่อการตอบข้อซักถามหรือการให้ข้อมูลแก่ผู้มาใช้บริการ โดยข้อมูลและความเข้าใจแผนการรักษาและกระบวนการพยาบาลตามสิทธิของผู้รับบริการ และให้ข้อมูลด้านสุขภาพอย่างชัดเจน ตรงประเด็น มีเอกสารแนะนำการปฏิบัติตัวก่อน-หลังการรักษา

กระบวนการ (Process) หมายถึง โครงสร้างหรือตัวแทนที่ใช้สำหรับการแสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติงานและการจัดการองค์กร ซึ่งการดำเนินงานในแนวทางที่บรรลุถึงหลักเกณฑ์ที่สำคัญสามประเด็นคือ 1) ต้องสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล 2) ต้องมีประสิทธิภาพสำหรับการได้เปรียบเชิงการแข่งขัน และ 3) ต้องสามารถจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพในการศึกษาครั้งนี้ กระบวนการ ยังหมายรวมถึงการบริการทางการแพทย์และการพยาบาลอย่างรวดเร็ว ระบบให้บริการทางการแพทย์ที่ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน มีบุคลากรคอยให้คำอธิบายเมื่อผู้รับบริการเกิดข้อสงสัยทุกครั้ง มีระบบและกระบวนการให้บริการที่รวดเร็วทันสมัย มีรูปแบบการให้บริการที่ชัดเจน โดยเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการอธิบายขั้นตอนอย่างครบถ้วน และสามารถตอบสนองตามความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยตรงกับหลักการทางการแพทย์ การรักษาพยาบาลได้

เทคโนโลยี (Technology) หมายถึง การนำความรู้ด้านวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาเครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ วิธีการและกระบวนการ ในการศึกษาครั้งนี้ เทคโนโลยี ยังหมายรวมถึง เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย เช่น เตียงผู้ป่วยอัตโนมัติ เครื่องให้น้ำเกลือ เป็นต้น เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และมีมาตรฐานใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องแม่นยำ การใช้เครื่องมือด้านไอที (IT) เข้ามาช่วยให้การบริการเป็นไปอย่างถูกต้อง สะดวกสบาย เช่น การบันทึกข้อมูลด้านการแพทย์เฉพาะบุคคลในฐานข้อมูลระบบโรงพยาบาล เป็นต้น การปรับปรุงในด้านระบบ เครื่องมือ และการให้บริการทางการแพทย์ให้ก้าวหน้าและทันกับเทคโนโลยีอย่างสม่ำเสมอ โดยมีการนำเสนอผ่านสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่อง และระบบรักษาความปลอดภัยที่มีมาตรฐาน ทันสมัยรวดเร็ว เช่น กล้องวงจรปิดที่ครอบคลุมทั่วหอผู้ป่วย เป็นต้น

สภาพแวดล้อม (Environment) หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างรวมทั้งหมดที่อยู่ล้อมรอบปัจเจกบุคคลหรือกลุ่ม ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สังคมหรือวัฒนธรรม ซึ่งต่างก็มีอิทธิพลและความรู้สึกนึกคิดของบุคคลได้ทั้งสิ้น ในการศึกษาครั้งนี้ สภาพแวดล้อม ยังหมายรวมถึงป้ายบอกทางไปห้องผู้ป่วยแต่ละห้องอย่างชัดเจน สังเกตได้ง่าย สิ่งอำนวยความสะดวกตอบสนองความต้องการได้อย่างเพียงพอ เช่น การบริการน้ำดื่ม ความเพียงพอของเก้าอี้ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น สิ่งแวดล้อมที่ความสะอาด มีระเบียบ เป็นมาตรฐาน มีความปลอดภัย และมีอากาศถ่ายเทสะดวก และเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยโรงพยาบาลแต่งกายสะอาด บุคลิกภาพดี สุภาพ ให้ความรู้สึกเป็นมืออาชีพ และน่าเชื่อถือ

การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility) หมายถึง การที่องค์กรตอบสนองต่อประเด็น ด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม นอกจากนั้น ยังเป็นเรื่องของบทบาท ขององค์กรธุรกิจในสังคมและความคาดหวังของสังคมที่มีต่อองค์กรธุรกิจ โดยจะต้องทำด้วยความสมัครใจและผู้บริหารจะต้องมีบทบาทเกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่างๆ มีการดำเนินธุรกิจ โดย

คำนึงถึงผลประโยชน์ของคน ชุมชน สังคม และสิ่งแวดล้อม ภายใต้หลักจริยธรรมและการกำกับดูแลกิจการที่ดี เพื่อนำไปสู่การดำเนินธุรกิจที่ประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน ประกอบด้วย ด้านการเคารพสิ่งแวดล้อม (Respect for the Environment) ด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ (Respect for Consumers) ด้านการจัดกิจกรรมการกุศล (Philanthropic Activities) และด้านภาพลักษณ์ด้านราคา (Price Image)

ด้านการเคารพสิ่งแวดล้อม (Respect for the Environment) หมายถึง การใช้ทรัพยากรธรรมชาติและสภาพแวดล้อมอย่างฉลาด โดยใช้ให้น้อย เพื่อสร้างประโยชน์สูงสุด โดยคำนึงถึงเวลาในการใช้ให้ยาวนาน และก่อให้เกิดผลเสียต่อสภาพแวดล้อมน้อยที่สุดใน การศึกษาครั้งนี้ การเคารพสิ่งแวดล้อม ยังหมายรวมถึง หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีนโยบายร่วมกับรัฐบาลในเรื่องการประหยัดพลังงานอย่างต่อเนื่อง เช่น การปิดไฟบริเวณที่ไม่ได้ใช้งาน เป็นต้น การจัดการแยกขยะทุกประเภทอย่างมีระบบอย่างเหมาะสม ปลอดภัย เพื่อลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม การรีไซเคิล เช่น กระดาษหากไม่ขัดข้องเรื่องการเก็บรักษาความลับของคนไข้จะถูกใช้สองหน้า เพื่อลดปริมาณขยะในโรงพยาบาล เป็นต้น รวมทั้งมีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพ

ด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ (Respect for Consumers) หมายถึง ความชอบธรรมที่ผู้ป่วยรวมทั้งผู้ไปรับบริการด้านสุขภาพสาขาต่างๆ จะพึงได้รับ เพื่อคุ้มครองหรือรักษาผลประโยชน์ของตนเอง โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น ในการศึกษาครั้งนี้ การเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ ยังหมายรวมถึง บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลได้อธิบายขั้นตอนการรับบริการในหอผู้ป่วยให้ทราบก่อนการให้บริการทุกครั้ง เปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตัวผู้รับบริการเอง เคารพการตัดสินใจในการเข้ารับบริการหรือปฏิเสธการเข้ารับบริการ ให้การรักษาพยาบาลที่ถูกต้องตามหลักมาตรฐานวิชาชีพ ป้องกันการเกิดอันตรายต่อผู้รับบริการ รวมทั้งแสดงความรับผิดชอบในการให้บริการหากเกิดข้อผิดพลาด

ด้านการจัดกิจกรรมการกุศล (Philanthropic Activities) หมายถึง กิจกรรมที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือระหว่างองค์กรธุรกิจกับองค์กรการกุศลในการทำกิจกรรมเพื่อระดมทุนให้กับองค์กรการกุศล โดยกำหนดเป็นพันธะสัญญาว่าจะบริจาครายได้ส่วนหนึ่งจากสินค้าที่ขายได้ และนำเงินรายได้นั้นไปช่วยเหลือแก้ไขปัญหาสังคมตามที่ระบุไว้ในกิจกรรม ในการศึกษาครั้งนี้ การจัดกิจกรรมการกุศล ยังหมายรวมถึง การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสมกับสภาพของผู้รับบริการ เช่น การให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพหลังการจำหน่ายกลับบ้าน เป็นต้น จุดให้บริการด้านความรู้ทางสุขภาพ เช่น จุดให้บริการหนังสือสุขภาพส่วนรวม เป็นต้น การสนับสนุนด้านการเงินหรือค่าใช้จ่ายแก่ผู้ยากไร้ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยพิจารณาเป็นรายกรณีตามความเหมาะสม รวมทั้งการให้คำแนะนำด้านการรักษาพยาบาลและดำเนินกิจกรรมตามหลักกระทรวงสาธารณสุข การ

ร่วมจัดกิจกรรมการกุศลกับทางภาครัฐ เช่น การรับบริจาคเลือด การรับบริการรับบริจาคอวัยวะ เป็นต้น

ด้านภาพลักษณ์ด้านราคา (Price Image) หมายถึง เอกลักษณ์ค่าบริการที่เหมาะสมกับลักษณะของงานบริการ โดยคำนึงถึงผู้รับบริการเป็นหลัก ในการศึกษาครั้งนี้ ภาพลักษณ์ด้านราคา ยังหมายรวมถึง หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีราคาการใช้บริการที่เหมาะสมกับคุณภาพการบริการ มีการจัดโปรโมชั่นตามความเหมาะสม เช่น ค่าห้องพักราคาถูกลงเมื่อมีจำนวนวันในการเข้ารับบริการมากขึ้น มีค่าใช้จ่าย ค่าทำหัตถกรรมทางการแพทย์ และการพยาบาลที่เหมาะสม เช่น ค่าเจาะเลือด เป็นต้น รวมทั้งมีการแจ้งค่าใช้จ่ายค่า ก่อนการตัดสินใจเข้ารับบริการเสมอ

การตลาดปากต่อปาก (Word-of-mouth Marketing) หมายถึง รูปแบบการสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ เกิดจากการที่ผู้บริโภคได้ใช้สินค้าหรือบริการแล้วเกิดความพึงพอใจ จึงมีการบอกต่อกับบุคคลหนึ่งไปยังบุคคลอื่น ซึ่งทำให้ข่าวสารสามารถกระจายไปได้อย่างรวดเร็ว ไม่ว่าผู้รับสารมีปฏิกริยาตอบรับเชิงบวกหรือเชิงลบการสื่อสารแบบปากต่อปากก็จะนำข้อมูลนั้นส่งต่อไปอย่างรวดเร็วเช่นกัน ในการศึกษาครั้งนี้ การตลาดปากต่อปาก ยังหมายรวมถึง การเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากข้อมูลจากบุคคลที่ผู้รับบริการรู้จัก หรือจากข้อมูลข่าวสารจากเว็บไซต์ของโรงพยาบาลและเว็บบอร์ดสุขภาพต่างๆ หรือจากข้อมูลที่อ้างอิงถึงศิลปิน ดารา หรือบุคคลที่มีชื่อเสียงที่เคยมาใช้บริการมาก่อน หรือจากโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงที่ถูกกล่าวถึงในวงสังคม โดยหากผู้รับบริการพึงพอใจในการเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน ผู้รับบริการจะนำข้อมูลไปบอกต่อหรือแนะนำให้แก่ครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน หรือคนรู้จัก

การตัดสินใจเข้ารับบริการ (Decision to Use the Service) หมายถึง การใช้หลักการและเหตุผลในขั้นตอนการเลือก โดยมีทางเลือกให้เลือกโดยบุคคลมักจะเลือกทางเลือกที่ได้รับผลประโยชน์มากที่สุด โดยสังเกตจากปัจจัยต่างๆ ในการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเลือกเข้ารับบริการ รักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเอกชน ในการศึกษาครั้งนี้ การตัดสินใจเข้ารับบริการ ยังหมายรวมถึง ผู้รับบริการศึกษาหาข้อมูลการให้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนก่อนการตัดสินใจเลือกใช้บริการ มีการพิจารณาเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ใกล้บ้าน มีความสะดวกในการเดินทางมาเข้ารับบริการ มีทีมแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในโรคที่ผู้รับบริการต้องการรักษา มีคุณภาพการบริการที่ดี และได้รับการรับรองจากมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับระดับโลก

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษานวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นพื้นฐานในการวิจัยดังนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการ
- 2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม
- 2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตลาดแบบปากต่อปาก
- 2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจเข้ารับบริการ
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.7 สมมติฐานการวิจัย
- 2.8 กรอบแนวคิดการวิจัย

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลเอกชน

2.1.1 ความหมายของโรงพยาบาล

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ให้ความหมายของโรงพยาบาลไว้ว่า “Hospital is an integral part of a social and medical organization, the function of which is to provide for the population complete health care, both curative and preventive, and whose out-patient services reach out to the family in its home environment, the hospital is also a center for the training of health workers and biosocial research.” หรืออาจกล่าวได้ว่า “โรงพยาบาลเป็นส่วนประกอบของสังคมในการจัดระเบียบทางการแพทย์ ซึ่งมีหน้าที่ความรับผิดชอบต่อสังคม โดยจัดการดูแลสุขภาพของประชากรในสังคมให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ ทั้งการดูแลรักษา และการป้องกันโรค รวมทั้งให้บริการแก่ผู้ป่วยนอกด้วยความอบอุ่นเปรียบดังบุคคลในกลุ่มของบุคคลสายเลือดเดียวกัน นอกจากนี้โรงพยาบาลยังเป็นศูนย์ให้บริการจัดฝึกอบรมแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการวิจัยชีวสังคม”

วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร (2540) ได้ให้ความหมายคำว่า โรงพยาบาล หมายถึง องค์การหนึ่งในระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขที่มีบทบาทหน้าที่ดูแลประชาชน โดยเฉพาะในด้านการรักษา

ประไพ น้อยจ้อย (2540) ได้ให้ความหมายคำว่า โรงพยาบาล หมายถึง บริการสาธารณสุขที่สำคัญและจำเป็น มีวัตถุประสงค์หลัก คือ ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการ

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2547 ได้ให้การสรุปความหมายของสถานพยาบาล หมายความว่า สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะ ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะ ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือการประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด หรือการประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ทั้งนี้โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับผลประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยาซึ่งประกอบธุรกิจการขายยาโดยเฉพาะ

ถ้าพิจารณาตามกฎหมาย พระราชบัญญัติ สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ได้มีกฎกระทรวงว่าด้วยลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2545 ไว้ดังนี้

1. คลินิก เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการแก่ผู้ป่วยโดยไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มีทั้งหมด 10 ลักษณะ เช่น คลินิกเวชกรรม (คลินิกแพทย์) คลินิกทันตกรรม คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สหคลินิก ฯลฯ
2. สถานพยาบาล เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วย โดยรับไว้ค้างคืนไม่เกิน 30 เตียง เช่น สถานพยาบาลเวชกรรมทั่วไป สถานพยาบาลเวชกรรมเฉพาะทาง สถานพยาบาลทันตกรรม สถานพยาบาลการผดุงครรภ์ สถานพยาบาลการแพทย์แผนไทย เป็นต้น
3. โรงพยาบาล เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการผู้ป่วยโดยรับไว้ค้างคืนเกิน 30 เตียงขึ้นไป แบ่งเป็น โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลเฉพาะทาง
4. โพลีคลินิก ปัจจุบันชื่อสถานพยาบาลลักษณะนี้ จะไม่ได้กำหนดไว้โดยเฉพาะ แต่จะจัดอยู่ใน สหคลินิก หมายถึง สถานพยาบาลที่ให้บริการผู้ป่วยโดยไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และมีผู้มีอาชีพหลายสาขาในสถานพยาบาลนั้นในช่วงเวลาเปิดทำการเดียวกัน เช่น มีแพทย์ และ ทันตแพทย์ อยู่ในคลินิกในเวลาทำการเดียวกัน

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า โรงพยาบาล คือ องค์กรหนึ่งที่อยู่ในระบบบริการ ที่ทำงานด้านการดูแลสุขภาพของประชาชนที่มารับบริการครบทั้ง 4 ด้าน คือ การดูแลรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย การป้องกันโรคภัย และวิธีส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเน้นหนักในด้านการบริการรักษาโดยเตรียมการอุปกรณ์ทางการแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนการประกอบโรคศิลปะที่เป็นไปตามกฎหมาย รวมถึงสถานประกอบการที่พร้อมจะให้ผู้ป่วยสามารถอาศัยพักค้างคืนได้

2.1.2 ประเภทของโรงพยาบาล

ลาภาศิริ เมฆานูนวงศ์ (2543) ได้กล่าวว่า การจำแนกประเภทของโรงพยาบาลมีหลายวิธี แต่ที่นิยมและเชื่อถือกันทั่วไปมี 2 วิธี

1. แบ่งตามการให้บริการของโรงพยาบาล ได้แก่

- 1.1) โรงพยาบาลทั่วไป
- 1.2) โรงพยาบาลเฉพาะทาง
- 1.3) โรงพยาบาลเรื้อรัง

2. จำแนกตามการเป็นเจ้าของและผู้ควบคุมโรงพยาบาล แบ่งเป็น

2.1 โรงพยาบาลรัฐ หมายถึง โรงพยาบาลที่รัฐเป็นเจ้าของและเป็นผู้ควบคุมกิจการ และให้บริการด้านการรักษาพยาบาลโรคทั่วไปแก่ผู้ป่วยและประชาชน สามารถแบ่งตามสังกัดได้ดังนี้

- โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลสงฆ์ โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตน์

- โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ได้แก่ โรงพยาบาลพระมงกุฎ โรงพยาบาลภูมิพล โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

- โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงมหาดไทย ได้แก่ โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลกลางกรมราชทัณฑ์

- โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงคมนาคม ได้แก่ โรงพยาบาลกรมทางหลวง

- โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาริบัติ

- โรงพยาบาลในสังกัดรัฐวิสาหกิจ ได้แก่ โรงพยาบาลการไฟฟ้านครหลวง โรงพยาบาลทหารผ่านศึก โรงพยาบาลรถไฟ

- โรงพยาบาลองค์การอิสระ ได้แก่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

2.2 โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง สถานพยาบาลที่ตั้งขึ้นโดยภาคเอกชน อาจเป็นบุคคลหรือคณะบุคคล ทำงานบริการด้านต่างๆ แก่ประชาชน โดยเป็นการเสริมบริการภาครัฐที่ไม่สามารถจัดบริการให้เพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วย ผู้ป่วยที่มีฐานะดีและสามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ ได้หันมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น เพราะอำนวยความสะดวกเร็วกว่าโรงพยาบาลรัฐ ซึ่งสามารถแบ่งได้ตามลักษณะการเป็นเจ้าของ การบริหารงาน กรรมสิทธิ์ และกองทุนที่ได้รับการอุดหนุนดังนี้

- โรงพยาบาลเอกชนกึ่งการกุศล คือ โรงพยาบาลที่มีลักษณะการดำเนินงานที่ไม่มุ่งหวังผลกำไรและได้รับยกเว้นภาษี จดทะเบียนและดำเนินการโดยมูลนิธิ สมาคม และองค์การกุศลต่างๆ เช่น โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ และโรงพยาบาลมิชชั่น เป็นต้น (พรทิพย์ กวินสุพร, 2540)

- โรงพยาบาลเอกชนเชิงธุรกิจ คือ โรงพยาบาลที่ให้บริการตรวจรักษาครบถ้วนทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการป้องกันโรค ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านรักษาพยาบาล และด้านฟื้นฟู โดยแสวงหา

ผลตอบแทนในรูปของกำไรจากการดำเนินงานซึ่งสามารถก่อตั้งได้หลายรูปแบบด้วยกัน ได้แก่ กิจการ
เจ้าของคนเดียว ห้างหุ้นส่วน และบริษัท (อรพีญ พงศ์กล้า, 2536)

นอกจากนี้ยังมีการจำแนกประเภทของโรงพยาบาล โดยอาจจำแนกตามขนาดโดย
พิจารณาจากจำนวนเตียงที่เปิดรับบริการสามารถแบ่งออกได้เป็น 5 กลุ่ม (อรรณพ แสงวณิช, 2536)
ดังนี้

1. ขนาดต่ำกว่า 51 เตียง
2. ขนาด 51 – 100 เตียง
3. ขนาด 101 – 250 เตียง
4. ขนาด 251 – 500 เตียง
5. ขนาดมากกว่า 500 เตียง

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการ

2.2.1 ความหมาย และนิยามของนวัตกรรมบริการ

Schneider (1999) ให้ความหมายนวัตกรรมบริการว่า นวัตกรรมบริการหมายถึง
การทำความเข้าใจผลของการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของกระบวนการ (Change Process) หรือ
กระบวนการของตัวเอง (Process itself) ด้วยสินค้าที่ถูกผลิตขึ้น จากสิ่งที่ไม่มีตัวตน เกิดขึ้นในขณะที่
มีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ โดยบูรณาการความแตกต่างจากปัจจัยภายนอก
ให้เข้ากับลักษณะของปัจจัยภายในที่มีความแตกต่างตามลักษณะและระดับของคนในองค์กร

Van Ark (2003) ได้เห็นว่า นวัตกรรมบริการเป็นข้อสรุปใหม่เกี่ยวกับเรื่องการบริหารสำหรับ
ธุรกิจในอนาคตที่จะพัฒนาการสร้างปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าในเรื่องระบบการส่งมอบการบริการ

Drejer (2004) แสดงความคิดเห็นว่านวัตกรรมบริการ หมายถึง การพัฒนาที่สัมฤทธิ์ผล
ของการบริการใหม่หรือสินค้าใหม่ รวมถึงกิจกรรมที่เป็นนวัตกรรมใหม่ๆ ทุก ระดับที่ต้องอยู่ภายใต้
การแก้ไขและพัฒนา

Usui (2009) ได้เห็นว่า นวัตกรรมบริการคือ การยกระดับประสิทธิภาพไปพร้อมกับการ
เพิ่มประสิทธิผลของระดับการบริการและการสร้างมูลค่าเพิ่ม

อาจกล่าวได้ว่านวัตกรรมบริการหมายถึงความคิดสร้างสรรค์ในกระบวนการพัฒนาสินค้า
และบริการใหม่ หรือกิจกรรมใหม่ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการอันหลากหลายของลูกค้าโดยการบูร
ณาการศักยภาพการบริหารจัดการขององค์กร รวมถึงการสร้างปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าเพื่อก่อให้เกิดการ
สร้างคุณค่าของการบริการ

2.2.2 ทฤษฎีนวัตกรรมของ Schumpeter และนวัตกรรมบริการ

Schumpeter (1934) เป็นผู้ที่ได้เสนอทฤษฎีนวัตกรรมที่มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาและการเจริญก้าวหน้าทางเศรษฐกิจเป็นคนแรก โดย Schumpeter ให้ความหมายคำว่า นวัตกรรมว่า นวัตกรรมเป็นสิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญ ใน 5 เรื่องด้วยกัน คือ 1) การปรับปรุงผลิตภัณฑ์ใหม่ โดยการแนะนำ ผลิตภัณฑ์ใหม่ หรือปรับเปลี่ยนคุณภาพผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่แล้ว 2) การสร้างหรือแนะนำ กระบวนการใหม่ให้เกิดขึ้นในอุตสาหกรรม 3) การสร้างตลาดใหม่ หรือ การเปิดตลาดใหม่ 4) การพัฒนาอุปทานของตลาดใหม่ โดยการดำเนินการด้านการจัดหาวัตถุดิบหรือปัจจัยการผลิตอื่นๆ และ 5) การปรับโครงสร้างหรือการพัฒนาองค์กร ทฤษฎีนวัตกรรมของ Schumpeter ได้รับความสนใจจากนักวิชาการหลายท่านในการนำมาประยุกต์เพื่อใช้ในการศึกษาด้านนวัตกรรม (Drejer, 2004 และ OECD, 2005) รวมถึงการศึกษานวัตกรรมในการท่องเที่ยว (Hjalager, 2010 และ Camisón & Monfort-Mir, 2012) ขณะเดียวกันแนวคิดของ Schumpeter ก็ยังเป็นรากฐานทฤษฎีที่สำคัญของการพัฒนาแนวคิดนวัตกรรมบริการ (Chen, 2009) ตัวอย่างเช่น

Hjalager (2002) ได้วิจัยเพื่อแยกประเภทของนวัตกรรมในการบริการ โดยพัฒนาจากแนวคิดของ Schumpeter ระบุถึงนวัตกรรมของการบริการมี 5 ประเภทได้แก่ 1) นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ ที่ให้ความสำคัญต่อการนำเสนอสินค้าหรือบริการใหม่ 2) นวัตกรรมกระบวนการ ซึ่งเป็นเรื่องของกระบวนการส่งเสริมหรือพัฒนาให้เกิดผลิตภัณฑ์ใหม่ 3) การจัดการนวัตกรรม ที่มองถึงความสำคัญ ของกระบวนการจัดการองค์กร 4) นวัตกรรมโลจิสติกส์ ซึ่ง เป็นเรื่องของ การเชื่อมโยงเส้นทางการค้ากับภายนอกองค์กร ที่เกิดจากการประยุกต์องค์ประกอบ การสร้างตลาดใหม่ กับ การพัฒนาอุปทานของตลาดใหม่ของ Schumpeter เข้าไว้ด้วยกัน 5) เป็นองค์ประกอบที่มีการเพิ่มเติมขึ้นมาใหม่ โดยให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ต่อชุมชน ในการให้ความร่วมมือต่อภาครัฐและภาคเอกชนนอกเหนือจากกิจกรรมทางเศรษฐกิจหลักของบริษัท

Gallouj (2002) ทำการศึกษาเพื่อระบุประเภทของนวัตกรรมในการบริการมี 3 ประเภท ได้แก่ 1) นวัตกรรมเฉพาะ (Ad Hoc Innovation) ซึ่งอธิบายลักษณะเฉพาะของนวัตกรรมบริการว่าเป็นกระบวนการนวัตกรรมที่จะเกิดขึ้นจากการสร้างปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ 2) นวัตกรรมที่มุ่งหวัง (Anticipatory Innovation) ที่สอดคล้องกับมุมมองของ Schumpeter ว่าเป็นความต้องการใหม่ที่สามารถนำไปสู่การพัฒนาตลาดใหม่นวัตกรรมประเภทนี้ให้ความสำคัญกับความสามารถขององค์กรเป็นหลัก และ 3) การเคลื่อนย้ายความรู้ (Transformation of Tacit Knowledge) ที่จะนำไปสู่ความสามารถทางนวัตกรรมที่เพิ่มขึ้นทฤษฎีนวัตกรรมจึงเป็นเหมือนแนวคิดพื้นฐานของการศึกษานวัตกรรมทั้งในการท่องเที่ยวและบริการ ซึ่งนำไปสู่การทำให้นวัตกรรมบริการดียิ่งขึ้น

2.2.3 ประเภทของนวัตกรรม

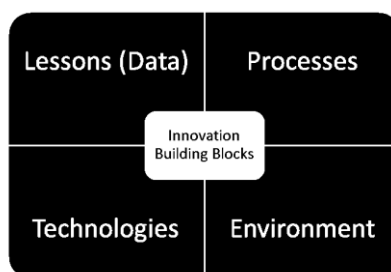
Schumpeter (1934) ได้แบ่งประเภทของนวัตกรรม สามารถแยกออกได้เป็น 4 ประเภท ('4Ps' of innovation) ได้แก่

1. Product Innovation: การเปลี่ยนแปลงใน “ผลิตภัณฑ์หรือบริการ” ขององค์กร เช่น การพัฒนาคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊กให้มีประสิทธิภาพให้รวดเร็วยิ่งขึ้น
2. Process Innovation: การเปลี่ยนแปลงกระบวนการผลิต หรือกระบวนการนำเสนอ ผลิตภัณฑ์ หรือกระบวนการนำนวัตกรรมสู่ตลาด เช่น Nokia ย้ายฐานการผลิตไปที่จีน หรือการเพิ่มนวัตกรรม PDA สามารถโทรศัพท์ได้
3. Position Innovation: การเปลี่ยนแปลงรูปแบบของสินค้าหรือบริการ หรือเปลี่ยนตำแหน่งนวัตกรรมสินค้าหรือบริการที่เคยออกสู่ตลาดมาแล้วให้รับรู้ใหม่ เช่น Orange เคยถูกมองในตำแหน่ง Global Brand เป็น Premium Service แต่ถูกเปลี่ยนมาเป็น ทรูมูฟ ซึ่งถูก Repositioning ให้ไปอยู่ตำแหน่ง Lifestyles ครองใจคนเมืองรุ่นใหม่อย่างประสบความสำเร็จ
4. Paradigm Innovation: การมุ่งให้เกิดนวัตกรรมที่เปลี่ยนแปลงกรอบความคิด (Change in Mental Model) เช่น เดิมเชื่อว่า การผลิตรถยนต์ด้วยมือจะมีความประณีต ทั้งยังมีราคาแพง ผู้มีฐานะ ร่ำรวยเท่านั้นที่สามารถมีไว้ครอบครองได้ แต่ต่อมากการผลิตปริมาณมากแบบการผลิตจำนวนมาก ที่มีราคาที่เหมาะสม สามารถ Quality Control รถยนต์ให้มีสมรรถนะคงที่เท่ากันได้ดีกว่า หรือแม้กระทั่งเราเชื่อว่าการเก็บเงินค่า Average Cost: AC กับประชาชนแบบกินเปล่า เป็นเรื่องที่ดีกับองค์กรแต่เมื่อมีการให้เก็บแบบ Inter Company: IC ตามการใช้งานจริง ทั้งยุติธรรมกับประชาชนแล้วยังทำให้สร้างรายได้เพิ่มมากขึ้นด้วยอีก เป็นต้น

2.2.4 กรอบของนวัตกรรมบริการ

Service Research and Innovation Institute (SRII) Asia Summit (2013) ได้ทำการสรุปไว้ว่า การสร้างนวัตกรรมบริการต้องอาศัยกรอบ (Framework) เพื่อใช้เป็นหลักยึดในกระบวนการของนวัตกรรมบริการ กรอบดังกล่าวเป็นส่วนประกอบโครงสร้าง หรือ Building Block ของนวัตกรรมบริการที่มี 4 ส่วนดังภาพที่ 2.1

ภาพที่ 2.1: Building Block ของนวัตกรรมบริการ



ที่มา: กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. (2556). *Service Research and Innovation Institute Asia Summit 2013*. สืบค้นจาก

<http://ictandservices.blogspot.com/2013/09/method-model-and-tool-1.html>.

1. ข้อมูลสารสนเทศ (Information)

ข้อมูลในบริบทนี้หมายถึงวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของคุณค่า (Value) ที่คาดหวังจากผลงานของนวัตกรรมบริการ รวมทั้งประเด็นเงื่อนไขข้อจำกัด กล่าวโดยย่อๆ คือ เป็นโจทย์ที่ต้องการหา Solutions นั้นเอง ตัวอย่างบริการใช้รถยนต์เพื่อเดินทางสัญจรที่ได้ให้มาแล้ว ข้อมูลนี้หมายถึงลักษณะการบริการ เงื่อนไขที่เกี่ยวข้องการให้ความสะดวกแก่ผู้ใช้ที่ต้องรู้ตำแหน่งของรถ สามารถเปิดประตูและสตาร์ทเครื่องยนต์ได้โดยอาศัยกุญแจอิเล็กทรอนิกส์พิเศษ มีระบบการชำระเงินที่สะดวก ฯลฯ อาจถือได้ว่า เป็นคุณลักษณะหรือ Specification ของกลุ่มข้อเสนอที่จะถูกสร้างขึ้น

2. กระบวนการ (Process)

กระบวนการในที่นี้ หมายถึง ขั้นตอนการให้บริการในฝั่งผู้ให้บริการ และกระบวนการใช้บริการในฝั่งของผู้ใช้บริการ เป็นส่วนสำคัญของนวัตกรรมบริการ และเป็นทรัพย์สินทางปัญญาที่มีคุณค่ามาก เพราะจะเป็นส่วนที่มาจากแนวความคิดใหม่ๆ ที่ถือว่าเป็นนวัตกรรม โดยเฉพาะในยุคที่พัฒนาการด้านไอซีที่ได้ก้าวหน้าไปมาก นวัตกรรมบริการมักจะต้องสร้างขึ้นบนพื้นฐานของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร โดยเฉพาะบรอดแบนด์อินเทอร์เน็ตและอุปกรณ์พกพาไร้สาย

3. เทคโนโลยี (Technologies)

เพื่อสนับสนุนกระบวนการที่เป็นส่วนหนึ่งของข้อเสนอเพื่อสร้างคุณค่า รวมทั้งการเชื่อมโยงทรัพยากรทั้งจากแหล่งภายในและภายนอกองค์กรเพื่อร่วมกันสร้างข้อเสนอและสร้างคุณค่า จำเป็นต้องอาศัยระบบบริการ (Service System) ที่เป็นระบบไอซีที่สำคัญ ระบบบริการที่เป็นไอซีที่ยังใช้เป็นระบบส่งมอบ (Deliver system) ข้อเสนอให้ลูกค้านำไปสร้างคุณค่า ระบบบริการนี้จะถูก

ออกแบบให้สัมพันธ์กับข้อเสนอและกระบวนการสร้างคุณค่า การออกแบบระบบบริการถือว่าเป็นส่วนสำคัญอีกส่วนหนึ่งของนวัตกรรมบริการ ตัวอย่างบริการรถยนต์เพื่อเดินทางสัญจร ประกอบด้วย เทคโนโลยีหลายด้าน เช่น เทคโนโลยีการใช้รหัสดาวโหลดลงในบัตรหรือในเครื่องโทรศัพท์เพื่อใช้เป็นกุญแจเปิดรถและสตาร์ทเครื่องยนต์ ระบบรับสัญญาณดาวเทียมเพื่อระบุตำแหน่งของรถยนต์ ระบบชำระเงินออนไลน์ ระบบบริหารข้อมูลของสมาชิก ระบบควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์ เป็นต้น

4. สภาพแวดล้อม (Environment)

สภาพแวดล้อมในบริบทนี้ หมายถึงการรับรู้ถึงข้อมูลประวัติและภาวะการณ์ (Profile) ของผู้รับบริการที่จะช่วยให้การสร้างคุณค่าร่วมกันระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเป็นลักษณะของการพยายามเข้าใจบริบทต่างๆ ของผู้บริโภคเพื่อจะจะสามารถตอบคำถามลูกค้าในบริบทต่างๆ ได้ นอกจากนี้ยังอาจหมายถึงสภาพแวดล้อมด้านอื่นๆ ที่มีนัยสำคัญต่อการออกแบบข้อเสนอ และระบบบริการที่นำไปสู่การสนับสนุนให้ลูกค้าสร้างคุณค่าได้เต็มที่ ตัวอย่างเช่น ในรูปแบบธุรกิจของ IKEA การบริการให้ลูกค้ามีบ้านที่น่าอยู่ มีห้องรับแขกที่สบายตา สบายกาย จำเป็นต้องให้ลูกค้ามีส่วนในการออกแบบและเลือกรูปแบบเฟอร์นิเจอร์ที่เหมาะสมของตนเอง ซึ่งหมายถึงต้องมีสถานที่ที่แสดงการวางตำแหน่งเฟอร์นิเจอร์ลักษณะต่างๆ ให้ลูกค้าเกิดความคิดนอกจากนี้ ในกรณีที่ลูกค้าพาสมาชิกครอบครัวมาร่วมกันเลือกรูปแบบสินค้า หรืออาจมีนักออกแบบภายในมาช่วยกันออกแบบและเลือกเฟอร์นิเจอร์ เพื่อให้เกิดความพอใจแก่ทุกฝ่าย รวมทั้งในบางกรณี ลูกค้าอาจพาลูกหลานตัวน้อยๆ ไปร่วมสนุกด้วย ห้าง IKEA จะต้องจัดสถานที่โชว์รูมที่มีขนาดใหญ่กว่าร้านเฟอร์นิเจอร์ทั่วไป พร้อมเครื่องมือ-เครื่องใช้อำนวยความสะดวกหลายอย่าง ตั้งแต่ร้านอาหาร ที่นั่งเพื่อการปรึกษาหารือ รวมทั้งสถานที่เด็กเล่น ที่จะสนองตอบความต้องการของผู้บริโภคในบริบทที่แตกต่างกันได้ ทั้งหมดนี้ ถือเป็นสภาพแวดล้อมที่นักสร้างนวัตกรรมบริการต้องให้ความตระหนักและเป็นส่วนหนึ่งของนวัตกรรมบริการที่มาในรูปแบบของข้อเสนอแบบเบ็ดเสร็จ

