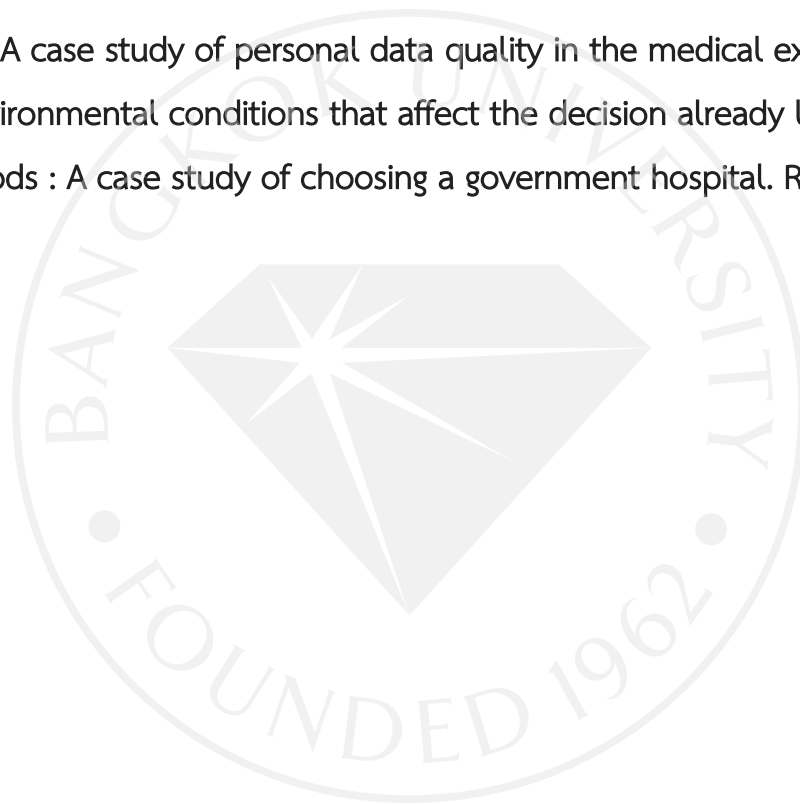


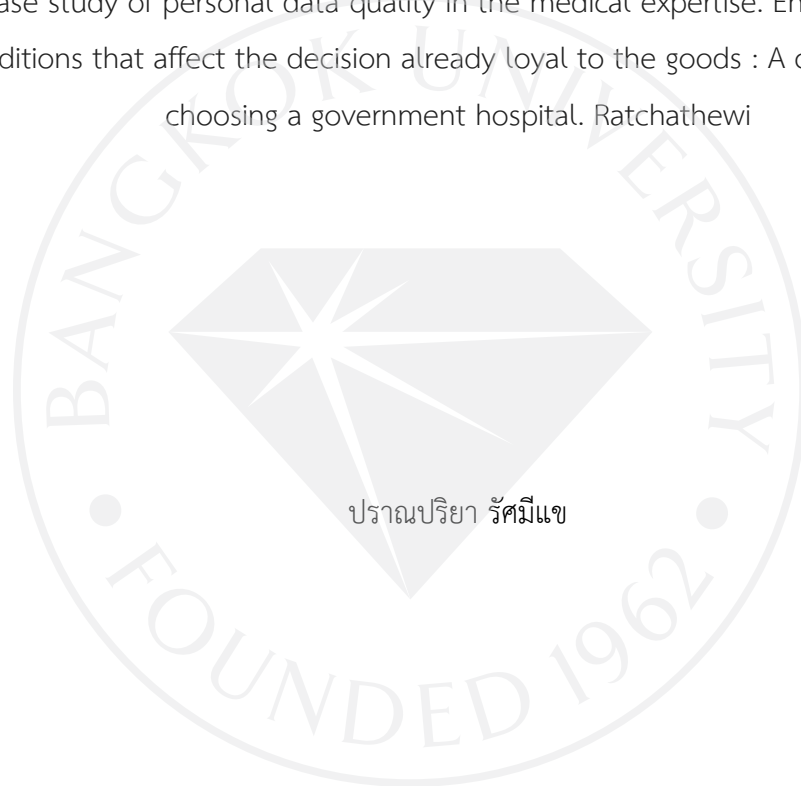
การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพในด้านบริการ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์
สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้า:
กรณีศึกษาการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เขตราชเทวี

A case study of personal data quality in the medical expertise.
Environmental conditions that affect the decision already loyal to the
goods : A case study of choosing a government hospital. Ratchathewi



การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพในด้านบริการ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์สภาพแวดล้อมที่มี
ผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้า: กรณีศึกษาการเลือกใช้บริการ
โรงพยาบาลรัฐบาล เขตราชเทวี

A case study of personal data quality in the medical expertise. Environmental
conditions that affect the decision already loyal to the goods : A case study of
choosing a government hospital. Ratchathewi



การค้นคว้าอิสระเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
ปีการศึกษา 2559



© 2560

ปราณปรียา รัศมีแห

สงวนลิขสิทธิ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
อนุมัติให้การค้นคว้าอิสระเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

เรื่อง การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพในด้านการบริการ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์
สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแล้วความภักดีต่อตราสินค้า: กรณีศึกษา
การเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เขตราชเทวี

ผู้วิจัย ปรานปรียา รัชมีแฉะ

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุทธินันท์ พรหมสุวรรณ)

ผู้เชี่ยวชาญ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิศสุภา ปัจฉิมสวัสดิ์)

(ดร.ศันสนีย์ เทพปัญญา)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

30 สิงหาคม 2560

ปราถนาปรียา รัชมีแชน. ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สิงหาคม 2560, บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพในด้านบริการ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์สภาพแวดล้อมที่มี
ผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแล้วความภักดีต่อตราสินค้า: กรณีศึกษาการเลือกใช้บริการ
โรงพยาบาลรัฐบาล เขตราชเทวี (52 หน้า)

อาจารย์ที่ปรึกษา: รองศาสตราจารย์ ดร. สุทธินันท์ พรหมสุวรรณ

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการศึกษา คือ (1) เพื่อศึกษาความแตกต่างปัจจัยคุณสมบัติส่วนบุคคลที่มีผล
ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลรัฐบาลใน เขตราชเทวี (2)
เพื่อศึกษาอิทธิพลปัจจัยคุณภาพในด้านบริการ ได้แก่ ด้านการเอาใจใส่ ด้านการตอบสนอง ด้านความ
เชื่อถือและไว้วางใจที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาล
รัฐบาลในเขตราชเทวี (3) เพื่อศึกษาอิทธิพลปัจจัยความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ที่มีผลต่อการ
ตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลรัฐบาลใน เขตราชเทวี (4) เพื่อ
ศึกษาอิทธิพลปัจจัยสภาพแวดล้อม ได้แก่ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านจิตใจ ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือก
ใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลรัฐบาลใน เขตราชเทวี โดยใช้แบบสอบถามเป็น
เครื่องมือในการวิจัย เพื่อนำไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขต
ราชเทวี จำนวน 400 คน โดยสถิติที่ใช้ในการรายงานผล ได้แก่ ร้อยละ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐาน และการ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ที (T-test) กรณีการเปรียบเทียบของกลุ่มสองกลุ่ม
ที่อิสระต่อกันและการ วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) หรือ F-test เมื่อพบ
ความแตกต่างจะ ทดสอบเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe) และการวิเคราะห์การถดถอย
แบบพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลการศึกษา พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ ระดับการศึกษา อายุ สถานภาพ อาชีพ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลใน เขต ราช
เทวี ที่แตกต่างกัน ส่วนอิทธิพลของปัจจัยคุณภาพในด้านบริการ ด้านการเอาใจใส่ ด้านการตอบสนอง
และด้านความเชื่อถือและไว้วางใจที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ฤทธิพลของปัจจัย
ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ ที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ฤทธิพลของ
สภาพแวดล้อม ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและด้านจิตใจที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: ด้านคุณภาพในด้านบริการ, ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์, ด้านสภาพแวดล้อม,
การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาล



Ratsameekae, P. M.B.A., August 2017, Graduate School, Bangkok University.

A case study of personal data quality in the medical expertise. Environmental conditions that affect the decision already loyal to the goods: a case study of choosing a government hospital Ratchathewi (52 pp.)

Advisor: Prof. Suthinan Pomsuwan, Ph.D.

ABSTRACT

The objective of the study is to (1) to study the different factors that affect your personal properties to decide what service and customer loyalty in government hospitals. Ratchathewi (2) to study the influence factors to the quality services include caring side to meet the trust and the trust that affects decision making and customer loyalty in government hospitals. Ratchathewi (3) in order to study the influence factors of medical expertise that affect decision making and customer loyalty in government hospitals. Ratchathewi (4) in order to study the influence of eco-environment factors include the mental aspects that affect decision making and customer loyalty in a government hospital, ratchathewi, using the questionnaire as a tool in research to collect data with a sample group of users of the service in government hospital, ratchathewi., using the questionnaire as a tool in research to collect data samples are those in the Government hospital, Ratchathewi. The total number of 400 people, the statistics used in the report include a frequency percent average, standard deviation, and average comparison (T-test) case comparison of two groups that independently and. Analysis of variance (One-way ANOVA) one way or F-test, when the difference was found to be tested as a pair of safe IM (Scheffe) and multiple regression analysis (Multiple Regression Analysis) form.

The study found that personal factors: gender, age, marital status, educational level, side. The career average earnings per month who affects a different decision in the Government hospital, Ratchathewi, different. Influence of factors of the quality section, service attentive response and safety aspects and trust that affects the choice government hospital. The influence of medical expertise, factors that affect the choice of a government hospital. The influence of the environment and the

psychological impact, choosing a government hospital. Statistically significant at the 0.05 level.

Keywords: Quality, Service, Medical Expertise, Environment, A Decision the Government Hospital



กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเฉพาะบุคคลฉบับนี้สามารถประสบความสำเร็จลุล่วงครบถ้วนสมบูรณ์ด้วยความช่วยเหลือจาก รองศาสตราจารย์ ดร. สุทธินันท์พรหมสุวรรณ อาจารย์ที่ปรึกษา การศึกษาเฉพาะบุคคล ซึ่งอาจารย์ได้อบรม อธิบายแนวทางและให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินการวิจัยอย่างถูกต้องเหมาะสม ตลอดจนช่วยตรวจสอบ ให้คำปรึกษาในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นตลอดระยะเวลาการดำเนินงานวิจัย ขอขอบพระคุณ สำหรับความกรุณา ความรู้ความเอาใจใส่คำแนะนำความช่วยเหลือ และการสนับสนุนในทุกมิติตลอดการดำเนินงานวิจัย ผู้วิจัยจึงขอ กราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มาไว้ ณ โอกาสนี้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ บิดา มารดา พี่น้อง และญาติมิตร ซึ่งเปิดโอกาสให้ได้รับการศึกษาเล่าเรียน และคอยช่วยเหลือให้กำลังใจ ตลอดจนขอขอบคุณเพื่อนๆ ทุกคนที่คอยให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และเป็นกำลังใจเสมอมา จนการศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

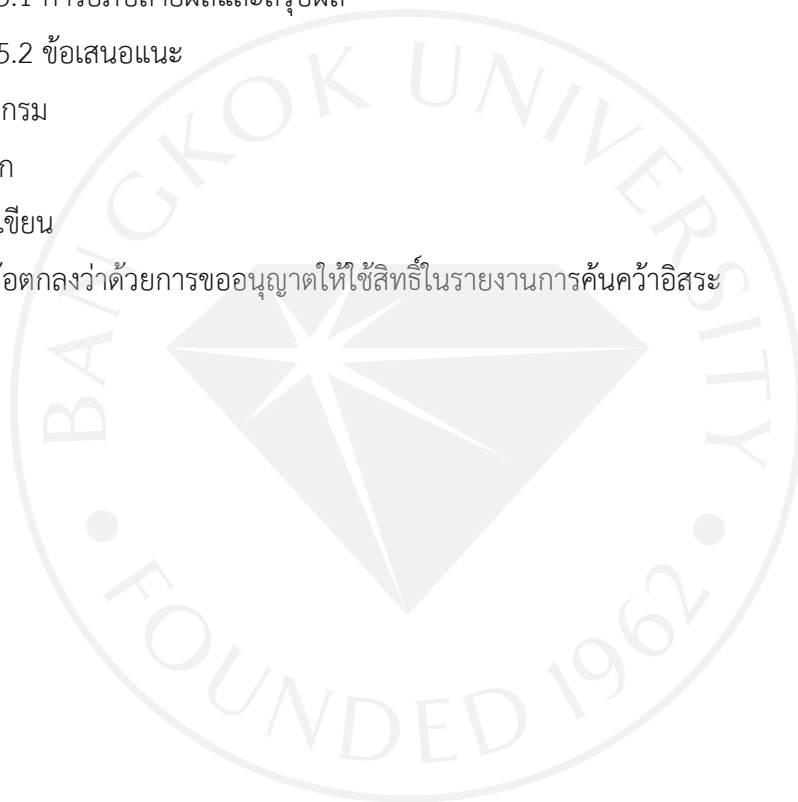
ปราณปรียา รัศมีแข

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
กิตติกรรมประกาศ	ช
สารบัญตาราง	ฎ
สารบัญภาพ	ฐ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
1.3 ขอบเขตของงานวิจัย	5
1.4 กรอบความคิด	7
1.5 สมมติฐานการวิจัยและวิธีการทางสถิติ	8
1.6 นิยามคำศัพท์	9
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	9
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม	
2.1 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล	11
2.2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยการศึกษาปัจจัยด้านคุณภาพในด้านบริการ	12
2.3 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยการศึกษาปัจจัยด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์	13
2.4 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยการศึกษาปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม	15
2.5 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยการศึกษาปัจจัยด้านการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล	17
บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย	
3.1 ประเภทและรูปแบบวิธีการวิจัย	19
3.2 กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	22
3.3 กระบวนการและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล	23
3.4 สมมติฐานการวิจัย	23
3.5 วิธีการทางสถิติที่ใช้สำหรับงานวิจัย	23

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
4.1 การรายงานผลด้วยสถิติเชิงพรรณนา	25
4.2 การรายงานผลด้วยสถิติเชิงอนุมาน	29
บทที่ 5 สรุปผลอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	
5.1 การอภิปรายผลและสรุปผล	34
5.2 ข้อเสนอแนะ	40
บรรณานุกรม	41
ภาคผนวก	43
ประวัติผู้เขียน	52
เอกสารข้อตกลงว่าด้วยการขออนุญาตให้ใช้สิทธิ์ในรายงานการค้นคว้าอิสระ	



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1: ตารางความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม	22
ตารางที่ 4.1: ตารางแสดงจำนวนและค่าร้อยละของสถานภาพของส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามในด้านอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน	26
ตารางที่ 4.2: ตารางแสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านคุณภาพการให้บริการ	26
ตารางที่ 4.3: ตารางแสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์	27
ตารางที่ 4.4: ตารางแสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพสิ่งแวดล้อม	28
ตารางที่ 4.5: ตารางแสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ	29
ตารางที่ 4.6: ตารางแสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานในการเปรียบเทียบความแตกต่างของการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เขต ราชเทวี จำแนกข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศ	29
ตารางที่ 4.7: แสดงสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลจำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน	30
ตารางที่ 4.8: ตารางแสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างของการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาลจำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ เป็นรายคู่	31
ตารางที่ 4.9: ตารางแสดงค่าระดับความคิดเห็นด้านคุณภาพ ด้านการตอบสนอง และด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลด้วยวิธีวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis)	31

สารบัญตาราง(ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.10: ตารางแสดงค่าอิทธิพลของปัจจัยด้านด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาล เขต ราชเทวี ด้วยวิธีวิเคราะห์การถดถอยอย่างง่ายเชิงพหุ (Simple Regression Analysis)	32
ตารางที่ 4.11: ตารางแสดงค่าอิทธิพลของปัจจัยด้านสภาพสิ่งแวดล้อม ส่งผลต่อการ ตัดสินใจเลือก การตัดสินใจเลือกการให้บริการโรงพยาบาล เขต ราชเทวี ด้วยวิธีวิเคราะห์ การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis)	33