โดยสรุป การทำให้เกิดนวัตกรรมบริการที่สามารถนำไปใช้ได้จริง ซึ่งจำเป็นต่อการการสร้างนวัตกรรมอย่างเป็นขั้นเป็นตอน อย่างเป็นระบบ วิทยาการบริการ (Service Science) เป็นศาสตร์สำคัญที่จะช่วยชี้แนะจุดเริ่มต้นที่นำไปสู่การสร้างความคิดที่แตกฉานและหลากหลาย เป็นประโยชน์ต่อการทำให้เกิดนวัตกรรมบริการ ในยุคใหม่นี้ นวัตกรรมบริการจะสร้างอยู่บนพื้นฐานของเทคโนโลยี ไอซีที ทำให้เกิดข้อเสนอในเชิงบริการที่มีคุณค่าอย่างแท้จริงและหลากหลาย นอกจากนี้ การทำให้เกิดนวัตกรรมบริการยังต้องอาศัยกรอบ (Framework) ที่มี 4 ส่วน คือ ข้อมูลสารสนเทศ (Information), กระบวนการ (Process), เทคโนโลยี (Technologies) และ สภาพแวดล้อม (Environment)

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม

2.3.1 ความหมายของการทำกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม

สภาธุรกิจโลกเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน (World Business Council for Sustainable Development, 1999) ได้ให้คำนิยามคำว่า ความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กร คือความตั้งใจหรือพันธะสัญญาที่ธุรกิจมีอยู่อย่างต่อเนื่องในการที่จะประพฤติกระทำโดยให้มีจริยธรรมและมีส่วนร่วมในการพัฒนาเศรษฐกิจด้วยการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตของผู้ใช้แรงงานและครอบครัว รวมถึงมีส่วนร่วมในการพัฒนาเศรษฐกิจในการพัฒนาหมู่บ้านท้องถิ่นและสังคมในวงกว้างองค์การสหประชาชาติว่าด้วยการค้าและการพัฒนา (UNCTAD) กล่าวว่า ความรับผิดชอบต่อสังคมของธุรกิจ คือการที่บริษัทเข้าไปเกี่ยวข้องและมีผลกระทบเชิงบวกต่อความต้องการและเป้าหมายของสังคมคณะกรรมการการยุโรป (European Commission Green Paper) ความรับผิดชอบต่อสังคมของธุรกิจ

ความรับผิดชอบต่อสังคม คือ แนวคิดที่บริษัทจะปฏิบัติ ภารกิจของประเทศในเรื่องงานสังคมและสิ่งแวดล้อม และความสัมพันธ์ของผู้เกี่ยวข้องซึ่งตั้งใจต่อองค์การระหว่างประเทศ ว่าด้วยการมาตรฐาน (ISO) กล่าวว่า ความรับผิดชอบต่อสังคมของธุรกิจ (CSR) คือ การที่องค์กรมีปฏิกิริยาต่อประเด็น ด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยมุ่งที่การให้ประโยชน์หลัก คน ชุมชน และสังคม นอกจากนั้น ยังเป็นเรื่องของบทบาท ขององค์กรธุรกิจในด้านสังคมและความคาดหวังของสังคมที่มีต่อองค์กรธุรกิจ โดยจะต้องทำด้วยความสมัครใจและผู้บริหารจะต้องมีบทบาทเกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่างๆ โดยสามารถวัดผลได้ใน 3 มิติ คือ การวัดผลทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม นำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน

Certo (2003) ได้ให้ความเห็นว่า ความรับผิดชอบต่อสังคมของธุรกิจเอกชน หมายถึง การบริหารจัดการที่เป็นการปกป้องและปรับปรุงสวัสดิการของสังคม (Welfare of Society) โดยรวมและผลประโยชน์ขององค์กร (Interest of Organization) สถาบันธุรกิจเพื่อสังคม (สถาบันธุรกิจเพื่อสังคม, 2552) กล่าวว่า ความรับผิดชอบต่อสังคมของธุรกิจ (Corporate Social Responsibility) คือ การดำเนินธุรกิจควบคู่ไปกับการใส่ใจและดูแลรักษาสังคมและสิ่งแวดล้อมภายใต้หลักจริยธรรม การกำกับดูแลกิจการที่ดี และการนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาบูรณาการ เพื่อนำไปสู่การดำเนินธุรกิจที่ประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืนกล่าวโดยสรุป การทำกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม (CSR) ของธุรกิจ หมายถึง การดำเนินธุรกิจ โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของคน ชุมชน สังคม และสิ่งแวดล้อม ภายใต้หลักจริยธรรมและการกำกับดูแลกิจการที่ดี เพื่อนำไปสู่การดำเนินธุรกิจที่ประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน

2.3.2 ระดับชั้นความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กร

สถาบันธุรกิจเพื่อสังคม (2552) ได้กำหนดการปฏิบัติตามหลักCSR ที่นำมาประยุกต์ใช้ควบคู่กับธุรกิจ แบ่งได้เป็น 4 ชั้น ดังนี้

ขั้นที่ 1 Mandatory Level ข้อกำหนดตามกฎหมาย (Legislation) หมายถึง การที่ธุรกิจมีหน้าที่ต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายและกฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง เช่น กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค กฎหมายแรงงาน การจ่ายภาษี เป็นต้น

ขั้นที่ 2 Elementary Levels ประโยชน์ทางเศรษฐกิจ (Economic Profit) หมายถึง การที่ธุรกิจคำนึงถึงความสามารถในการอยู่รอดและให้ผลตอบแทนแก่ผู้ถือหุ้น ซึ่งในขั้นนี้ธุรกิจควรหมั่นตรวจสอบตราว่า ถ้าไรที่ได้นั้นต้องมีค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดจากการเบียดเบียนสังคม

ขั้นที่ 3 Preemptive Levels จรรยาบรรณทางธุรกิจ (Business Code of Conduct) หมายถึง การที่ธุรกิจสามารถสร้างกำไรแก่ผู้ถือหุ้นได้ในอัตราที่เหมาะสม และผู้ประกอบการได้ใส่ใจเพื่อให้ประโยชน์ตอบแทนแก่สังคมมากขึ้น โดยเฉพาะสังคมใกล้ที่อยู่รอบข้างที่มีความคาดหวังว่าจะได้รับการดูแลหรือเอาใจใส่จากผู้ประกอบการ

ขั้นที่ 4 Voluntary Levels ความสมัครใจ (Voluntary Action) หมายถึง การดำเนินธุรกิจควบคู่กับการปฏิบัติตามแนวทาง CSR ด้วยความสมัครใจ โดยไม่ได้ถูกเรียกร้องจากสังคมแต่อย่างใด ซึ่งในขั้นนี้ การประกอบธุรกิจจะอยู่บนพื้นฐานของการมุ่งประโยชน์ของสังคมเป็นสำคัญ และการดำเนินการ CSR ในส่วนนี้สมควรได้รับความยกย่องชื่นชมจากสังคมอย่างแท้จริง ทั้งนี้ธุรกิจต้องดำเนินการตามเกณฑ์ในขั้นที่ 1 เป็นอย่างน้อย ส่วนการดำเนินการในขั้นต่อไป ให้ขึ้นกับความพร้อมของธุรกิจแต่ละแห่งที่แตกต่างกันโดยหลักสำคัญของการปฏิบัติตามแนวทาง CSR ควรอยู่บนหลักพอประมาณที่ธุรกิจต้องไม่เบียดเบียนตนเอง และขณะเดียวกันก็ต้องไม่เบียดเบียนสังคม

2.3.3 แนวคิดของความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กร (CSR)

สถาบันธุรกิจเพื่อสังคม (2552) ได้กำหนดการแนวปฏิบัติในเรื่องการทำกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม (CSR) 5 ด้าน ดังนี้

1. การกำกับดูแลกิจการที่ดีขององค์กร

1.1 หลักการ

การกำกับดูแลกิจการที่เป็นการจัดให้มีระบบบริหารจัดการอย่างรู้หน้าที่ มีความรับผิดชอบต่อสังคมในการจัดการอย่างโปร่งใส เท่าเทียม เป็นธรรมมีประสิทธิภาพ สามารถตรวจสอบได้ ซึ่งจะช่วยสร้างความเชื่อมั่นและความมั่นใจต่อผู้ถือหุ้น ผู้ลงทุน ผู้มีส่วนได้เสีย และผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่ความเติบโตและเสถียรภาพทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืนของธุรกิจ

1.2 แนวปฏิบัติ

ศึกษาและปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในเรื่องหลักการกำกับดูแลกิจการ ที่ออกโดยหน่วยงานกำกับดูแล หรือสมาคมที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจ เช่น “หลักการกำกับดูแลกิจการที่ดีสำหรับบริษัทจดทะเบียนปี 2549” ที่จัดทำโดยตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ทั้งนี้หลักการดังกล่าวได้รับการปรับปรุงให้สอดคล้องกับหลักการกำกับดูแลกิจการขององค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจ

และการพัฒนา (Organization for Economic Co-operation and Development - OECD) ในด้านการเปิดเผยข้อมูลและความโปร่งใส และความรับผิดชอบของคณะกรรมการบริษัท

2. การประกอบธุรกิจด้วยความเป็นธรรมขององค์กร

2.1 หลักการ

การประกอบธุรกิจด้วยความเป็นธรรมย่อมก่อให้เกิดความเชื่อมั่นกับผู้เกี่ยวข้อง อันจะส่งผลดีต่อกิจการในระยะยาว ทั้งนี้ ธุรกิจควรถือปฏิบัติตามแนวทางเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในการดำเนินธุรกิจ โดยไม่เห็นแก่ผลประโยชน์อื่นที่อาจได้มาจากการดำเนินงานที่ไม่ถูกต้องตามทางนอกลองธรรม

2.2 แนวปฏิบัติ

2.2.1 หลีกเลี่ยงการดำเนินการที่อาจก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์หรือหากพบว่ามี ความขัดแย้งทางผลประโยชน์เกิดขึ้น ก็ควรจัดให้มีกระบวนการไกล่เกลี่ยที่เป็นธรรมและมีการเปิดเผยข้อมูลที่สำคัญอย่างครบถ้วน

2.2.2 จัดให้มีระบบการบริหารจัดการที่สามารถตรวจสอบพบได้โดยไม่ชักช้า รวมถึงมีกระบวนการแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งให้ความเป็นธรรมหากเกิดกรณีดังกล่าวขึ้น

3. ความรับผิดชอบต่อผู้บริโภครขององค์กร

3.1 หลักการ

สินค้าและบริการของธุรกิจไม่ควรก่อให้เกิดความเสียหายหรืออันตรายต่อผู้บริโภค ทั้งนี้ธุรกิจควรปรับปรุงมาตรฐานของสินค้าและบริการให้มีความเป็นสากลและให้ทุกคนสามารถเข้าถึงได้รวมทั้งควรพัฒนาสินค้าและบริการเพื่อเป็นประโยชน์ในการช่วยแก้ไขปัญหาของสังคมด้วย

3.2 แนวปฏิบัติ

3.2.1 ผลิตสินค้าและบริการที่ปลอดภัยและไว้วางใจได้ โดยไม่ผลิตสินค้าที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้บริโภค รวมถึงมีกระบวนการเรียกคืนสินค้าและบริการที่ไม่ปลอดภัย

3.2.2 จัดเก็บข้อมูลผู้บริโภคอย่างปลอดภัย ไม่ส่งต่อข้อมูลผู้บริโภคให้กับผู้อื่น นอกจากจะได้รับความยินยอมจากผู้บริโภคก่อน

3.2.3 ให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอแก่ผู้บริโภค โดยคำนึงถึงสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้บริโภคเป็นสำคัญ เช่น ไม่โฆษณาเกินจริง ฉลากสินค้าควรมีข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วนใช้ภาษาเรียบง่ายต่อการทำความเข้าใจ บอกวิธีการใช้สินค้าอย่างปลอดภัยรวมถึงการกำจัดซากขยะหลังการใช้งาน เป็นต้น

3.2.4 พัฒนาผลิตภัณฑ์สินค้าและบริการของธุรกิจให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรควบคู่ไปกับการนำพาสังคมผู้บริโภคมให้เป็นสังคมคนดี มีวัฒนธรรม และคุณธรรม ที่ยังให้เกิดการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นได้ตลอดไปอย่างยั่งยืน

4. การร่วมพัฒนาชุมชนและสังคม

4.1 หลักการ

ชุมชนและสังคมที่เข้มแข็งและมีการพัฒนาที่ยั่งยืนนั้น มีความสำคัญยิ่งในฐานะเป็นปัจจัยเอื้อต่อการดำเนินงานของธุรกิจ ดังนั้นธุรกิจควรจัดกิจกรรมทางสังคมและมีส่วนร่วมในการส่งเสริมความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนและสังคมที่ได้รับผลกระทบจากกระบวนการผลิตสินค้าและบริการของธุรกิจ โดยการแสดงตัวเป็นพลเมืองที่ดีของชุมชนนั้น พร้อมกับคิดค้นวิธีการที่จะลดและหยุดผลกระทบในทางลบต่อชุมชนและสังคมที่เกิดจากกระบวนการดำเนินงานของธุรกิจในที่สุด

4.2 แนวปฏิบัติ

4.2.1 สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมอาสาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชนและสังคม

4.2.2 ร่วมกันรักษาสภาพแวดล้อมในชุมชนและสังคมให้น่าอยู่

4.2.3 สนับสนุนให้ชุมชนและสังคมมีระบบสาธารณูปโภคพื้นฐานต่างๆ อย่างเพียงพอ เช่น สถานศึกษา สถานพยาบาล ถนน เป็นต้น

4.2.4 สนับสนุนและมีส่วนร่วมในการบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะ เช่น การจัดกิจกรรมส่งเสริมการทำความดี ลดอบายมุขเพื่อความอยู่ดีมีสุขภายใต้หลักเศรษฐกิจพอเพียง เป็นต้น

5. การดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม

5.1 หลักการ

การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรโลกกับปัจจัยความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ นอกจากเป็นสาเหตุของการบริโภคทรัพยากรธรรมชาติจำนวนมากเกินกว่าความจำเป็น ยังก่อให้เกิดมลภาวะทั้งทางน้ำ อากาศ ขยะ สารพิษ ฯลฯ ซึ่งส่งผลให้เกิดภาวะโลกร้อนตามมา โดยภาวะโลกร้อนดังกล่าวจะกระทบต่อมนุษย์และระบบนิเวศน์ต่อไป ดังนั้น ธุรกิจจึงมีหน้าที่ในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตมนุษย์ด้วยการจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อม โดยถือว่าการดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมเป็นหน้าที่ร่วมกันของทุกคน

5.2 แนวปฏิบัติ

5.2.1 จัดให้มีระบบการบริหารงานด้านสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม และติดตามประเมินผลการดำเนินการดังกล่าวอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับประเด็นสิ่งแวดล้อม เช่นระบบนิเวศน์ ปัญหาโลกร้อน มลภาวะ ฯลฯ

5.2.2 ใช้เทคโนโลยีและขั้นตอนการผลิตที่มีมาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อม โดยคำนึงถึงการลดปริมาณและการบำบัดมลพิษก่อนปล่อยสู่ธรรมชาติ

5.2.3 ใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ มีมาตรการประหยัดพลังงาน และมีการนำทรัพยากรกลับมาใช้ใหม่

5.2.4 พัฒนาสินค้าและบริการที่ไม่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม มีความปลอดภัยในการใช้งาน

5.2.5 ส่งเสริมให้ลูกค้าตระหนักถึงข้อพึงระวังด้านสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากการใช้สินค้าและบริการของบริษัทชนิดของกิจกรรมซีเอสอาร์

Kotler & Lee (2005) ได้จำแนกความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กร (CSR) เป็น 6 ชนิด กิจกรรม ได้แก่

1. การส่งเสริมการรับรู้ประเด็นปัญหาทางสังคม (Cause Promotion) เป็นการจัดหาเงินทุน วัสดุสิ่งของหรือทรัพยากรอื่นขององค์กร เพื่อขยายการรับรู้และความห่วงใยต่อประเด็นปัญหาทางสังคมนั้น ตลอดจนสนับสนุนการระดมทุน การมีส่วนร่วม หรือการเฟ้นหาอาสาสมัครเพื่อการดังกล่าว องค์กรธุรกิจอาจริเริ่มและบริหารงานส่งเสริมนั้นด้วยตนเอง หรือร่วมมือกับองค์กรหนึ่งองค์กรใดหรือกับหลายๆ องค์กรก็ได้

2. การตลาดที่เกี่ยวข้องกับประเด็นทางสังคม (Cause-Related Marketing) เป็นการอุดหนุนหรือการบริจาครายได้ส่วนหนึ่งจากการขายผลิตภัณฑ์เพื่อช่วยเหลือหรือร่วมแก้ไขประเด็นปัญหาทางสังคมจำเพาะหนึ่งๆ ซึ่งมักมีช่วงเวลาที่กำหนดแน่นอน หรือดำเนินการแบบจำเพาะผลิตภัณฑ์หรือให้แก่การกุศลที่ระบุไว้เท่านั้น กิจกรรมซีเอสอาร์ชนิดนี้องค์กรธุรกิจมักร่วมมือกับองค์กรที่ไม่มีวัตถุประสงค์หากำไร เพื่อสร้างสัมพันธภาพในประโยชน์ร่วมกัน ด้วยวิธีการเพิ่มยอดขายผลิตภัณฑ์ เพื่อนำเงินรายได้ไปสนับสนุนกิจกรรมการกุศลนั้นๆ ในขณะเดียวกันก็เป็นโอกาสให้แก่ผู้บริโภคได้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือการกุศลผ่านการซื้อผลิตภัณฑ์โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายอื่นใดเพิ่มเติม

3. การตลาดเพื่อมุ่งแก้ไขปัญหาสังคม (Corporate Social Marketing) เป็นการสนับสนุนการพัฒนาหรือการทำให้เกิดผลจากการรณรงค์เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านสาธารณสุข ด้านความปลอดภัย ด้านสิ่งแวดล้อม หรือด้านสุขภาพ ความแตกต่างสำคัญระหว่างการตลาดเพื่อมุ่งแก้ไขปัญหาสังคมกับการส่งเสริมการรับรู้ประเด็นปัญหาทางสังคม คือการตลาดเพื่อมุ่งแก้ไขปัญหาสังคมจะเน้นที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Behavior Change) เป็นหลัก ในขณะที่การส่งเสริมการรับรู้

ประเด็นปัญหาทางสังคมจะเน้นที่การสร้างตระหนักรู้ (Awareness) ตลอดจนการสนับสนุน ทรัพยากรด้านทุนและอาสาสมัครเพื่อให้รับรู้ถึงประเด็นปัญหาดังกล่าว

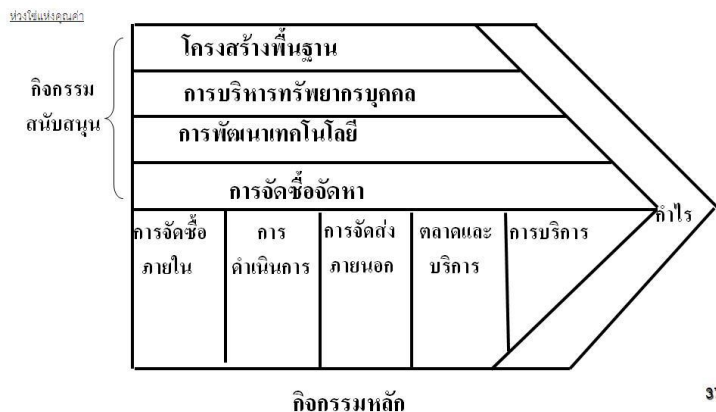
4. การบริจาคเพื่อการกุศล (Corporate Philanthropy) เป็นการช่วยเหลือไปที่ประเด็น ปัญหาทางสังคมโดยตรง ในรูปของการบริจาคเงินหรือวัสดุสิ่งของ เป็นกิจกรรมซีเอสอาร์ที่พบเห็นใน แพบทุกองค์กรธุรกิจและโดยมากมักจะจะเป็นไปตามกระแสความต้องการจากภายนอกหรือมีผู้เสนอให้ ทามากกว่าจะเกิดจากการวางแผนหรือออกแบบกิจกรรมจากภายในองค์กรเอง ทำให้ไม่เกิดการ เชื่อมโยงเข้ากับเป้าหมายหรือพันธกิจขององค์กรเท่าใดนัก

5. การอาสาช่วยเหลือชุมชน (Community Volunteering) เป็นการสนับสนุนหรือจูงใจให้ พนักงาน คู่ค้าร่วมสละเวลาและแรงงานในการทำงานให้แก่ชุมชนที่องค์กรตั้งอยู่และเพื่อตอบสนองต่อ ประเด็นปัญหาทางสังคมที่องค์กรให้ความสนใจหรือห่วงใย องค์กรธุรกิจอาจเป็นผู้ดำเนินการเองโดย ล่าพั้ง หรือร่วมมือกับองค์กรหนึ่งองค์กรใด และอาจเป็นผู้กำหนดกิจกรรมอาสาตั้งกล่าวนั้นเอง หรือ ให้พนักงานเป็นผู้คัดเลือกกิจกรรมแล้วนำเสนอต่อองค์กรเพื่อพิจารณาให้การสนับสนุนโดยที่พนักงาน สามารถได้รับการชดเชยในรูปของวันหยุดหรือวันลาเพิ่มเติม

6. การประกอบธุรกิจอย่างรับผิดชอบต่อสังคม (Socially Responsible Business Practices) เป็นการดำเนินกิจกรรมทางธุรกิจอย่างพินิจพิเคราะห์ทั้งในเชิงป้องกันด้วยการหลีกเลี่ยง การก่อให้เกิดปัญหาทางสังคม หรือในเชิงร่วมกันแก้ไขด้วยการช่วยเหลือเยียวยาปัญหาทางสังคมนั้นๆ ด้วยกระบวนการทางธุรกิจ เพื่อการยกระดับสุขภาวะของชุมชนและการพิทักษ์สิ่งแวดล้อม โดยที่ องค์กรธุรกิจสามารถที่จะดำเนินการเองหรือเลือกที่จะร่วมมือกับพันธมิตรภายนอกก็ได้

การจำแนกกิจกรรมซีเอสอาร์ข้างต้น หากพิจารณาตามตระกูลของซีเอสอาร์จะพบว่า กิจกรรม 3 ชนิดแรก เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางการพูด หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าเป็นการสื่อสาร การตลาดที่เข้าข่ายการดำเนินกิจกรรมโดยใช้ทรัพยากรนอกองค์กรเป็นหลัก (Social-Driven CSR) ส่วนกิจกรรม 3 ชนิดหลังเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางการกระทำ หรือเป็นการดำเนินกิจกรรมของ องค์กรโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ภายในองค์กรเป็นหลัก (Corporate-Driven CSR) และหากพิจารณา โดยยึดที่ตัวกระบวนการทำธุรกิจ (Business Process) ซีเอสอาร์ในตระกูล Corporate-Driven CSR ยังสามารถจำแนกออกเป็น ซีเอสอาร์จำพวก (Division) ที่อยู่ในกระบวนการทางธุรกิจ (CSR In Process) กับซีเอสอาร์จำพวกที่อยู่นอกกระบวนการทางธุรกิจ หรือเกิดขึ้นภายหลังโดยแยกต่างหาก จากกระบวนการทางธุรกิจ (CSR After Process) กระบวนการทำ CSR สามารถเริ่มจากวัตถุดิบ การ ผลิต ไปถึงการใช้ของผู้บริโภค แล้วก็ทิ้งสินค้า CSR ทำได้ในทุกๆ ขั้นตอนของห่วงโซ่คุณค่า(Value Chain) กระบวนการทำธุรกิจ

ภาพที่ 2.2: สายโซ่แห่งคุณค่า



ที่มา: Porter, M.E. (1985). *Marketing management*. NJ: Prentice-Hall.

2.3.4 ประโยชน์การทำ CSR สำหรับภาคธุรกิจ

บริษัทที่ปรึกษาชั้นนำของโลก (Gmbh, 2002) ได้ทำการศึกษาพบว่าการทำ CSR มีผลดีต่อธุรกิจได้ 8 ประการคือ

1. การบริหารความน่าเชื่อถือ ความน่าเชื่อถือของบริษัทถูกกำหนดด้วยความคาดหวังของผู้มีส่วนได้เสียในบริษัท (Stake Holder) พบว่าความน่าเชื่อถือมีความเชื่อมโยงกับความสามารถในการประกอบการของบริษัท ซึ่งพบว่าบริษัทที่สามารถจัดการความสัมพันธ์ และความคาดหวังของผู้มีส่วนได้เสียอย่างเป็นองค์รวมได้นั้นจะส่งผลต่อยอดขายได้มากขึ้นถึง 4 เท่า
2. ประโยชน์ในการจัดการความเสี่ยง การจัดการด้านสังคมสิ่งแวดล้อมและธรรมาภิบาล มีความสำคัญมาก ๆ ในการป้องกันปัญหาอันเกิดจากความเสี่ยงที่ควบคุมไม่ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความเสี่ยงที่เกิดจากการคาดการณ์ของนักลงทุน
3. ประโยชน์ด้านการคัดเลือกและสร้างแรงจูงใจในการทำงานและรักษาพนักงานดี ๆ ให้อยู่กับบริษัทในการเลือกสมัครงานเข้าทำงานและพนักงานในบริษัทใช้ความรับผิดชอบต่อสังคมของบริษัท มาเป็นตัวตัดสินใจในการเลือกหรือเปลี่ยนไปทำงานกับบริษัท
4. ประโยชน์ด้านความสัมพันธ์ของนักลงทุนและการเข้าถึงเงินทุน นักลงทุนทั่วไปที่เห็นคุณค่าและเห็นประโยชน์ของการลงทุนที่รับผิดชอบต่อสังคม
5. การเรียนรู้และนวัตกรรม บริษัทที่มีความรับผิดชอบต่อสังคมสามารถใช้เป้าหมายในการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมไปในแนวยั่งยืนได้

6. ความสามารถทางการแข่งขันและจุดยืนในตลาดความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กร นำไปสู่การตัดสินใจซื้อสินค้ามากกว่าการสร้างตราสินค้า หรือความสำเร็จทางการเงินขององค์กรนั้น

7. ประสิทธิภาพของการดำเนินงาน คือการมุ่งเน้นความรับผิดชอบต่อสังคมที่จะนำไปสู่ความสำเร็จด้านการเงิน ด้วยการลดการใช้วัตถุดิบ ลดการเกิดของเสียในกระบวนการผลิต ซึ่งนำไปสู่การลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมด้วย

8. การยอมรับของสังคมต่อการดำเนินงาน ความคาดหวังหรือทัศนคติของผู้มีส่วนได้เสียต่อการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมของบริษัท มีผลอย่างมากต่อการยอมรับให้บริษัทดำเนินธุรกิจในสังคมได้

องค์กรธุรกิจเพื่อบริหารสังคม (องค์กรธุรกิจเพื่อบริหารสังคม, 2004) ได้สรุปกลยุทธ์การทำธุรกิจ ประสบการณ์และผลการวิจัย ได้ผลลัพธ์ของการทำธุรกิจด้วยความรับผิดชอบต่อสังคม ดังนี้

1. การเพิ่มยอดขายและสัดส่วนการตลาด ผลการวิจัยโดย Environics International Ltd., The Prince of Wales Business Leaders Forum และ The Conference Board ในปี ค.ศ. 1999 ทำการสำรวจประชากร 25,000 คน ว่าด้วยเรื่องบรรษัทภิบาล (Corporate Social Responsibility) พบว่า 90% ของผู้ตอบต้องการให้บริษัทมุ่งในเรื่องอื่นนอกจากเรื่องการทำกำไร มากๆ 60% มองภาพลักษณ์ของบริษัทจากทัศนคติต่อความรับผิดชอบต่อสังคม 40% มีปฏิกริยาในทางลบหรือพุดจาในทางลบต่อการที่บริษัทไม่แสดงความรับผิดชอบต่อสังคม 17% พยายามหลีกเลี่ยงไม่ใช้สินค้าของบริษัทที่ไม่มีความรับผิดชอบต่อสังคม ตัวอย่างกิจกรรมเพื่อสังคมที่ช่วยเพิ่มยอดขาย คือ โครงการ American Express ที่ช่วยบูรณะอนุสาวรีย์เทพีสันติภาพในปี ค.ศ. 1980 โดยทุกครั้งที่มีผู้ถือบัตรเครดิตของ American Express ใช้บัตรในการใช้จ่าย และสมัครสมาชิกใหม่บริษัท จะสมทบเงินเข้าช่วยเหลือในการบูรณะอนุสาวรีย์ โครงการนี้ทำให้ได้เงินทุนจำนวน 1.7 ล้านเหรียญสหรัฐฯ ลูกค้าใช้จ่ายผ่านบัตรเครดิตเพิ่มขึ้น 27% และจำนวนสมาชิกบัตรรายใหม่เพิ่มขึ้น 10 %

2. การเสริมตำแหน่งตราสินค้าให้แข็งแกร่ง ไอศกรีม Ben & Jerry's จัดทำโครงการ Partner Shops ไม่คิดค่าแฟรนไชส์แก่องค์กรไม่แสวงกำไรเพื่อส่งเสริมให้มีการสร้างงาน และโครงการ "Coffee for a Change" เป็นการจ่ายเงินซื้อเมล็ดกาแฟในราคาพิเศษจากชาวนาที่ใช้กรรมวิธีทำไร้กาแฟแบบรักษาสิ่งแวดล้อมให้ยั่งยืน สร้างภาพลักษณ์และความรู้สึกที่ดีต่อตราสินค้า

3. ปรับปรุงภาพลักษณ์และอำนาจองค์กร ชื่อเสียงในทางดีของ McDonald ช่วยบริษัทไว้ได้จากการจลาจลที่เขต South Central Los Angeles ในปี ค.ศ. 1992 โดยบริษัทพยายามพัฒนาสัมพันธภาพกับคนในชุมชนผ่านทางบ้านการกุศล Ronald McDonald และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโอกาสให้กับบุคลากรสร้างชื่อเสียงให้กับบริษัทมาก ในเหตุจลาจลผู้ก่อการไม่แต่ต้องร้าน MacDonald's ในขณะที่ธุรกิจรอบๆ ได้รับความเสียหาย

2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตลาดแบบปากต่อปาก

2.4.1 ความหมายและความสำคัญของการตลาดแบบปากต่อปาก

การตลาดแบบปากต่อปาก เป็นการสื่อสารโดยตรงจากผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับการใช้งานหรือลักษณะเฉพาะของสินค้าและบริการ ไปยังผู้ขายสินค้าโดยผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ต (ชนิดา พัฒนิกิตติวรกุล, 2553) ซึ่งถือเป็นกลยุทธ์ที่จะสนับสนุนให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งส่งผ่านข้อมูลด้านการตลาด (Marketing Message) ไปให้คนอื่น ก่อให้เกิดการกระจายตัวเป็นทวีคูณสร้างอิทธิพลต่อความเชื่อและการรับรู้ของกลุ่มเป้าหมายจำนวนมากในเวลาอันรวดเร็ว อิทธิพลของการติดต่อสื่อสารแบบปากต่อปาก (Word-of-Mouth Communication: WOM) เป็นการติดต่อกันระหว่างบุคคลตั้งแต่สองคนหรือมากกว่า เช่น ในระหว่างสมาชิกของกลุ่มอ้างอิงหรือระหว่างลูกค้ากับพนักงานขาย เป็นต้น จากการติดต่อกันดังกล่าวบุคคลทั้งสองฝ่ายจะทำการแลกเปลี่ยนข้อมูล ข้อวิพากษ์วิจารณ์ ความรู้สึก และความคิดที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ระหว่างกัน ซึ่งนับว่ามีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภคเป็นอย่างยิ่ง

วิริยะ แก้วเจริญศรี (2558) ได้มีความเห็นว่าการสื่อสารแบบปากต่อปากทำให้ได้รับประโยชน์และทำให้รู้ทันต่อสถานการณ์ ซึ่งมีอิทธิพลต่อด้านการให้ความรู้ (Informativeness) ด้านความบันเทิง (Entertainment) ด้านสิ่งที่สร้างความรำคาญ (Irritation) และด้านแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ (Source Credibility)

สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน) (2556) ได้กล่าวถึงแนวคิดการตลาดแบบปากต่อปาก (Word of Mouth Marketing) คือ กลยุทธ์ทางการตลาดที่เน้นด้านการรับรู้ตราสินค้า โดยการบอกต่อทั้งแบบที่ตั้งใจหรือไม่ตั้งใจซึ่งมีการขยายตัวเหมือนไวรัส จึงเรียกกลยุทธ์นี้ว่า Viral Marketing ซึ่งประกอบด้วย E-mail Marketing, VDO Marketing, Social Network และของแจกฟรี

ธีรกิติ นวรัตน์ ณ อยุธยา (2547) ได้ให้แนวคิดไว้ในส่วนประสมของการสื่อสารการตลาดบริการว่า “การสื่อสารแบบปากต่อปากเป็นแหล่งข้อมูลอ้างอิงที่มีความสำคัญโดยเฉพาะสำหรับธุรกิจบริการ ซึ่งการสื่อสารแบบปากต่อปากนี้สามารถเผยแพร่ข้อมูลได้ทั้งแง่บวกและแง่ลบ”

ณัฐพร พันธุ์งาม (2549) ได้ให้ความหมายของการตลาดแบบปากต่อปากว่า “เป็นการสื่อสารด้วยคำพูดระหว่างบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่งเกี่ยวกับความประทับใจหรือความไม่ประทับใจในตัวสินค้าหรือบริการที่บุคคลที่บอกต่อเคยมีประสบการณ์ตรง เกี่ยวกับสินค้าหรือบริการนั้นและบุคคลที่ได้รับการบอกต่อก็อาจจะบอกต่อข้อความดังกล่าวที่ตนได้รับมาให้กับบุคคลอื่นที่ตนรู้จักต่อไปเรื่อยๆ ทำให้ข้อความนั้นมีการเผยแพร่ออกไปเป็นวงกว้าง ซึ่งเป็นการเผยแพร่ที่ควบคุมได้ยากแต่เป็นกลยุทธ์การตลาดที่ไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการโฆษณา”

ธานี คงเพชร (2554) ได้กล่าวว่า Buzz Marketing คือ กลยุทธ์ทางการตลาดอย่างหนึ่งของการประชาสัมพันธ์ที่กระตุ้นให้บุคคลมีการส่งต่อข่าวสารไปให้คนอื่นโดยการบอกต่อกันไปเรื่อยๆ ทำให้เป็นการสร้างประสิทธิภาพในการกระจายข่าวสารและเรื่องราวของมันได้เป็นอย่างดีโดยทั่วไปเราสามารถแบ่งความหมายของ Buzz Marketing ออกได้เป็น 2 ประเภท แยกตามสื่อที่ใช้ในการส่งข่าวสารดังนี้

- 1) การส่งผ่านข่าวสารโดยใช้การพูดแบบปากต่อปาก (Word of Mouth Marketing) จากบุคคลหนึ่งไปสู่อีกบุคคล กลุ่มหนึ่ง ทำให้เกิดเป็นเรื่องที่คนพูดถึง (Talk of the Town)
- 2) การส่งผ่านข่าวสารต่อๆ กันไปโดยใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Viral Marketing) ได้แก่ E-mail ทำให้เกิดการแพร่กระจายของข่าวสารได้อย่างกว้างขวางในเวลาอันรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคปัจจุบันที่เทคโนโลยีทางด้าน Internet มีความก้าวหน้าอย่างมาก ทำให้วิธีการแพร่กระจายข่าวสารด้วยวิธีนี้เป็นวิธีที่นิยมเป็นอย่างมาก

2.4.2 ประเภทของการสื่อสารแบบปากต่อปาก (Types of Word-of-Mouth Communication)

Richins & Root-Shaffer (อ้างใน Assael, 1998) ได้แบ่งประเภทของ WOM ออกเป็น 3 รูปแบบคือ