สารบัญภาพ

ภาพที่ 1.1: กรอบแนวคิด

หน้า

7



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

ในภาวะปัจจุบันเป็นยุคแห่งข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยี มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาทำให้การใช้ชีวิตประจำวันดำเนินไปแบบเร่งรีบ ส่งผลต่อสุขภาพของมนุษย์เป็นอย่างมาก ทำให้มนุษย์หันมาให้ความสำคัญดูแลเอาใจใส่กับสุขภาพมากขึ้น จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ธุรกิจที่ให้บริการด้านสุขภาพ เช่น โรงพยาบาลมีการขยายตัวเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว มีการแข่งขันกันในกลุ่มผู้ให้บริการเพื่อทำให้ธุรกิจของตนเองเป็นที่รู้จัก จากการศึกษาประเทศไทยอยู่ภายใต้เขตการค้าเสรีอาเซียนหรืออาฟตา (ASEAN Free Trade Area: AFTA) ซึ่งได้กำหนดทิศทางการดำเนินงานเพื่อมุ่งไปสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) ภายในปี พ.ศ. 2563 โดยมีการเร่งรัดให้เกิดการรวมกลุ่ม เพื่อเปิดเสรีสินค้าและบริการสำคัญ รวม 11 สาขา ได้แก่ การท่องเที่ยว การบิน ยานยนต์ ผลิตภัณฑ์ไม้ ผลิตภัณฑ์ยาง สิ่งทอ อิเล็กทรอนิกส์ สินค้าเกษตร ประมง เทคโนโลยีสารสนเทศและสุขภาพ (สำนักเศรษฐกิจการเกษตรระหว่างประเทศ, 2550) ส่งผลให้ทั้งโรงพยาบาลในภาครัฐและโรงพยาบาลเอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลเอกชนต้องตื่นตัวหรือเตรียมพร้อมทั้งด้านบุคลากรที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์ เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีความทันสมัยและเที่ยงตรง รวมถึงศูนย์รักษาโรคทั่วไป และศูนย์รักษาโรคเฉพาะทาง เพื่อให้พร้อมสำหรับการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของภูมิภาคเอเชีย เพื่อรองรับผู้ป่วยต่างชาติที่มีความประสงค์จะมารับการรักษาที่ประเทศไทย (สมฤดี ธรรมสุรัตน์, 2554)

โรงพยาบาลรัฐได้มีความพยายามจัดการบริการที่มีประสิทธิภาพและมีการกระจายในการรักษาประชาชนให้ครอบคลุมในพื้นที่แต่ในความเป็นจริงประชาชนยังไม่ได้รับบริการที่เท่าเทียมกัน ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 51 บัญญัติไว้ว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐานและผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องไปอย่างทั่วถึง” (วิระชัย คล้ายทอง และสมเพียร แข็งแรง, 2550)

ด้วยแนวโน้มการแข่งขันที่ทวีความรุนแรงขึ้นทั้งระหว่างผู้ประกอบการภายในประเทศด้วยกันเองและการแข่งขันกับผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชนต่างประเทศที่เป็นคู่แข่ง ดังนั้นผู้ประกอบการธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่ต้องการส่วนแบ่งตลาดที่เพิ่มขึ้นอย่างมีเสถียรภาพ อาจต้องอาศัยการสร้างความแตกต่างให้กับธุรกิจและหันมาทำการตลาดเจาะกลุ่มเป้าหมายโดยเลือกไลฟ์สไตล์สอดคล้องกับลูกค้ามากขึ้น โดยการวัดจากความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน ทำให้โรงพยาบาลมีความพร้อมและมีศักยภาพในการแข่งขัน เพิ่มประสิทธิภาพใน

การรักษาและบริการลูกค้าให้ดียิ่งขึ้น ผู้วิจัยจำมีความสนใจที่จะเปรียบเทียบคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลภาคเอกชนและโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ในจังหวัดชลบุรี โดยในส่วนของโรงพยาบาลเอกชน เป็นโรงพยาบาลขนาดมากกว่า 200 เตียง และให้ความสำคัญในเรื่องการจัดหาบริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุม อีกทั้งใส่ใจต่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในทุกด้านและได้รับมาตรฐานระบบประกันสุขภาพระดับโลก JCIA สำหรับโรงพยาบาลภาครัฐบาลนั้นเป็นโรงพยาบาลขนาด 500 เตียง ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไปในพื้นที่รับผิดชอบ อีกทั้งเป็นโรงพยาบาลในสังกัดสภาการขาดไทยและได้รับมาตรฐานคุณภาพ HA (จุไรรัตน์ ชุตินันท์. 2554)

ทั้งนี้งานวิจัยจะดำเนินการวิจัยโดยใช้ การเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เป็นกรณีศึกษา และ จะดำเนินการสำรวจกับผู้ใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เขตราชเทวี

ผู้วิจัยได้พิจารณาประเด็นของปัญหาที่ต้องมีการแก้ไขโดยมุ่งเน้นที่ผู้รับบริการหรือลูกค้าภายนอก ในประเด็นการศึกษาดังนี้

1. ปัญหาด้านคุณสมบัติส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา อาชีพและรายได้ จากปัญหาดังกล่าวได้มีทฤษฎี ERG ของ Alderfer (Alderfer's Existence Relatedness Growth Theory) Alderfer (1972) ที่กล่าวว่า ความต้องการของมนุษย์ประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 ประการได้แก่ 1. ความต้องการในการดำรงอยู่ (Existence Needs: E) รวมถึงความต้องการวัสดุและสรีรวิทยา เทียบได้กับระดับที่ 1 และ 2 ในทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow 2. ความต้องการทางด้านความสัมพันธ์ (Relatedness Needs: R) รวมถึงความ ภาคภูมิใจในสังคมและความยอมรับนับถือจากสังคมภายนอก ความสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างมีนัยสำคัญ เช่น ครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงานและนายจ้าง นอกจากนี้ยังหมายถึง การได้รับการยอมรับและรู้สึก ปลอดภัยเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มหรือครอบครัว เทียบได้กับระดับที่ 3 และ 4 ในทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow 3. ความต้องการด้านความเจริญเติบโตก้าวหน้า (Growth Needs: G) รวมถึงความ เคารพในตัวเองและการทำให้สิ่งที่ตนต้องการให้เป็นจริง สิ่งเหล่านี้จะกระตุ้นให้บุคคลสร้างผลงานที่มี คุณภาพและ ต้องการพัฒนาความสามารถของตนเพื่อให้งานมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เทียบได้กับระดับที่ 4 และ 5 ในทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow (Alderfer, 1972)

2. ปัญหาคุณภาพด้านบริการ ซึ่งประกอบด้วย ด้านเอาใจใส่ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ ด้านการตอบสนอง

จากปัญหาดังกล่าวได้มีแนวคิดของ Barry (1986) กล่าวไว้ว่า บริการที่ประสบผลสำเร็จ จะต้องประกอบด้วยคุณสมบัติต่างๆ เหล่านี้คือ (1) ความเชื่อถือได้ (Reliability) ได้แก่ ความสม่ำเสมอและความพึ่งพาได้ (2) การตอบสนอง (Responsiveness) ได้แก่ ความเต็มใจที่จะให้บริการ ความพร้อมที่จะให้บริการและอุทิศเวลา มีการติดต่ออย่างต่อเนื่องและการปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการเป็นอย่างดี (3) ความสามารถ (Competence) ได้แก่ ความสามารถในการให้บริการ ความสามารถในการ

สื่อสาร และความสามารถในความรู้ที่จะให้บริการ (4) การเข้าถึงบริการ (Access) ผู้ใช้บริการเข้าใช้หรือรับบริการได้สะดวกระเบียบขั้นตอนไม่ซับซ้อน ผู้ใช้บริการใช้เวลารอคอยน้อย เวลาที่ให้บริการสะดวกสำหรับผู้รับบริการ และอยู่ในสถานที่ที่ผู้ใช้บริการติดต่อได้สะดวก (5) ความสุภาพอ่อนโยน (Courtesy) ได้แก่ การแสดงความสุภาพต่อผู้ใช้บริการให้การต้อนรับที่เหมาะสมและ ผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพที่ดี (6) การสื่อสาร (Communication) ได้แก่ มีการสื่อสารชี้แจงขอบเขตงานบริการและการอธิบายขั้นตอนการใช้บริการ (7) ความซื่อสัตย์ (Credibility) มีความเที่ยงตรง น่าเชื่อถือ (8) ความมั่นคง (Security) ได้แก่ความปลอดภัยทางกายภาพ เช่น เครื่องมืออุปกรณ์ (9) ความเข้าใจ (Understanding) ได้แก่การเรียนรู้ผู้ใช้บริการ การให้คำแนะนำ และเอาใจใส่ผู้รับบริการและการให้ความสนใจต่อผู้รับบริการ (10) การสร้างสิ่งที่จับต้องได้ (Tangibility) ได้แก่ การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมสำหรับให้บริการ การเตรียมอุปกรณ์ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการและการจัดสถานที่ให้บริการสวยงาม สะอาด

3. ปัญหาด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์

จากปัญหาดังกล่าวได้มีทฤษฎี ณรงค์ฤทธิ์ กิตติกวิน, อดุลย์ บัณฑุกุล และ สุธีร์ รัตนะมงคลกุล (2556) กล่าวว่า แพทย์อาชีวเวชศาสตร์เป็นแพทย์เฉพาะทาง แขนงหนึ่งของสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน ซึ่งมีหน้าที่หลักในการส่งเสริมให้ผู้ประกอบอาชีพมีสุขภาพที่ดี ป้องกันโรคที่เกิดจากการทำงาน วินิจฉัยและรักษาโรคที่เกิดจากสิ่งคุกคามในอาชีพ รวมทั้งให้การฟื้นฟูทางด้านสุขภาพแก่ผู้ที่บาดเจ็บหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน ปัญหาที่มักจะพบได้ในเวชปฏิบัติทางอาชีวเวชศาสตร์ คือ เรื่องการวินิจฉัยโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ ได้มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการวินิจฉัยโรคในแพทย์ที่ผ่านการอบรมทางด้านอาชีวเวชศาสตร์พบว่า ปัญหาหลักที่แพทย์ไม่สามารถวินิจฉัยโรคได้เกิดจากการมีความรู้ทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ที่ไม่เพียงพอในปี พ.ศ. 2558 จะมีการรวมกลุ่มของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) แพทย์เป็น 1 ใน 7 กลุ่มสาขาวิชาชีพที่สามารถเคลื่อนย้ายทำงานในกลุ่มประเทศอาเซียนได้อย่างเสรี จึงทำให้ต้องมีการจัดทำข้อตกลงยอมรับร่วมกันในเรื่องมาตรฐานแต่ละวิชาชีพ (Mutual Recognition Arrangements: MRAs) เพื่อให้เกิดเกณฑ์ที่เป็นคุณสมบัติมาตรฐาน เรื่องสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในต่างประเทศได้มีการกำหนดโดยหน่วยงานต่างๆ เช่น ในยุโรปกำหนดโดย WHO European Centre for Environment and Health ในประเทศอเมริกากำหนดโดย American College of Occupational and Environmental Medicine ในประเทศออสเตรเลียกำหนดโดย The Australasian Faculty of Occupational and Environmental Medicine สำหรับประเทศไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดสมรรถนะบุคลากรกลุ่มงานอาชีวเวชกรรมที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งอาจจะไม่ครอบคลุมสำหรับแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ที่ปฏิบัติงานในภาคเอกชนหรือสถานประกอบการ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาสำรวจความ

คิดเห็นของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านอาชีวเวชศาสตร์เกี่ยวกับสมรรถนะของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในประเทศไทยโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะมาตรฐานที่คาดหวังสำหรับแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในประเทศไทยตามมุมมองของผู้ประกอบวิชาชีพและลำดับความจำเป็นของสมรรถนะในแต่ละหัวข้อ

4. ปัญหาด้านสภาพแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วย สิ่งสัมผัสได้ จิตใจ

จากปัญหาดังกล่าว Jones (อ้างใน สกุกนารีกาแก้ว, 2546) ได้แบ่งประเภทของสภาพแวดล้อมใน การทำงาน

ดังนี้ 1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Environment) หมายถึง อุณหภูมิพื้นที่ ภูมิประเทศและภูมิอากาศ เป็นสภาพแวดล้อมที่สำคัญในแง่ของการเป็นรูปแบบความสัมพันธ์กับ มนุษย์ในตอนแรกๆ 2) สภาพแวดล้อมทางสังคม (Social Environment) หมายถึง ผู้คนที่อยู่โดยรอบทั่วไป และมีผลต่อบุคคลนั้นๆ อาจจะมีกิจกรรมกันหรือไม่มีก็ได้ 3) สภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม (Cultural Environment) สำคัญมากที่สุดเพราะเป็นสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นทั้งหมด เช่น ที่อยู่อาศัย เครื่องมือ เครื่องจักรกลหมาย ประเพณีความเชื่อ และ กฎเกณฑ์ต่างๆ เป็นต้น

5. ปัญหาด้านการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล

จากปัญหาดังกล่าว ชนิตาภา วรรณภรณ์ (2555) อธิบาย ทฤษฎีการตัดสินใจใช้บริการ ไว้ว่า ในการตัดสินใจใช้บริการหรือไม่ใช้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 6 ประการ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 ข้อมูลข่าวสารหรือข้อเท็จจริงของบริการหรือผลิตภัณฑ์ซึ่งเป็นข้อมูลข่าวสารที่ผู้รับบริการได้รับรู้ได้ องค์ประกอบที่ 2 เครื่องหมายการค้า องค์ประกอบที่ 3 เจตคติหรือ ท่าทีหรือความรู้สึกของผู้รับบริการต่อบริการหรือผลิตภัณฑ์ องค์ประกอบที่ 4 ความเชื่อมั่นในบริการหรือผลิตภัณฑ์ องค์ประกอบที่ 5 ความมุ่งมั่นในการใช้ และ องค์ประกอบที่ 6 การซื้อบริการหรือผลิตภัณฑ์เป็นขั้นตอนสุดท้ายที่ผู้รับบริการตัดสินใจใช้บริการหรือผลิตภัณฑ์นั้นแล้ว จึงแสดงเป็นพฤติกรรมการใช้บริการหรือผลิตภัณฑ์นั้น

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การศึกษาปัจจัยปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพในด้านบริการ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้า : กรณีศึกษาการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เขตราชเทวี มีการกำหนดวัตถุประสงค์ดังนี้

1.2.1 เพื่อศึกษาความแตกต่างปัจจัยคุณสมบัติส่วนบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลรัฐบาลใน เขตราชเทวี

1.2.2 เพื่อศึกษาอิทธิพลปัจจัยคุณภาพในด้านบริการ ได้แก่ ด้านการเอาใจใส่ ด้านการตอบสนอง ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลรัฐบาลใน เขตราชเทวี

1.2.3 เพื่อศึกษาอิทธิพลปัจจัยความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลรัฐบาลใน เขตราชเทวี

1.2.4 เพื่อศึกษาอิทธิพลปัจจัยสภาพแวดล้อม ได้แก่ ด้านสิ่งสัมผัสได้ ด้านจิตใจ ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลรัฐบาลใน เขตราชเทวี

1.3 ขอบเขตของการวิจัย

การกำหนดขอบเขตของการวิจัยนี้จะอธิบายในประเด็นหัวข้อดังนี้

1.3.1 ประเภทและรูปแบบวิธีการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ที่ใช้แบบสอบถามแบบปลายปิด (Close-ended Questionnaire) ที่ประกอบด้วยข้อมูลคุณสมบัติส่วนบุคคล ข้อมูลคุณภาพในด้านการบริการ ข้อมูลความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ ข้อมูลสภาพแวดล้อมและข้อมูลการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล เขตราชเทวี เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้จะเป็นผู้ใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ใน เขตราชเทวี โดยจะทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจาก โรงพยาบาลรัฐบาลใน เขต ราชเทวี เนื่องจากเป็นสถานที่ที่มีการดำเนินการครบวงจรของการทำแบบสอบถาม ซึ่งได้แก่

1. สถาบันประสาทวิทยา
2. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
3. โรงพยาบาล รามาธิบดี
4. โรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า
5. โรงพยาบาล ราชวิถี

ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มประชากรมีจำนวนมาก ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ระดับความคลาดเคลื่อน $\pm 5\%$ ซึ่งได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน และผู้วิจัยจะกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างแต่ละ 80 คนจากจำนวนโรงพยาบาลรัฐบาลทั้งหมดที่มีการให้บริการ จำนวน 5 แห่ง จะทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้โรงพยาบาล เดือน มีนาคม พ.ศ. 2560 โดยจะสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบ Accidental Sampling โดยมีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างดังนี้

ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม ถึง วันที่ 31 มีนาคม 2560 จำนวน 400 คน

1.3.3 ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามที่ใช้ในการวิจัย

การกำหนดตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยจะกำหนดตัวแปร 2 ลักษณะดังนี้

1.3.3.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ประกอบด้วย

1.3.3.1.1 ข้อมูลปัจจัยด้านคุณสมบัติส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

1.3.3.1.2 ข้อมูลปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ ประกอบด้วย ด้านการเอาใจใส่ ด้านความเชื่อมั่นและไว้วางใจ และด้านการตอบสนอง

1.3.3.1.3 ข้อมูลปัจจัยด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์

1.3.3.1.4 ข้อมูลปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ประกอบด้วย ด้านสิ่งที่มีสัมผัสได้ และด้านจิตใจ