- 1) ข่าวเกี่ยวกับตัวผลิตภัณฑ์ (Product News) ได้แก่ ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับตัวผลิตภัณฑ์ เช่น ลักษณะ รูปร่าง คุณสมบัติของผลิตภัณฑ์
- 2) การให้คำแนะนำ (Advice Giving) ได้แก่ การให้ความคิดเห็นต่างๆ เกี่ยวกับตัวผลิตภัณฑ์
- 3) ประสบการณ์ส่วนตัว (Personal Experience) ได้แก่ ข้อวิพากษ์วิจารณ์ต่างๆ เกี่ยวกับการใช้งานผลิตภัณฑ์ของผู้บริโภคเอง จากการที่ได้ใช้ผลิตภัณฑ์นั้น หรือเป็นการให้เหตุผลว่าทำไมเขาจึงซื้อผลิตภัณฑ์นั้น ในส่วนของข่าวเกี่ยวกับตัวผลิตภัณฑ์ WOM จะเป็นไปตามข้อเท็จจริง แต่ในส่วนของการให้คำแนะนำ และประสบการณ์ส่วนตัว WOM อาจจะสามารถเป็นไปในทางบวกหรือทางลบก็ได้ และเพื่อพิจารณา WOM ทั้ง 3 รูปแบบก็จะเห็นได้ว่า WOM จะทำหน้าที่ 2 อย่าง เพื่อให้ข้อมูล (To Inform) และเพื่อให้มีอิทธิพล (To Influence) นั่นคือข่าวเกี่ยวกับตัวผลิตภัณฑ์จะเป็นการให้ข้อมูลแก่ผู้บริโภคส่วนการให้คำแนะนำและประสบการณ์ส่วนตัวจะมีลักษณะเพื่อให้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค

การสื่อสารแบบปากต่อปากนี้เป็นแหล่งอ้างอิงที่มีความสำคัญ (โรม วงศ์ประเสริฐ, 2551) โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับการทำการตลาด ซึ่งข้อมูลได้รับการเผยแพร่ออกไปด้วยวิธีการนี้อาจเป็นไปได้ทั้งในแง่บวกและแง่ลบ ดังต่อไปนี้

- 1) การสื่อสารแบบปากต่อปากทางด้านบวก การสื่อสารแบบปากต่อปากทางด้านบวก จะเกิดเมื่อลูกค้าพอใจในการบริการก็จะถ่ายทอดให้ผู้อื่นเป็นแหล่งอ้างอิงสำคัญมีผลมากโดยเฉพาะธุรกิจ

บริการด้านการรักษาพยาบาล หรืองานบริการด้านวิชาชีพ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ ที่ปรึกษาทางด้านการจัดการ สถาปนิก และบัญชี เป็นต้นการสื่อสารด้วยวิธีการนี้จะช่วยให้องค์กรสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายได้ เมื่อนำไปเปรียบเทียบกับวิธีการสื่อสารแบบอื่น

2) การสื่อสารแบบปากต่อปากทางด้านลบ การสื่อสารแบบปากต่อปากทางด้านลบ จะเกิดขึ้นหากลูกค้าไม่พอใจงานบริการที่ได้รับก็อาจถ่ายทอดความรู้สึกไม่พอใจนั้นไปยังลูกค้าคนอื่นด้วยเช่นกัน ดังนั้นนักการตลาดบริการจึงควรเพิ่มความระมัดระวังถึงผลกระทบของการสื่อสารแบบปากต่อปากในแง่ลบนี้เอาไว้ด้วย

2.4.3 การสื่อสารแบบปากต่อปากผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์

แบ่งตามรูปแบบการสื่อสาร

1) การสื่อสารแบบปากต่อปากผ่านทางอินเทอร์เน็ต (Internet Word of Mouth) หมายถึง เทคนิคทางการตลาดที่ใช้ในยุคก่อนที่จะมีบริการเครือข่ายสังคมเพื่อเพิ่มการรับรู้ในตราสินค้าหรือเพื่อจุดประสงค์อื่นทางการตลาด เช่น ยอดขาย ผ่านการพูดแบบปากต่อปาก ที่คล้ายกับการแพร่ของเชื้อไวรัสหรือไวรัสในคอมพิวเตอร์ (นิตนา ฐานิตชนกร, 2555) นอกจากนี้ยังหมายถึงการพูดปากต่อปากผ่านทางอินเทอร์เน็ต การประชาสัมพันธ์อาจทำได้ในรูปแบบของคลิปเกมในแบบแฟลช เกมซอฟต์แวร์เกี่ยวกับ แบนด์ ภาพ หรือข้อความ การโฆษณาบนอินเทอร์เน็ตแพร่หลายรวดเร็ว เนื่องจากปัจจุบันมีผู้ใช้อินเทอร์เน็ตมากขึ้น จึงถือเป็นช่องทางในการจำหน่ายสินค้าและบริการทำให้มีการโฆษณาเกิดขึ้นอย่างมากมายนอกจากนี้ผู้ที่ให้บริการด้านโฆษณาก็มีจำนวนมากขึ้นโดยการคิดค่าบริการจากเจ้าของโฆษณาโดยเว็บเหล่านี้จะต้องเป็นเว็บที่คนรู้จักกันมาก เพราะจะมีผู้เข้ามาเยี่ยมชมและเห็นโฆษณาสินค้าและบริการ การสืบค้นข้อมูลสินค้าบนอินเทอร์เน็ต (Information Retrieval on the Internet) ได้รับความนิยมใช้ในการสืบหาข้อมูลสินค้า อาทิ รูปร่าง คุณสมบัติ ราคา และการใช้งาน เพื่อศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของผลิตภัณฑ์ก่อนที่ผู้บริโภคจะตัดสินใจซื้อสินค้าอีกครั้งหนึ่ง การให้ข้อมูลของผลิตภัณฑ์ในอินเทอร์เน็ตจะเปิดโอกาสให้ผู้ซื้อได้มีเวลาตัดสินใจเปรียบเทียบข้อดีและข้อเสียของผลิตภัณฑ์รวมถึงรูปร่างลักษณะของตัวผลิตภัณฑ์อย่างคร่าวๆ และเป็นข้อมูลแรกของการตัดสินใจของผู้บริโภคเพื่อหาข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบด้านราคา คุณภาพสินค้าและข้อมูลอื่น ผ่านเว็บไซต์ขององค์กรและเว็บบอร์ดต่างๆ หาข้อมูลได้ง่าย เพื่อประกอบการตัดสินใจซื้อ

2) การสื่อสารแบบปากต่อปากผ่านทางอีเมล (E-mail Word-of-Mouth: E-mail WOM) หมายถึง การทำตลาดผ่านจดหมายอิเล็กทรอนิกส์หรือที่เรียกว่า อีเมล (E-mail) ที่เจาะจงกลุ่มเป้าหมายเฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะราย ผู้บริโภคจะได้รับข้อมูลข่าวสารที่มีความเกี่ยวข้องหรือตรงกับความต้องการของตนเองเท่านั้น เพราะกลุ่มผู้บริโภคเหล่านั้นได้ตอบรับการรับข้อมูลสินค้าและบริการที่สนใจด้วยตัวเอง การทำการตลาดด้วยอีเมลจึงมีผลตอบสนองโดยเฉลี่ยสูงถึงร้อยละ 10-15 ซึ่งสูงกว่าการทำตลาดทางตรงแบบอื่นๆ ที่มีผลการตอบสนองเพียงร้อยละ 1-2 เท่านั้น

3) การสื่อสารแบบปากต่อปากทางวิดีโอ (VDO Word-of-Mouth: VDO WOM) หมายถึง “การใช้คลิปวิดีโอในการทำตลาด ถือเป็นทำการสื่อสารปากต่อปากผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Word of Mouth) ที่เป็นที่นิยมมากที่สุด โดยการนำวิดีโอที่ถ่ายมาอัปโหลดบนอินเทอร์เน็ตนี้อาจเป็นความตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ได้ แต่สิ่งที่อัปโหลดลงบนอินเทอร์เน็ต อาจได้รับความนิยมจากคนทั่วไปที่ได้ชม อาจเป็นเพราะเนื้อหาหรือพฤติกรรมในวิดีโอที่ถูกใจบุคคลที่ได้ชมจนกระทั่งเกิดเป็นกระแส และมีการบอกต่อขึ้นมา มีการส่งต่อคลิปวิดีโอให้กับผู้อื่น การที่จะใช้คลิปวิดีโอเป็นเครื่องมือในการทำการสื่อสารบอกต่อ (Viral Marketing) เพื่อส่งเสริมการขายหรือบอกต่อนั้น ต้องคำนึงถึงอารมณ์ความรู้สึกแปลก เป็นสิ่งใหม่และเมื่อชมจนจบแล้วผู้ชมส่งต่อทันทีโดยเว็บไซต์ ที่นิยมในการอัปโหลดวิดีโอนั้นคือยูทูป (Youtube)”

4) การสื่อสารแบบปากต่อปากผ่านทางเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network Word-of-Mouth: Social Network WOM) “เป็นเว็บไซต์ที่มีผู้ตอบโต้กันจนเกิดเป็นสังคมหรือชุมชน จนกระทั่งมีความเชื่อมโยงกันกลายเป็นเครือข่าย (Network) เชื่อมโยงไปทั่วโลก เครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ได้รับความนิยมในปัจจุบัน เช่น เว็บบล็อก (Blog) เฟสบุค (Facebook) ยูทูป (Youtube) ทวิตเตอร์(Twitter) และอินสตาแกรม (Instagram) เป็นต้น ซึ่งผู้ใช้ต้องสมัครเข้าเป็นสมาชิกของสังคมออนไลน์นั้นๆ ก่อนโดยมีการใส่ข้อมูลพื้นฐาน เช่น ชื่อ นามสกุล เพศ อายุ การศึกษา สถานที่ทำงาน งานอดิเรก เป็นต้น เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) ต่างๆ ที่กล่าวมาข้างต้นเหมาะสำหรับการสร้างแบรนด์ สินค้ามากกว่าการขายสินค้า เพราะแบรนด์สินค้าที่มีเป็นเว็บไซต์เป็นของตนเอง จะใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ จะใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) เหล่านี้ในการส่งเสริมการขายรวมถึงอาจจะดึงดูดลูกค้าจากเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) ไม่ว่าจะ เป็นลูกค้าเก่าหรือลูกค้าใหม่”(จันทร์รัตน์ เนาสราญ และศศิประภา ชัยประสิทธิ์, 2558)

2.4.4 กลุ่มเป้าหมายที่มีอิทธิพลในหมู่ผู้บริโภค หรือผู้นำทางความคิด (Opinion Leaders)

จากคำกล่าวของ Katz & Lazarsfeld (1998) ในกระบวนการสื่อสารแบบปากต่อปาก (Word of Mouth หรือ WOM) ซึ่งเป็นการไหลไปของข่าวสาร 2 ขั้นตอน ซึ่งผู้นำความคิดจะทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการสื่อสาร ซึ่งถือเป็นการประยุกต์ใช้ผู้นำความคิดกับการสื่อสารและผู้นำทางความคิดยังถือเป็นผู้ที่มีอิทธิพลในการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารไปยังผู้รับข่าวสารด้วยผู้นำทางความคิด (Opinion Leader) คือผู้ที่มีอิทธิพลต่อบุคคลอื่นในด้านทัศนคติและพฤติกรรม หรืออาจกล่าวได้ว่า ผู้นำความคิด คือผู้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อหรือแหล่งข้อมูลต่างๆ แล้วผ่านต่อไปยังผู้ที่อยู่รอบตัว ในการให้ข้อมูลคำปรึกษานั้น ผู้รับความคิดเห็น (Opinion Leader หรือ Opinion Follower) จะให้ความเชื่อถือสูง เนื่องจากผู้รับความคิดเห็นมีความเชื่อว่า

- ผู้นำทางความคิด มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ หรือเป็นผู้มีประสบการณ์ ทดลองใช้ผลิตภัณฑ์ นั้นมาแล้ว

- ผู้นำทางความคิดให้ข้อมูลอย่างไม่มียอคติ เนื่องจากการให้ข้อมูลโดยไม่มีผลประโยชน์ ทางธุรกิจ

- ผู้นำทางความคิดให้ข้อมูลทั้งด้านบวก และด้านลบของผลิตภัณฑ์

- ผู้นำทางความคิดอยู่ในกลุ่มสังคมเดียวกับผู้รับข้อมูล เป็นผู้ที่มีความใกล้เคียงกันในเรื่อง ความเชื่อหรือค่านิยม เป็นต้น

ซึ่งผู้นำทางความคิด (Opinion Leader) เป็นผู้มีพฤติกรรมที่ยอมรับผลิตภัณฑ์หรือนวัตกรรม ใหม่ได้อย่างรวดเร็ว กลุ่มเป้าหมายที่มีอิทธิพลนั้นจะกลายเป็นผู้นำทางความคิด และเป็นต้นแบบที่ส่ง อิทธิพลต่อผู้บริโภคคนอื่นๆ ให้เกิดความสนใจในผลิตภัณฑ์และนำไปสู่การตัดสินใจซื้อ (ภาววัฒน์ พันธุ์แพ, 2547) ผู้นำทางความคิด (Opinion Leader) มักเป็นบุคคลที่ชอบสังคมชอบติดต่อสังสรรค์ สื่อสารพูดคุยและที่สำคัญประการหนึ่งก็คือ ผู้นำทางความคิด (Opinion Leader) ที่สร้างผลในการ สื่อสารได้ดีมักเป็นผู้ที่มีสถานะสูงกว่าผู้รับข้อมูล (Opinion Follower) เล็กน้อย ซึ่งลักษณะการ ส่งผ่านข่าวสารแบบการบอกต่อ (Word of Mouth) จากผู้นำทางความคิดไปยังผู้รับข้อมูลมี 3 ลักษณะ คือ

1) ผู้เชี่ยวชาญสู่ผู้เชี่ยวชาญ (Expert to Expert) การให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้สื่อสารการบอกต่อ นั้นจะมีความน่าเชื่อถือมาก เนื่องจากผลิตภัณฑ์บางประเภทจะมีลักษณะที่เฉพาะและต้องใช้ความรู้ใน การตัดสินใจซื้อ ซึ่งการสื่อสารจากผู้เชี่ยวชาญไปยังผู้เชี่ยวชาญนั้น จะเป็นในลักษณะการกระจาย ข้อมูลไปสู่ผู้เชี่ยวชาญอื่นๆ ในอุตสาหกรรมเดียวกัน โดยการสื่อสารนั้นอาจสื่อสารผ่านงานสัมมนา หรืองานประชุมวิชาการต่างๆ

2) ผู้เชี่ยวชาญสู่บุคคลทั่วไป (Expert to Peer) เป็นวิธีการสื่อสารข้อมูลผลิตภัณฑ์จาก ผู้เชี่ยวชาญไปสู่บุคคลทั่วไป ซึ่งวิธีนี้ค่อนข้างได้รับความน่าเชื่อถือ เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญจะสื่อสารถึง คุณสมบัติที่แท้จริงของตัวสินค้า

3) บุคคลทั่วไปไปบอกต่อกันเอง (Peer to Peer) การสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์จาก บุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่งข้อมูลที่ถูกสื่อสารนั้นจะเกิดจากประสบการณ์ของผู้ใช้ในผลิตภัณฑ์นั้น แล้วทำการบอกต่อไปยังบุคคลอื่น ซึ่งการสื่อสารในลักษณะนี้จะได้รับความน่าเชื่อถือมากที่สุดดังนั้น กลุ่มคนที่เคยซื้อผลิตภัณฑ์นั้นๆ หรือผู้เชี่ยวชาญต่างๆจะเป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะ คุณภาพ ประโยชน์เกี่ยวกับตัวผลิตภัณฑ์ ซึ่งข้อมูลจะมีความหลากหลาย จึงมีการจัดอันดับข้อมูลเพื่อเป็น แหล่งข้อมูลของผู้บริโภค (โรม วงศ์ประเสริฐ, 2551)

2.4.5 เหตุผลที่ผู้บริโภคแสวงหาข้อมูลจากผู้นำทางความคิด

1) ผู้บริโภคขาดข้อมูลที่เพียงพอที่จะทำการตัดสินใจซื้อด้วยความมั่นใจ

- 2) ผลิตภัณฑ์มีความสลับซับซ้อน และยากต่อการประเมินโดยใช้เกณฑ์ที่แน่ชัดได้
- 3) ผู้บริโภคขาดความสามารถที่จะประเมินผลิตภัณฑ์และบริการด้วยตนเอง
- 4) แหล่งข้อมูลอื่นๆ เชื่อถือได้น้อย
- 5) ได้รับความสะดวกมากกว่าการไปหาข้อมูลจากแหล่งอื่น
- 6) มีความเป็นกันเอง มากกว่าแหล่งข้อมูลอื่น (“บทความการตลาด”, 2546)

ดังนั้น ก่อนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค ผู้บริโภคต้องทำการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ ข้อมูลเหล่านั้นต้องบ่งบอกถึงลักษณะของผลิตภัณฑ์ คำแนะนำหรือข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้อง ประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ โดยแหล่งข้อมูลเหล่านี้จะมาจากผู้เชี่ยวชาญ ครอบครัว เพื่อน หรือบุคคล ผู้ที่เคยมีประสบการณ์จากการใช้ผลิตภัณฑ์นั้นๆ ซึ่งแหล่งข้อมูลเหล่านี้สามารถให้คำปรึกษา สามารถสร้างความมั่นใจและความน่าเชื่อถือต่อการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคได้อย่างดี

2.5 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจเข้ารับบริการ

2.5.1 ความหมายของการตัดสินใจ

นักวิชาการได้ให้นิยามของการตัดสินใจไว้ดังต่อไปนี้ (ปรัชญกุล ตูลาชม, 2551)

Barnard (1938) ให้นิยามของการตัดสินใจ คือ การพิจารณาช่องทาง จากช่องทางหลายทาง ให้เหลือเพียงทางเดียว

Simon (1960) ได้ให้นิยามว่า กระบวนการหาโอกาสในการตัดสินใจ ในทางเลือกที่เป็นไปได้ และทางเลือกของงานต่างๆ ที่มี

Moody (1963) ให้อธิบายคำว่า การตัดสินใจว่า การกระทำเมื่อไม่มีเวลาในการหาข้อเท็จจริงอีกต่อไป

Gibson & Ivancevich (1970) ให้อธิบายคำว่า การตัดสินใจว่า กระบวนการสำคัญที่ผู้บริหารกระทำตามพื้นฐานของข้อมูลข่าวสาร

บุษกร คำคง (2542) ให้อธิบายคำว่า การตัดสินใจ คือ การใช้ข้อมูล ความรู้พื้นฐาน และข้อสรุปที่เป็นที่ยอมรับ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจ

วุฒิชัย จานงค์ (2523) ให้อธิบายคำว่า การตัดสินใจ คือ การจัดการซึ่งหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งเป็นกระบวนการต่อเนื่องเพื่อนำไปสู่วัตถุประสงค์ อาจมีเครื่องมือมีส่วนเกี่ยวข้องในการตัดสินใจ มาช่วยในการพิจารณาจากเหตุผลส่วนตัว ความรักใคร่ ความชอบพอนิยามการตัดสินใจจากนักวิชาการ กล่าวโดยสรุปได้ว่า การตัดสินใจ คือ การใช้หลักการและเหตุผลในกระบวนการเลือกทางเลือกใด ทางเลือกหนึ่งที่เหมาะสมที่สุด เพื่อเป้าหมายที่ชัดเจนทฤษฎีการตัดสินใจใช้บริการ

ชนิดาภา วรณารณ์ (2555) อธิบาย ทฤษฎีการตัดสินใจใช้บริการ ไว้ว่า ในการตัดสินใจใช้ บริการหรือไม่ใช้ ขึ้นอยู่กับส่วนประกอบ 6 ประการ คือ

ส่วนประกอบที่ 1 ข้อมูลข่าวสารหรือข้อเท็จจริงของบริการหรือผลิตภัณฑ์ ซึ่งเป็นข้อมูลข่าวสารที่ผู้รับบริการได้รับรู้ได้ 2 วิธี ได้แก่

1. ประสบการณ์ทางตรง คือ ผู้รับบริการได้สัมผัสบริการหรือผลิตภัณฑ์นั้นด้วยตนเองและเกิดการรับรู้ว่า ตนพอใจกับบริการนั้นมากน้อยเพียงใด และตรงกับความต้องการของตนหรือไม่

2. ประสบการณ์ทางอ้อม คือ ผู้รับบริการได้รับข้อมูลสื่อสารจากคำบอกเล่า จากผู้อื่นหรือสื่อสารมวลชนต่างๆ และทำให้เกิดการรับรู้ว่า ตนพอใจกับบริการนั้นมากน้อยเพียงใด และเป็นไปตามความต้องการของตนหรือไม่โดยข้อมูลที่ได้รับจะทำหน้าที่เป็นสิ่งที่เร้า และเป็นแหล่งข้อมูลแรกที่กระตุ้นให้ผู้รับบริการมีความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบบริการหรือผลิตภัณฑ์นั้น และสร้างความเชื่อมั่นในบริการหรือผลิตภัณฑ์นั้น

ส่วนประกอบที่ 2 เครื่องหมายการค้า ทำให้ผู้รับบริการได้นึกถึงบริการหรือผลิตภัณฑ์ ในด้านต่างๆ ตัวอย่างเช่น รูปร่าง รสชาติ กลิ่นหอม เสียงเบา-ดัง การคิดค้น และคุณภาพบริการ เป็นต้น

ส่วนประกอบที่ 3 เจตคติ หรือ ท่าทีหรือความรู้สึกของผู้รับบริการต่อบริการหรือผลิตภัณฑ์ เป็นความรู้สึกทางบวกหรือลบต่อบริการหรือผลิตภัณฑ์นั้นๆ โดยความรู้สึกทางบวกหรือลบต่อบริการหรือผลิตภัณฑ์เกิดจากการได้รับข้อมูลสื่อสาร และการคิดถึงเครื่องหมายการค้า นั้นๆ หากได้รับในทางบวก การรับรู้ที่มีต่อบริการหรือผลิตภัณฑ์รวมถึงการนึกถึงเครื่องหมายการค้า นั้นๆ ก็จะเป็นในแง่บวกตามมา และในทางตรงกันข้าม ซึ่งถ้าได้รับในทางลบความรู้สึกที่มีต่อบริการหรือผลิตภัณฑ์รวมถึงการนึกถึงเครื่องหมายการค้า นั้นๆ ก็จะเป็นในแง่ลบ โดยเจตคติที่มีต่อเครื่องหมายการค้า มีผลต่อความมุ่งมั่นในการใช้บริการหรือผลิตภัณฑ์นั้นต่อไป

ส่วนประกอบที่ 4 ความเชื่อมั่นในบริการหรือผลิตภัณฑ์ คือการประเมินและตัดสินใจว่าตรงกับความต้องการของตนเองหรือไม่ ความเชื่อมั่นเกิดจากที่ผู้รับบริการได้รับข้อมูลข่าวสารในบริการหรือผลิตภัณฑ์ รวมทั้งความศรัทธาที่มีต่อเครื่องหมายการค้า อิทธิพลของความเชื่อมั่นในบริการหรือผลิตภัณฑ์ จะส่งผลต่อความมุ่งมั่นในการใช้บริการหรือผลิตภัณฑ์นั้นต่อไป

ส่วนประกอบที่ 5 ความมุ่งมั่นในการใช้ คือ การตกลงตัดสินใจในการวางแผนที่จะใช้บริการหรือผลิตภัณฑ์ เช่น จะใช้เล่มใด งานใด เช่นไร และขายกับใคร เป็นต้น

ส่วนประกอบที่ 6 การซื้อบริการหรือผลิตภัณฑ์ เป็นกระบวนการสุดท้ายที่ผู้รับบริการตัดสินใจใช้บริการหรือผลิตภัณฑ์นั้นแล้ว จึงแสดงเป็นลักษณะนิสัยการให้บริการหรือผลิตภัณฑ์นั้น

2.5.2 ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ

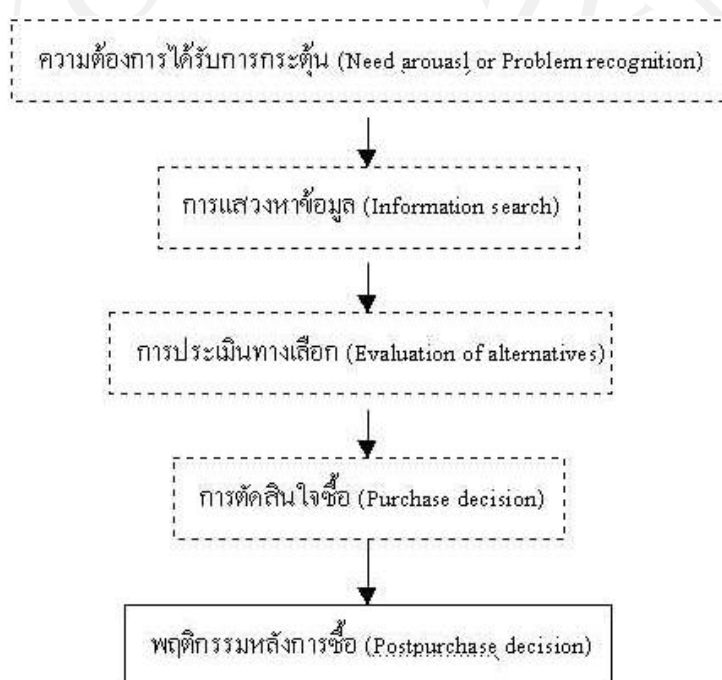
1. การจูงใจ (Motivation) หมายความว่า แรงขับของความต้องการของมนุษย์ อาจสรุปได้ว่าเป็นสิ่งที่เร้าหรือความเพียรพยายามที่จะตอบสนองต่อความต้องการ จากทฤษฎีการจูงใจของ

Abraham Maslow ซึ่งมองความต้องการจากระดับน้อยที่สุดไประดับมากที่สุด เมื่อความต้องการในระดับหนึ่งได้รับการตอบสนอง จะเกิดความต้องการอื่นในระดับที่สูงขึ้นต่อไปเรื่อยๆ

2. ภาวะเศรษฐกิจ ถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบต่อการตัดสินใจ

2.5.3 กระบวนการตัดสินใจซื้อ

ภาพที่ 2.3: กระบวนการในการตัดสินใจซื้อ



ที่มา: ชนิดาภา วรณาภรณ์. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้บริการธนาคารกรุงไทย สาขาติวานนท์ กระทรวงสาธารณสุข. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยสยาม.

กระบวนการตัดสินใจซื้อ ประกอบด้วย 5 รูปแบบขั้นตอนในการตัดสินใจ ได้แก่

1. ความต้องการได้รับการกระตุ้น (Need Recognition/Problem Recognition) คือ การที่บุคคลรับรู้ได้ถึงความต้องการภายในของบุคคลนั้น อาจเกิดขึ้นจากสิ่งตัวกระตุ้นภายนอกและภายในหรืออาจเกิดขึ้นเอง

2. การแสวงหาข้อมูล (Information Search) คือ การที่บุคคลดำเนินการค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความต้องการ ซึ่งเมื่อความต้องการถูกกระตุ้นมากพอ ผู้บริโภคจะทำการดำเนินการค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องมากขึ้น แต่หากไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้อย่างทันที เมื่อความต้องการซึ่งถูกกระตุ้นนั้นถูกสะสมไว้มาก จะทำให้เกิดความต้องการที่จะต้องได้รับการตอบสนองต่อความต้องการ โดยที่บุคคลจะมีความพยายามในการค้นหาข้อมูลเพื่อหาทางตอบสนองต่อความต้องการของบุคคลนั้น

3. การประเมินผลทางเลือก (Alternative Evaluation) คือ เมื่อผู้บริโภคได้รับข้อมูลจากการแสวงหาข้อมูลแล้ว ผู้บริโภคจะมีความเข้าใจและทำการประเมินทางเลือกในทางต่างๆ

4. การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision) โดยหลังจากที่ผู้บริโภคมีการประเมินผลจากทางเลือกต่างๆแล้ว ผู้บริโภคจะมีระดับความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์ต่างๆ และตัดสินใจเลือกในสิ่งที่ชอบมากที่สุด

5. พฤติกรรมภายหลังการซื้อ (Post Purchase Behavior) หลังการบริโภคผลิตภัณฑ์จากการตัดสินใจซื้อ ผู้บริโภคจะมีประสบการณ์ในผลิตภัณฑ์นั้น หากผลิตภัณฑ์นั้นมีคุณสมบัติอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าผู้บริโภคคาดหวัง ผู้บริโภคจะจดจำและไม่ทำการบริโภคซ้ำ แต่หากผลิตภัณฑ์นั้นมีคุณสมบัติอยู่ในระดับที่สูงกว่าผู้บริโภคคาดหวัง ผู้บริโภคจะทำการบริโภคซ้ำ

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.6.1 งานวิจัยในประเทศ

วรารณณ์ จุนแสงจันทร์ (2558) ได้ศึกษาเรื่อง ภาพลักษณ์ของร้านและคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของลูกค้าที่ใช้บริการร้าน Pets' Ville ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่าภาพลักษณ์ของร้านโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยร้านมีภาพลักษณ์ด้านความตรงต่อเวลามากที่สุด ตามด้วย ด้านความรับผิดชอบ ด้านความปลอดภัย และด้านการบริการ เมื่อพิจารณาถึงคุณภาพการบริการของร้านพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่าคุณภาพการบริการของร้านโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยร้านมีคุณภาพการบริการด้านการเอาใจใส่มากที่สุด ตามด้วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น ด้านการตอบสนอง ด้านความน่าเชื่อถือ และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ การให้ความเชื่อมั่น และการเอาใจใส่ ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการที่ร้าน Pets' Ville

ชัยยุทธ อรรถสุนทร (2558) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการส่งต่อข้อมูลทางการตลาดแบบ Viral Marketing งานวิจัยนี้ได้ผลวิเคราะห์ตามสมมติฐานพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการส่งต่อข้อมูล ได้แก่ ปัจจัยด้านเอกลักษณ์ของตราสินค้า ด้านความไว้วางใจในตราสินค้า ด้านความมุ่งมั่นเพื่อชุมชน ด้านความตั้งใจของการเป็นสมาชิกในชุมชน มีอิทธิพลต่อการส่งต่อข้อมูล

สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์ (2556) ได้ศึกษาเรื่อง การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร โดยใช้ตัวแปรต้นคือ ส่วนประสมทางการตลาด คุณภาพการบริการและการประกันสุขภาพ ตัวแปรตามคือ การเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีช่วงอายุระหว่าง 20 – 30 ปี สถานภาพโสด มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน 15,000 – 30,000 บาท โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ใช้สิทธิในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนโดยการใช้สิทธิประกันกลุ่ม/สวัสดิการพนักงาน ผู้มีอิทธิพลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน คือ ตัดสินใจด้วยตัวเอง และจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการ คือ 2-5 ครั้ง/ปี ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ ปัจจัยด้านการประกันสุขภาพ และปัจจัยด้านการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ผลจากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ และการประกันสุขภาพ มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร

ชนิดาภา วรณาภรณ์ (2555) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้บริการธนาคารกรุงไทย สาขาติวานนท์-กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ ลูกค้าที่มาใช้บริการธนาคารกรุงไทย สาขาติวานนท์-กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี จำนวน 400 คน พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มากกว่าเพศชาย มีอายุระหว่าง 21 – 30 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ และมีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 10,001 – 20,000 บาท ส่วนใหญ่ใช้บริการในช่วงเวลา 12.01 น.-15.00 น. ใช้บริการ 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ใช้บริการฝากเงิน/ถอนเงินมากที่สุด นอกจากนี้ผู้ใช้บริการยังให้ความสำคัญกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของธนาคารกรุงไทย สาขาติวานนท์-กระทรวงสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านรูปแบบและความทันสมัยในการให้บริการมากที่สุด รองลงมาได้แก่ ด้านชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือ และผู้ให้บริการให้ความสำคัญปัจจัยด้านพนักงานน้อยที่สุด ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการธนาคารกรุงไทย สาขาติวานนท์-กระทรวงสาธารณสุข โดยพบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยการตัดสินใจใช้บริการในการตัดสินใจใช้บริการหรือไม่ใช้ ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 6 ประการ ได้แก่ (1) ข้อมูลข่าวสารหรือข้อเท็จจริงของบริการหรือผลิตภัณฑ์ ซึ่งเป็นข้อมูลข่าวสารที่ผู้รับบริการได้รับรู้ (2) เครื่องหมายการค้า ทำให้ผู้รับบริการได้นึกถึงบริการหรือผลิตภัณฑ์ ในด้านต่างๆ เช่น รูป รส กลิ่น เสียง การออกแบบ และคุณภาพบริการ (3) เจตคติ หรือ ท่าทีหรือความรู้สึกของผู้รับบริการต่อบริการหรือผลิตภัณฑ์ เป็นความรู้สึกทางบวกหรือลบต่อบริการหรือผลิตภัณฑ์นั้นๆ (4) ความเชื่อมั่น

ในบริการหรือผลิตภัณฑ์ คือการประเมินและตัดสินใจว่าตรงกับความต้องการของตนเองหรือไม่ ความเชื่อมั่นเกิดจากที่ผู้รับบริการได้รับข้อมูลข่าวสารในบริการหรือผลิตภัณฑ์ รวมทั้งความศรัทธาที่มีต่อเครื่องหมายการค้า อิทธิพลของความเชื่อมั่นในบริการหรือผลิตภัณฑ์ จะส่งผลต่อความมุ่งมั่นในการใช้บริการหรือผลิตภัณฑ์นั้นต่อไป (5) ความมุ่งมั่นในการใช้ หมายถึง การตัดสินใจในการวางแผนที่จะใช้บริการหรือผลิตภัณฑ์ และ (6) การซื้อบริการหรือผลิตภัณฑ์ เป็นขั้นตอนสุดท้ายที่ผู้รับบริการตัดสินใจใช้บริการหรือผลิตภัณฑ์นั้นแล้ว จึงแสดงเป็นพฤติกรรมการใช้บริการหรือผลิตภัณฑ์นั้น

สุภัทรา มิ่งปรีชา (2550) ได้ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแพร์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ ประชาชนผู้มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก 8 แผนก คือ แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกศัลยกรรมกระดูก แผนกสูติ-นรีเวชกรรม แผนกเวชกรรมฟื้นฟู แผนกทันตกรรมแผนกหู คอ จมูก และแผนกจักษุ (ตา) จำนวน 400 คน โดยวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรที่มาใช้บริการแต่ละแผนก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย ผลการวิจัยพบว่า 1) ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแพร์ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 5 ด้าน และ 2) เปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแพร์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้ใช้บริการสิทธิ์ต่างกันมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน โดยความคาดหวังของผู้ใช้บริการด้านการกระบวนกรต่อผู้ใช้บริการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่เรื่องเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำในการใช้บริการอย่างชัดเจน เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือและบริการด้วยความเต็มใจ และการได้รับคำชี้แจงจากแพทย์เมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการรักษา

ไพเราะ คลองนาวัง (2543) ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลที่แผนกผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง จำนวน 270 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยวิธีการสุ่มหลายขั้นตอน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ท่าน ผลการวิจัยพบว่า 1) คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ อยู่ในระดับที่มากที่สุดทั้งโดยรวมและรายด้าน ส่วนรายข้ออยู่ในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด 2) คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ อยู่ในระดับมากที่สุดทั้งโดยรวมและรายด้าน ส่วนรายข้ออยู่ในระดับปานกลางถึงมากที่สุด 3) คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังและตามการรับรู้ของผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการพยาบาลมากกว่าที่ได้รับ แสดง

ให้เห็นว่ายังไม่เป็นที่น่าพอใจของผู้ป่วย ดังนั้นผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องควรมีการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เพื่อให้เป็นไปตามความคาดหวังของผู้ป่วย