1.3.3.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ประกอบด้วย

1.3.3.2.1 ข้อมูลด้านการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐใน เขตราชเทวี

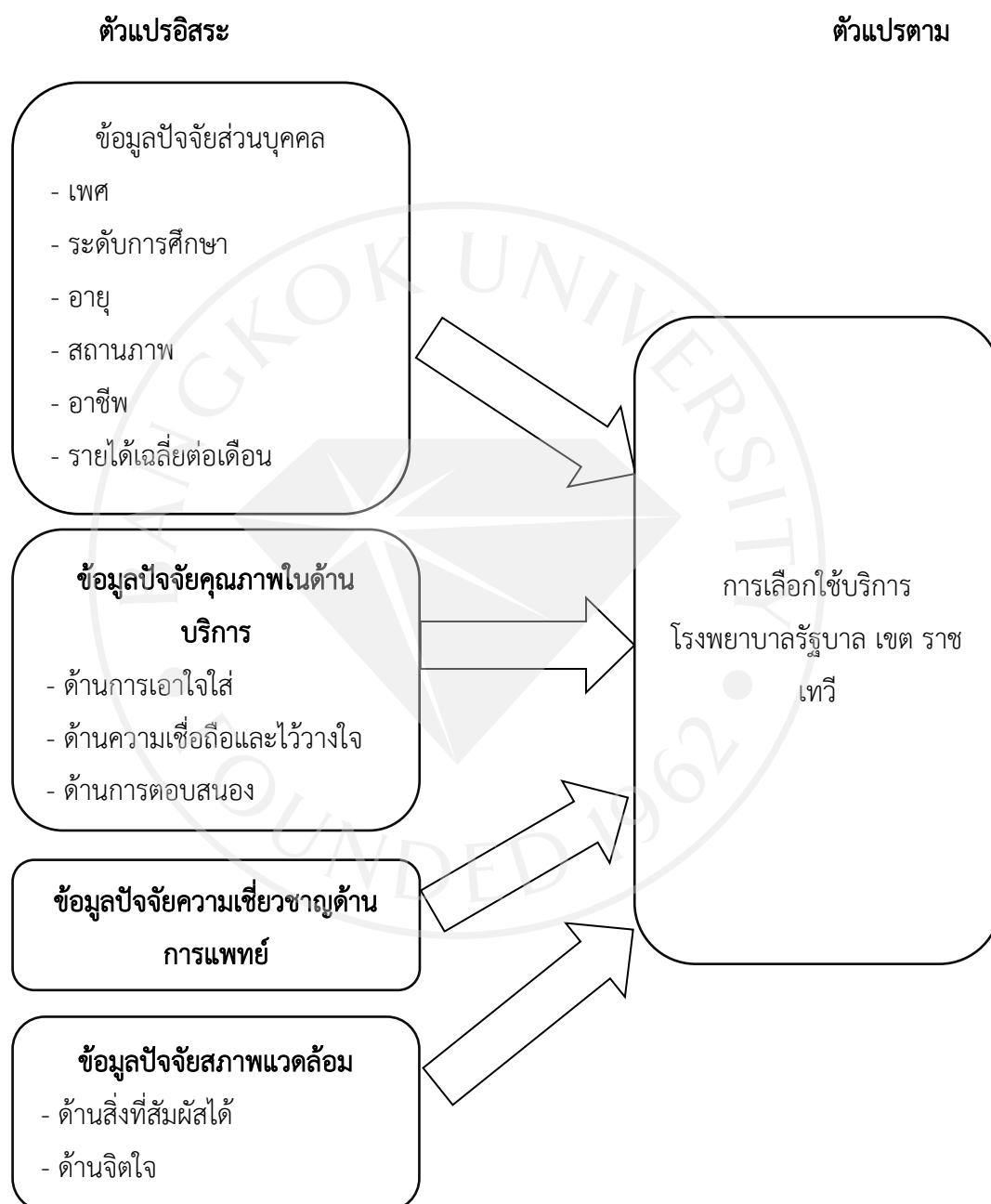
1.3.4 การกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย

จากการกำหนดตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มตัวแปรอิสระจำนวน 4 กลุ่มคือ ปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพในด้านบริการ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ สภาพแวดล้อมและตัวแปรตาม 1 กลุ่ม คือ การเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐ

ทั้งนี้ จะทำการทดสอบในลักษณะตัวแปรเดียว (Univariate Analysis) ของตัวแปร อิสระที่มีต่อตัวแปรตามเป็นรายตัวแปร โดยสามารถอธิบายตามกรอบแนวคิดการวิจัยดังนี้

1.4 กรอบความคิด

ภาพที่ 1.1: กรอบแนวคิด



1.5 สมมุติฐานการวิจัย

การศึกษาปัจจัยคุณสมบัติส่วนบุคคล ด้านคุณภาพ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ ด้านสภาพแวดล้อม ที่มีต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลของผู้ใช้บริการ เขต ราชเทวี มีการกำหนดสมมุติฐานดังนี้

1.5.1 ความแตกต่างของปัจจัยคุณสมบัติส่วนบุคคลด้าน เพศ ระดับการศึกษา อายุ สถานภาพ อาชีพ รายได้ ที่แตกต่างกันมีต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลของผู้ใช้บริการ เขต ราชเทวี ที่แตกต่างกัน

1.5.2 อิทธิพลของปัจจัยด้านคุณภาพ ด้านการเอาใจใส่ ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ ด้านการตอบสนอง มีต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลของผู้ใช้บริการ เขต ราชเทวี

1.5.3 อิทธิพลของปัจจัยความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ มีต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลของผู้ใช้บริการ เขต ราชเทวี

1.5.4 อิทธิพลของปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านจิตใจ มีต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลของผู้ใช้บริการ เขต ราชเทวี

การทดสอบสมมุติฐานทั้งสี่ข้อจะทำการทดสอบที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

วิธีการทางสถิติที่ใช้สำหรับงานวิจัย

วิธีการทางสถิติที่ใช้สำหรับงานวิจัยนี้สามารถแบ่งได้ 2 ประเภทได้แก่

1. การรายงานผลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ซึ่งได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. การรายงานผลด้วยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ซึ่งได้แก่การวิเคราะห์สมมุติฐานทั้งสามข้อ โดยมีการใช้สถิติการวิจัยดังนี้

2.1 สมมุติฐานข้อที่ 1 จะใช้สถิติทดสอบหาความแตกต่างค่าที (t-test) ในกรณีการเปรียบเทียบของกลุ่ม 2 กลุ่ม และจะใช้สถิติทดสอบหาความแตกต่างค่าเอฟ (F-test) หรือการทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance: One-way ANOVA) เมื่อพบความแตกต่างจะทำการทดสอบด้วยการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Multiple Comparisons) ด้วยวิธีของ เชฟเฟ่ (Scheffe)

2.2 สมมุติฐานข้อที่ 2-4 จะใช้สถิติทดสอบหาความสัมพันธ์แบบถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis)

1.6 นิยามคำศัพท์

นิยามคำศัพท์สำหรับงานวิจัยมีดังนี้

1.6.1 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะของผู้มาใช้บริการโรงพยาบาล เขต ราชเทวี ประกอบด้วย เพศ ระดับการศึกษา อายุ สถานภาพ อาชีพ และ รายได้

1.6.2 คุณภาพการให้บริการ หมายถึง ระดับความสามารถของการให้บริการที่ตอบสนองตามความต้องการหรือความคาดหวังของผู้รับบริการโรงพยาบาลทั่วไปรัฐบาล

1.6.3 ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ หมายถึง การให้บริการของโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐบาล ที่จัดให้ผู้รับบริการเห็นได้ชัดเจนและสัมผัสได้ไม่ว่าจะเป็นสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆสภาพแวดล้อม เครื่องมืออุปกรณ์

1.6.4 ด้านความเชื่อถือและความไว้วางใจหมายถึง ผู้ให้บริการจะต้องแสดงความน่าเชื่อถือและไว้วางใจ ควรให้บริการได้อย่างถูกต้องตามที่ตกลงกันไว้จะตรงต่อเวลา

1.6.6 ด้านการตอบสนอง หมายถึง การมีจิตใจในการให้บริการ ยิ้มแย้ม กระตือรือร้นในการที่จะแก้ปัญหาและเข้าใจในความต้องการที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล เพื่อที่จะได้ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ

1.6.7 ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ หมายถึง มีการตรวจ วินิจฉัยโรค รักษาโรค ควบคุม ป้องกันโรคและภัยสุขภาพ โรคเฉพาะทางหรือโรคที่ยุ่งยาก ซับซ้อน เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีสุขภาพที่ดี และสามารถป้องกันตนเองหรือบุคคลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องให้พ้นจากโรคภัยไข้เจ็บ

1.6.8 สภาพแวดล้อม หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อการบริหารงาน สิ่งแวดล้อมของงานที่สำคัญมีอยู่ 4 ประการ คือ ลูกค้า คู่แข่งขัน ผู้ผลิตและหน่วยงานควบคุม

1.6.9 ด้านจิตใจ หมายถึง การมีคุณธรรมในส่วนตัวและในสังคม เช่น ความซื่อสัตย์ สุจริต เมตตากรุณา ช่วยเหลือเกื้อกูล

1.6.10 ตัดสินใจใช้บริการ หมายถึง การใช้หลักการและเหตุผลในกระบวนการเลือกทางเลือกใดทางเลือกหนึ่งที่เหมาะสมที่สุดในการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเลือกเข้ารับบริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลเอกชน

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับสำหรับงานวิจัยนี้อธิบายได้ดังนี้

1.7.1 ผลการวิจัยนี้คาดว่าจะสามารถนำไปใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ด้านการตลาดของการพัฒนาโรงพยาบาลรัฐบาล

1.7.2 ผลการวิจัยนี้คาดว่าจะนำไปแก้ไขและปรับปรุงการให้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลด้านคุณสมบัติส่วนบุคคล คุณภาพการให้บริการ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ สภาพแวดล้อมและระดับความเชื่อมั่นในการใช้บริการโรงพยาบาล

1.7.3 ผลการวิจัยนี้คาดว่าจะ เป็นแนวทางสำหรับการเป็นตัวอย่างในการพัฒนาโรงพยาบาล นอกเหนือจากการศึกษาด้านคุณสมบัติส่วนบุคคล คุณภาพการให้บริการ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ สภาพแวดล้อม และระดับความเชื่อมั่นในการใช้บริการโรงพยาบาล



บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

งานวิจัยเรื่องการศึกษาปัจจัยคุณสมบัติส่วนบุคคล คุณภาพการให้บริการ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ สภาพแวดล้อม ที่มีต่อระดับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาทเขต ราชเทวี สามารถอธิบายได้ตามรายการดังนี้

- 2.1 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล
- 2.2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยด้านคุณภาพในด้านบริการ
- 2.3 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์
- 2.4 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม
- 2.5 แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยด้านการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล

2.1 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล

2.1.1 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล

ทฤษฎีERG ของ Alderfer (Alderfer's Existence Relatedness Growth Theory) Alderfer (1972) ได้พัฒนาทฤษฎี ERG โดยยึดทฤษฎีความต้องการของ Maslow เป็น พื้นฐาน โดยสรุปและสร้างรูปแบบความต้องการของมนุษย์จากห้าข้อเป็น 3 ข้อ ได้แก่ 1. ความต้องการในการดำรงอยู่ (Existence Needs: E) รวมถึงความต้องการวัสดุ และสรีรวิทยา เทียบได้กับระดับที่ 1 และ 2 ในทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow 2. ความต้องการทางด้านความสัมพันธ์ (Relatedness Needs: R) รวมถึงความ ภาคภูมิใจในสังคมและความยอมรับนับถือจากสังคม ภายนอก ความสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างมีนัยสำคัญ เช่น ครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงานและนายจ้าง นอกจากนี้ยังหมายถึงการได้รับการยอมรับและรู้สึก ปลอดภัยเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มหรือครอบครัว เทียบได้กับระดับที่ 3 และ 4 ในทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow 3. ความต้องการด้านความเจริญเติบโตก้าวหน้า (Growth Needs: G) รวมถึงความ เคารพในตัวเองและการทำให้สิ่งที่ตนต้องการให้เป็นจริง สิ่งเหล่านี้จะกระตุ้นให้บุคคลสร้างผลงานที่มี คุณภาพและต้องการพัฒนาความสามารถของตนเพื่อให้งานมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เทียบได้กับระดับที่ 4 และ 5 ในทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow (Alderfer, 1972)

2.1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล

ชุมพร ชุ่มแสง (2555) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่าย การพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่ายการพยาบาลส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาองค์ประกอบรายด้านพบว่า ด้านร่างกายส่วนใหญ่มีอาการเจ็บป่วยที่แสดงออกทาง ร่างกาย ด้านสิ่งแวดล้อมพบว่าบุคลากรปฏิบัติงานหนักโดยมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดน้อยและ มีปัญหา ด้านการเงินที่ใช้จ่ายตามความจำเป็น ส่วนด้านความสัมพันธ์ทางสังคม บุคลากรรู้สึกพึงพอใจ ต่อการ อยู่ร่วมกันและการช่วยเหลือซึ่งกันและกันอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับด้านจิตใจพบว่า บุคลากรมีความรู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่าและมีความหมายอยู่ในระดับดี

ชำเลียง สุขประวิทย์ (2557) ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาลักษณะบุคคลและความสัมพันธ์ กระบวนการทำงาน และจิตวิทยาในการทำงานที่ส่งผลต่อประสิทธิผลในการทำงานของพนักงาน บริษัทเอกชน ในเขตปทุมวันกรุงเทพมหานคร พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะบุคคลในองค์กร ของพนักงานในเขตกรุงเทพมหานครในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ ด้านลักษณะบุคคล ด้านลักษณะบุคคลและความสัมพันธ์นั้น พนักงานทำงานที่ได้รับมอบหมายด้วยความ เต็มใจ ดังนั้น องค์กรจำเป็นต้องทำให้พนักงานมีความพึงพอใจในงานที่ทำงานซึ่งจะส่งผลให้ ประสิทธิภาพ การทำงานดีด้วย และหากผลการดำเนินงานดี ผลประกอบการดี จะส่งผลไปถึงคุณภาพ ชีวิตด้านจิตใจ และร่างกายของพนักงานในองค์กรให้ดีขึ้น

2.2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านคุณภาพในด้านบริการ

2.2.1 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยคุณภาพในด้านบริการ

แนวคิดของ Barry (1986) กล่าวว่า ervice ที่ประสบผลสำเร็จจะต้องประกอบด้วย คุณสมบัติต่างๆ เหล่านี้คือ (1) ความเชื่อถือได้ (Reliability) ได้แก่ ความสม่ำเสมอและความพึงพาได้ (2) การตอบสนอง (Responsiveness) ได้แก่ ความเต็มใจที่จะให้บริการ ความพร้อมที่จะให้บริการ และอุทิศเวลา มีการติดต่ออย่างต่อเนื่อง และ การปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการเป็นอย่างดี (3) ความสามารถ (Competence) ได้แก่ ความสามารถในการให้บริการ ความสามารถในการสื่อสาร และความสามารถ ในความรู้ที่จะให้บริการ (4) การเข้าถึงบริการ (Access) ผู้ใช้บริการเข้าใช้หรือรับบริการได้สะดวก ระเบียบขั้นตอนไม่ซับซ้อน ผู้ใช้บริการใช้เวลารอคอยน้อย เวลาที่ ให้บริการสะดวกสำหรับผู้รับบริการ และอยู่ในสถานที่ที่ผู้ใช้บริการติดต่อได้สะดวก (5) ความสุภาพอ่อนโยน (Courtesy) ได้แก่ การแสดง ความสุภาพต่อผู้ใช้บริการให้การต้อนรับที่เหมาะสมและผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพที่ดี (6) การสื่อสาร (Communication) ได้แก่ มีการสื่อสารชี้แจงขอบเขตงานบริการและการอธิบายขั้นตอนการใช้ บริการ (7) ความซื่อสัตย์ (Credibility) มีความเที่ยงตรง น่าเชื่อถือ (8) ความมั่นคง (Security) ได้แก่

ความปลอดภัยทางกายภาพ เช่น เครื่องมืออุปกรณ์ (9) ความเข้าใจ (Understanding) ได้แก่ การเรียนรู้ผู้ใช้บริการ การให้คำแนะนำ และเอาใจใส่ผู้รับบริการและการให้ความสนใจต่อผู้รับบริการ (10) การสร้างสิ่งที่จับต้องได้ (tangibility) ได้แก่ การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ ให้พร้อมสำหรับให้บริการ การเตรียมอุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวก สะดวกแก่ผู้มาใช้บริการและการจัดสถานที่ให้บริการสวยงามสะอาด