วัลลภ สุธรรมมาภรณ์ (2550) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลเสนา พบว่าด้านเทคโนโลยีการรักษาพยาบาลและเครื่องมือ/เครื่องใช้ทางการแพทย์ ผู้มาใช้บริการมีความพึงพอใจของโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยจำแนกตามพฤติกรรมมารับบริการของผู้มารับบริการ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจากผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลเสนา 398 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม ผลงานวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลเสนา พบว่าส่วนใหญ่มารับบริการประเภทอายุรกรรม ความถี่ในการมารับบริการ 1-2 ครั้งต่อเดือน ระยะเวลาการเป็นผู้รับบริการต่ำกว่า 1 ปี และ 1 - 2 ปี วิธีชำระค่าบริการคือใช้บัตรทอง 30 บาท และเหตุผลที่มารับบริการเพราะว่าใกล้บ้าน/ใกล้ที่ทำงาน 2) ความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลเสนา โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านพบว่า ด้านการรักษาพยาบาล ด้านเครื่องมือ/เครื่องใช้ ด้านอาคารสถานที่ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และด้านคุณภาพการให้บริการ ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากทุกด้าน 3) ผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลเสนา ที่มีเพศ อายุ และ อาชีพต่างกัน มีระดับความพึงพอใจแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4) พฤติกรรมของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลเสนา ที่มีประเภทการมารับบริการต่างกันระดับความพึงพอใจแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุนีย์ โพธิ์เจริญ (2551) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแพทย์รังสิต โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และสิทธิ์การรับบริการกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย คือ ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแพทย์รังสิต จำนวน 274 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแพทย์รังสิต ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 31-40 ปี มีสถานภาพสมรส มีการศึกษาระดับปริญญาตรี เป็นพนักงานบริษัท/เอกชน และมีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท โดยใช้สิทธิ์เงินสวัสดิภาพระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลแพทย์รังสิต โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าผู้รับบริการโรงพยาบาลแพทย์รังสิตอยู่ในระดับปานกลาง โดยค่าเฉลี่ยสูงสุดตามลำดับคือ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านความพร้อมในการให้บริการตรวจรักษาแผนกผู้ป่วยนอก ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านราคา และด้านภาพลักษณ์องค์กร เมื่อเปรียบเทียบ ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแพทย์รังสิตโดยจำแนกตามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ สิทธิ์ในการใช้บริการ จากผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวมมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมฤดี ธรรมสุรติ (2554) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 20-30 ปี มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน และมีรายได้ต่อเดือน 20,001-30,000 บาท ผลการทดสอบ สมมติฐานพบว่าปัจจัยคุณภาพบริการทั้ง 5 ด้านได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้าน ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ ด้านการสร้าง ความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ และด้านความเห็นอกเห็นใจ มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้ บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และยังมี ความสัมพันธ์ กับความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 การศึกษาพบว่าปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ด้านความเห็นอกเห็นใจ ในขณะที่ปัจจัยคุณภาพบริการด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ ในทางตรงกันข้ามด้านความเป็นรูปธรรมของการ บริการ ไม่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และพบว่าปัจจัยคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้าน ความน่าเชื่อถือในการให้บริการที่มีผลต่อความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชน ในเขต กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในขณะที่ปัจจัยคุณภาพบริการด้านการ ตอบสนองต่อความต้องการการบริการด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ และด้าน ความเห็นอกเห็นใจ ไม่มีผลต่อความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ณัฐพร พละไชย และนิตนา ฐานิธรนกร (2557) ได้ศึกษาเรื่อง อิทธิพลของการตลาดแบบ ปากต่อปากผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (eWOM Marketing) และปัจจัยด้านการสร้างแบรนด์ 3มิติ (3i Model of Brand Development) ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อรถจักรยานยนต์ของประชากรในเขต กรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามปลายปิดที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและมีค่า ความเชื่อมั่นเท่ากับ .968 ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่เป็นเจ้าของรถจักรยานยนต์หรือผู้ใช้ รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะในการเดินทางเป็นผู้ตัดสินใจซื้อรถจักรยานยนต์ และอาศัยอยู่ในจังหวัด กรุงเทพมหานคร จำนวน 400 ราย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุระหว่าง 20-30 ปี สถานภาพ โสด การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ พนักงานบริษัท และนิยมสืบค้นข้อมูลแบบปากต่อปากผ่านทางเว็บไซต์ ยี่ห้อรถจักรยานยนต์ที่ใ้มากที่สุดคือ ยี่ห้อฮอนด้า ที่ราคาระหว่าง 50,001-100,000 บาท โดยเหตุผลที่สำคัญที่สุดในการตัดสินใจ ซื้อรถจักรยานยนต์ คือ ราคาที่เหมาะสม ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยการสื่อสารแบบปาก

ต่อปากผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์และทางวิดีโอออนไลน์และปัจจัยด้านการสร้างแบรนด์ 3มิติ ด้านการ
สร้างเอกลักษณ์ ด้านการสร้างภาพลักษณ์ และด้านการสร้างความซื่อสัตย์ ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อ
รถจักรยานยนต์ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ในขณะที่ปัจจัยการสื่อสารแบบปากต่อปาก
ผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ทางอินเทอร์เน็ต ทางอีเมล และทางเครือข่ายสังคมออนไลน์ ไม่ส่งผลต่อการ
ตัดสินใจซื้อรถจักรยานยนต์ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

กฤษฎกร จิตเลิศรวงศ์ และนิตนา ฐานิธธนกร (2557) ได้วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการ
ตัดสินใจเลือกใช้บริการ 3G จากผู้ให้บริการเครือข่ายโทรศัพท์ True Move-H ของผู้บริโภคในเขต
กรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามปลายปิดเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากผู้บริโภคในเขต
กรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ที่ตัดสินใจเลือกใช้บริการ 3Gจากผู้ให้บริการเครือข่ายโทรศัพท์
True Move-H ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีอายุระหว่าง 21 - 30 ปี มีการ
ศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามืออาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน/ลูกจ้างและมีรายได้เฉลี่ยต่อ
เดือน อยู่ระหว่าง 10,001- 20,000 บาทส่วนผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้บริโภคที่มีลักษณะทาง
ด้านประชากรศาสตร์ ด้านเพศที่แตกต่างกัน มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ 3G จากผู้ให้บริการ
เครือข่ายโทรศัพท์ True Move-H ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน ในขณะที่
ผู้บริโภคที่มีลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ ด้านอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อ
เดือนที่แตกต่างกัน ไม่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ 3G จากผู้ให้บริการเครือข่ายโทรศัพท์ True
Move-H ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานครนอกจากนี้ ปัจจัยด้านการสื่อสารการตลาดแบบครบ
วงจรด้านกลยุทธ์การโฆษณา และปัจจัยการรับรู้ความรับผิดชอบต่อสังคมด้านความรับผิดชอบต่อ
ชุมชนและการส่งเสริมการศึกษาส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ 3G จากผู้ให้บริการเครือข่าย
โทรศัพท์ True Move-H ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ในขณะที่ปัจจัยด้านการสื่อสาร
การตลาดแบบครบวงจรด้านกลยุทธ์การส่งเสริมการขายด้านกลยุทธ์การขายโดยบุคคลด้านกลยุทธ์
การประชาสัมพันธ์และด้านกลยุทธ์การตลาดทางตรง และปัจจัยการรับรู้ความรับผิดชอบต่อสังคม
ด้านการกำกับดูแลกิจการและข้อปฏิบัติด้านจริยธรรม ด้านความรับผิดชอบต่อผู้บริโภคและด้านการ
อนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและพลังงาน ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ 3G จากผู้ให้บริการเครือข่าย
โทรศัพท์ True Move-H ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร

2.6.2 งานวิจัยต่างประเทศ

Hertog (2000) ได้ศึกษาแนวคิดเฉพาะของนวัตกรรมในการบริการ (Service Innovation)
ที่ควรทำความเข้าใจถึงธรรมชาติของความเป็นพลวัตหรือการเปลี่ยนแปลงที่ไม่หยุดนิ่งของการบริการ
และความเป็นตัวตนที่แท้จริงของทฤษฎี ที่ไม่ใช่ว่าอยู่ในทฤษฎีนวัตกรรมสมัยดั้งเดิม โดยนวัตกรรม
บริการจะประกอบไปด้วย ข้อมูลสารสนเทศ (Information) กระบวนการ (Process) เทคโนโลยี
(Technology) และสภาพแวดล้อม (Environment)

Jalavand, Esfahani & Samiei (2010) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ การสื่อสารแบบปากต่อปากผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ ความท้าทาย และโอกาส (Electronic Word of Mouth: Challenges and Opportunities) พบว่า EWOM เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การใช้สินค้า และบริการจากผู้มีประสบการณ์จริงจำนวนมาก ซึ่งทำให้ผู้บริโภคมองว่าความคิดเห็นต่างๆ ที่ส่งต่อทางอิเล็กทรอนิกส์มีความน่าเชื่อถือเทียบเท่ากับข้อมูลจากเว็บไซต์ของเจ้าของตราสินค้า และจำนวนของผู้บริโภคที่สืบค้นข้อมูลผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ ก่อนการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการ มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นผู้ประกอบการควรให้ความสำคัญในการสื่อสารแบบปากต่อปากผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์มากขึ้น

Lombart & Louis (2014) ได้ศึกษาผลกระทบของความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR) และภาพลักษณ์ด้านราคา (Price Image) ต่อบุคลิกภาพของผู้ขาย และปฏิกิริยาของผู้บริโภค (ความพึงพอใจ ความไว้วางใจและความภักดีต่อร้านค้า) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามกับลูกค้าร้านขายของชำประเทศฝรั่งเศสจากจำนวน 352 คน พบว่า ปัจจัยด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งประกอบไปด้วย การเคารพสิ่งแวดล้อม (Respect for the Environment) การเคารพสิทธิผู้บริโภค (Respect for Consumers) การจัดกิจกรรมการกุศล (Philanthropic Activities) และภาพลักษณ์ด้านราคา (Price Image) มีอิทธิพลและส่งผลกระทบต่อร้านค้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Lee & Lee (2009) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความเข้าใจในกระบวนการของข้อมูลสารสนเทศของผลิตภัณฑ์จากการสื่อสารแบบปากต่อปากบนผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (Understanding the Product Information Inference Process in Electronic Word of Mouth) จากการศึกษาพบว่า ผู้บริโภคจะใช้ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ ที่ได้จากการสืบค้นข้อมูลการสื่อสารแบบปากต่อปากผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งประเภทของข้อมูลจะถูกแบ่งตามการรับรู้ของผู้บริโภค เพื่อใช้ในการตัดสินใจซื้อสินค้าผ่านทางอินเทอร์เน็ต

Selcen, Serkan, Metin & Ayse (2552) ได้ศึกษาผลกระทบของคุณภาพบริการที่มีต่อความพึงพอใจของลูกค้าและความภักดีของลูกค้า โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมาร์มาร่า ผลที่ได้จากการศึกษาตามแนวคิดและทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้นสรุปได้ว่า คุณภาพบริการ 5 ด้าน ประกอบด้วย ความเป็นรูปธรรม ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ การตอบสนองต่อความต้องการการบริการ การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ และด้านความเห็นอกเห็นใจ จากคุณภาพบริการ 5 ด้านข้างต้นเป็นปัจจัยหนึ่งในการตัดสินใจเลือกใช้บริการของลูกค้า ตลอดจนนำไปสู่ความภักดีต่อตราสินค้า

2.7 สมมติฐานของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้มีสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

2.7.1 นวัตกรรมบริการ ด้านข้อมูลสารสนเทศที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

2.7.2 นวัตกรรมบริการ ด้านกระบวนการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

2.7.3 นวัตกรรมบริการ ด้านเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

2.7.4 นวัตกรรมบริการ ด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

2.7.5 การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการเคารพสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

2.7.6 การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

2.7.7 การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการจัดกิจกรรมการกุศลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

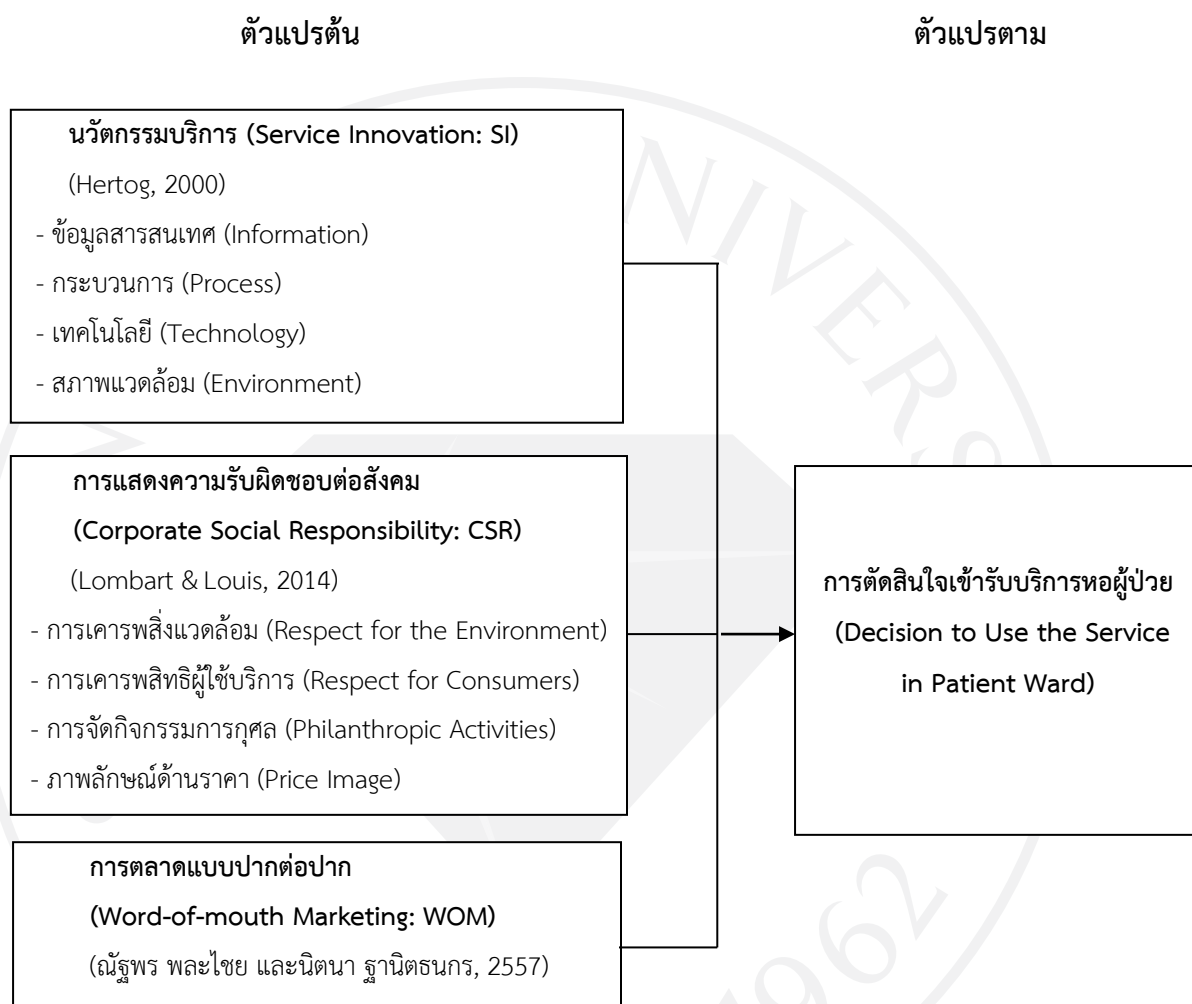
2.7.8 การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านภาพลักษณ์ด้านราคาที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

2.7.9 การตลาดแบบปากต่อปาก ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

2.8 กรอบแนวคิดของการวิจัย

การศึกษานวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร มีกรอบแนวคิดการวิจัย ดังแสดงในภาพที่ 2.4

ภาพที่ 2.4: กรอบแนวคิดของงานวิจัยเรื่องนวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และ การตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาล เอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร



กรอบแนวคิดการวิจัยในข้างต้นแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น ได้แก่ 1) นวัตกรรมบริการ ได้แก่ ด้านข้อมูลสารสนเทศ กระบวนการ เทคโนโลยี และสภาพแวดล้อม ภายใต้แนวคิดของ Hertog (2000) 2) การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ได้แก่ ด้านการเคารพสิ่งแวดล้อม การเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ การจัดกิจกรรมการกุศล และภาพลักษณ์ด้านราคา ภายใต้แนวคิดของ Lombart & Louis (2014) และ 3) การตลาดแบบปากต่อปาก ภายใต้แนวคิดของณัฐพร พละไชย และนิตนา ฐานิตธนกร (2557) กับตัวแปรตาม คือ การตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษางานวิจัยเรื่อง นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าตามลำดับ ดังนี้

- 3.1 ประเภทของงานวิจัย
- 3.2 ประชากรและการสุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
- 3.4 การทดสอบเครื่องมือ
- 3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประเภทของงานวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research Method) โดยมีแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อมุ่งค้นหาข้อเท็จจริงจากการเก็บข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

3.2 ประชากร กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง

3.2.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้รับบริการที่เคยเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยจำนวนประชากรผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีจำนวนประมาณ 46.3 ล้านราย โดยมีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกประมาณ 44.1 ล้านรายผู้ป่วยในประมาณ 2.2 ล้านราย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558)

3.2.2 ตัวอย่าง

ตัวอย่างสำหรับงานวิจัยนี้ คือ ผู้รับบริการที่เคยเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครทั้งชายและหญิง ซึ่งพักอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดตัวอย่าง (Sample Size) โดยการทดสอบแบบสอบถามกับตัวอย่าง จำนวน 60 ชุด และคำนวณหาค่า Partial R² เพื่อนำไปประมาณค่าขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power ซึ่งเป็นโปรแกรมที่สร้างจากสูตรของ Cohen (1997) ผ่านการตรวจสอบและรับรองคุณภาพจากนักวิจัย

จำนวนมากสำหรับการกำหนดขนาดตัวอย่างให้ถูกต้องและทันสมัย (Howell, 2010; นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2555) จากการประมาณค่าตัวอย่างโดยมีค่าขนาดอิทธิพล (Effect Size) เท่ากับ 0.0389267 คำนวณจากค่าตัวอย่าง 40 ชุด ความน่าจะเป็นของความคลาดเคลื่อนในการทดสอบประเภทหนึ่ง (α) เท่ากับ 0.20 จำนวนตัวแปรทำนายเท่ากับ 9 อำนาจการทดสอบ ($1-\beta$) เท่ากับ 0.80 (Cohen, 1962) จึงได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 257 ตัวอย่าง ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากตัวอย่างเพิ่มรวมทั้งสิ้นเป็น 260 ตัวอย่าง

3.2.3 การสุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยวิธีการจับฉลากเพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งตามเขตการปกครองของกรุงเทพมหานครเป็น 50 เขตการ

ปกครอง ได้แก่ 1. เขตคลองสาน	2. เขตคลองเตย	3. เขตคลองสามวา
4. เขตคันนายาว	5. เขตจตุจักร	6. เขตจอมทอง
7. เขตดอนเมือง	8. เขตดินแดง	9. เขตดุสิต
10. เขตตลิ่งชัน	11. เขตทวีวัฒนา	12. เขตทุ่งครุ
13. เขตธนบุรี	14. เขตบางกะปิ	15. เขตบางกอกน้อย
16. เขตบางกอกใหญ่	17. เขตบางขุนเทียน	18. เขตบางเขน
19. เขตบางคอแหลม	20. เขตบางแค	21. เขตบางซื่อ
22. เขตบางนา	23. เขตบางบอน	24. เขตบางพลัด
25. เขตบางรัก	26. เขตบึงกุ่ม	27. เขตปทุมวัน
28. เขตประเวศ	29. เขตป้อมปราบฯ	30. เขตพญาไท
31. เขตพระนคร	32. เขตพระโขนง	33. เขตภาษีเจริญ
34. เขตมีนบุรี	35. เขตยานนาวา	36. เขตราชเทวี
37. เขตราชวัตรบูรณะ	38. เขตลาดกระบัง	39. เขตลาดพร้าว
40. เขตวังทองหลาง	41. เขตวัฒนา	42. เขตสะพานสูง
43. เขตสาทร	44. เขตสายไหม	45. เขตสัมพันธวงศ์
46. เขตสวนหลวง	47. เขตหนองจอก	48. เขตหนองแขม
49. เขตหลักสี่	50. เขตห้วยขวาง	

โดยสุ่มจับฉลากจาก 50 เขตการปกครอง ให้เหลือเพียง 5 การปกครอง ดังนี้

- | | | |
|---------------|----------------|---------------|
| 1. เขตวัฒนา | 2. เขตห้วยขวาง | 3. เขตพระโขนง |
| 4. เขตบางพลัด | 5. เขตพญาไท | |

ขั้นตอนที่ 2 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Sample Random Sampling) อีกครั้ง โดยการนำรายชื่อโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมดที่ตั้งอยู่ในเขตการปกครองที่สุ่มไว้ในขั้นตอนที่ 1 มาดำเนินการจับฉลากเพื่อเลือกสุ่มตัวแทนของโรงพยาบาลเอกชน ในแต่ละเขตการปกครองที่ได้ทำการสุ่มไว้ในขั้นตอนที่ 1

ขั้นตอนที่ 3 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) เป็นการกำหนดสัดส่วนของจำนวนตัวอย่างให้แต่ละโรงพยาบาลจำนวน 52 ชุดเท่าๆ กัน ดังนี้

ตารางที่ 3.1: พื้นที่ในการลงสนามเก็บแบบสอบถามและจำนวนตัวอย่างในแต่ละพื้นที่

เขต	บริเวณที่เก็บแบบสอบถาม	จำนวนตัวอย่าง
เขตวัฒนา	โรงพยาบาลสุขุมวิท	52
เขตห้วยขวาง	โรงพยาบาลกรุงเทพ	52
เขตพระโขนง	โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท	52
เขตบางพลัด	โรงพยาบาลยันฮี	52
เขตพญาไท	โรงพยาบาลพญาไท 2	52
รวม		260

ขั้นตอนที่ 4 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) โดยการแจกแบบสอบถามบริเวณโรงพยาบาลเอกชนที่สุ่มไว้ในขั้นที่ 2 จนครบจำนวนที่กำหนดไว้ดังแสดงในตารางที่ 3.1 สุ่มไว้ในขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยจึงแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างและขอความร่วมมือจากตัวอย่างในการกรอกข้อมูลในแบบสอบถาม ณ โรงพยาบาลเอกชนในเขตต่างๆ จนครบจำนวน 260 ตัวอย่าง

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.3.1 ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.3.1.1 ศึกษาทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย

3.3.1.2 สร้างแบบสอบถามให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดในการวิจัย และนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาและให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและนำคำแนะนำมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้ถูกต้องเหมาะสม

3.3.1.3 นำแบบสอบถามที่ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยการแจกแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 ชุด และนำไปทำการวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

3.3.1.4 นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 260 ตัวอย่าง

3.3.3 แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close-ended Questionnaire) จำนวน 260 ชุด โดยแบ่งเป็นทั้งหมด 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยลักษณะคำถามให้เลือกตอบ ประกอบด้วยคำถาม 7 ข้อ ดังนี้

ตารางที่ 3.2: ตัวแปร ระดับการวัดข้อมูล และเกณฑ์การแบ่งกลุ่มคำตอบ สำหรับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตัวแปร	ระดับการวัด	เกณฑ์การแบ่งกลุ่ม
1. เพศ	Nominal	1 = ชาย 2 = หญิง

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 3.2 (ต่อ): ตัวแปร ระดับการวัดข้อมูล และเกณฑ์การแบ่งกลุ่มคำตอบ สำหรับข้อมูลทั่วไป
ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตัวแปร	ระดับการวัด	เกณฑ์การแบ่งกลุ่ม
2. อายุ	Ordinal	1 = ต่ำกว่า 20 ปี 2 = 20 – 29 ปี 3 = 30 – 39 ปี 4 = 40 – 49 ปี 5 = 50 – 59 ปี 6 = มากกว่า 60 ปี
3. ระดับการศึกษา	Ordinal	1 = ต่ำกว่าปริญญาตรี 2 = ปริญญาตรี 3 = ปริญญาโท
4. อาชีพ	Nominal	1 = นักเรียน/นักศึกษา 2 = เจ้าของธุรกิจ/อาชีพอิสระ 3 = พนักงานบริษัทเอกชน 4 = ข้าราชการ 5 = พนักงานรัฐวิสาหกิจ 6 = แม่บ้าน/พอบ้าน
5. รายได้เฉลี่ย	Ordinal	1 = ต่ำกว่า 10,000บาท 2 = 10,001-20,000บาท 3 = 20,001-30,000บาท 4 = 30,001-40,000บาท 5 = 40,001-50,000บาท 6 = 50,001 ขึ้นไป

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 3.2 (ต่อ): ตัวแปรระดับการวัดข้อมูลและเกณฑ์การแบ่งกลุ่มสำหรับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตัวแปร	ระดับการวัด	เกณฑ์การแบ่งกลุ่ม
6. โรงพยาบาลเอกชนที่ท่านหรือญาติของท่านเคยเข้ารับบริการในหอผู้ป่วยใน (IPD)	Nominal	1 = โรงพยาบาลกรุงเทพ 2 = โรงพยาบาลสมิติเวช 3 = โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ 4 = โรงพยาบาลรามคำแหง 5 = โรงพยาบาลวิชัยยุทธ 6 = โรงพยาบาลพญาไท 7 = โรงพยาบาลยันฮี 8 = อื่นๆ (โปรดระบุ).....
7. ความถี่ในการเข้ารับบริการหอผู้ป่วยใน (IPD) ของโรงพยาบาลเอกชนของท่านหรือญาติของท่าน	Ordinal	1 = น้อยกว่า 1 ครั้งต่อปี 2 = 1 ครั้งต่อปี 3 = มากกว่า 1 ครั้งต่อปี 4 = มากกว่า 1 ครั้งในครึ่งปี 5 = มากกว่า 1 ครั้งต่อ 3 เดือน 6 = มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน

ส่วนที่ 2 นวัตกรรมบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครโดยวัดระดับความสำคัญเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคอร์ท (Likert) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ในการให้คะแนนแต่ละข้อคำถามดังนี้

แบบสอบถามส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งแบ่งเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. นวัตกรรมบริการด้านข้อมูลสารสนเทศที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแสดงเกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็น 5 ระดับ ประกอบด้วยคำถาม 4 ข้อย่อย ดังนี้

ตารางที่ 3.3: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการด้านข้อมูลสารสนเทศที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

คำถาม	มาตรวัด	ที่มา
ด้านข้อมูลสารสนเทศ		
1. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้ข้อมูลด้านลักษณะการบริการ เนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการให้ความสะดวกในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลอย่างครบถ้วน	Interval	จากแนวคิดทฤษฎีของ Den Hertog (2000)
2. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยมีคุณภาพ มีความพร้อมต่อการตอบข้อซักถามหรือการให้ข้อมูลแก่ผู้มาใช้บริการ	Interval	วีณา จีระแพทย์ (2553)
3. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้ข้อมูลและความเข้าใจแผนการรักษาและกระบวนการพยาบาลตามสิทธิของผู้รับบริการ	Interval	กมลทิพย์ ชลังธรรมเนียม (2555)
4. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้ข้อมูลด้านสุขภาพอย่างชัดเจน ตรงประเด็น มีเอกสารแนะนำการปฏิบัติตัวก่อน-หลังการรักษา	Interval	กมลทิพย์ ชลังธรรมเนียม (2555)

2. นวัตกรรมบริการด้านกระบวนการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแสดงเกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็น 5 ระดับ ประกอบด้วยคำถาม 5 ข้อย่อย ดังนี้

ตารางที่ 3.4: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการด้านกระบวนการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

คำถาม	มาตรวัด	ที่มา
ด้านกระบวนการ		
5. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้การบริการทางด้านการแพทย์และการพยาบาลอย่างรวดเร็ว	Interval	Den Hertog (2000)

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 3.4 (ต่อ): เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการด้านกระบวนการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

คำถาม	มาตรวัด	ที่มา
6. ภายในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีระบบให้บริการทางด้านการแพทย์ที่ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน มีบุคลากรคอยให้คำอธิบายเมื่อผู้รับบริการเกิดข้อสงสัยทุกครั้ง	Interval	กมลทิพย์ ชลัษฐธรรมเนียม (2555)
7. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีระบบและกระบวนการให้บริการที่รวดเร็วทันสมัย	Interval	Den Hertog (2000)
8. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้การบริการทางการแพทย์อย่างเป็นทางการ มีรูปแบบการให้บริการที่ชัดเจน โดยเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการอธิบายขั้นตอนอย่างครบถ้วน	Interval	กมลทิพย์ ชลัษฐธรรมเนียม (2555)
9. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสามารถตอบสนองตามความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยตรงกับหลักการทางการแพทย์ การรักษาพยาบาลได้	Interval	วิณา จีระแพทย์ (2553)

3. นวัตกรรมบริการด้านเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแสดงเกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็น 5 ระดับ ประกอบด้วยคำถาม 5 ข้อย่อย ดังนี้

ตารางที่ 3.5: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการด้านเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

คำถาม	มาตรวัด	ที่มา
ด้านเทคโนโลยี		
10. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย เช่น เตียงผู้ป่วยอัตโนมัติ เครื่องให้น้ำเกลือ เป็นต้น	Interval	Den Hertog (2000)

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 3.5 (ต่อ): เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการด้านเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

คำถาม	มาตรวัด	ที่มา
11. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และมีมาตรฐานใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องแม่นยำ	Interval	Den Hertog (2000)
12. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการใช้เครื่องมือด้านไอที (IT) เข้ามาช่วยให้การบริการเป็นไปอย่างถูกต้อง สะดวกสบาย เช่น การบันทึกข้อมูลด้านการแพทย์เฉพาะบุคคลในฐานข้อมูลระบบโรงพยาบาล เป็นต้น	Interval	Den Hertog (2000)
13. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการปรับปรุงในด้านระบบ เครื่องมือ และการให้บริการทางการแพทย์ให้ก้าวหน้าและทันกับเทคโนโลยีอย่างสม่ำเสมอ โดยมีการนำเสนอผ่านสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่อง	Interval	Den Hertog (2000)
14. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีระบบรักษาความปลอดภัยที่มีมาตรฐานทันสมัย รวดเร็ว เช่น กล้องวงจรปิดที่ครอบคลุมทั่วหอผู้ป่วย เป็นต้น	Interval	Den Hertog (2000)

4. นวัตกรรมบริการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแสดงเกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็น 5 ระดับ ประกอบด้วยคำถาม 4 ข้อย่อย ดังนี้

ตารางที่ 3.6: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

คำถาม	มาตรวัด	ที่มา
ด้านสภาพแวดล้อม		
15. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีป้ายบอกทางไปห้องผู้ป่วยแต่ละห้องอย่างชัดเจน สังเกตได้ง่าย	Interval	Den Hertog (2000)

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 3.6 (ต่อ): เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

คำถาม	มาตรวัด	ที่มา
16. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีสิ่งอำนวยความสะดวกตอบสนองความต้องการได้อย่างเพียงพอ เช่น การบริการน้ำดื่ม ความเพียงพอของเก้าอี้ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น	Interval	Den Hertog (2000)
17. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีสิ่งแวดล้อมที่ความสะอาด มีระเบียบ เป็นมาตรฐาน มีความปลอดภัย และมีอากาศถ่ายเทสะดวก	Interval	Den Hertog (2000)
18. เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยโรงพยาบาลแต่งกายสะอาด บุคลิกภาพดี สุภาพ ให้ความรู้สึกเป็นมืออาชีพ และน่าเชื่อถือ	Interval	กมลทิพย์ ชลัษฐธรรม เนียม (2555)

ส่วนที่ 3 การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครโดยวัดระดับความสำคัญเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของ ลิเคอร์ท (Likert) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ในการให้คะแนนแต่ละข้อคำถามดังนี้

แบบสอบถามส่วนที่ 3 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งแบ่งเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1. การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการเคารพสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแสดงเกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็น 5 ระดับ ประกอบด้วยคำถาม 4 ข้อย่อย ดังนี้

ตารางที่ 3.7: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการ
 เคารพสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนใน
 เขตกรุงเทพมหานคร

คำถาม	มาตรวัด	ที่มา
ด้านการเคารพสิ่งแวดล้อม		
1. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีนโยบายร่วมกับรัฐบาล ในเรื่องการ ประหยัดพลังงานอย่างต่อเนื่อง เช่น การปิดไฟบริเวณที่ไม่ได้ใช้ งาน เป็นต้น	Interval	ปรับปรุงจาก Cindy Lombart & Didier Louis, 2014
2. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการจัดการแยกขยะทุกประเภทอย่างมี ระบบอย่างเหมาะสม ปลอดภัย เพื่อลดผลกระทบต่อ สิ่งแวดล้อม	Interval	Cindy Lombart & Didier Louis (2014)
3. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการรีไซเคิล เช่น กระดาษหากไม่ขัดข้อง เรื่องการเก็บรักษาความลับของคนไข้จะถูกใช้สองหน้า เพื่อลด ปริมาณขยะในโรงพยาบาล เป็นต้น	Interval	Cindy Lombart & Didier Louis, 2014
4. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลและโรงพยาบาลมีระบบบำบัดน้ำเสียที่มี ประสิทธิภาพเข้ามาใหม่ในแต่ละหมวดหมู่	Interval	ปรับปรุงจาก Cindy Lombart & Didier Louis (2014)

2. การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจ
 เข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแสดงเกณฑ์ในการวัดระดับ
 ความคิดเห็น 5 ระดับ ประกอบด้วยคำถาม 5 ข้อย่อย ดังนี้

ตารางที่ 3.8: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการ
 เคารพสิทธิผู้ใช้บริการที่ส่งผลกระทบต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาล
 เอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

คำถาม	มาตรวัด	ที่มา
ด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ		
5. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลได้อธิบายขั้นตอนการรับบริการในหอผู้ป่วยให้ทราบก่อนการให้บริการทุกครั้ง	Interval	ปรับปรุงจาก Cindy Lombart & Didier Louis (2014)
6. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั้งแพทย์และพยาบาลเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตัวเอง	Interval	กมลทิพย์ ชลัษธรรมเนียม (2555)
7. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาล ทั้งแพทย์และพยาบาลเคารพการตัดสินใจในการเข้ารับบริการหรือปฏิเสธการเข้ารับบริการ ตามสิทธิของผู้รับบริการ โดยมีการอธิบายผลดีผลเสียก่อนให้เลือกตัดสินใจทุกครั้ง	Interval	กมลทิพย์ ชลัษธรรมเนียม (2555)
8. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั้งแพทย์และพยาบาลได้ให้การรักษายาบาลที่ถูกต้องตามหลักมาตรฐานวิชาชีพ ป้องกันการเกิดอันตรายต่อผู้รับบริการ	Interval	กมลทิพย์ ชลัษธรรมเนียม (2555)
9. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมในการให้บริการหากเกิดข้อผิดพลาด	Interval	ปรับปรุงจาก Cindy Lombart & Didier Louis (2014)

3. การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการจัดกิจกรรมการกุศลที่ส่งผลกระทบต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแสดงเกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็น 5 ระดับ ประกอบด้วยคำถาม 5 ข้อย่อย ดังนี้

ตารางที่ 3.9: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการจัดกิจกรรมการกุศลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

คำถาม	มาตรวัด	ที่มา
ด้านการจัดกิจกรรมการกุศล		
10. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสม กับสภาพของผู้รับบริการ เช่น การให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพหลังการจำหน่ายกลับบ้าน เป็นต้น	Interval	รุ่งโรจน์ สงสระบุญ (2557)
11. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีจุดให้บริการด้านความรู้ทางสุขภาพ เช่น จุดให้บริการหนังสือสุขภาพส่วนรวม ที่เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมาศึกษาหาข้อมูลสุขภาพได้โดยไม่เสียค่าบริการ เป็นต้น	Interval	รุ่งโรจน์ สงสระบุญ (2557)
12. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลและทางโรงพยาบาลให้การสนับสนุนด้านการเงินหรือค่าใช้จ่ายแก่ผู้ยากไร้ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษา โดยพิจารณาเป็นรายกรณีตามความเหมาะสม	Interval	รุ่งโรจน์ สงสระบุญ (2557)
13. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการให้คำแนะนำด้านการรักษาพยาบาล และดำเนินกิจกรรมตามหลักกระทรวงสาธารณสุข เพื่อความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ และคุณภาพตามมาตรฐานสากล	Interval	รุ่งโรจน์ สงสระบุญ (2557)
14. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลได้มีการร่วมจัดกิจกรรมการกุศลกับทางภาครัฐ เช่น การรับบริจาคเลือด การรับบริการรับบริจาคอวัยวะ เป็นต้น	Interval	ปรับปรุงจาก Cindy Lombart & Didier Louis (2014)

4. การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านภาพลักษณ์ด้านราคาที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแสดงเกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็น 5 ระดับ ประกอบด้วยคำถาม 4 ข้อย่อย ดังนี้

ตารางที่ 3.10: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้าน
 ภาพลักษณ์ด้านราคาที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน
 ในเขตกรุงเทพมหานคร

คำถาม	มาตรวัด	ที่มา
ด้านภาพลักษณ์ด้านราคา		
15. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีราคาการใช้บริการที่เหมาะสมกับ คุณภาพการบริการ	Interval	รุ่งโรจน์ สงสระบุญ (2557)
16. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการจัดโปรโมชั่นตามความเหมาะสม เช่น ค่าห้องพักราคาถูกลงเมื่อมีจำนวนวันในการเข้ารับบริการมาก ขึ้น วัคซีนราคาถูกลงหากฉีดในระหว่างเข้ารับบริการในหอผู้ป่วย เป็นต้น	Interval	Jonah Berger (2014)
17. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีค่าใช้จ่าย ค่าทำหัตถกรรมทางการแพทย์ และการพยาบาลที่เหมาะสม เช่น ค่าเจาะเลือด ค่าให้น้ำเกลือ ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสี เป็นต้น	Interval	รุ่งโรจน์ สงสระบุญ (2557)
18. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการแจ้งค่าใช้จ่ายค่า ก่อนการตัดสินใจเข้ารับ บริการเสมอ	Interval	รุ่งโรจน์ สงสระบุญ (2557)

ส่วนที่ 4 การตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย

โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครโดยวัดระดับความสำคัญเป็นมาตราส่วนประมาณค่า
 (Rating Scale) ของ ลิเคอร์ท (Likert) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ในการ
 ให้คะแนนแต่ละข้อคำถาม ประกอบด้วยคำถาม 5 ข้อย่อย ดังนี้

ตารางที่ 3.11: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

คำถาม	มาตรวัด	ที่มา
การตลาดปากต่อปาก		
1. ท่านเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากข้อมูลจากบุคคลที่ท่านรู้จัก	Interval	จากแนวคิดทฤษฎีของ ฌ็อง-ฌัก ปาลาย และ นิตนา ฐานิตธนกร (2557)
2. ท่านเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากข้อมูลข่าวสารจากเว็บไซต์ของโรงพยาบาลและเว็บไซต์สุขภาพต่างๆ	Interval	ฌ็อง-ฌัก ปาลาย และ นิตนา ฐานิตธนกร (2557)
3. ท่านเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากข้อมูลที่อ้างอิงถึงศิลปิน ดารา หรือบุคคลที่มีชื่อเสียง ที่เคยมาใช้บริการมาก่อน	Interval	รุ่งโรจน์ สงสระบุญ (2557)
4. ท่านเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงที่ถูกกล่าวถึงในวงสังคม	Interval	แนวคิดของรุ่งโรจน์ สงสระบุญ (2557)
5. หากท่านพึงพอใจในการเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน ท่านจะนำข้อมูลไปบอกต่อหรือแนะนำให้แก่ครอบครัวญาติพี่น้อง เพื่อน หรือคนรู้จัก	Interval	รุ่งโรจน์ สงสระบุญ (2557)

ส่วนที่ 5 การตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยวัดระดับความสำคัญเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของ ลิเคอร์ท (Likert) 5 ระดับ คือมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ในการให้คะแนนแต่ละข้อคำถาม ประกอบด้วยคำถาม 6 ข้อย่อย ดังนี้

ตารางที่ 3.12: เกณฑ์ในการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

คำถาม	มาตรวัด	ที่มา
การตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน		
1. ท่านศึกษาหาข้อมูลการให้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนก่อนการตัดสินใจเลือกใช้บริการ	Interval	รุ่งโรจน์ สงสระบุญ (2557)
2. ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนจากโรงพยาบาลที่ใกล้บ้านหรือมีความสะดวกในการเดินทางมาเข้ารับบริการ	Interval	Jonah Berger (2014)
3. ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนจากโรงพยาบาลที่มีทีมแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในโรคที่ท่านต้องการรักษา	Interval	รุ่งโรจน์ สงสระบุญ (2557)
4. ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนจากคุณภาพการบริการที่ดี และถูกรับรองจากมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับระดับโลก เช่น HA, JCI เป็นต้น	Interval	กมลทิพย์ ชลังธรรมเนียม (2555)
5. สิทธิการรักษาของท่านมีผลต่อตัดสินใจเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชน เช่น ประกันสุขภาพ ประกันสังคม เป็นต้น	Interval	กมลทิพย์ ชลังธรรมเนียม (2555)
6. ท่านมีแผนที่จะเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนในกรณีที่ท่านต้องการการบริการทางสุขภาพในอนาคต	Interval	กมลทิพย์ ชลังธรรมเนียม (2555)

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนน

จากสูตรคำนวณระดับการให้คะแนนเฉลี่ยในแต่ละระดับชั้น โดยใช้สูตรคำนวณช่วงความกว้างของชั้น ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของชั้น} &= \frac{\text{พิสัย (คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด)}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= 5-1 / 5 \\ &= 0.80 \end{aligned}$$

คะแนน 4.21-5.00 หมายถึง ความคิดเห็นด้วยมากที่สุด

คะแนน 3.41-4.20 หมายถึง ความคิดเห็นด้วยมาก

คะแนน 2.61-3.40 หมายถึง ความคิดเห็นด้วยปานกลาง

คะแนน 1.81-2.60 หมายถึง ความคิดเห็นด้วยน้อย

คะแนน 1.00-1.80 หมายถึง ความคิดเห็นด้วยน้อยที่สุด

3.4 การทดสอบเครื่องมือ

3.4.1 การตรวจสอบความตรง (Validity) ผู้วิจัยได้นำเสนอแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นต่ออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อตรวจสอบความครบถ้วนและความสอดคล้องของเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถามที่ตรงกับเรื่องที่จะศึกษา ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านที่พิจารณาแบบสอบถาม ได้แก่

1. ดร.อำนาจ บัวศิริ ตำแหน่ง ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักเลขาธิการมหาเถรสมาคม สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ
2. นพ.ดาวิน นารุลา ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสุโขมวิท
3. นางสาว ธัญญารัตน์ วัฒนายุ ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลสุโขมวิท เพื่อตรวจสอบความครบถ้วนและความสอดคล้องของเนื้อหาของแบบสอบถามที่ตรงกับเรื่องที่ศึกษา

3.4.2 วิธีการและขั้นตอนการประเมิน

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ผู้วิจัยได้กระทำได้โดยการนำนิยามเชิงปฏิบัติการ และข้อคำถามให้ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องพิจารณาความสอดคล้อง และกรอกผลการพิจารณา ซึ่งดัชนีที่ใช้แสดงค่าความสอดคล้อง เรียกว่า ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index: IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญประเมินด้วยคะแนน 3 ระดับ

- | | | |
|-------------|------------------------|---|
| ให้คะแนน +1 | หาก <u>แน่ใจว่า</u> | ข้อคำถามนั้น <u>สอดคล้อง</u> กับนิยามของตัวแปรที่กำหนด |
| ให้คะแนน 0 | หาก <u>ไม่แน่ใจว่า</u> | ข้อคำถามนั้น <u>สอดคล้อง</u> กับนิยามของตัวแปรที่กำหนด |
| ให้คะแนน -1 | หาก <u>แน่ใจว่า</u> | ข้อคำถามนั้น <u>ไม่สอดคล้อง</u> กับนิยามของตัวแปรที่กำหนด |
- ค่าดัชนีความสอดคล้องที่ยอมรับได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป (กรมวิชาการ, 2545, หน้า 65)

สูตรในการคำนวณ

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

IOC คือ ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์

R คือ คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ

$\sum R$ คือ ผลรวมของคะแนนผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน

N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ส่วนที่ 1 นวัตกรรมบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาล
เอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการพิจารณาของนวัตกรรมบริการด้านข้อมูลสารสนเทศที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับ
บริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้อง
มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3.13: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของนวัตกรรมบริการด้านข้อมูล
สารสนเทศที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขต
กรุงเทพมหานคร

นวัตกรรมบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	การประเมินของ ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน			IOC = $\frac{\sum R}{N}$	สรุป ผล
	1	2	3		
ด้านข้อมูลสารสนเทศ					
1. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้ข้อมูลด้านลักษณะ การบริการ เจื่อนใจที่เกี่ยวกับการให้ความสะดวกในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลอย่างครบถ้วน	1	1	1	1.00	ใช้ได้
2. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยมีคุณภาพ มีความพร้อมต่อการ ตอบข้อซักถามหรือการให้ข้อมูลแก่ผู้มาใช้บริการ	1	1	1	1.00	ใช้ได้
3. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้ข้อมูลและความ เข้าใจแผนการรักษาและกระบวนการพยาบาลตามสิทธิของ ผู้รับบริการ	1	1	1	1.00	ใช้ได้

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 3.13 (ต่อ): ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของนวัตกรรมบริการด้านข้อมูล
สารสนเทศที่ส่งต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนใน
เขตกรุงเทพมหานคร

นวัตกรรมบริการที่ส่งต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	การประเมินของ ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน			IOC = $\frac{\sum R}{N}$	สรุป ผล
	1	2	3		
4. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้ข้อมูลด้านสุขภาพ อย่างชัดเจน ตรงประเด็น มีเอกสารแนะนำการปฏิบัติตัวก่อน- หลังการรักษา	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ผลการพิจารณาของนวัตกรรมบริการด้านกระบวนการที่ส่งต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการ
หอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้อง มี
รายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3.14: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของนวัตกรรมบริการด้านกระบวนการที่
ส่งต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขต
กรุงเทพมหานคร

นวัตกรรมบริการที่ส่งต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	การประเมินของ ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน			IOC = $\frac{\sum R}{N}$	สรุป ผล
	1	2	3		
ด้านกระบวนการ					
5. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้การบริการ ทางด้านการแพทย์และการพยาบาลอย่างรวดเร็ว	1	1	1	1.00	ใช้ได้
6. ภายในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีระบบให้บริการทางด้าน การแพทย์ที่ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน มีบุคลากรคอยให้คำอธิบาย เมื่อผู้รับบริการเกิดข้อสงสัยทุกครั้ง	0	1	1	0.66	ใช้ได้

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 3.14 (ต่อ): ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของนวัตกรรมบริการด้าน
กระบวนการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนใน
เขตกรุงเทพมหานคร

นวัตกรรมบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	การประเมินของผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน			IOC = $\frac{\sum R}{N}$	สรุปผล
	1	2	3		
7. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีระบบและกระบวนการให้บริการที่รวดเร็วทันสมัย	1	1	1	1.00	ใช้ได้
8. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้การบริการทางการแพทย์อย่างเป็นกระบวนการ มีรูปแบบการให้บริการที่ชัดเจน โดยเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการอธิบายขั้นตอนอย่างครบถ้วน	1	1	1	1.00	ใช้ได้
9. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสามารถตอบสนองตามความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยตรงกับหลักการทางการแพทย์ การรักษาพยาบาลได้	1	1	0	0.66	ใช้ได้

ผลการพิจารณาของนวัตกรรมบริการด้านเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้อง มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3.15: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของนวัตกรรมบริการด้านเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

นวัตกรรมบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	การประเมินของ ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน			IOC = $\frac{\sum R}{N}$	สรุป ผล
	1	2	3		
ด้านเทคโนโลยี					
10. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย เช่น เตียงผู้ป่วยอัตโนมัติ เครื่องให้น้ำเกลือ เป็นต้น	0	1	1	0.66	ใช้ได้
11. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และมีมาตรฐานใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องแม่นยำ	1	1	1	1.00	ใช้ได้
12. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการใช้เครื่องมือด้านไอที (IT) เข้ามาช่วยให้การบริการเป็นไปอย่างถูกต้อง สะดวกสบาย เช่น การบันทึกข้อมูลด้านการแพทย์เฉพาะบุคคลในฐานข้อมูลระบบโรงพยาบาล เป็นต้น	1	1	1	1.00	ใช้ได้
13. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการปรับปรุงในด้านระบบ เครื่องมือ และการให้บริการทางการแพทย์ให้ก้าวหน้าและทันกับเทคโนโลยีอย่างสม่ำเสมอ โดยมีการนำเสนอผ่านสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่อง	1	1	0	0.66	ใช้ได้
14. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีระบบรักษาความปลอดภัยที่มีมาตรฐานทันสมัย รวดเร็ว เช่น กล้องวงจรปิดที่ครอบคลุมทั่วหอผู้ป่วย เป็นต้น	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ผลการพิจารณาของการนวัตกรรมการบริการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3.16: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของนวัตกรรมบริการด้านสภาพแวดล้อม
ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขต
กรุงเทพมหานคร

นวัตกรรมบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	การประเมินของ ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน			IOC = $\frac{\sum R}{N}$	สรุป ผล
	1	2	3		
ด้านสภาพแวดล้อม					
15. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีป้ายบอกทางไปห้องผู้ป่วยแต่ละห้อง อย่างชัดเจน สังกัดได้ง่าย	1	1	1	1.00	ใช้ได้
16. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีสิ่งอำนวยความสะดวกตอบสนองความ ต้องการได้อย่างเพียงพอ เช่น การบริการน้ำดื่ม ความเพียงพอ ของเก้าอี้ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น	1	1	1	1.00	ใช้ได้
17. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีสิ่งแวดล้อมที่ความสะอาด มีระเบียบ เป็นมาตรฐาน มีความปลอดภัย และมีอากาศถ่ายเทสะดวก	1	0	1	0.75	ใช้ได้
18. เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยโรงพยาบาลแต่งกายสะอาด บุคลิกภาพดี สุภาพ ให้ความรู้สึกเป็นมืออาชีพ และน่าเชื่อถือ	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ส่วนที่ 2 การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอ ผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการพิจารณาของการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการเคารพสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อ
การตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการตรวจสอบค่า
ดัชนีความสอดคล้อง มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3.17: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการเคารพสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาล เอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	การประเมินของผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน			IOC = $\frac{\sum R}{N}$	สรุปผล
	1	2	3		
ด้านการเคารพสิ่งแวดล้อม					
1. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีนโยบายร่วมกับรัฐบาล ในเรื่องการประหยัดพลังงานอย่างต่อเนื่อง เช่น การปิดไฟบริเวณที่ไม่ได้ใช้งาน เป็นต้น	0	1	1	0.66	ใช้ได้
2. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการจัดการแยกขยะทุกประเภทอย่างมีระบบอย่างเหมาะสม ปลอดภัย เพื่อลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	0	1	1	0.66	ใช้ได้
3. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการรีไซเคิล เช่น กระดาษหากไม่ขีดข้อง เรื่องการเก็บรักษาความลับของคนไข้จะถูกใช้สองหน้า เพื่อลดปริมาณขยะในโรงพยาบาล เป็นต้น	0	1	1	0.66	ใช้ได้
4. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลและโรงพยาบาลมีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพ	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ผลการพิจารณาของการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้อง มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3.18: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม
ด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับ บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	การประเมินของ ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน			IOC = $\frac{\sum R}{N}$	สรุป ผล
	1	2	3		
ด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ					
5. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลได้อธิบายขั้นตอน การรับบริการในหอผู้ป่วยให้ทราบก่อนการให้บริการทุกครั้ง	1	1	1	1.00	ใช้ได้
6. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั้งแพทย์และ พยาบาลเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของ ตัวผู้รับบริการเอง	1	1	1	1.00	ใช้ได้
7. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาล ทั้งแพทย์และ พยาบาลเคารพการตัดสินใจในการเข้ารับบริการหรือปฏิเสธการ เข้ารับบริการ ตามสิทธิของผู้รับบริการ โดยมีการอธิบายผลดี ผลเสียก่อนให้เลือกตัดสินใจทุกครั้ง	1	1	1	1.00	ใช้ได้
8. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั้งแพทย์และ พยาบาลได้ให้การรักษาพยาบาลที่ถูกต้องตามหลักมาตรฐาน วิชาชีพ ป้องกันการเกิดอันตรายต่อผู้รับบริการ	1	1	1	1.00	ใช้ได้
9. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลแสดงความรับผิดชอบต่อ การให้บริการหากเกิดข้อผิดพลาด	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ผลการพิจารณาของการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการจัดกิจกรรมการกุศลที่ส่งผล
ต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการตรวจสอบ
ค่าดัชนีความสอดคล้อง มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3.19: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการจัดกิจกรรมการกุศลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	การประเมินของผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน			IOC = $\frac{\sum R}{N}$	สรุปผล
	1	2	3		
ด้านการจัดกิจกรรมการกุศล					
10. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสม กับสภาพของผู้รับบริการ เช่น การให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพหลังการจำหน่ายกลับบ้าน เป็นต้น	1	1	1	1.00	ใช้ได้
11. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีจุดให้บริการด้านความรู้ทางสุขภาพ เช่น จุดให้บริการหนังสือสุขภาพส่วนรวม ที่เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมาศึกษาหาข้อมูลสุขภาพได้โดยไม่เสียค่าบริการ เป็นต้น	1	1	0	0.66	ใช้ได้
12. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลและทางโรงพยาบาลให้การสนับสนุนด้านการเงินหรือค่าใช้จ่ายแก่ผู้ยากไร้ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยพิจารณาเป็นรายกรณีตามความเหมาะสม	1	0	1	0.66	ใช้ได้
13. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการให้คำแนะนำด้านการรักษาพยาบาลและดำเนินกิจกรรมตามหลักกระทรวงสาธารณสุข เพื่อความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ และคุณภาพตามมาตรฐานสากล	1	1	1	1.00	ใช้ได้
14. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลได้มีการร่วมจัดกิจกรรมการกุศลกับทางภาครัฐ เช่น การรับบริจาคเลือด การรับบริการรับบริจาคอวัยวะ เป็นต้น	1	0	1	0.66	ใช้ได้

ผลการพิจารณาของการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านภาพลักษณ์ด้านราคาที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3.20: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม
ด้านภาพลักษณ์ด้านราคาที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการผู้ป่วยโรงพยาบาล
เอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับ บริการผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	การประเมินของ ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน			IOC = $\frac{\sum R}{N}$	สรุป ผล
	1	2	3		
ด้านภาพลักษณ์ด้านราคา					
15. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีราคาการใช้บริการที่เหมาะสมกับ คุณภาพการบริการ	1	1	1	1.00	ใช้ได้
16. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการจัดโปรโมชั่นตามความเหมาะสม เช่น ค่าห้องพักราคาถูกลงเมื่อมีจำนวนวันในการเข้ารับบริการมากขึ้น วัคซีนราคาถูกลงหากฉีดในระหว่างเข้ารับบริการในหอผู้ป่วย เป็นต้น	1	1	0	0.66	ใช้ได้
17. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีค่าใช้จ่าย ค่าทำหัตถกรรมทางการแพทย์ และการพยาบาลที่เหมาะสม เช่น ค่าเจาะเลือด ค่าให้น้ำเกลือ ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสี เป็นต้น	1	1	1	1.00	ใช้ได้
18. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการแจ้งค่าใช้จ่ายค่า ก่อนการตัดสินใจเข้า รับบริการเสมอ	1	1	1	1.00	ใช้ได้

**ส่วนที่ 3 การตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการผู้ป่วย
โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร**

ผลการพิจารณาของการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการผู้ป่วย
โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพฯ มหานคร โดยการตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้อง มีรายละเอียด
ดังนี้

ตารางที่ 3.21: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

การตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	การประเมินของผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน			IOC = $\frac{\sum R}{N}$	สรุปผล
	1	2	3		
1. ท่านเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากข้อมูลจากบุคคลที่ท่านรู้จัก	1	1	1	1.00	ใช้ได้
2. ท่านเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากข้อมูลข่าวสารจากเว็บไซต์ของโรงพยาบาลและเว็บไซต์สุขภาพต่างๆ	1	1	1	1.00	ใช้ได้
3. ท่านเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากข้อมูลที่อ้างอิงถึงศิลปิน ดารา หรือบุคคลที่มีชื่อเสียง ที่เคยมาใช้บริการมาก่อน	1	1	1	1.00	ใช้ได้
4. ท่านเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงที่ถูกกล่าวถึงในวงสังคม	1	1	1	1.00	ใช้ได้
5. หากท่านพึงพอใจในการเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน ท่านจะนำข้อมูลไปบอกต่อหรือแนะนำให้แก่ครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน หรือคนรู้จัก	1	1	1	1.00	ใช้ได้

ส่วนที่ 4 การตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการพิจารณาของการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขต

กรุงเทพมหานคร โดยการตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้อง มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3.22: ค่าดัชนีความสอดคล้อง และผลการพิจารณาของการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

การตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขต กรุงเทพมหานคร	การประเมินของผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน			IOC = $\frac{\sum R}{N}$	สรุป ผล
	1	2	3		
1. ท่านศึกษาหาข้อมูลการให้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาล เอกชนก่อนการตัดสินใจเลือกใช้บริการ	0	1	1	0.66	ใช้ได้
2. ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชน จากโรงพยาบาลที่ใกล้บ้านหรือมีความสะดวกในการเดินทางมา เข้ารับบริการ	1	1	1	1.00	ใช้ได้
3. ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชน จากโรงพยาบาลที่มีทีมแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญ เฉพาะด้านในโรคที่ท่านต้องการรักษา	1	1	1	1.00	ใช้ได้
4. ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชน จากคุณภาพการบริการที่ดี และถูกรับรองจากมาตรฐานที่เป็น ที่ยอมรับระดับโลก เช่น HA, JCI เป็นต้น	0	1	1	1.00	ใช้ได้
5. สิทธิการรักษาของท่านมีผลต่อตัดสินใจเลือกใช้บริการหอผู้ป่วย ของโรงพยาบาลเอกชน เช่น ประกันสุขภาพ ประกันสังคม เป็นต้น	0	1	1	1.00	ใช้ได้
6. ท่านมีแผนที่จะเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชน ในกรณีที่ท่านต้องการการบริการทางสุขภาพในอนาคต	0	1	1	0.66	ใช้ได้

จากผลการประเมินข้อคำถามในแบบสอบถามจำนวน 47 ข้อ โดยผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน พบว่า ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (IOC) ของ 47 ข้อคำถาม มีค่า ค่ะแน่นเท่ากับ 0.50-1.00 ค่ะแนบ แสดงว่า ค่ะถามเหล่านั้นมีความสอดคล้องกับนิยามของตัวแปรที่ กำหนดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย สามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัยได้ (กรม วิชาการ, 2545: 65)

3.4.3 การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดสอบ เพื่อให้แน่ใจว่า ผู้ตอบแบบสอบถามจะมีความเข้าใจตรงกัน และตอบคำถามได้ตามความเป็นจริงทุกข้อ รวมทั้งข้อคำถามมีความเที่ยงทางสถิติ วิธีการทดสอบกระทำโดยการทดลองนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากผู้ที่ใช้บริการซื้อหนังสืออิเล็กทรอนิกส์จำนวน 40 ตัวอย่าง หลังจากนั้น จึงวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สถิติ และพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ของคำถามในแต่ละด้าน ซึ่งมีรายละเอียดดังตารางที่ 3.23

ตารางที่ 3.23: แสดงค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถาม

ตัวแปร	จำนวน (ข้อ)	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค	
		กลุ่มทดลอง (n = 40)	กลุ่มตัวอย่าง (n = 260)
1. นวัตกรรมบริการ	18	.891	.795
- ข้อมูลสารสนเทศ	4	.737	.731
- กระบวนการ	5	.706	.768
- เทคโนโลยี	5	.801	.752
- สภาพแวดล้อม	4	.759	.865
2. การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม	18	.927	.819
- การเคารพสิ่งแวดล้อม	4	.821	.700
- การเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ	5	.901	.725
- การจัดกิจกรรมการกุศล	5	.868	.779
- ภาพลักษณ์ด้านราคา	4	.871	.783
3. การตลาดปากต่อปาก	5	.777	.705
4. การตัดสินใจเข้ารับบริการ	6	.719	.723
ค่าความเชื่อมั่นรวม	47	.960	.858

เกณฑ์การพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (α) มีค่าอยู่ระหว่าง $0 < \alpha < 1$ ค่าความเที่ยงสำหรับงานวิจัยประเภทต่างๆ โดย Nunnally (1978) เสนอว่า

ค่า (α) มากกว่าและเท่ากับ 0.7 สำหรับงานวิจัยเชิงสำรวจ (Exploratory Research)

ค่า (α) มากกว่าและเท่ากับ 0.8 สำหรับงานวิจัยพื้นฐาน (Basic Research)

ค่า (α) มากกว่าและเท่ากับ 0.9 สำหรับการตัดสินใจ (Important Research)

ผลจากการวัดค่าความเที่ยง พบว่า ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเมื่อนำไปใช้กับกลุ่มทดลอง จำนวน 40 ชุด มีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยรวมเท่ากับ .960 โดยคำถามแต่ละด้านมีระดับความเที่ยงอยู่ระหว่าง .706 – .927 และกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 260 ชุด มีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยรวมเท่ากับ .858 โดยคำถามแต่ละด้านมีระดับความเที่ยงอยู่ระหว่าง .700 - .865 ซึ่งผลของค่าสัมประสิทธิ์ของครอนบาค ของแบบสอบถามทั้ง 2 กลุ่มมีค่าความเที่ยงของตามเกณฑ์ของ Nunnally (1978) สามารถนำมาใช้ในงานวิจัยได้

3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อวิจัยในเรื่อง นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูล ดังนี้

3.5.1 แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้จากการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดกลุ่มตัวอย่าง 260 ตัวอย่าง เมื่อผู้วิจัยได้รวบรวมแบบสอบถามได้ทั้งหมดแล้ว ทำการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนต่อไป

3.5.2 แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้จากแหล่งข้อมูลต่างๆ เช่น หนังสือพิมพ์ ตำรา บทความ อินเทอร์เน็ต วารสารทางวิชาการ วิทยานิพนธ์ สารานุกรม เป็นต้น

3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.6.1 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่

3.6.1.1 การหาค่าร้อยละ (Percentage) ใช้สูตรดังนี้

$$P = \frac{f}{N} (100)$$

N

เมื่อ P คือ ค่าคะแนนเฉลี่ย

f คือ ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

3.6.1.2 การหาค่าเฉลี่ย (Mean) ใช้สูตรดังนี้

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

เมื่อ \bar{x} คือ ค่าเฉลี่ย

$\sum x$ คือ ผลรวมของคะแนนทั้งหมดของกลุ่ม

n คือ จำนวนของคะแนนในกลุ่ม

3.6.1.3 การหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.) ใช้สูตรดังนี้

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

เมื่อ S.D. คือ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

X คือ ค่าคะแนน

n คือ จำนวนคะแนนในแต่ละกลุ่ม

$\sum X$ คือ ผลรวม

3.6.2 สถิติที่ใช้หาคุณภาพของแบบสอบถามเพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้การคำนวณ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2} \right]$$

เมื่อ α แทน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ

n แทน จำนวนข้อในแบบสอบถาม

$\sum S_i^2$ แทน ผลรวมของค่าคะแนนการแปรปรวนของรายข้อ

S^2 แทน คะแนนความแปรปรวนของแบบสอบถามทั้ง ฉบับ

3.6.3 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

3.6.3.1 สมการพหุคูณ โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เป็นวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตาม (Y) จำนวน 1 ตัว กับตัวแปรอิสระ (X) ตั้งแต่ 2 ตัวขึ้นไป เป็นเทคนิคทางสถิติที่อาศัยความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงระหว่างตัวแปรมาใช้ในการทำนาย โดยเมื่อทราบค่าตัวแปรหนึ่งก็สามารถทำนายอีกตัวแปรหนึ่งได้ สามารถเขียนให้อยู่ในรูปสมการเชิงเส้นตรงในรูปคะแนนดิบ

$$Y = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + \dots + b_kX_k$$

เมื่อ Y คือ คะแนนพยากรณ์ของตัวแปรตาม Y

b_0 คือ ค่าคงที่ของสมการพหุคูณในรูปแบบคะแนนดิบ

b_1, \dots, b_k คือ น้ำหนักคะแนนหรือสัมประสิทธิ์การถดถอยของ
ตัวแปรอิสระตัวที่ 1 ถึง ตัวที่ k ตามลำดับ

X_0, \dots, X_k คือ คะแนนตัวแปรอิสระ ตัวที่ 1 ถึง ตัวที่ k

k คือ จำนวนตัวแปรอิสระ 79

3.6.3.2 การตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรอิสระทุกตัว

พร้อมกัน ใช้เทคนิคการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) โดยสมมติฐานของการทดสอบ คือ $H_0: \beta_1 = \beta_2 = \dots = \beta_k = 0$ เทียบกับ $H_1: \beta_i$ อย่างน้อย 1 ตัวที่ $\neq 0$ ($i=1, \dots, k$) (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2551)

ตารางที่ 3.24: การวิเคราะห์ความแปรปรวนของการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ

แหล่งความแปรปรวน (Source of Variance)	องศาอิสระ (df)	ผลบวกกำลังสอง (Sum Square : SS)	ผลบวกกำลังสองเฉลี่ย (Mean Square : MS)	F-Statistic
การถดถอย (Regression)	k	SSR	$MSR = \frac{SSR}{k}$	$F = \frac{MSR}{MSE}$
ความคลาดเคลื่อน (Error / Residual)	n-k-1	SSE	$MSE = \frac{SSE}{n-k-1}$	
ผลรวม (Total)	n-1	SST		

เมื่อ k คือ จำนวนตัวแปรอิสระ
n คือ จำนวนตัวอย่าง

SST (Sum Square of Total) คือ ค่าความแปรปรวนทั้งหมดของ $Y = \sum_{n=1}^n (Y_i - \bar{Y})^2$

SSR (Sum Square of Error / Sum Square of Residual) คือ ค่าความแปรปรวนของ Y เนื่องจากอิทธิพลอื่นๆ $= \sum_{n=1}^n (Y_i - \bar{Y})$

MSR (Mean Square Of Regression) คือ ค่าเฉลี่ยความแปรปรวนของ Y เนื่องจากอิทธิพลของ $X_0 \dots X_k$

MSE (Mean Square of Error) คือ ค่าเฉลี่ยความแปรปรวนของ Y เนื่องจากอิทธิพลอื่น

F คือ ค่าสถิติทดสอบที่พิจารณาการแจกแจงแบบ F (F-distribution) จากปฏิเสธ H_0 เมื่อค่า F ที่คำนวณได้ค่ามากกว่า $F_{1-\alpha, k, n-k-1}$

3.6.3.3 การทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การถดถอยแต่ละตัว
สถิติเชิงอนุมานที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้ มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3.25: แสดงสมมติฐานการวิจัยและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

สมมติฐานการวิจัย	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์
1. นวัตกรรมบริการด้านข้อมูลสารสนเทศส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	Multiple Regression Analysis
2. นวัตกรรมบริการด้านกระบวนการส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	Multiple Regression Analysis
3. นวัตกรรมบริการด้านเทคโนโลยีส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	Multiple Regression Analysis
4. นวัตกรรมบริการด้านสภาพแวดล้อมส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	Multiple Regression Analysis
5. การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการเคารพสิ่งแวดล้อมส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	Multiple Regression Analysis
6. การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	Multiple Regression Analysis
7. การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านภาพลักษณ์ด้านราคาส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	Multiple Regression Analysis
8. การตลาดแบบปากต่อปากส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	Multiple Regression Analysis

บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมและการตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่มีคำตอบครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 260 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับ 100% โดยมีค่าความเที่ยงของตัวแปรแต่ละด้าน มีค่าเท่ากับ 0.700 - 0.865 ซึ่งมีค่าความเที่ยงสูง (Nunnally, 1978) จึงสามารถนำผลลัพธ์ไปวิเคราะห์ในขั้นต่อไป สถิติเชิงพรรณนาที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และสถิติเชิงอนุมานที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression) ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ทดสอบสมมติฐาน และนำเสนอผลการวิเคราะห์โดยแบ่งออกเป็น 7 ส่วน ดังนี้

- 4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
- 4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลนวัตกรรมบริการ
- 4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม
- 4.4 การวิเคราะห์ข้อมูลการตลาดแบบปากต่อปาก
- 4.5 การวิเคราะห์ข้อมูลการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน
- 4.6 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน
- 4.7 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ เพื่ออธิบายถึงลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรงพยาบาลเอกชนเคยเข้ารับบริการในหอผู้ป่วยใน ความถี่ในการเข้ารับบริการหอผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชนโดยเฉลี่ย สรุปได้ตามตารางและคำอธิบายต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1: จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	102	39.2
หญิง	158	60.8
รวม	260	100.0

ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งมีจำนวน 158 ราย คิดเป็นร้อยละ 60.8 รองลงมา คือ เพศชาย มีจำนวน 102 ราย คิดเป็นร้อยละ 39.2

ตารางที่ 4.2: จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20 ปี	8	3.1
20 – 25 ปี	46	17.7
26 – 30 ปี	44	16.9
31 – 35 ปี	55	21.2
36 – 40 ปี	39	15.0
41 – 45 ปี	28	10.8
46 – 50 ปี	24	9.2
51 ปี ขึ้นไป	16	6.2
รวม	260	100.0

ผลการศึกษาข้อมูลพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 31 – 35 ปี ซึ่งมีจำนวน 55 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.2 รองลงมา คือ อายุ 20 – 25 ปี มีจำนวน 46 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.7 อายุ 26 – 30 ปี มีจำนวน 44 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.9 อายุ 36 – 40 ปี มีจำนวน 39 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.0 อายุ 41 – 45 ปี มีจำนวน 28 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.8 อายุ 46 – 50 ปี มีจำนวน 24 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.2 อายุ 51 ปี ขึ้นไป มีจำนวน 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.2 และต่ำกว่า 20 ปี มีจำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.1 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3: จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่ามัธยมปลาย/ปวช.	4	1.5
มัธยมปลาย/ปวช.	23	8.8
อนุปริญญา/ปวส.	34	13.1
ปริญญาตรี	150	57.7
ปริญญาโท	46	17.7
ปริญญาเอก	3	1.2
รวม	260	100.0

ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ซึ่งมีจำนวน 150 ราย คิดเป็นร้อยละ 57.7 รองลงมา คือ ปริญญาโท มีจำนวน 46 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.7 อนุปริญญา/ปวส มีจำนวน 34 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.1 มัธยมปลาย/ปวช. มีจำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.8 ต่ำกว่ามัธยมปลาย/ปวช. มีจำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.5 และปริญญาเอก มีจำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.2 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4: จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
นักเรียน/นักศึกษา	25	9.6
เจ้าของธุรกิจ/อาชีพอิสระ	82	31.5
พนักงานบริษัทเอกชน	82	31.5
ข้าราชการ	28	10.8
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	28	10.8
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	13	5.0
อื่นๆ	2	0.8
รวม	260	100.0

ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอาชีพเจ้าของธุรกิจ/อาชีพอิสระ และอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ซึ่งมีจำนวน 82 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.5 อาชีพรองลงมา คือ อาชีพข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ มีจำนวน 28 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.8 นักเรียน/นักศึกษา มีจำนวน 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.6 อาชีพแม่บ้าน/พ่อบ้าน มีจำนวน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.0 และอาชีพอื่นๆ มีจำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5: จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 15,000 บาท	27	10.4
15,000 – 25,000 บาท	64	24.6
25,001 – 35,000 บาท	96	36.9
35,001 – 45,000 บาท	58	22.3
45,001 – 55,000 บาท	8	3.1
55,001 บาทขึ้นไป	7	2.7
รวม	260	100.0

ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001 – 35,000 บาท ซึ่งมีจำนวน 96 ราย คิดเป็นร้อยละ 36.9 รองลงมา คือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,000 – 25,000 บาท มีจำนวน 64 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.6 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 35,001 – 45,000 บาท มีจำนวน 58 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.3 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 15,000 บาท มีจำนวน 27 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.4 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 45,001 – 55,000 บาท มีจำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.1 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 55,001 บาทขึ้นไป มีจำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.7 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.6: จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามโรงพยาบาลเอกชนเคยเข้ารับบริการในหอผู้ป่วยใน (IPD)

โรงพยาบาลเอกชน	จำนวน	ร้อยละ
โรงพยาบาลกรุงเทพ	50	19.2
โรงพยาบาลสมิติเวช	32	12.3
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	43	16.5
โรงพยาบาลรามคำแหง	43	16.5
โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	20	7.7
โรงพยาบาลพญาไท	37	14.2
โรงพยาบาลยันฮี	18	6.9
อื่นๆ	17	6.5
รวม	260	100.0

ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เคยเข้ารับบริการในหอผู้ป่วยใน (IPD)ตามโรงพยาบาลเอกชนต่างๆ โดยมีโรงพยาบาลกรุงเทพ ซึ่งมีจำนวน 50 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.2 รองลงมาคือโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์และโรงพยาบาลรามคำแหง มีจำนวน 43 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.5 โรงพยาบาลพญาไท มีจำนวน 37 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.2.โรงพยาบาลสมิติเวช มีจำนวน 32 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.3 โรงพยาบาลวิชัยยุทธ มีจำนวน 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.7 โรงพยาบาลยันฮี มีจำนวน 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.9 และโรงพยาบาลอื่นๆ มีจำนวน 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.7: จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามความถี่ในการเข้ารับบริการหอผู้ป่วยใน (IPD) ของโรงพยาบาลเอกชน

ความถี่ในการเข้ารับบริการ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อปี	72	27.7
1 ครั้งต่อปี	91	35.0
มากกว่า 1 ครั้งต่อปี	69	26.5

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.7 (ต่อ): จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามความถี่ในการเข้ารับ
บริการหอผู้ป่วยใน (IPD) ของโรงพยาบาลเอกชน

ความถี่ในการเข้ารับบริการ	จำนวน	ร้อยละ
มากกว่า 1 ครั้งในครึ่งปี	21	8.1
มากกว่า 1 ครั้งต่อ 3 เดือน	3	1.2
มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน	4	1.5
รวม	260	100.0

ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความถี่ในการเข้ารับบริการหอผู้ป่วยใน (IPD) ของโรงพยาบาลเอกชน อยู่ในช่วงความถี่ 1 ครั้งต่อปี มากที่สุด ซึ่งมีจำนวน 91 ราย คิดเป็นร้อยละ 35.0 รองลงมา คือ น้อยกว่า 1 ครั้งต่อปี มีจำนวน 72 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.7 มากกว่า 1 ครั้งต่อปี มีจำนวน 69 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.5 มากกว่า 1 ครั้งในครึ่งปี มีจำนวน 21 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.1 มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน มีจำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.5 และมากกว่า 1 ครั้งต่อ 3 เดือน มีจำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.2 ตามลำดับ

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลนวัตกรรมบริการ (Service Innovation)

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผล เพื่ออธิบายถึงข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูลนวัตกรรมบริการ (Service Innovation) ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูล (Data) กระบวนการ (Process) ความตั้งใจที่จะใช้ (Intention to Use) การรับรู้ถึงความเสี่ยง (Perceived Risk) ทำศนคติที่มีต่อการใช้ (Attitude toward Using) และการนำมาใช้งานจริง (Actual Use) สรุปได้ตามตารางและคำอธิบายต่อไปนี้

ตารางที่ 4.8: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนนวัตกรรมบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

นวัตกรรมบริการ (Service Innovation)	\bar{x}	S.D	ระดับความคิดเห็น
1. ข้อมูลสารสนเทศ (Information)	3.91	0.726	มาก
2. กระบวนการ (Process)	3.78	0.818	มาก
3. เทคโนโลยี (Technology)	3.92	0.708	มาก
4. สภาพแวดล้อม (Environment)	3.84	0.839	มาก
รวม	3.86	0.772	มาก

ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากกับนวัตกรรมบริการ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เทคโนโลยี (Technology) (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92) รองลงมาคือ ข้อมูลสารสนเทศ (Information) (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91) สภาพแวดล้อม (Environment) (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ กระบวนการ (Process) (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78)

ตารางที่ 4.9: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนนวัตกรรมบริการด้านข้อมูลสารสนเทศที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

นวัตกรรมบริการ (Service Innovation)	\bar{x}	S.D	ระดับความคิดเห็น
ข้อมูลสารสนเทศ (Information)			
1. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้ข้อมูลด้านลักษณะการบริการ เจือจางที่เกี่ยวกับการให้ความสะดวกในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลอย่างครบถ้วน	3.91	1.009	มาก

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.9 (ต่อ): ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนนวัตกรรมบริการด้าน
ข้อมูลสารสนเทศที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาล
เอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

นวัตกรรมบริการ (Service Innovation)	\bar{x}	S.D	ระดับความคิดเห็น
2. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยมีคุณภาพ มีความพร้อมต่อการตอบข้อซักถามหรือการให้ข้อมูลแก่ผู้มาใช้บริการ	3.89	1.069	มาก
3. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้ข้อมูลและความเข้าใจแผนการรักษาและกระบวนการพยาบาลตามสิทธิของผู้รับบริการ	4.07	0.904	มาก
4. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้ข้อมูลด้านสุขภาพอย่างชัดเจน ตรงประเด็น มีเอกสารแนะนำการปฏิบัติตัวก่อน-หลังการรักษา	3.77	0.914	มาก
รวม	3.91	0.726	มาก

ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากกับนวัตกรรมบริการด้านข้อมูลสารสนเทศที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้ข้อมูลและความเข้าใจแผนการรักษาและกระบวนการพยาบาลตามสิทธิของผู้รับบริการ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07) รองลงมาคือ บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้ข้อมูลด้านลักษณะการบริการ เจื่อนไขที่เกี่ยวกับการให้ความสะดวกในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลอย่างครบถ้วน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91) บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยมีคุณภาพ มีความพร้อมต่อการตอบข้อซักถามหรือการให้ข้อมูลแก่ผู้มาใช้บริการ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้ข้อมูลด้านสุขภาพอย่างชัดเจน ตรงประเด็น มีเอกสารแนะนำการปฏิบัติตัวก่อน-หลังการรักษา (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77)

ตารางที่ 4.10: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนนวัตกรรมบริการด้านกระบวนการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

นวัตกรรมบริการ (Service Innovation)	\bar{x}	S.D	ระดับความคิดเห็น
กระบวนการ (Process: P)			
5. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้การบริการทางด้านการแพทย์และการพยาบาลอย่างรวดเร็ว	3.64	1.303	มาก
6. ภายในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีระบบให้บริการทางด้านการแพทย์ที่ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน มีบุคลากรคอยให้คำอธิบายเมื่อผู้รับบริการเกิดข้อสงสัยทุกครั้ง	3.60	1.348	มาก
7. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีระบบและกระบวนการให้บริการที่รวดเร็วทันสมัย	4.02	1.058	มาก
8. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้การบริการทางการแพทย์อย่างเป็นกระบวนการ มีรูปแบบการให้บริการที่ชัดเจน โดยเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการอธิบายขั้นตอนอย่างครบถ้วน	3.60	1.026	มาก
9. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสามารถตอบสนองตามความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยตรงกับหลักการทางการแพทย์ การรักษาพยาบาลได้	4.02	0.874	มาก
รวม	3.78	0.818	มาก

ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากกับนวัตกรรมบริการด้านกระบวนการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีระบบและกระบวนการให้บริการที่รวดเร็วทันสมัย(ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02) และบุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสามารถตอบสนองตามความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยตรงกับหลักการทางการแพทย์ การรักษาพยาบาลได้ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02)

รองลงมาคือ บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้การบริการทางด้านการแพทย์และการพยาบาลอย่างรวดเร็ว (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ภายในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีระบบให้บริการทางด้านการแพทย์ที่ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน มีบุคลากรคอยให้คำอธิบายเมื่อผู้รับบริการเกิดข้อสงสัยทุกครั้ง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60) และบุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้การบริการทางการแพทย์อย่างเป็นกระบวนการ มีรูปแบบการให้บริการที่ชัดเจน โดยเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการอธิบายขั้นตอนอย่างครบถ้วน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60)

ตารางที่ 4.11: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนนวัตกรรมบริการด้านเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

นวัตกรรมบริการ (Service Innovation)	\bar{x}	S.D	ระดับความคิดเห็น
เทคโนโลยี (Technology)			
10. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย เช่น เตียงผู้ป่วยอัตโนมัติ เครื่องให้น้ำเกลือ เป็นต้น	4.06	0.983	มาก
11. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และมีมาตรฐานใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องแม่นยำ	4.12	1.012	มาก
12. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการใช้เครื่องมือด้านไอที (IT) เข้ามาช่วยให้การบริการเป็นไปอย่างถูกต้อง สะดวกสบาย เช่น การบันทึกข้อมูลด้านการแพทย์ เฉพาะบุคคลในฐานข้อมูลระบบโรงพยาบาล เป็นต้น	3.78	0.918	มาก
13. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการปรับปรุงในด้านระบบเครื่องมือ และการให้บริการทางการแพทย์ให้ก้าวหน้า และทันสมัยกับเทคโนโลยีอย่างสม่ำเสมอ โดยมีการนำเสนอผ่านสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่อง	3.77	1.019	มาก
14. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีระบบรักษาความปลอดภัยที่มีมาตรฐาน ทันสมัย รวดเร็ว เช่น กล้องวงจรปิด เป็นต้น	3.89	1.064	มาก
รวม	3.92	0.708	มาก

ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากกับนวัตกรรมบริการด้านเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และมีมาตรฐานใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องแม่นยำ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12) รองลงมาคือ หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย เช่น เตียงผู้ป่วยอัตโนมัติ เครื่องให้น้ำเกลือ เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06) หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีระบบรักษาความปลอดภัยที่มีมาตรฐาน ทันสมัย รวดเร็ว เช่น กล้องวงจรปิดที่ครอบคลุมทั่วหอผู้ป่วย เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89) หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการใช้เครื่องมือด้านไอที (IT) เข้ามาช่วยให้การบริการเป็นไปอย่างถูกต้อง สะดวกสบาย เช่น การบันทึกข้อมูลด้านการแพทย์เฉพาะบุคคลในฐานข้อมูลระบบโรงพยาบาล เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการปรับปรุงในด้านระบบ เครื่องมือ และการให้บริการทางการแพทย์ให้ก้าวหน้าและทันกับเทคโนโลยีอย่างสม่ำเสมอ โดยมีการนำเสนอผ่านสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่อง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77)

ตารางที่ 4.12: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนนวัตกรรมบริการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

นวัตกรรมบริการ (Service Innovation)	\bar{x}	S.D	ระดับความคิดเห็น
สภาพแวดล้อม (Environment)			
15. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีป้ายบอกทางไปห้องผู้ป่วยแต่ละห้องอย่างชัดเจน สังกัดได้ง่าย	3.98	1.043	มาก
16. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีสิ่งอำนวยความสะดวกตอบสนองความต้องการได้อย่างเพียงพอ เช่น การบริการน้ำดื่ม ความเพียงพอของเก้าอี้ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น	3.72	0.959	มาก
17. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีสิ่งแวดล้อมที่ความสะอาด มีระเบียบ เป็นมาตรฐาน มีความปลอดภัย และมีอากาศถ่ายเทสะดวก	3.81	0.986	มาก

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.12 (ต่อ): ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนนวัตกรรมบริการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

นวัตกรรมบริการ (Service Innovation)	\bar{x}	S.D	ระดับความคิดเห็น
18. เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยโรงพยาบาลแต่งกายสะอาด บุคลิกภาพดี สุภาพ ให้ความรู้สึกเป็นมืออาชีพ และน่าเชื่อถือ	3.83	0.994	มาก
รวม	3.84	0.839	มาก

ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากกับนวัตกรรมบริการด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีป้ายบอกทางไปห้องผู้ป่วยแต่ละห้องอย่างชัดเจน สังเกตได้ง่าย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยโรงพยาบาลแต่งกายสะอาด บุคลิกภาพดี สุภาพ ให้ความรู้สึกเป็นมืออาชีพ และน่าเชื่อถือ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83) หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีสิ่งแวดล้อมที่ความสะอาด มีระเบียบ เป็นมาตรฐาน มีความปลอดภัย และมีอากาศถ่ายเทสะดวก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีสิ่งอำนวยความสะดวกตอบสนองความต้องการได้อย่างเพียงพอ เช่น การบริการน้ำดื่ม ความเพียงพอของเก้าอี้ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72)

4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR)

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผล เพื่ออธิบายถึงข้อมูลการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR) ซึ่งประกอบด้วย การเคารพสิ่งแวดล้อม (Respect for the Environment) การเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ (Respect for Consumers) การจัดกิจกรรมการกุศล (Philanthropic Activities) ภาพลักษณ์ด้านราคา (Price Image) สรุปได้ตามตารางและคำอธิบายต่อไปนี้

ตารางที่ 4.13: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR)	\bar{x}	S.D	ระดับ ความ คิดเห็น
1. การเคารพสิ่งแวดล้อม (Respect for the Environment)	3.99	0.617	มาก
2. การเคารพสิทธิผู้บริโภค (Respect for Consumers)	4.12	0.650	มาก
3. การจัดกิจกรรมการกุศล (Philanthropic Activities)	3.97	0.664	มาก
4. ภาพลักษณ์ด้านราคา (Price Image)	3.43	0.902	มาก
รวม	3.88	0.708	มาก

ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากกับการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การเคารพสิทธิผู้บริโภค (Respect for Consumers) (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12) รองลงมาคือ การเคารพสิ่งแวดล้อม (Respect for the Environment) (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99) การจัดกิจกรรมการกุศล (Philanthropic Activities) (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ภาพลักษณ์ด้านราคา (Price Image) (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.43)

ตารางที่ 4.14: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการเคารพสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR)	\bar{x}	S.D	ระดับความคิดเห็น
การเคารพสิ่งแวดล้อม (Respect for the Environment)			
1. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีนโยบายร่วมกับรัฐบาล ในเรื่อง การประหยัดพลังงานอย่างต่อเนื่อง เช่น การปิดไฟ บริเวณที่ไม่ได้ใช้งาน เป็นต้น	4.03	0.860	มาก
2. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการจัดการแยกขยะทุกประเภท อย่างมีระบบอย่างเหมาะสม ปลอดภัย เพื่อลด ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	4.01	0.874	มาก
3. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการรีไซเคิล เช่น กระดาษหาก ไม่ขัดข้องเรื่องการเก็บรักษาความลับของคนไข้จะถูกใช้ สองหน้า เพื่อลดปริมาณขยะในโรงพยาบาล เป็นต้น	3.83	0.828	มาก
4. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลและโรงพยาบาลมีระบบบำบัดน้ำ เสียที่มีประสิทธิภาพ	4.08	0.836	มาก
รวม	3.99	0.616	มาก

ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากกับการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการเคารพสิ่งแวดล้อมที่ใช้บริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครกรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99) และเมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ หอผู้ป่วยโรงพยาบาลและโรงพยาบาลมีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08) รองลงมาคือ หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีนโยบายร่วมกับรัฐบาล ในเรื่องการประหยัดพลังงานอย่างต่อเนื่อง เช่น การปิดไฟบริเวณที่ไม่ได้ใช้งาน เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03) หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการจัดการแยกขยะทุกประเภทอย่างมีระบบอย่างเหมาะสม ปลอดภัย เพื่อลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการรีไซเคิล เช่น กระดาษหากไม่ขัดข้องเรื่องการเก็บรักษาความลับของคนไข้จะถูกใช้สองหน้า เพื่อลดปริมาณขยะในโรงพยาบาล เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83)

ตารางที่ 4.15: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการที่ส่งผลกระทบต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR)	\bar{x}	S.D	ระดับความคิดเห็น
การเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ (Respect for Consumers)			
5. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลได้อธิบายขั้นตอนการรับบริการในหอผู้ป่วยให้ทราบก่อนการให้บริการทุกครั้ง	3.88	1.074	มาก
6. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั้งแพทย์และพยาบาลเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตัวผู้รับบริการเอง	4.13	0.913	มาก
7. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาล ทั้งแพทย์และพยาบาลเคารพการตัดสินใจในการเข้ารับบริการหรือปฏิเสธการเข้ารับบริการ ตามสิทธิของผู้รับบริการโดยมีการอธิบายผลดีผลเสียก่อนให้เลือกตัดสินใจทุกครั้ง	4.21	0.805	มากที่สุด
8. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั้งแพทย์และพยาบาลได้ให้การรักษายาบาลที่ถูกต้องตามหลักมาตรฐานวิชาชีพ ป้องกันการเกิดอันตรายต่อผู้รับบริการ	4.31	0.839	มากที่สุด
9. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมในการให้บริการหากเกิดข้อผิดพลาด	4.08	1.047	มาก
รวม	4.12	0.650	มาก

ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากกับการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการที่ส่งผลกระทบต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั้งแพทย์

และพยาบาลได้ให้การรักษายาบาลที่ถูกต้องตามหลักมาตรฐานวิชาชีพ ป้องกันการเกิดอันตรายต่อผู้รับบริการ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31) รองลงมาคือ บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาล ทั้งแพทย์และพยาบาลเคารพการตัดสินใจในการเข้ารับบริการหรือปฏิเสธการเข้ารับบริการ ตามสิทธิของผู้รับบริการ โดยมีการอธิบายผลดีผลเสียก่อนให้เลือกตัดสินใจทุกครั้ง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21) บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั้งแพทย์และพยาบาลเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตัวผู้รับบริการเอง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13) บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลแสดงความรับผิดชอบในการให้บริการหากเกิดข้อผิดพลาด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลได้อธิบายขั้นตอนการรับบริการในหอผู้ป่วยให้ทราบก่อนการให้บริการทุกครั้ง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88)

ตารางที่ 4.16: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการจัดกิจกรรมการกุศลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR)	\bar{x}	S.D	ระดับความคิดเห็น
การเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ (Respect for Consumers)			
10. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสม กับสภาพของผู้รับบริการ เช่น การให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพหลังการจำหน่ายกลับบ้าน เป็นต้น	4.13	0.891	มาก
11. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีจุดให้บริการด้านความรู้ทางสุขภาพ เช่น จุดให้บริการหนังสือสุขภาพส่วนรวม ที่เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมาศึกษาหาข้อมูลสุขภาพได้โดยไม่เสียค่าบริการ เป็นต้น	4.01	0.879	มาก
12. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลและทางโรงพยาบาลให้การสนับสนุนด้านการเงินหรือค่าใช้จ่ายแก่ผู้ยากไร้ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยพิจารณาเป็นรายกรณีตามความเหมาะสม	3.92	0.901	มาก

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.16 (ต่อ): ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการจัดกิจกรรมการกุศลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR)	\bar{x}	S.D	ระดับความคิดเห็น
13. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการให้คำแนะนำด้านการรักษาพยาบาลและดำเนินกิจกรรมตามหลักกระทรวงสาธารณสุข เพื่อความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ และคุณภาพตามมาตรฐานสากล	3.93	0.999	มาก
14. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลได้มีการร่วมจัดกิจกรรมการกุศลกับทางภาครัฐ เช่น การรับบริจาคเลือด การรับบริการรับบริจาคอวัยวะ เป็นต้น	3.84	0.878	มาก
รวม	3.97	0.664	มาก

ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากกับการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านการจัดกิจกรรมการกุศลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97) และเมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสม กับสภาพของผู้รับบริการ เช่น การให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพหลังการจำหน่ายกลับบ้าน เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13) รองลงมาคือ หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีจุดให้บริการด้านความรู้ทางสุขภาพ เช่น จุดให้บริการหนังสือสุขภาพส่วนรวม ที่เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมาศึกษาหาข้อมูลสุขภาพได้โดยไม่เสียค่าบริการ เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01) หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการให้คำแนะนำด้านการรักษาพยาบาลและดำเนินกิจกรรมตามหลักกระทรวงสาธารณสุข เพื่อความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ และคุณภาพตามมาตรฐานสากล (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93) หอผู้ป่วยโรงพยาบาลและทางโรงพยาบาลให้การสนับสนุนด้านการเงินหรือค่าใช้จ่ายแก่ผู้ยากไร้ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยพิจารณาเป็นรายกรณีตามความเหมาะสม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ หอผู้ป่วยโรงพยาบาลได้มีการร่วมจัดกิจกรรมการกุศลกับทางภาครัฐ เช่น การรับบริจาคเลือด การรับบริการรับบริจาคอวัยวะ เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84)

ตารางที่ 4.17: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านภาพลักษณ์ด้านราคาที่สูงผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR)	\bar{x}	S.D	ระดับความคิดเห็น
ภาพลักษณ์ด้านราคา (Price Image)			
15. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีราคาการใช้บริการที่เหมาะสมกับคุณภาพการบริการ	3.33	1.194	ปานกลาง
16. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการจัดโปรโมชั่นตามความเหมาะสม เช่น ค่าห้องพักราคาถูกลงเมื่อมีจำนวนวันในการเข้ารับบริการมากขึ้น วัคซีนราคาถูกลงหากฉีดในระหว่างเข้ารับบริการในหอผู้ป่วย เป็นต้น	3.33	1.168	ปานกลาง
17. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีค่าใช้จ่าย ค่าทำหัตถกรรมทางการแพทย์ และการพยาบาลที่เหมาะสม เช่น ค่าเจาะเลือด ค่าให้น้ำเกลือ ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสี เป็นต้น	3.42	1.154	มาก
18. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการแจ้งค่าใช้จ่ายค่า ก่อนการตัดสินใจเข้ารับบริการเสมอ	3.63	1.116	มาก
รวม	3.43	0.902	มาก

ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากกับการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมด้านภาพลักษณ์ด้านราคาที่สูงผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.43) และเมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการแจ้งค่าใช้จ่ายค่า ก่อนการตัดสินใจเข้ารับบริการเสมอ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63) รองลงมาคือ หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีค่าใช้จ่าย ค่าทำหัตถกรรมทางการแพทย์ และการพยาบาลที่เหมาะสม เช่น ค่าเจาะเลือด ค่าให้น้ำเกลือ ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสี เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีราคาการใช้บริการที่เหมาะสมกับคุณภาพการบริการ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.33) หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการจัดโปรโมชั่นตามความเหมาะสม เช่น ค่าห้องพักราคาถูกลงเมื่อมีจำนวนวันในการเข้ารับบริการมากขึ้น วัคซีนราคาถูกลงหากฉีดในระหว่างเข้ารับบริการในหอผู้ป่วย เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.33)

4.4 การวิเคราะห์ข้อมูลการตลาดปากต่อปาก (Word-of-Mouth Marketing: WOM)

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผล เพื่ออธิบายถึงการตลาดปากต่อปากสรุปได้ตามตารางและคำอธิบายต่อไปนี้

ตารางที่ 4.18: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของข้อมูลส่วนการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

การตลาดปากต่อปาก (Word-of-Mouth Marketing: WOM)	\bar{x}	S.D	ระดับความคิดเห็น
1. ท่านเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากข้อมูลจากบุคคลที่ท่านรู้จัก	4.08	0.979	มาก
2. ท่านเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากข้อมูลข่าวสารจากเว็บไซต์ของโรงพยาบาลและเว็บไซต์สุขภาพต่างๆ	4.01	0.972	มาก
3. ท่านเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากข้อมูลที่อ้างอิงถึงศิลปิน ดารา หรือบุคคลที่มีชื่อเสียง ที่เคยมาใช้บริการมาก่อน	4.17	0.863	มาก
4. ท่านเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงที่ถูกกล่าวถึงในวงสังคม	3.98	0.925	มาก
5. หากท่านพึงพอใจในการเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน ท่านจะนำข้อมูลไปบอกต่อหรือแนะนำให้แก่ครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน หรือคนรู้จัก	3.88	0.907	มาก
รวม	4.06	0.929	มาก

ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากกับการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากข้อมูลที่อ้างอิงถึงศิลปิน ดารา หรือบุคคลที่มี

ชื่อเสียง ที่เคยมาใช้บริการมาก่อน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17) รองลงมาคือ ท่านเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากข้อมูลจากบุคคลที่ท่านรู้จัก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08) ท่านเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากข้อมูลข่าวสารจากเว็บไซต์ของโรงพยาบาลและเว็บไซต์สุขภาพต่างๆ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01) ท่านเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงที่ถูกกล่าวถึงในวงสังคม (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ หากท่านพึงพอใจในการเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน ท่านจะนำข้อมูลไปบอกต่อหรือแนะนำให้แก่ครอบครัวญาติพี่น้อง เพื่อน หรือคนรู้จัก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88)

4.5 การวิเคราะห์ข้อมูลการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย (Decision to Use the Service in Patient Ward)

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผล เพื่ออธิบายถึงการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยสรุปได้ตามตารางและคำอธิบายต่อไปนี้

ตารางที่ 4.19: ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย

การตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย (Decision to Use the Service in Patient Ward)	\bar{x}	S.D	ระดับความคิดเห็น
1. ท่านศึกษาหาข้อมูลการให้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนก่อนการตัดสินใจเลือกใช้บริการ	4.23	0.921	มากที่สุด
2. ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนจากโรงพยาบาลที่ใกล้บ้านหรือมีความสะดวกในการเดินทางมาเข้ารับบริการ	3.92	1.141	มาก
3. ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนจากโรงพยาบาลที่มีทีมแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในโรคที่ท่านต้องการรักษา	3.91	1.055	มาก
4. ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนจากคุณภาพการบริการที่ดี และถูกรับรองจากมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับระดับโลก เช่น HA, JCI เป็นต้น	3.54	1.011	มาก

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.19 (ต่อ): ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย

การตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย (Decision to Use the Service in Patient Ward)	\bar{x}	S.D	ระดับความคิดเห็น
5. สิทธิการรักษาของท่านมีผลต่อตัดสินใจเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชน เช่น ประกันสุขภาพ ประกันสังคม เป็นต้น	3.95	0.937	มาก
6. ท่านมีแผนที่จะเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนในกรณีที่ท่านต้องการการบริการทางสุขภาพในอนาคต	4.04	0.910	มาก
รวม	3.93	0.995	มาก

ผลการศึกษาข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากกับการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านศึกษาหาข้อมูลการให้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนก่อนการตัดสินใจเลือกใช้บริการ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23) รองลงมาคือ ท่านมีแผนที่จะเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนในกรณีที่ท่านต้องการการบริการทางสุขภาพในอนาคต (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04) สิทธิการรักษาของท่านมีผลต่อตัดสินใจเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชน เช่น ประกันสุขภาพ ประกันสังคม เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95) ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนจากโรงพยาบาลที่ใกล้บ้านหรือมีความสะดวกในการเดินทางมาเข้ารับบริการ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.92) ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนจากโรงพยาบาลที่มีทีมแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในโรคที่ท่านต้องการรักษา (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนจากคุณภาพการบริการที่ดี และถูกรับรองจากมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับระดับโลก เช่น HA, JCI เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95)

4.6 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัยเรื่อง การยอมรับเทคโนโลยี และ พฤติกรรมผู้บริโภคออนไลน์ที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ของผู้บริโภคในเขต กรุงเทพมหานคร โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) มีผลการวิเคราะห์และมีความหมายของสัญลักษณ์ต่างๆ ดังนี้

Sig.	หมายถึง ระดับนัยสำคัญ
R ²	หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์ซึ่งแสดงถึงประสิทธิภาพในการพยากรณ์
S.E.	หมายถึง ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
B	หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ในสมการที่เขียนในรูปคะแนนดิบ
Beta (β)	หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในแบบคะแนนมาตรฐาน
t	หมายถึง ค่าสถิติที่ใช้การทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับค่าเฉลี่ยของสมการแต่ละค่าที่อยู่ในสมการ
Tolerance	หมายถึง ค่าที่สภาพของกลุ่มของตัวแปรอิสระในสมการมีความสัมพันธ์กัน
VIF	หมายถึง ค่าที่สภาพของกลุ่มของตัวแปรอิสระในสมการมีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.20: การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของนวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	การตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร						
	S.E.	B	β	t	Sig.	Tolerance	VIF
ค่าคงที่	0.387	1.777	-	4.594	0.000	-	-
นวัตกรรมบริการ							
- ด้านข้อมูล	0.060	0.002	0.002	0.037	0.970	0.630	1.589
- ด้านกระบวนการ	0.059	0.245	0.310	4.146	0.000*	0.508	1.968
- ด้านเทคโนโลยี	0.064	0.001	0.001	0.013	0.990	0.571	1.752
- ด้านสภาพแวดล้อม	0.045	0.133	0.172	2.928	0.004*	0.821	1.218

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.20 (ต่อ): การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของนวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบ ต่อสังคม และการตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	การตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขต กรุงเทพมหานคร						
	S.E.	B	β	t	Sig.	Tolerance	VIF
ค่าคงที่	0.387	1.777	-	4.594	0.000	-	-
การแสดงความรับผิดชอบ ต่อสังคม							
- การเคารพสิ่งแวดล้อม	0.073	0.098	0.093	1.337	0.182	0.584	1.713
- การเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ	0.078	0.049	0.049	0.631	0.529	0.466	2.145
- การจัดกิจกรรมการกุศล	0.076	-0.102	-0.104	-1.337	0.182	0.468	2.136
- ภาพลักษณ์ด้านราคา	0.041	-0.170	-0.237	-4.189	0.000*	0.888	1.126
การตลาดปากต่อปาก	0.067	0.272	0.268	4.084	0.000*	0.662	1.510

$R^2 = 0.289$, $F = 11.318$, $*p < 0.05$

จากตารางที่ 4.20 ผลจากการทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงเส้นแบบพหุ พบว่า นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดปากต่อปากที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ นวัตกรรมบริการ ด้านกระบวนการ (Sig. = .000) และสภาพแวดล้อม (Sig. = .004) การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านภาพลักษณ์ด้านราคา (Sig. = .000) และการตลาดปากต่อปาก (Sig. = .000) ในขณะที่ปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ นวัตกรรมบริการ ด้านข้อมูล ด้านเทคโนโลยี และการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม การเคารพสิ่งแวดล้อม การเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ และการจัดกิจกรรมการกุศล

เมื่อพิจารณาน้ำหนักของผลกระทบของตัวแปรอิสระที่ส่งผลกับการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นวัตกรรมบริการ ด้านกระบวนการ ($\beta = .310$) ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร มากที่สุด รองลงมา คือ การตลาดปากต่อปาก ($\beta = .268$) นวัตกรรมบริการ ด้านสภาพแวดล้อม ($\beta = .172$) และการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านภาพลักษณ์ด้านราคา ($\beta = -0.237$) ตามลำดับ โดยเกิดอิทธิพลเชิงลบด้วยใน $\beta = -0.237$ ที่ค่า sig .000* ที่การแสดงความรับผิดชอบต่อ

สังคม ด้านภาพลักษณ์ด้านราคา เมื่อเกิดอิทธิพลเชิงลบแสดงว่ายังมีการตัดสินใจใช้งาน การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านภาพลักษณ์ด้านราคา ยิ่งทำให้เกิดผลทางลบมากขึ้น ซึ่งจะเป็นตรงกันข้ามกับ β ในเชิงบวกนั่นเอง

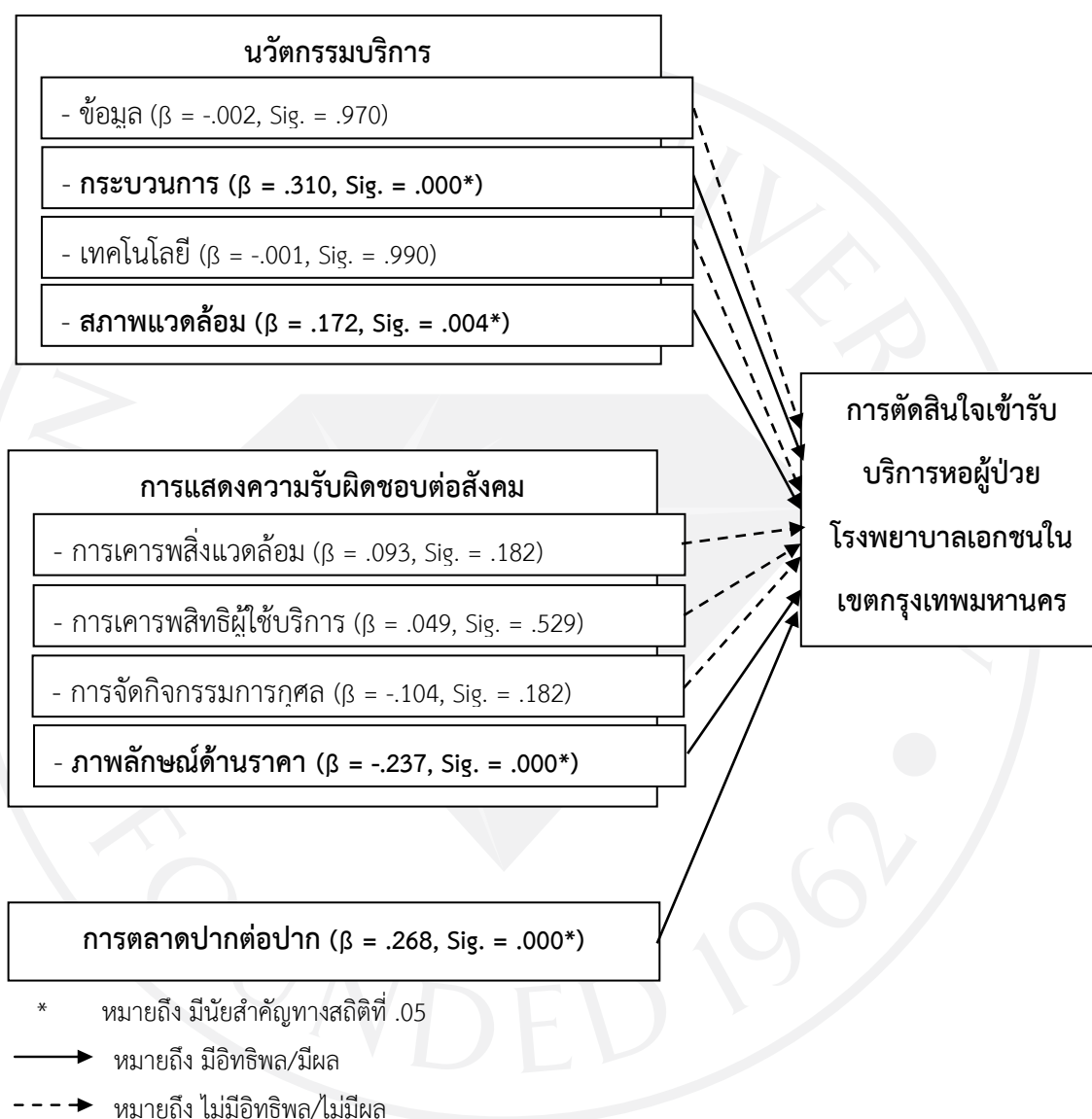
นอกจากนี้ สัมประสิทธิ์การกำหนด ($R^2 = .289$) แสดงให้เห็นว่า อิทธิพลของนวัตกรรมบริการ ด้านกระบวนการ ด้านสภาพแวดล้อม และการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ภาพลักษณ์ด้านราคา และการตลาดปากต่อปากที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 28.90 ที่เหลืออีกร้อยละ 71.10 เป็นผลเนื่องมาจากตัวแปรอื่น

จากการตรวจสอบ Multicollinearity โดยใช้ค่า Variance Inflation Factor (VIF) ซึ่งค่า VIF ที่มีค่าเกิน 5.0 แสดงว่า ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันเอง ซึ่งผลการวิเคราะห์ พบว่า ค่า VIF ของตัวแปรอิสระมีค่าตั้งแต่ 1.126 – 2.145 ซึ่งมีค่าไม่เกิน 5.0 แสดงว่า ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กัน (Zikmund, Babin, Carr, & Griffin, 2013: 590) ซึ่งสามารถสร้างสมการการถดถอยได้ดังนี้

$$Y (\text{การตัดสินใจเข้ารับบริการผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร}) = 0.387 + 0.310 (\text{ด้านกระบวนการ}) + 0.268 (\text{การตลาดปากต่อปาก}) + 0.172 (\text{ด้านสภาพแวดล้อม}) - 0.237 (\text{ภาพลักษณ์ด้านราคา})$$

ในการศึกษานวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถสรุปผลการวิเคราะห์ในกรอบแนวคิดการวิจัย ดังแสดงในภาพที่ 4.1

ภาพที่ 4.1: ผลการวิเคราะห์ความถดถอยแบบพหุคูณของนวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร



จากผลการทดสอบค่าทางสถิติของค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดปากต่อปาก ได้ผลสรุปว่า นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ นวัตกรรมบริการ ด้านกระบวนการ ด้านสภาพแวดล้อม และการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ภาพลักษณ์ด้านราคา

และการตลาดแบบปากต่อปาก ในขณะที่ปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ นวัตกรรมบริการ ด้านข้อมูลสารสนเทศ และด้าน เทคโนโลยี และการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม การเคารพสิ่งแวดล้อม การเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ และการจัดกิจกรรมการกุศล

4.7 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

จากผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

ตารางที่ 4.21: สรุปผลการทดสอบสมมติฐานนวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
1. นวัตกรรมบริการ ด้านข้อมูลสารสนเทศ (Information) ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ปฏิเสธสมมติฐาน
2. นวัตกรรมบริการ ด้านกระบวนการ (Process) ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ยอมรับสมมติฐาน
3. นวัตกรรมบริการ ด้านเทคโนโลยี (Technology) ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ปฏิเสธสมมติฐาน
4. นวัตกรรมบริการ ด้านสภาพแวดล้อม (Environment) ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ยอมรับสมมติฐาน
5. การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการเคารพสิ่งแวดล้อม (Respect for the Environment) ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ปฏิเสธสมมติฐาน

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.27 (ต่อ): สรุปผลการทดสอบสมมติฐานนวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ สมมติฐาน
6. การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ (Respect for Consumers) ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ปฏิเสธสมมติฐาน
7. การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการจัดกิจกรรมการกุศล (Philanthropic Activities) ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ปฏิเสธสมมติฐาน
8. การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านภาพลักษณ์ด้านราคา (Price Image) ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ยอมรับสมมติฐาน
9. การตลาดแบบปากต่อปาก ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ยอมรับสมมติฐาน

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยศึกษา 1) ปัจจัยนวัตกรรมบริการ (Service Innovation) ด้านข้อมูลสารสนเทศ (Information) ด้านกระบวนการ (Process) ด้านเทคโนโลยี (Technology) และด้านสภาพแวดล้อม (Environment) 2) การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility) ประกอบด้วย การเคารพสิ่งแวดล้อม (Respect for the Environment) การเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ (Respect for Consumers) การจัดกิจกรรมการกุศล (Philanthropic Activities) ภาพลักษณ์ด้านราคา (Price Image) และ 3) การตลาดแบบปากต่อปาก (Word-of-Mouth Marketing) ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย (Decision to Use the Service in Patient Ward) โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 260 ตัวอย่าง จากนั้นจึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลในโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS Version 16 สถิติที่ใช้สำหรับวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และสถิติที่ใช้สำหรับวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาตัวแปรนวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 31 – 35 ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี อาชีพเจ้าของธุรกิจ/อาชีพอิสระและพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001 – 35,000 บาท ส่วนใหญ่เคยเข้ารับบริการในหอผู้ป่วยใน (IPD) โรงพยาบาลกรุงเทพ และมีความถี่ในการเข้ารับบริการหอผู้ป่วยใน (IPD) ของโรงพยาบาลเอกชน อยู่ในช่วงความถี่ 1 ครั้งต่อปี

ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในเรื่องนวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความเห็นของนวัตกรรมบริการอยู่

ในระดับเห็นด้วยมาก การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก และการตลาดแบบปากต่อปากอยู่ในระดับเห็นด้วยมากเช่นกัน

ผลการศึกษาและทดสอบสมมติฐาน มีดังต่อไปนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 นวัตกรรมบริการส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานข้อที่ 1.1 นวัตกรรมบริการ ด้านข้อมูลสารสนเทศส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิเคราะห์พบว่า ด้านข้อมูลสารสนเทศไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร (ค่า $\beta = 0.002$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานข้อที่ 1.2 นวัตกรรมบริการ ด้านกระบวนการส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิเคราะห์พบว่า ด้านกระบวนการส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร (ค่า $\beta = 0.310$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00 กล่าวคือ ยอมรับสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1.3 นวัตกรรมบริการ ด้านเทคโนโลยีส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิเคราะห์พบว่า ด้านเทคโนโลยีไม่ส่งผลต่อการเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร (ค่า $\beta = 0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานข้อที่ 1.4 นวัตกรรมบริการ ด้านสภาพแวดล้อมส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิเคราะห์พบว่า ด้านสภาพแวดล้อมส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร (ค่า $\beta = 0.172$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .04 กล่าวคือ ยอมรับสมมติฐาน

สรุปคือ นวัตกรรมบริการ ด้านกระบวนการและด้านสภาพแวดล้อมส่งผลต่อการเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ในขณะที่ด้านที่ไม่ส่งผลต่อเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ ด้านข้อมูลสารสนเทศและด้านเทคโนโลยี

สมมติฐานข้อที่ 2 การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานข้อที่ 2.1 การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการเคารพสิ่งแวดล้อมส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิเคราะห์พบว่า ด้านการเคารพสิ่งแวดล้อมไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร (ค่า $\beta = 0.093$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานข้อที่ 2.2 การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิเคราะห์พบว่า ด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร (ค่า $\beta = 0.049$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานข้อที่ 2.3 การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการจัดกิจกรรมการกุศล ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิเคราะห์พบว่า การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการจัดกิจกรรมการกุศลไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ($\beta = -0.104$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานข้อที่ 2.4 การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านภาพลักษณ์ด้านราคา ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิเคราะห์พบว่า ด้านภาพลักษณ์ด้านราคาส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ($\beta = -0.237$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00 โดยเนื่องจากเกิดอิทธิพลเชิงลบด้วยใน $\beta = -0.237$ เมื่อเกิดอิทธิพลเชิงลบแสดงว่ายิ่งมีการตัดสินใจใช้งาน การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านภาพลักษณ์ด้านราคา ยิ่งทำให้เกิดผลทางลบมากขึ้น ซึ่งจะเป็นตรงกันข้ามกับ β ในเชิงบวกนั่นเอง กล่าวคือ ยอมรับสมมติฐาน

สรุปคือ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านภาพลักษณ์ด้านราคาส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครในขณะที่ด้านที่ไม่ส่งผลต่อการเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครได้แก่ ด้านการเคารพสิ่งแวดล้อม ด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ และด้านการจัดกิจกรรมการกุศล

สมมติฐานข้อที่ 3 การตลาดแบบปากต่อปากส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร จากผลการวิเคราะห์พบว่า การตลาดแบบปากต่อปากส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ($\beta = 0.268$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00 กล่าวคือ ยอมรับสมมติฐาน

สรุปคือ การตลาดแบบปากต่อปากส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

5.2 อภิปรายผล

การศึกษาเรื่อง นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร มีประเด็นปัจจัยตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ โดยสามารถนำมาอภิปรายผล ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 นวัตกรรมบริการส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานข้อที่ 1.1 นวัตกรรมบริการ ด้านข้อมูลสารสนเทศส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ด้านข้อมูลสารสนเทศไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากผู้รับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนให้ความสำคัญกับปัจจัยอื่นๆ มากกว่า เช่น ค่ารักษาพยาบาล ประกันสังคม คุณภาพการบริการ เป็นต้น ผลการวิจัยดังกล่าวไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของชนิดาภา วรณภรณ์ (2555) ซึ่งอธิบาย ทฤษฎีการตัดสินใจใช้บริการไว้ว่า ในการตัดสินใจใช้บริการใช้ ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 6 ประการ ได้แก่ (1) ข้อมูลข่าวสารหรือข้อเท็จจริงของบริการหรือผลิตภัณฑ์ ซึ่งเป็นข้อมูลข่าวสารที่ผู้รับบริการได้รับรู้ (2) เครื่องหมายการค้า ทำให้ผู้รับบริการได้นึกถึงบริการหรือผลิตภัณฑ์ ในด้านต่างๆ เช่น รูป รส กลิ่น เสียง การออกแบบ และคุณภาพบริการ (3) เจตคติ หรือท่าทีหรือความรู้สึกของผู้รับบริการต่อบริการหรือผลิตภัณฑ์ เป็นความรู้สึกทางบวกหรือลบต่อบริการหรือผลิตภัณฑ์นั้นๆ (4) ความเชื่อมั่นในบริการหรือผลิตภัณฑ์ คือ การประเมินและตัดสินใจว่าตรงกับความต้องการของตนเอง ความเชื่อมั่นเกิดจากที่ผู้รับบริการได้รับข้อมูลข่าวสารในบริการหรือผลิตภัณฑ์ รวมทั้งความศรัทธาที่มีต่อเครื่องหมายการค้า อิทธิพลของความเชื่อมั่นในบริการหรือผลิตภัณฑ์ จะส่งผลต่อความมุ่งมั่นในการใช้บริการหรือผลิตภัณฑ์นั้นต่อไป (5) ความมุ่งมั่นในการใช้หมายถึง การตัดสินใจในการวางแผนที่จะใช้บริการหรือผลิตภัณฑ์ และ (6) การซื้อบริการหรือผลิตภัณฑ์ เป็นขั้นตอนสุดท้ายที่ผู้รับบริการตัดสินใจใช้บริการหรือผลิตภัณฑ์นั้นแล้ว จึงแสดงเป็นพฤติกรรมการใช้บริการหรือผลิตภัณฑ์นั้น

สมมติฐานข้อที่ 1.2 นวัตกรรมบริการ ด้านกระบวนการส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ด้านกระบวนการส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ เนื่องจากผู้เข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มีความเห็นว่า โรงพยาบาลเอกชนมีระบบและกระบวนการให้บริการที่รวดเร็วทันสมัย บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้การบริการทางด้านการแพทย์และการพยาบาลอย่างรวดเร็ว มีระบบการให้บริการที่ชัดเจน มีบุคลากรให้การอธิบายขั้นตอนการรักษาพยาบาลอย่างครบถ้วนหรือตอบคำถามเมื่อผู้รับบริการเกิดข้อสงสัย จึงส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ซึ่งการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของสุภัทรา มิ่งปรีชา (2550) ที่ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแพร์ พบว่า ความคาดหวังของผู้ใช้บริการด้านการกระบวนการต่อผู้ใช้บริการมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ได้แก่ เรื่องเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำในการใช้บริการอย่างชัดเจน เจ้าหน้าที่ให้

ความช่วยเหลือและบริการด้วยความเต็มใจ และการได้รับคำชี้แจงจากแพทย์เมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการรักษา

สมมติฐานข้อที่ 1.3 นวัตกรรมบริการ ด้านเทคโนโลยีส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ด้านเทคโนโลยีไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก ผู้รับบริการมีความเห็นว่า โรงพยาบาลเอกชนและรัฐบาลในปัจจุบัน มีศักยภาพด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ไม่ต่างกันมากนัก จึงให้ความสนใจในปัจจุบันน้อยกว่าในการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย ผลการวิจัยดังกล่าวไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของวัลลภ สุธรรมมาภรณ์ (2550) ที่ศึกษาพฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลเสนา พบว่า ผู้มาใช้บริการมีความพึงพอใจโดยรวมในระดับมากในด้านเทคโนโลยีการรักษาพยาบาลและเครื่องมือ/เครื่องใช้ทาง

สมมติฐานข้อที่ 1.4 นวัตกรรมบริการ ด้านสภาพแวดล้อมส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ด้านสภาพแวดล้อมส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากผู้รับบริการส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลที่มีความสะอาด มีระเบียบ เป็นมาตรฐาน มีความปลอดภัย มีอากาศถ่ายเทสะดวก และมีสิ่งอำนวยความสะดวกตอบสนองความต้องการได้อย่างเพียงพอ เช่น การบริการน้ำดื่ม ความเพียงพอของเก้าอี้ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น รวมถึงมีเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยโรงพยาบาลที่แต่งกายสะอาด บุคลิกภาพดี สุภาพ ให้ความรู้สึกเป็นมืออาชีพ และน่าเชื่อถือ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Hjalager (2010) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อนวัตกรรมในการท่องเที่ยว (Innovation Tourism) พบว่า ผลกระทบของการดำเนินการนวัตกรรมในธุรกิจการท่องเที่ยวและแหล่งท่องเที่ยวปัจจัยที่มีอิทธิพลให้กลุ่มตัวอย่างเข้ามาท่องเที่ยวมากที่สุด คือ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม

สมมติฐานข้อที่ 2 การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานข้อที่ 2.1 การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการเคารพสิ่งแวดล้อมส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ด้านการเคารพสิ่งแวดล้อมไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากผู้รับบริการไม่ได้ให้ความสำคัญกับการรักษาสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการประหยัดพลังงาน การจัดการขยะ การรีไซเคิล หรือการบำบัดน้ำเสีย แต่ให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านอื่นๆ มากกว่า เช่น ค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการ การบริการที่ดีจากบุคลากรทางการแพทย์ ความสะอาดของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นต้น ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครของ

สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์ (2556) ซึ่งผลการวิจัยพบว่า การศึกษาปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด ด้านสิ่งแวดล้อมและสถานที่ ไม่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานข้อที่ 2.2 การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลทั้งของรัฐบาลและเอกชนต่างเคารพการตัดสินใจในการเข้ารับบริการหรือปฏิเสธการเข้ารับบริการ ตามสิทธิของผู้รับบริการเหมือนกันทุกแห่ง โดยมีการอธิบายผลดีผลเสียก่อนให้ผู้เข้ารับบริการตัดสินใจเลือกใช้บริการ ดังนั้น การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการจึงไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Lombart & Louis (2014) ได้ศึกษาผลกระทบของความรับผิดชอบต่อสังคมและภาพลักษณ์ด้านราคาต่อบุคลิกภาพของผู้ขายและปฏิกิริยาของผู้บริโภค พบว่า ปัจจัยด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งประกอบไปด้วย การเคารพสิ่งแวดล้อม การเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ การจัดกิจกรรมการกุศล และภาพลักษณ์ด้านราคา มีอิทธิพลและส่งผลกระทบบต่อร้านค้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานข้อที่ 2.3 การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการจัดกิจกรรมการกุศลส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ด้านการจัดกิจกรรมการกุศลไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากผู้รับบริการที่ตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ไม่ได้ให้ความสำคัญด้านการจัดกิจกรรมการกุศลของโรงพยาบาลเป็นหลัก โดยผู้เข้ารับบริการอาจจะให้ความสำคัญกับปัจจัยอื่น อาทิ การจัดกิจกรรมส่งเสริมการตลาด เช่น โปรแกรมนตรวจร่างกายในราคาถูก เป็นต้น ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Lombart & Louis (2014) ได้ศึกษาผลกระทบของความรับผิดชอบต่อสังคม และภาพลักษณ์ด้านราคาต่อบุคลิกภาพของผู้ขายและปฏิกิริยาของผู้บริโภค พบว่า ปัจจัยด้านความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งประกอบไปด้วย การเคารพสิ่งแวดล้อม การเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ การจัดกิจกรรมการกุศล และภาพลักษณ์ด้านราคา มีอิทธิพลและส่งผลกระทบบต่อร้านค้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานข้อที่ 2.4 การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านภาพลักษณ์ด้านราคา ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ด้านภาพลักษณ์ด้านราคาส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในอิทธิพลเชิงลบ ทั้งนี้ เนื่องจากผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า โรงพยาบาลมีการกำหนดราคาการให้บริการ ค่าทำหัตถกรรมทางการแพทย์และการ

พยาบาลที่เหมาะสมกับคุณภาพการบริการ เช่น ค่าเจาะเลือด ค่าให้น้ำเกลือ ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสี เป็นต้น รวมทั้งมีการจัดโปรโมชั่นที่หลากหลาย เช่น ค่าห้องพักราคาถูกลงเมื่อมีจำนวนวันในการเข้ารับบริการมากขึ้น วัคซีนราคาถูกลงหากฉีดในระหว่างเข้ารับบริการในหอผู้ป่วย การลดราคาค่าห้องพัก การจัดแพคเกจรักษาในราคาประหยัด หรือแบบเหมาจ่ายในราคาพิเศษ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสมฤดี ธรรมสุรดี (2554) โดยทำการศึกษาปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่พบว่า ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด ด้านราคามีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานข้อที่ 3 การตลาดแบบปากต่อปากส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า การตลาดแบบปากต่อปาก ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ เนื่องจากผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่ ที่มารับการบริการและเกิดความพึงพอใจ มักมีการนำข้อมูลไป บอกต่อหรือแนะนำให้แก่ครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน คนรู้จัก หรือเว็บบอร์ดสุขภาพต่างๆ ซึ่งจะมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการของผู้ที่ได้รับการบอกต่อ เพราะการบอกต่อหรือกระจายข้อมูลสินค้าและบริการโดยผู้บริโภคนั้น เป็นการตลาดที่มีประสิทธิภาพและมีต้นทุนต่ำ อีกทั้งยังมีพลังหรือมีน้ำหนักในการสร้างความเชื่อถือมากกว่าโฆษณาประชาสัมพันธ์ในรูปแบบอื่นๆ (นิดนา ฐานิตรนกร, 2555) การตลาดแบบปากต่อปากจึงส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Jalavand, Esfahani & Samiei (2010) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ การสื่อสารแบบปากต่อปากผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ ความท้าทายและโอกาส พบว่า การสื่อสารแบบปากต่อปากผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การใช้สินค้า และบริการจากผู้มีประสบการณ์จริงจำนวนมาก ซึ่งทำให้ผู้บริโภคมองว่าความคิดเห็นต่างๆ ที่ส่งต่อทางอิเล็กทรอนิกส์ มีความน่าเชื่อถือเทียบเท่ากับข้อมูลจากเว็บไซต์ของเจ้าของตราสินค้า และจำนวนของผู้บริโภคที่สืบค้นข้อมูลผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ ก่อนการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการ มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นผู้ประกอบการควรให้ความสำคัญในการสื่อสารแบบปากต่อปากผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์มากขึ้น

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้งาน

ผลจากการวิจัยเรื่อง นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขต

กรุงเทพมหานครผู้วิจัยจึงเสนอแนวทางสำหรับธุรกิจ หน่วยงาน หรือองค์กรที่ดำเนินงานเกี่ยวข้องให้สามารถนำผลการศึกษาไปใช้ได้ดังนี้

1. จากการศึกษาพบว่า นวัตกรรมบริการ ด้านกระบวนการมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ดังนั้น ผู้วิจัยขอเสนอว่า โรงพยาบาลเอกชนควรมุ่งเน้นการให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลอย่างรวดเร็ว มีระบบและกระบวนการให้บริการที่รวดเร็วทันสมัย มีระบบให้บริการทางด้านการแพทย์และการพยาบาลที่ไม่ยุ่งยากและซับซ้อน เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกประทับใจ

2. จากการศึกษาพบว่า นวัตกรรมบริการ ด้านสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ดังนั้น ผู้วิจัยขอเสนอว่า โรงพยาบาลเอกชนควรมุ่งเน้นการมีสิ่งอำนวยความสะดวกตอบสนองความต้องการผู้เข้ารับบริการได้อย่างทั่วถึงเพียงพอ บริเวณหอผู้ป่วยมีสิ่งแวดล้อมที่ความสะอาด มีระเบียบและมาตรฐาน มีความปลอดภัย และมีอากาศถ่ายเทสะดวก รวมถึงให้เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการแต่งกายสะอาด บุคลิกภาพดี สุภาพ ให้ความรู้สึกเป็นมืออาชีพและน่าเชื่อถือ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความน่าเชื่อถือในการบริการของโรงพยาบาล

3. จากการศึกษาพบว่า การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ด้านภาพลักษณ์ด้านราคา มีความสัมพันธ์ในอิทธิพลเชิงลบกับการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ดังนั้นผู้วิจัยขอเสนอว่า โรงพยาบาลเอกชนควรลดการกำหนดราคาการใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลที่มีราคาการใช้บริการที่ไม่เหมาะสมกับคุณภาพการบริการ รวมถึงมีการจัดโปรโมชั่นที่น้อยเกินไป อีกทั้งหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีค่าใช้จ่ายปลื้กย่อยมากมายที่เกิดผลกระทบในทางลบต่อผู้ใช้บริการ และที่สำคัญที่สุดคือควรแจ้งค่าใช้จ่ายก่อนการตัดสินใจเข้ารับบริการเสมอ

4. การตลาดแบบปากต่อปากมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ดังนั้น ผู้วิจัยขอเสนอว่า โรงพยาบาลเอกชนควรมุ่งเน้นการสร้างภาพลักษณ์ในด้านต่างๆ ให้โรงพยาบาลมีชื่อเสียงในด้านที่ดี นำเทคโนโลยีทางการแพทย์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย จำลองเฉพาะทางด้านต่างๆ ที่มีชื่อเสียง เน้นการตลาดแบบปากต่อปาก เพื่อให้เป็นที่รู้จักต่อผู้คนและถูกกล่าวถึงในวงสังคม รวมทั้งควรมีการใช้สื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ ในการตลาดแบบปากต่อปาก เพราะมีพลังและมีน้ำหนักในการสร้างความเชื่อถือได้มากกว่าการโฆษณาจากโรงพยาบาลเองโดยตรง (นิตนา ฐานิตชนกร, 2555) เพราะผู้บริโภคถือว่า การบอกต่อเป็นการแบ่งปันความคิดเห็นหรือประสบการณ์ตรงจากผู้บริโภคด้วยตัวเอง

5.3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. ผู้สนใจที่จะทำการศึกษาในหัวเรื่องนี้ ควรศึกษาตัวแปรอิสระในปัจจุบันๆ เพิ่มเติม นอกเหนือจากที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา เพื่อให้งานวิจัยกว้างขวางและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ตัวอย่างเช่น ปัจจัยด้านความเชื่อถือในการให้บริการ ปัจจัยด้านการประกันสุขภาพ ปัจจัยด้านการปฏิบัติทางธุรกิจ แบบลูกค้าสัมพันธ์ (CRM) เป็นต้น

2. ผู้สนใจที่จะทำการศึกษาในหัวเรื่องนี้ ควรทำการศึกษาโดยการเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชากรจากประเทศอื่นๆ ซึ่งอยู่ในประชาคมอาเซียนด้วย เนื่องจากการวิจัยนี้ มีกลุ่มตัวอย่างเพียงผู้รับบริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น ควรขยายกลุ่มตัวอย่างให้รวมถึงในประเทศอื่นๆ ซึ่งอยู่ในประชาคมอาเซียนด้วย เพื่อจะได้เห็นว่า ผลการศึกษาเป็นอย่างไร เหมือนหรือมีความแตกต่างกันอย่างไร

3. สำหรับการวิจัยครั้งต่อไป หากมีผู้สนใจที่จะทำการศึกษาในหัวเรื่องนี้ควรนำข้อมูลนี้ไปเปรียบเทียบกับผลการวิจัยในอนาคตเพื่อจะได้ทราบถึงเปลี่ยนแปลงในเรื่องการเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อทำการพัฒนาการบริการให้ทันกับยุคสมัย

5.4 ข้อจำกัดในการวิจัย

จากการศึกษาเรื่อง นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร มีข้อจำกัดในการศึกษาวิจัย ดังนี้

5.4.1 การศึกษาเรื่องนวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างเฉพาะผู้รับบริการในเขตกรุงเทพมหานคร และในโรงพยาบาลเอกชนบางโรงพยาบาลเท่านั้น ข้อมูลที่ได้จึงอ้างอิงเฉพาะความคิดเห็นและทัศนคติของผู้รับบริการในโรงพยาบาลเอกชนบางส่วนในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่สะท้อนถึงความคิดเห็นของผู้รับบริการจังหวัดอื่นๆ ที่เข้ามาใช้บริการของผู้ป่วยจังหวัดนั้นๆ ในประเทศไทยมาใช้ในการดำเนินงานและจำกัดแต่ความคิดเห็นของผู้รับบริการของผู้ป่วยในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น ดังนั้น ผลการวิจัยจึงสามารถใช้อ้างอิงผลการวิจัย (Generalization) จากกลุ่มตัวอย่างไปยังประชากรได้เพียงจังหวัดเดียวเท่านั้น

5.4.2 การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีระยะเวลาในการศึกษาวิจัยที่จำกัดเพียง 1 ภาคการศึกษาจึงทำให้ไม่สามารถออกแบบงานวิจัย โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed Methods Research Design) ทำให้ผู้วิจัยออกแบบงานวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากระยะเวลาจำกัดทำให้การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเก็บข้อมูล

เชิงลึกด้วยการสัมภาษณ์ผู้บริหาร ไม่สามารถดำเนินการได้ จึงทำให้การศึกษาในครั้งนี้ ไม่สามารถเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพที่ละเอียดแบบเจาะลึกได้

5.4.3 การศึกษาวิจัยครั้งนี้โรงพยาบาลเอกชนบางแห่งจะมีข้อจำกัดในการแจกแบบสอบถาม เพื่อเก็บข้อมูลจากผู้มาใช้บริการ เนื่องด้วยเป็นการรบกวนผู้มาใช้บริการ รวมถึงในบางสถานการณ์ ผู้รับบริการไม่สะดวกที่จะให้ข้อมูล เพราะเป็นข้อมูลส่วนตัวทางการแพทย์ หรือสภาพร่างกายและจิตใจไม่เอื้ออำนวย ทำให้ยากต่อการเก็บข้อมูล เป็นต้น



บรรณานุกรม

- ‘เครือข่ายโรงพยาบาลกรุงเทพ’ มหาอำนาจในอุตสาหกรรมโรงพยาบาล. (2557). *ฐานเศรษฐกิจ*. สืบค้นจาก <http://tcijthai.com/tcijthainews/view.php?ids=5889>.
- กมลทิพย์ ชลิ่งธรรมเนียม. (2556). นวัตกรรมบริการพยาบาล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ*, 1(1), 1-5.
- กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ ศูนย์ข้อมูลข่าวสารอาเซียน. (2558). *โอกาสของโรงพยาบาลไทยในกัมพูชา-ลาว-เมียนมา*. สืบค้นจาก http://www.aseanhai.net/ewt_news.php?nid=3665&filename=index.
- กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. (2556). *Service Research and Innovation Institute Asia Summit 2013*. สืบค้นจาก <http://ictandservices.blogspot.com/2013/09/method-model-and-tool-1.html>.
- กฤษกร จิตเลิศรวงศ์ และนิตนา ฐานิตธนกร. (2557). ปัจจัยด้านการสื่อสารการตลาดแบบครบวงจรและการรับรู้ความรับผิดชอบต่อสังคมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ 3G จากผู้ให้บริการเครือข่ายโทรศัพท์ True Move-H ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. ใน *การประชุมวิชาการปัญญาภิวัฒน์ ครั้งที่ 4* (หน้า A240-A254). นนทบุรี: สถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์.
- คุณัญญา พรหมปัญญานันท์ และนิตนา ฐานิตธนกร. (2557). ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการสื่อสังคม และความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กรที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการซูเปอร์มาร์เก็ตของชาวต่างชาติในเขตกรุงเทพมหานคร. ใน *การประชุมวิชาการปัญญาภิวัฒน์ ครั้งที่ 4* (หน้า A277-A289). นนทบุรี: สถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์.
- จันทนา รักษ์นาค. (2554). *ปัจจัยทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร*. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์.
- จุฬารัตน์ สายโพธิ์. (2541). *ปัจจัยที่มีผลกระทบบต่อการเลือกโรงพยาบาลในอำเภอบางพลี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเกริก.
- ชนิดา พัฒนกิจติวรกุล. (2553). *E-word of mouth มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภคบนอินเทอร์เน็ต: กรณีศึกษา E-marketplace ในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- ชนิตาภา วรณาภรณ์. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้บริการธนาคารกรุงไทย สาขาติวานนท์ กระทรวงสาธารณสุข. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยสยาม.
- ชัยยุทธ อธิญญานนท์. (2558). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการส่งต่อข้อมูลทางการตลาดแบบ Viral Marketing. การค้นคว้าอิสระ ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- ชัยวัช โขวเจริญสุข. (2556). ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน. สืบค้นจาก <http://www.lhbank.co.th/content /upload/documents/-8588184995420837808>.
- ณัฐพร พลไชย และนิตนา ฐานิตธนกร. (2557). อิทธิพลของการตลาดแบบปากต่อปากผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ (eWOM Marketing) และปัจจัยด้านการสร้างแบรนด์ 3มิติ (3i Model of Brand Development) ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อรถจักรยานยนต์ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร. ใน การประชุมวิชาการ การบริหารและจัดการ ครั้งที่ 10 (หน้า 1321-1334). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- ณัฐพร พันธุ์งาม. (2549). ผลกระทบของกลยุทธ์การตลาดแบบปากต่อปากที่มีต่อความสำเร็จของสำนักงานบัญชีในกรุงเทพมหานคร. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, (ฉบับพิเศษ), 355-364.
- ธีรกิติ นวรัตน์ ณ อยู่ชยา. (2547). การตลาดสำหรับการบริการ: แนวคิดและกลยุทธ์. กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2555). สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตนา ฐานิตธนกร. (2555). อิทธิพลของการบอกต่อบนโลกอินเทอร์เน็ต. วารสารนักบริหาร, 32(1), 17-22.
- ประไพ น้อยจ้อย. (2540). การศึกษาความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยสูงอายุที่รับไว้รักษาในแผนกอายุรกรรม ตามการรับรู้ของผู้ป่วยและของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรัชญกุล ตุลาชม. (2551). การตัดสินใจซื้อคอมพิวเตอร์ขององค์การปกครองท้องถิ่นในจังหวัดสระแก้ว. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พรทิพย์ กวินสุพรรณ. (2540). การพยาบาลสูติศาสตร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- พรรณณี ลีกิจวัฒน์. (2553). วิธีการวิจัยทางการศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง.

- ไพเราะ คลองนาง. (2543). *คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วย*
โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- มนู อรดีดลเชษฐ. (2556). *นวัตกรรมบริการ Method, Model and Tool*. สืบค้นจาก
<http://ictandservices.blogspot.com/2013/09/method-model-and-tool-1.html>.
- รพีพรรณ ฉัตรลิขิต. (2556). *CSR: กลยุทธ์การสร้างภาพลักษณ์ขององค์กร*. สืบค้นจาก
http://www.bu.ac.th/knowledgecenter/executive_journal/april_june_13/pdf/aw01.pdf.
- รุ่งโรจน์ สงสระบุญ. (2557). การรับรู้คุณภาพการให้บริการและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสารแบบปากต่อปากของโรงพยาบาลเอกชน. *วารสารปัญญาวิวัฒน์*, 5(2), 10-11.
- โรงพยาบาลเอกชนปี' 58 ... มูลค่าตลาดทะเลและแสนล้านบาท จับตา Medical Tourism & EXPAT มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น. (2558). *ทันหุ้น*. สืบค้นจาก
<http://www.thunhoon.com/colum/23698/23698.html>.
- ลาภาศิริ เมฆานวงศ. (2543). *การเปรียบเทียบกลยุทธ์ระดับองค์กรของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- วรรณษา กาญจนมุสิก. (2554). *การทำกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม (CSR) ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าและบริการของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร*. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- วราภรณ์ จุนแสงจันทร์. (2558). *ภาพลักษณ์ของร้านและคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของลูกค้าที่ใช้บริการร้าน Pets' Ville*. การค้นคว้าอิสระ ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- วัลย์ลักษณ์ รัตนวงศ์, ณัฐธิดา สุวรรณโณ และธีรศักดิ์ จินดาบถ. (2557). การวัดนวัตกรรมบริการของธุรกิจท่องเที่ยวไทย: วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม. *Journal of Management Sciences*, 3(204), 14-15.
- วัลลภ สุธรรมาภรณ์. (2550). *พฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลเสนา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.
- วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. (2540). *ทุกข์, สมุทัยในระบบสาธารณสุข และหลักประกันสุขภาพคนไทย*. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- วิณา จีระแพทย์. (2553). *แนวทางในการพัฒนาและออกแบบนวัตกรรมทางการแพทย์*. ใน *เอกสารการประชุมวิชาการระดับชาติเรื่อง นวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อการพัฒนาคุณภาพที่ยั่งยืน* (หน้า 12-16). กรุงเทพมหานคร: โรงแรมเอส ดี อเวนิว ปิ่นเกล้า.

- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2558). ศูนย์วิจัยกสิกรชี้ "รพ.เอกชน" ปี'58 แนวโน้มขยายตัว 10-15%. สืบค้นจาก http://www.prachachat.net/news_detail.php?newsid=1423131792.
- สถาบันธุรกิจเพื่อสังคม. (2552). *แนวทางความรับผิดชอบต่อสังคมของกิจการ*. สืบค้นจาก http://www.csri.or.th/sites/default/files/CSRI_green.pdf.
- สถาบันธุรกิจเพื่อสังคม. (2555). *นิยามความหมาย CSR*. สืบค้นจาก <http://www.csri.or.th/knowledge/csr/193>.
- สนทยา เขมวิรัตน์ และ ธาณี คงเพ็ชร. (2554). *ความคาดหวังของนักศึกษาต่อการจัดการศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร.*
- สมฤดี ธรรมสุริ. (2554). *ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.*
- สำนักสถานพยาบาลและประกอบโรคศิลปะกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2558). *กระทรวงสาธารณสุขและระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ทรัพยากรสุขภาพ*. สืบค้นจาก http://mrd.hss.moph.go.th/display_document_all.jsp?showGroup=DG00227.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2558). *การสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา.*
- สิริกัญจน์ กมลปิยะพัฒน์. (2556). *การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระ ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.*
- สุนีย์ โพธิ์เจริญ. (2551). *ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแพทย์รังสิต. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.*
- สุภัทรา มิ่งปรีชา. (2550). *ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแพร่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์.*
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล และวนิดา พุ่มไพศาลชัย. (2540). *เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์กรอนามัยโลกทุก 100 ตัวชี้วัด และ 26 ตัวชี้วัด. วารสารกรมสุขภาพจิตโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่, 5(3), 1-15*

- อำนาจ ไพนุชิต. (2539). *การเปรียบเทียบคุณสมบัติของคะแนนที่ได้จากมาตรวัดทัศนคติแบบลิเคอร์ท์ ด้วยวิธีการให้คะแนนแบบดั้งเดิม แบบอาร์เอสเอ็ม และแบบดีเอสเอ็ม*. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อำไพ ทองยศ. (2550). *ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยในการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี*. การค้นคว้าอิสระ ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- Barnard, C.I. (1938). *The functions of the executive*. Cambridge: Harvard University.
- Bart, V. A., Lourens, B., & Den, H. (2003). *Services innovation, performance and policy: A review*. New York: McGraw-Hill.
- Certo, S. C. (2003). *Principles of management* (3rd ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Cohen, J. (1962). *The statistical power of abnormal-social psychological research*. (2nd ed.). New York: J Abnorm Soc Psychol.
- Cohen, J. (1977). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). New York: Routledge.
- David, C. H. (2010). *Fundamental statistics for the behavioral sciences: Quantitative methods in psychology series*. Belmont: Wadsworth Cengage Learning.
- Den, H. P. (2000). Knowledge-intensive business services as co-producers of innovation. *International Journal of Innovation Management*, 4(4), 491-528.
- Drejer, I. (2004). Identifying innovation in surveys of services: A Schumpeterian perspective. *Research Policy*, 33, 551-562.
- Faiz, G. (2002). Innovation in the service economy: The new wealth of nations. *Research Policy*, 32(9), 1716-1717.
- Harvard University. (2003). *Managing Creativity and Innovation*. Boston Massachusetts: Harvard Business School.
- Herbert, S. (1960). *The shape of automation for men and management*. New York: Harper and Row.
- Hjalager, A. (2010). A review of innovation research in tourism. *Tourism Management*, 31, 1-12.
- Howell, D.C. (2010). *Statistical methods for psychology* (7th ed.). Belmont: Wadsworth, Cengage Learning.