2.2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านคุณภาพในด้านบริการ

Goetsch & Davis 2000 (อ้างใน สมุณัส บุญมี, 2553, หน้า 24) อธิบายว่า คุณภาพการให้บริการเป็นการควบคุมเพื่อให้เกิดคุณภาพการให้บริการ ที่แตกต่างจากคุณภาพในการผลิตสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ ทั้งนี้วิธีการควบคุมคุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่ยาก เนื่องจากการบริการจะมีการควบคุมหรือจัดการน้อย ขณะเดียวกันก็มีความสำคัญมาก ในทางหนึ่งระดับของคุณภาพที่ได้จากการบริการมักไม่สามารถทำนายได้เพราะ ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นหลายประการ ได้แก่ ชื่อเสียงองค์การ ภาพพจน์ พฤติกรรมผู้ให้บริการให้บริการจะดียิ่งขึ้นหากผู้รับบริการทำการประเมินการให้บริการในขณะนั้น

Wisher & Corney (2001) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการมีแนวการศึกษาที่สำคัญคือการวิเคราะห์ที่เรียก SERVQUAL ทั้งนี้ นักวิชาการทั้งสองท่านเสนอว่า คุณภาพการให้บริการเป็นการตัดสินใจวินิจฉัยเกี่ยวกับความเป็นเลิศของบริการ เนื่องจากการบริการมีความแตกต่างจากสินค้า ผู้บริโภคไม่สามารถประเมินคุณค่าของสินค้าต่างๆ ไปก่อนที่จะตัดสินใจซื้อโดยประสาทสัมผัสต่างๆ แต่ผู้บริโภคไม่สามารถประเมินการบริการได้ เนื่องจากการบริการเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้ ไม่มีตัวตน การสร้างความมั่นใจให้แก่ลูกค้าโดยการเสนอบริการที่มีคุณภาพจึงมีความสำคัญ ลักษณะที่แตกต่างของสินค้าและบริการดังกล่าว ทำให้การสร้างคุณภาพการบริการมีความแตกต่างจากคุณภาพสินค้าโดยทั่วไป

2.3 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์

2.3.1 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์
ณรงฤทธิ์ กิตติกวิน, อดุลย์ บัณทุกุล และสุธีร์ รัตนมงคลกุล (2556) แพทย์อาชีวเวชศาสตร์เป็นแพทย์เฉพาะทาง แขนงหนึ่งของสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน ซึ่งมีหน้าที่หลักในการส่งเสริมให้ผู้ประกอบอาชีพมีสุขภาพที่ดี ป้องกันโรคที่เกิดจากการทำงาน วินิจฉัยและรักษาโรคที่เกิดจากสิ่งคุกคามในอาชีพ รวมทั้งให้การฟื้นฟูทางด้านสุขภาพแก่ผู้ที่บาดเจ็บหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน ปัญหาที่มักจะได้พบได้ในเวชปฏิบัติทางอาชีวเวชศาสตร์ คือเรื่องการวินิจฉัยโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ ได้มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการวินิจฉัยโรคในแพทย์ที่ผ่านการอบรมทางด้านอาชีวเวชศาสตร์พบว่า ปัญหาหลักที่แพทย์ไม่สามารถวินิจฉัยโรคได้เกิดจากการมีความรู้ทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ที่ไม่เพียงพอในปี พ.ศ.

2558 จะมีการรวมกลุ่มของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community : AEC) แพทย์เป็น 1 ใน 7 กลุ่มสาขาวิชาชีพที่สามารถเคลื่อนย้ายทำงานในกลุ่มประเทศอาเซียนได้อย่างเสรี จึงทำให้ต้องมีการจัดทำข้อตกลงยอมรับร่วมกันในเรื่องมาตรฐาน แต่ละวิชาชีพ (Mutual Recognition Arrangements : MRAs) เพื่อให้เกิดเกณฑ์ที่เป็นคุณสมบัติมาตรฐาน เรื่องสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในต่างประเทศได้มีการกำหนด โดยหน่วยงานต่างๆ เช่น ในยุโรป กำหนดโดย WHO European Centre for Environment and Health ในประเทศอเมริกา กำหนดโดย American College of Occupational and Environmental Medicine ในประเทศ ออสเตรเลียกำหนดโดย The Australasian Faculty of Occupational and Environmental Medicine สำหรับประเทศไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดสมรรถนะบุคลากรกลุ่มงานอาชีวเวชกรรมที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งอาจจะไม่ครอบคลุม สำหรับแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ที่ปฏิบัติงานในภาคเอกชนหรือสถานประกอบการ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงได้ ทำการศึกษาสำรวจความคิดเห็นของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านอาชีวเวชศาสตร์เกี่ยวกับสมรรถนะของ แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะมาตรฐานที่คาดหวัง สำหรับแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในประเทศไทยตามมุมมองของผู้ประกอบวิชาชีพ และลำดับความ จำเป็นของสมรรถนะในแต่ละหัวข้อ

2.3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์

สรุเชษฐ์ สติตินรัมย์ (2549) อธิบายว่า การจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในปัจจุบันมา จาก การพยายามจะต่อสู้กับ ความสูญเสียจากอุบัติเหตุจราจรจากสถิติของการเกิดอุบัติเหตุทั้งหมด พบว่า อุบัติเหตุที่เกิดจากการ ชนส่งพบมากที่สุดและเป็นปัญหาที่สำคัญ ของประเทศไทย การ เสียชีวิตของผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ 9 เกิดขึ้นก่อนถึงโรงพยาบาลแต่ในประเทศพัฒนาที่แล้วการเสียชีวิต จากการบาดเจ็บ สามารถป้องกันได้ 15-20%

อดิศักดิ์ ผลิตผลผลิต, กิ่งแก้ว อุดมชัย และจิรวรรณ กล่อมเมฆ (2544) กล่าวว่า ซึ่งการเกิด อุบัติเหตุแต่ละครั้งทำให้เกิดการสูญเสีย ทั้งชีวิตและทรัพย์สิน ต่อมาการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินได้ ครอบคลุมการเจ็บป่วยฉุกเฉินอื่นๆ และการช่วยเหลือเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุและการส่งต่อ นับเป็น ขั้นตอนที่สำคัญ ถ้าหากวิธีการที่ไม่ถูกต้องไม่เหมาะสม ผู้ป่วยอาจถึงแก่ชีวิตก่อนมาถึงโรงพยาบาลได้ หรือได้รับความพิการและ บาดเจ็บมากขึ้น เป็นการทำอันตรายซ้ำเติมต่อผู้ป่วย หากมีความล่าช้า ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินจะเสีย โอกาสในการอยู่กับการช่วยเหลือเบื้องต้นที่ถูกต้องมีประสิทธิภาพและนำส่ง โรงพยาบาลอย่างรวดเร็ว ถูกต้องตามหลักวิชาการ หากได้รับการรักษาภายใน 24 ชั่วโมงหลังเกิดเหตุ พบว่า มีอัตราการอยู่รอด 30 แต่ถ้าได้รับการรักษาหลัง 4 ชั่วโมงหลังเกิดเหตุหากไม่ได้รับการรักษาจะมี อัตราการตายถึงร้อยละ 90

2.4 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม

2.4.1 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม

Jone (อ้างใน สุกุลนารี กาแก้ว, 2546) ได้แบ่งประเภทของสภาพแวดล้อมใน การทำงาน ดังนี้ 1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Environment) หมายถึง อุณหภูมิพื้นที่ ภูมิประเทศ และภูมิอากาศ เป็นสภาพแวดล้อมที่สำคัญในแง่ของการเป็นรูปแบบความสัมพันธ์กับ มนุษย์ในตอนแรกๆ 2) สภาพแวดล้อมทางสังคม (Social Environment) หมายถึง ผู้คนที่อยู่โดยรอบทั่วไป และมีผลต่อบุคคลนั้นๆ อาจจะมีกิจกรรมร่วมกันหรือไม่ก็ได้ 3) สภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม (Cultural Environment) สำคัญมากที่สุดเพราะเป็นสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นทั้งหมด เช่น ที่อยู่อาศัย เครื่องมือ เครื่องจักรกลหมาย ประเพณีความเชื่อและกฎเกณฑ์ต่าง ๆ เป็นต้น