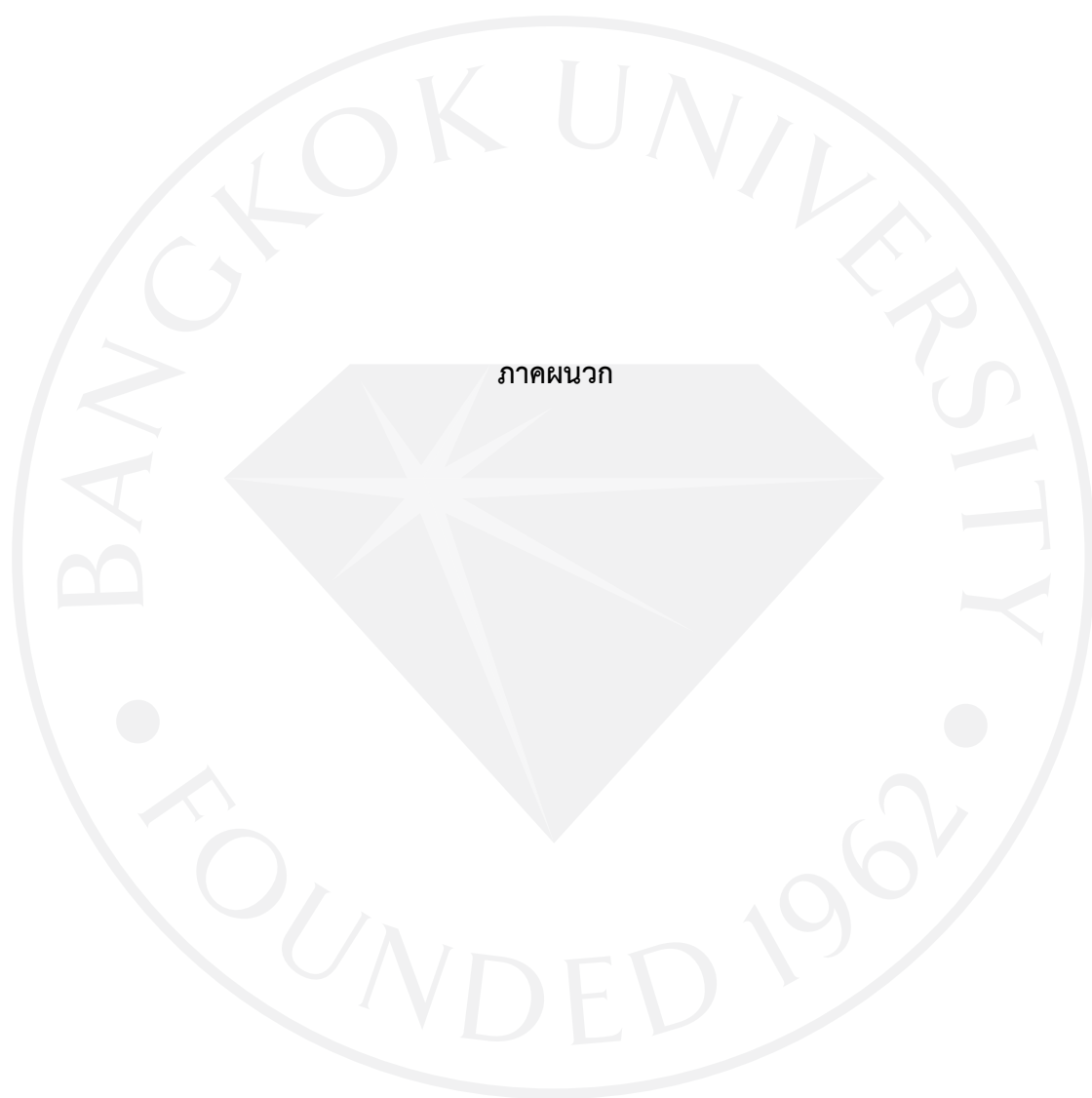
- Jalavand, M. R., Esfahani, S. S., & Samiei, N. (2011). Electronic word of mouth: Challenges and opportunities. *Procedia Computer Science*, 3, 42-46.
- James, Jr. D., Gibson, L., & John, M. (1971). *Fundamentals of management*. Dallas, Texas: Publication. Inc.
- Jonah, B. (2014). Word-of-Mouth and Interpersonal Communication: An Organizing Framework and Directions for Future Research. *Journal of Consumer Psychology*, Forthcoming, 24, 293-296.
- Katz, E., & Lazarsfeld, P. (1998). *Personal influence*. New York: Free.
- Kotler, P., & Nancy, L. (2005). *Corporate social responsibility: Doing the most good for your company and your cause*. NJ: John Wiley & Sons.
- Lee, J., & Lee, J. N. (2009). Understanding the product information inference processing electronic word-of-mouth: An objectivity-subjectivity dichotomy perspective. *Information & Management*, 46(5), 302-311.
- Lombart, C., & Louis, D. (2014). A study of the impact of corporate social responsibility and price image on retailer personality and consumers' reactions. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 7(14), 112-113.
- Marsha, L., Richin, S., & Teri, R.S. (1988). The role of involvement and opinion leadership in consumer word-of-mouth: An implicit model made explicit. *NA - Advances in Consumer Research*, 15, 32-36.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory* (2nd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49, 135-137.
- Philip, K., & Nancy, L. (2005). *Corporate social responsibility – Doing the most good for your company and your cause*. New Jersey: John Wiley and Sons, Inc.
- Porter, M.E. (1985). *Marketing management*. NJ: Prentice-Hall.
- Schneider, R., & Thomas, D. S. (1999). Using sequence logos and information analysis of Lrp DNA binding sites to investigate discrepancies between natural selection and SELEX. *Nucleic Acids Res*, 27(3), 882-887.

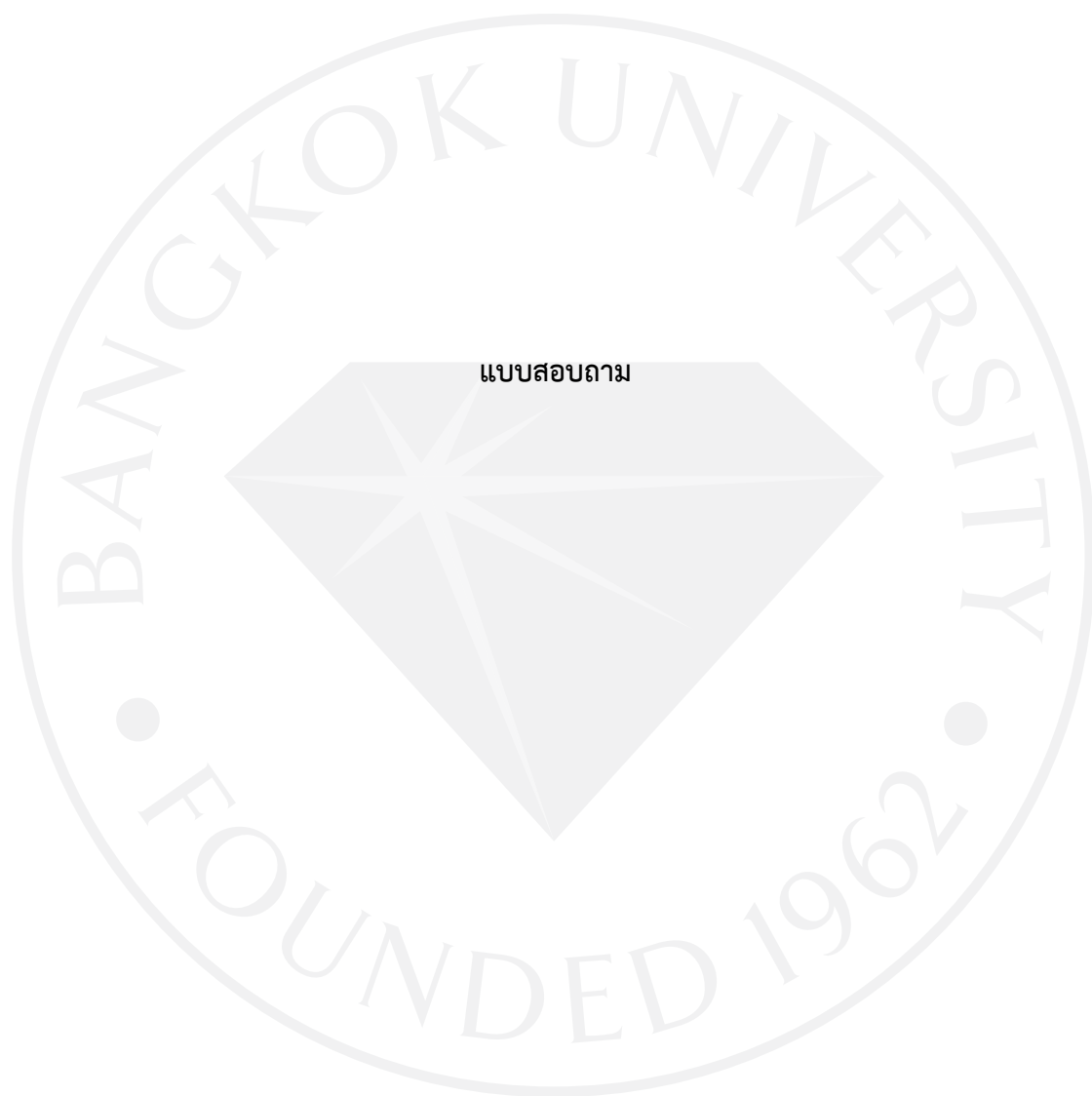
Selcen, O.A., Serkan, A., Metin, A., & Ayse, T.C. (2007). *Effects of service quality on customer satisfaction and customer loyalty: Marmara university hospital.*

Unpublished master's thesis, Marmara University, Istanbul, Turkey.

Zikmund, W. G., Babin, B. J., Carr, J. C., & Griffin M. (2013). *Business research methods.* (9th ed.). South-Western: Centrage Learning.







แบบสอบถาม

เรื่อง นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจ
เข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

แบบสอบถามชุดนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษานวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมและ
การตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นส่วน
หนึ่งของวิชา บธ.715 การศึกษาเฉพาะบุคคล ของนักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะ
บริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ ทางผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากผู้ให้สัมภาษณ์ ในการให้ข้อมูลที่ตรงกับสภาพความเป็น
จริงมากที่สุด โดยที่ข้อมูลทั้งหมดของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และใช้เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่กรุณาสละเวลาในการให้สัมภาษณ์ มา ณ โอกาสนี้

นักศึกษาปริญญาโท คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ที่ตรงกับข้อมูลของท่านมากที่สุด

1. เพศ

- 1) ชาย 2) หญิง

2. อายุ

- 1) ต่ำกว่า 20 ปี 2) 20 – 25 ปี 3) 26 – 30 ปี
 4) 31 – 35 ปี 5) 36 – 40 ปี 6) 41 – 45 ปี
 7) 46 – 50 ปี 8) 51 ปี ขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

- 1) ต่ำกว่ามัธยมปลาย/ปวช. 2) มัธยมปลาย/ปวช. 3) อนุปริญญา/ปวส.
 4) ปริญญาตรี 5) ปริญญาโท 6) ปริญญาเอก

4. อาชีพ

- 1) นักเรียน/นักศึกษา 2) เจ้าของธุรกิจ/อาชีพอิสระ 3) พนักงานบริษัทเอกชน
 4) ข้าราชการ 5) พนักงานรัฐวิสาหกิจ 6) แม่บ้าน/พ่อบ้าน
 7) อื่นๆ (โปรดระบุ)

5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

- 1) ต่ำกว่า 15,000 บาท 2) 15,000 – 25,000 บาท 3) 25,001 – 35,000 บาท
 4) 35,001 – 45,000 บาท 5) 45,001 - 55,000 บาท 6) 55,001 บาท ขึ้นไป

6. โรงพยาบาลเอกชนที่ท่านหรือญาติของท่านเคยเข้ารับบริการในหอผู้ป่วยใน (IPD)

- 1) โรงพยาบาลกรุงเทพ 2) โรงพยาบาลสมิติเวช 3) โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
 4) โรงพยาบาลรามคำแหง 5) โรงพยาบาลวิชัยยุทธ 6) โรงพยาบาลพญาไท
 7) โรงพยาบาลยันฮี 8) อื่นๆ (โปรดระบุ).....

7. ความถี่ในการเข้ารับบริการหอผู้ป่วยใน (IPD) ของโรงพยาบาลเอกชนของท่านหรือญาติของท่าน

- 1) น้อยกว่า 1 ครั้งต่อปี 2) 1 ครั้งต่อปี 3) มากกว่า 1 ครั้งต่อปี
 4) มากกว่า 1 ครั้งในครึ่งปี 5) มากกว่า 1 ครั้งต่อ 3 เดือน 6) มากกว่า 1 ครั้งต่อเดือน

ส่วนที่ 2 นวัตกรรมบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ท่านเห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

โดยมีความหมายหรือข้อบ่งชี้ในการเลือกดังนี้

- 5 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยมากที่สุด 4 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยมาก
3 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยปานกลาง 2 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยน้อย
1 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยน้อยที่สุด

นวัตกรรมบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาล เอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	←	→	เห็นด้วย น้อยที่สุด	
ด้านข้อมูลสารสนเทศ (Information: I)					
1. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้ข้อมูลด้านลักษณะการบริการ เงื่อนไขที่เกี่ยวกับการให้ความสะดวกในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลอย่างครบถ้วน	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
2. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยมีคุณภาพ มีความพร้อมต่อการตอบข้อซักถาม หรือการให้ข้อมูลแก่ผู้มาใช้บริการ	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
3. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้ข้อมูลและความเข้าใจแผนการ รักษาและกระบวนการพยาบาลตามสิทธิของผู้รับบริการ	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
4. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้ข้อมูลด้านสุขภาพอย่างชัดเจน ตรง ประเด็น มีเอกสารแนะนำการปฏิบัติตัวก่อน-หลังการรักษา	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
ด้านกระบวนการ (Process: P)					
5. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้การบริการทางด้านการแพทย์และ การพยาบาลอย่างรวดเร็ว	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
6. ภายในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีระบบให้บริการทางด้านการแพทย์ที่ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน มีบุคลากรคอยให้คำอธิบายเมื่อผู้รับบริการเกิดข้อสงสัยทุกครั้ง	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
7. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีระบบและกระบวนการให้บริการที่รวดเร็วทันสมัย	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
8. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลให้การบริการทางการแพทย์อย่างเป็น กระบวนการ มีรูปแบบการให้บริการที่ชัดเจน โดยเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยโรงพยาบาล มีการอธิบายขั้นตอนอย่างครบถ้วน	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
9. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสามารถตอบสนองตามความพึงพอใจ ของผู้รับบริการโดยตรงกับหลักการทางการแพทย์ การรักษาพยาบาลได้	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)

นวัตกรรมบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาล เอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	←	↔	→	เห็นด้วย น้อยที่สุด
ด้านเทคโนโลยี (Technologies: T)					
10. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย เช่น เตียงผู้ป่วยอัตโนมัติ เครื่องให้น้ำเกลือ เป็นต้น	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
11. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และมีมาตรฐานใช้ประกอบการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องแม่นยำ	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
12. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการใช้เครื่องมือด้านไอที (IT) เข้ามาช่วยให้บริการ เป็นไปอย่างถูกต้อง สะดวกสบาย เช่น การบันทึกข้อมูลด้านการแพทย์เฉพาะบุคคลในฐานข้อมูลระบบโรงพยาบาล เป็นต้น	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
13. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการปรับปรุงในด้านระบบ เครื่องมือ และการให้บริการทางการแพทย์ให้ก้าวหน้าและทันกับเทคโนโลยีอย่างสม่ำเสมอ โดยมีการนำเสนอผ่านสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่อง	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
14. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีระบบรักษาความปลอดภัยที่มีมาตรฐาน ทันสมัย รวดเร็ว เช่น กล้องวงจรปิดที่ครอบคลุมทั่วหอผู้ป่วย เป็นต้น	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
ด้านสภาพแวดล้อม (Environment: E)					
15. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีป้ายบอกทางไปห้องผู้ป่วยแต่ละห้องอย่างชัดเจน สังเกตได้ง่าย	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
16. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีสิ่งอำนวยความสะดวกตอบสนองความต้องการได้อย่างเพียงพอ เช่น การบริการน้ำดื่ม ความเพียงพอของเก้าอี้ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
17. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีสิ่งแวดล้อมที่ความสะอาด มีระเบียบ เป็นมาตรฐาน มีความปลอดภัย และมีอากาศถ่ายเทสะดวก	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
18. เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยโรงพยาบาลแต่งกายสะอาด บุคลิกภาพดี สุภาพ ให้ความรู้สึกเป็นมืออาชีพ และน่าเชื่อถือ	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)

ส่วนที่ 3 การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ท่านเห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยมีความหมายหรือข้อบ่งชี้ในการเลือกดังนี้

5 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยมากที่สุด

4 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยมาก

3 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยปานกลาง

2 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยน้อย

1 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยน้อยที่สุด

การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	←	→	เห็นด้วย น้อยที่สุด	
ด้านการเคารพสิ่งแวดล้อม (Respect for the Environment: RT)					
1. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีนโยบายร่วมกับรัฐบาล ในเรื่องการประหยัดพลังงานอย่างต่อเนื่อง เช่น การปิดไฟบริเวณที่ไม่ได้ใช้งาน เป็นต้น	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
2. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการจัดการแยกขยะทุกประเภทอย่างมีระบบอย่างเหมาะสม ปลอดภัย เพื่อลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
3. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการรีไซเคิล เช่น กระดาษหากไม่ขัดข้องเรื่องการเก็บรักษา ความลับของคนไข้จะถูกใช้สองหน้า เพื่อลดปริมาณขยะในโรงพยาบาล เป็นต้น	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
4. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลและโรงพยาบาลมีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพ	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
ด้านการเคารพสิทธิผู้ใช้บริการ (Respect for Consumers: RC)					
5. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลได้อธิบายขั้นตอนการรับบริการในหอผู้ป่วยให้ทราบก่อนการให้บริการทุกครั้ง	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
6. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั้งแพทย์และพยาบาลเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตัวผู้รับบริการเอง	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
7. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาล ทั้งแพทย์และพยาบาลเคารพการตัดสินใจในการเข้ารับบริการหรือปฏิเสธการเข้ารับบริการ ตามสิทธิของผู้รับบริการ โดยมีการอธิบายผลดีผลเสียก่อนให้เลือกรับบริการทุกครั้ง	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
8. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั้งแพทย์และพยาบาลได้ให้การรักษายาบาลที่ถูกต้องตามหลักมาตรฐานวิชาชีพ ป้องกันการเกิดอันตรายต่อผู้รับบริการ	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
9. บุคลากรที่ให้บริการในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลแสดงความรับผิดชอบในการให้บริการหากเกิดข้อผิดพลาด	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
ด้านการจัดกิจกรรมการกุศล (Philanthropic Activities: PA)					
10. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสม กับสภาพของผู้รับบริการ เช่น การให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพหลังการจำหน่ายกลับบ้าน เป็นต้น	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
11. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีจุดให้บริการด้านความรู้ทางสุขภาพ เช่น จุดให้บริการหนังสือสุขภาพส่วนรวม ที่เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมาศึกษาหาข้อมูลสุขภาพได้ โดยไม่เสียค่าบริการ เป็นต้น	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
12. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลและทางโรงพยาบาลให้การสนับสนุนด้านการเงินหรือค่าใช้จ่ายแก่ผู้ยากไร้ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยพิจารณาเป็นรายกรณีตามความเหมาะสม	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)

การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด		เห็นด้วย น้อยที่สุด		
13. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการให้คำแนะนำด้านการรักษาพยาบาลและดำเนินกิจกรรมตามหลักกระทรวงสาธารณสุข เพื่อความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ และคุณภาพตามมาตรฐานสากล	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
14. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลได้มีการร่วมจัดกิจกรรมการกุศลกับทางภาครัฐ เช่น การรับบริจาคเลือด การรับบริการรับบริจาคอวัยวะ เป็นต้น	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
ด้านภาพลักษณ์ด้านราคา (Price Image: PI)					
15. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีราคาการใช้บริการที่เหมาะสมกับคุณภาพการบริการ	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
16. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการจัดโปรโมชั่นตามความเหมาะสม เช่น ค่าห้องพักราคาถูกลงเมื่อมีจำนวนวันในการเข้ารับบริการมากขึ้น วัคซีนราคาถูกลงหากฉีดในระหว่างเข้ารับบริการในหอผู้ป่วย เป็นต้น	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
17. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีค่าใช้จ่าย ค่าทำหัตถการทางการแพทย์ และการพยาบาลที่เหมาะสม เช่น ค่าเจาะเลือด ค่าให้น้ำเกลือ ค่าตรวจวินิจฉัยทางรังสี เป็นต้น	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
18. หอผู้ป่วยโรงพยาบาลมีการแจ้งค่าใช้จ่ายค่า ก่อนการตัดสินใจเข้ารับบริการเสมอ	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)

ส่วนที่ 4 การตลาดแบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ท่านเห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยมีความหมายหรือข้อบ่งชี้ในการเลือกดังนี้

- | | |
|--|--|
| 5 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยมากที่สุด | 4 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยมาก |
| 3 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยปานกลาง | 2 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยน้อย |
| 1 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยน้อยที่สุด | |

การตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาล เอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด		เห็นด้วย น้อยที่สุด		
1. ท่านเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากข้อมูลจากบุคคลที่ท่านรู้จัก	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
2. ท่านเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากข้อมูลข่าวสารจากเว็บไซต์ของโรงพยาบาลและเว็บบอร์ดสุขภาพต่างๆ	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
3. ท่านเลือกใช้บริการหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากข้อมูลที่อ้างอิงถึงศิลปิน ดารา หรือบุคคลที่มีชื่อเสียง ที่เคยมาใช้บริการมาก่อน	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)

การตลาดปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรงพยาบาล เอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด		เห็นด้วย น้อยที่สุด		
4. ท่านเลือกใช้บริการผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนจากโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงที่ถูกกล่าวถึงในวงสังคม	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
5. หากท่านพึงพอใจในการเข้ารับบริการผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน ท่านจะนำข้อมูลไปบอกต่อหรือแนะนำให้แก่ครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน หรือคนรู้จัก	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)

ส่วนที่ 5 การตัดสินใจเข้ารับบริการผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ท่านเห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

โดยมีความหมายหรือข้อบ่งชี้ในการเลือกดังนี้

- | | |
|--|--|
| 5 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยมากที่สุด | 4 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยมาก |
| 3 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยปานกลาง | 2 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยน้อย |
| 1 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยน้อยที่สุด | |

การตัดสินใจเข้ารับบริการผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด		เห็นด้วย น้อยที่สุด		
1. ท่านศึกษาหาข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนก่อนการตัดสินใจเลือกใช้บริการ	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
2. ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนจากโรงพยาบาลที่ใกล้บ้านหรือมีความสะดวกในการเดินทางมาเข้ารับบริการ	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
3. ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนจากโรงพยาบาลที่มีทีมแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในโรคที่ท่านต้องการรักษา	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
4. ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนจากคุณภาพการบริการที่ดี และถูกรับรองจากมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับระดับโลก เช่น HA, JCI เป็นต้น	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
5. สิทธิการรักษาของท่านมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชน เช่น ประกันสุขภาพ ประกันสังคม เป็นต้น	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
6. ท่านมีแผนที่จะเลือกใช้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชนในกรณีที่ท่านต้องการการบริการทางสุขภาพในอนาคต	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)

**** ขอขอบคุณทุกท่านที่กรุณาสละเวลา ในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ ****





ที่ มกท/บพท.0295/2559

4 เมษายน 2559

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมืองานวิจัย

เรียน ดร.อานาจ บัวศิริ
ผู้อำนวยการสำนักงานเลขาธิการกรมहाเถรสมาคม
สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ

เนื่องด้วย นางสาวอัญชิสา ชูศรี นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ได้ดำเนินการวิจัยเรื่อง “นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาด แบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร” ซึ่งเป็นรายวิชาการค้นคว้าอิสระของหลักสูตร

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาวิชาดังกล่าว บัณฑิตวิทยาลัยจึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บข้อมูลสำหรับงานวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.ศันสนีย์ เทพปัญญา)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2350-3608-9

โทรสาร 0-2350-3668



ที่ มกท/บต.0137/2559

7 มีนาคม 2559

เรื่อง ขออนุญาตตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัย

เรียน ดร.อำนาจ บัวศิริ

ผู้อำนวยการสำนักเลขาธิการมหาเถรสมาคม

สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ

สิ่งที่แนบมาด้วย หนังสือยินยอมให้เผยแพร่ข้อมูลงานวิจัย

เนื่องด้วย นางสาวอัญชิสา ชูศรี รหัสนักศึกษา 7570202791 หมายเลขโทรศัพท์ 09-4985-2661
E-mail : anshisa.choo@bumail.net นักศึกษาปริญญาโทสาขาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
กำลังศึกษาวิชา BA 715 Independent Study ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2558 ซึ่งได้รับความ
อนุเคราะห์ข้อมูลจากหน่วยงานของท่านในการทำวิจัย ในวิชาดังกล่าวข้างต้น ขณะนี้ผลงานวิจัยของ
นักศึกษาได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว บัณฑิตวิทยาลัยจึงใคร่ขออนุญาตให้ นางสาวอัญชิสา ชูศรี ตีพิมพ์และ
เผยแพร่ผลงานวิจัย เรื่อง “นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อ
ปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร” ทั้งนี้ใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ขอจดหมายอนุญาตให้นักศึกษาเผยแพร่ผลงานวิจัยจากทางบริษัท จักเป็นพระคุณยิ่ง

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณล่วงหน้า มา
ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.ศันสนีย์ เทพปัญญา)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2350-3608-9

โทรสาร 0-2350-3668



ที่ มกท/บท.0296/2559

4 เมษายน 2559

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมืองานวิจัย

เรียน นายแพทย์ดาวิน นารุลา
ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลสุภูมิวิท

เนื่องด้วย นางสาวอัญชิสสา ชูศรี นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ได้ดำเนินการวิจัยเรื่อง “นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาด แบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร” ซึ่งเป็นรายวิชาการค้นคว้าอิสระของหลักสูตร

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาวิชาดังกล่าว บัณฑิตวิทยาลัยจึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บข้อมูลสำหรับงานวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.คันสนีย์ เทพปัญญา)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2350-3608-9

โทรสาร 0-2350-3668



ที่ มกท/บต.0138/2559

7 มีนาคม 2559

เรื่อง ขออนุญาตตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัย

เรียน นายแพทย์ดาวิน นารูลา

ผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลสุขุมวิท

สิ่งที่แนบมาด้วย หนังสือยินยอมให้เผยแพร่ข้อมูลงานวิจัย

เนื่องด้วย นางสาวอัญชิสา ชูศรี รหัสนักศึกษา 7570202791 หมายเลขโทรศัพท์ 09-4985-2661
E-mail : anshisa.choo@bumail.net นักศึกษาปริญญาโทสาขาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
กำลังศึกษาวิชา BA 715 Independent Study ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2558 ซึ่งได้รับความ
อนุเคราะห์ข้อมูลจากหน่วยงานของท่านในการทำวิจัย ในวิชาดังกล่าวข้างต้น ขณะนี้ผลงานวิจัยของ
นักศึกษาได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว บัณฑิตวิทยาลัยจึงใคร่ขออนุญาตให้ นางสาวอัญชิสา ชูศรี ตีพิมพ์และ
เผยแพร่ผลงานวิจัย เรื่อง “นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อ
ปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร” ทั้งนี้ใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ขอจดหมายอนุญาตให้นักศึกษาเผยแพร่ผลงานวิจัยจากทางบริษัท จักเป็นพระคุณยิ่ง

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณล่วงหน้า มา
ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.ศันสนีย์ เทพปัญญา)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2350-3608-9

โทรสาร 0-2350-3668



ที่ มกท/บช.0297/2559

4 เมษายน 2559

เรื่อง เรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมืองานวิจัย

เรียน คุณธัญญรัตน์ วัฒนายุ
หัวหน้าฝ่ายศูนย์พัฒนาคุณภาพ
โรงพยาบาลสุขุมวิท

เนื่องด้วย นางสาวอัญชิสา ชูศรี นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ได้ดำเนินการวิจัย เรื่อง “นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาด แบบปากต่อปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร” ซึ่งเป็นรายวิชาการค้นคว้าอิสระของหลักสูตร

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาวิชาดังกล่าว บัณฑิตวิทยาลัยจึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บข้อมูลสำหรับงานวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.คันสนีย์ เทพปัญญา)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2350-3608-9

โทรสาร 0-2350-3668

ที่ มกท/บท.0139/2559

7 มีนาคม 2559

เรื่อง ขออนุญาตตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัย

เรียน คุณธัญญารัตน์ วัฒนายุ
หัวหน้าฝ่ายศูนย์พัฒนาคุณภาพ
โรงพยาบาลสุขุมวิท

สิ่งที่แนบมาด้วย หนังสือยินยอมให้เผยแพร่ข้อมูลงานวิจัย

เนื่องด้วย นางสาวอัญชิสา ชูศรี รหัสนักศึกษา 7570202791 หมายเลขโทรศัพท์ 09-4985-2661
E-mail : anshisa.choo@bumail.net นักศึกษาปริญญาโทสาขาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
กำลังศึกษาวิชา BA 715 Independent Study ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2558 ซึ่งได้รับความ
อนุเคราะห์ข้อมูลจากหน่วยงานของท่านในการทำวิจัย ในวิชาดังกล่าวข้างต้น ขณะนี้ผลงานวิจัยของ
นักศึกษาได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว บัณฑิตวิทยาลัยจึงใคร่ขออนุญาตให้ นางสาวอัญชิสา ชูศรี ตีพิมพ์และ
เผยแพร่ผลงานวิจัย เรื่อง “นวัตกรรมบริการ การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาดแบบปากต่อ
ปากที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร” ทั้งนี้ใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ขอจดหมายอนุญาตให้นักศึกษาเผยแพร่ผลงานวิจัยจากทางบริษัท จักเป็นพระคุณยิ่ง

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณล่วงหน้า มา
ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ดร. ศันสนีย์ เทพปัญญา)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2350-3608-9

โทรสาร 0-2350-3668

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - นามสกุล	นางสาวอัญชิสา ชูศรี
Name & Last Name	Miss Anshisa Choosri
วัน เดือน ปีเกิด	8 กุมภาพันธ์ 2533
Date of Birth	February 8, 1990
สถานที่ติดต่อ	1355 ถนนสุขุมวิท ซอยข้างโรงพยาบาลสุขุมวิท แขวงพระโขนงเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110
Address	1355 Sukhumvit Road, Soi Sukhumvit Hospital Prakanong-Nua, Wattana, Bangkok 10110.
อีเมล	anshisa.choo@bumail.net
ประวัติการศึกษา	ปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
Education	Bachelor of Nursing Science Program Thammasat University
ประวัติการทำงาน	
2555 – 2556	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ประจำหอผู้ป่วยพิเศษยungทอง 2 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
2556 – ปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ประจำหอผู้ป่วยชั้น 11 โรงพยาบาลสุขุมวิท
Work Experiences	
2012- 2013	Registered Nurse in Young Thong 2 Ward Thammasat Hospital
2013 – present	Registered Nurse in Ward11 Sukumvit Hospital

มหาวิทยาลัยกรุงเทพ

ข้อตกลงว่าด้วยการอนุญาตให้ใช้สิทธิในวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์

วันที่ 7 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2559

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อธิษฐ์ ชูศรี อยู่บ้านเลขที่ 1355

ซอย ถนน สุขุมวิท ตำบล/แขวง พญาไท แขวง เหนือ

อำเภอ/เขต วัฒนา จังหวัด กทม. รหัสไปรษณีย์ 10110

เป็นนักศึกษาของมหาวิทยาลัยกรุงเทพ รหัสประจำตัว

ระดับปริญญา ตรี โท เอก

หลักสูตร บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชา การตลาด

คณะ บริหารธุรกิจ ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า “ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิ” ฝ่ายหนึ่ง และ

มหาวิทยาลัยกรุงเทพ ตั้งอยู่เลขที่ 119 ถนนพระราม 4 แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร

10110 ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า “ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิ” อีกฝ่ายหนึ่ง ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิ และผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิ ตกลงทำสัญญากันโดยมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิขอรับรองว่าเป็นผู้สร้างสรรค์และเป็นผู้มีสิทธิแต่เพียงผู้เดียวในงานวิทยานิพนธ์ / สารนิพนธ์หัวข้อ

..... นวัตกรรมนวัตกรรม การแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และการตลาด

..... แนนปากต่อปากที่ส่งผลต่อความคิดสินใจ เข้าร่วมบริการของผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน


..... ในเขตกรุงเทพมหานคร


ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยกรุงเทพ (ต่อไปนี้เรียกว่า “วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์”)


ข้อ 2. ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิตกลงยินยอมให้ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิโดยปราศจากค่าตอบแทนและไม่มีกำหนดระยะเวลาในการนำวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ซึ่งรวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียงการทำซ้ำ ดัดแปลง เผยแพร่ต่อสาธารณชน ให้เข้าต้นฉบับหรือสำเนา ให้ประโยชน์อันเกิดจากลิขสิทธิ์แก่ผู้อื่น อนุญาตให้ผู้อื่นใช้สิทธิโดยจะกำหนดเงื่อนไขอย่างหนึ่งอย่างใดด้วยหรือไม่ก็ได้ ไม่ว่าทั้งหมดหรือเพียงบางส่วน หรือการกระทำอื่นใดในลักษณะทำนองเดียวกัน


ข้อ 3. หากกรณีมีข้อขัดแย้งในปัญหาสิทธิในวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ระหว่างผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิกับบุคคลภายนอกก็ดี หรือระหว่างผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิกับบุคคลภายนอกก็ดี หรือมีเหตุขัดข้องอื่นๆ เกี่ยวกับลิขสิทธิ์ อันเป็นเหตุให้ผู้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิไม่สามารถดำเนินงานนั้นออกทำซ้ำ เผยแพร่ หรือโฆษณาได้ ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิยินยอมรับผิดชอบและชดเชยค่าเสียหายแก่ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิในความเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นแก่ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิทั้งสิ้น

สัญญานี้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความเป็นอย่างเดียวกัน คู่สัญญาได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญาโดยละเอียดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และเก็บรักษาไว้ฝ่ายละฉบับ

ลงชื่อ  ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิ
(นางสาว ฮัญจิรา ชูศรี)

ลงชื่อ  ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิ
(อาจารย์ อัญธิภา จุลพิสิฐ)
ผู้อำนวยการสำนักหอสมุดและศูนย์การเรียนรู้

ลงชื่อ  พยาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กฤติกา ลิ้มลาวัลย์)
รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ลงชื่อ  พยาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษมสันต์ พิพัฒน์ศิริศักดิ์)
ผู้อำนวยการหลักสูตร/ ผู้รับผิดชอบหลักสูตร