Gilmer (1973 อ้างใน รัตกัมพล พันธุ์เพ็ง, 2547) ได้แบ่งลักษณะของสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เป็นองค์ประกอบที่ จะเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานไว้ 10 ด้าน คือ 1) ความมั่นคงปลอดภัย (Security) ได้แก่ความมั่นคงในการทำงาน การที่ได้รับ ความยุติธรรมจากหัวหน้างาน ทำให้ผู้คนทำงานเกิดความอบอุ่นใจ และความปลอดภัยที่จะได้ทำงาน ในองค์กร ซึ่งจากงานวิจัยพบว่า คนที่ขาดความรู้หรือมีพื้นฐานความรู้น้อยต้องเห็นว่าความมั่นคงในงานนี้ มีความสำคัญมากแต่คนที่มีการศึกษาสูง จะไม่เห็นความสำคัญมากนัก 2) โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน (Opportunity for Advancement) ได้แก่การได้รับ โอกาสเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น องค์กรสนับสนุนให้คนในองค์กรมีความก้าวหน้าในการทำงานโดยการเลื่อนขั้น เงินเดือนอย่างเป็นธรรม พิจารณาเลื่อนตำแหน่งอย่างเหมาะสม ให้บำเหน็จรางวัลแก่ ผู้ปฏิบัติงานดีให้การยอมรับและยกย่องชมเชยคนทำงานเมื่อทำงานได้ดีส่งเสริมสนับสนุนพนักงานให้ศึกษาต่อและมีการฝึกอบรมให้เรียนรู้งานมากขึ้น 3) องค์กรและการจัดการ (Company and Management) ได้แก่ลักษณะการสร้าง โครงสร้างขององค์กร การวางนโยบาย แนวทางวิธีปฏิบัติภายในองค์กร ชื่อเสียงและการดำเนินงาน ขององค์กร 4) ค่าจ้าง (Wages) ได้แก่ เงินเดือน ซึ่งเป็นค่าตอบแทน การทำงาน โดยพิจารณาในเรื่อง ของจำนวนค่าจ้างที่เหมาะสมกับปริมาณของผลงาน และมีวิธีการจ่ายค่าจ้างที่ยุติธรรมเสมอภาค 5) คุณลักษณะเฉพาะของงาน (Intrinsic Aspects of the Jobs) เป็นเรื่องของงานที่ทำอยู่ เป็นงานที่ทำให้รู้สึกว่ามีคุณค่า มีความภาคภูมิใจ มีสถานภาพ มีศักดิ์ศรีและได้รับการยอมรับนับถือเป็น งานบริการสาธารณะ เป็นงานที่ตรงตามคุณภาพของพนักงาน เป็นงานที่ส่งเสริมความคิดริเริ่มเป็นงาน ทำหาย และทำให้เกิดมีการเปลี่ยนแปลง 6) การนิเทศงาน (Supervision) คือ การได้รับความเอาใจใส่ได้รับการตรวจแนะนำงาน อย่างใกล้ชิด และได้รับทราบการทำงานที่ถูกต้องจากหัวหน้างาน การนิเทศงานมีความสำคัญที่จะทำให้คนทำงาน เกิดความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจต่องานที่ทำได้การนิเทศงานไม่ดีอาจเป็นสาเหตุหนึ่ง ที่ทำให้เขา ตัดสินใจเปลี่ยนงานหรือออกจากงาน 7) คุณลักษณะทางสังคมของงาน (Social Aspects of the Jobs) คือ การได้ทำงานอยู่ในกลุ่มที่มีเหมือนกับตน ได้รับการยอมรับและเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

ทำงาน มีความสามัคคีรู้จักหน้าที่ของตน มีกลุ่มทำงานที่ฉลาดมีประสิทธิภาพ 8) การติดต่อสื่อสาร (Communication) คือ การให้ข่าวสารในองค์กร เช่น ข่าวสาร เกี่ยวกับการพัฒนาและความก้าวหน้าขององค์กร ข่าวข้อมูลเกี่ยวกับแผนงานที่องค์กรกำลังทำอยู่ และกำลังจะทำในอนาคตการรับรู้เกี่ยวกับสายการทำงานและอำนาจบังคับบัญชา การรับรู้ข่าวสาร ด้านนโยบายและขั้นตอนการทำงาน และข่าวสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับการทำงานขององค์กรและบุคคล ต่าง ๆ ในองค์กร 9) สภาพการทำงาน (Working Conditions) คือ สภาพที่มีความสะอาด มีระเบียบ มีความปลอดภัย เครื่องมือ เครื่องจักรจัดไว้อย่างเหมาะสมและเตรียมพร้อมที่จะใช้เสมอ มีอากาศ ถ่ายเทดีไม่มีเสียงรบกวนและแสงสว่างพอเหมาะ ระยะเวลาทำงานแต่ละวันเหมาะสม มีสถานที่ให้ออกกำลังกายมีโรงอาหารใกล้ๆ มีศูนย์อนามัย มีสถานที่จอดรถ 10) สวัสดิการหรือผลประโยชน์อื่นๆ ที่ได้รับ (Benefits) คือ สิทธิประโยชน์และสวัสดิการ อื่นๆ นอกเหนือไปจากค่าจ้างที่บุคคลได้รับ ได้แก่ เบี้ยบำเหน็จ บำนาญ วันหยุดพักผ่อนประจำปี การลาป่วย ค่ารักษาสุขภาพ การจัดประกันภัย เป็นต้น

2.4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม

สกุนารีกาแก้ว (2546) สรุปความหมายสภาพแวดล้อมในการทำงานและศึกษา สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งที่อยู่ล้อมรอบคนปฏิบัติทำงานในขณะที่ทำงาน เช่น หัวหน้า ผู้ปฏิบัติงาน หรือเพื่อนร่วมงาน เป็นสิ่งของ เช่น เครื่องกล เครื่องมือ เครื่องจักร และอุปกรณ์ต่างๆ เป็นพลังงาน เป็นสารเคมีเช่น แสงสว่าง เสียง ความร้อน อากาศที่หายใจ และเป็นเหตุปัจจัยทางจิตวิทยาสังคม เช่น ชั่วโมงในการทำงาน ค่าตอบแทน สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งที่อยู่รอบตัวและเอื้ออำนวยให้คนทำงานได้อย่าง มีคุณภาพ ส่วนที่สำคัญคือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่แสง สถานที่ในการทำงาน เสียง อุณหภูมิ วัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อมทางสังคมและเศรษฐกิจ ซึ่งได้แก่การจัดการ สวัสดิการค่าตอบแทนความสัมพันธ์กับผู้ควบคุมงานและสภาพแวดล้อมต่างๆ

เยาวลักษณ์กุลพานิช (2533) และ ชลธิชา สว่างเนตร (2542) สรุปความหมายของ สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งที่จะเป็นอะไรก็ได้ทั้งที่มีชีวิต ไม่มีชีวิต มองเห็นได้หรือไม่สามารถมองเห็นได้ที่อยู่รอบตัว คนปฏิบัติงาน และมีผลต่อการทำงาน รวมทั้ง มีผลต่อคุณภาพชีวิตของคนงานด้วย

รัตกัมพล พันธุ์เพ็ง (2547) สรุป ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งที่อยู่รอบตัวเราทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต หรือที่สามารถจับต้องได้และไม่สามารถจับต้องได้ ทั้งที่เป็นรูปธรรมและที่เป็นนามธรรม สภาพปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลให้เกิดภาวะกดดัน ซึ่งมีผลต่อ ผู้ปฏิบัติงานในขณะทำงาน

2.5 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล

2.5.1 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับด้านการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล

ชนิดาภา วรณาภรณ์ (2555) อธิบาย ทฤษฎีการตัดสินใจใช้บริการ ไว้ว่า ในการตัดสินใจใช้บริการหรือไม่ใช้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 6 ประการ ได้แก่

องค์ประกอบที่ 1 ข้อมูลข่าวสารหรือข้อเท็จจริงของบริการหรือผลิตภัณฑ์ซึ่งเป็นข้อมูลข่าวสารที่ผู้รับบริการได้รับรู้ได้ 2 วิธีได้แก่

1. ประสบการณ์ทางตรง
2. ประสบการณ์ทางอ้อม

องค์ประกอบที่ 2 เครื่องหมายการค้า

องค์ประกอบที่ 3 เจตคติหรือท่าทีหรือความรู้สึกของผู้รับบริการ

องค์ประกอบที่ 4 ความเชื่อมั่นในบริการหรือผลิตภัณฑ์

องค์ประกอบที่ 5 ความมุ่งมั่นในการใช้

องค์ประกอบที่ 6 การซื้อบริการหรือผลิตภัณฑ์

2.5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล

จากงานวิจัยของ จุฑารัตน์ ประภารัตนะพันธุ์ (2549) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่” วัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาระดับ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ (2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใช้บริการโรงพยาบาลในจังหวัดเชียงใหม่ 35 แห่ง ได้แก่โรงพยาบาล 33 รัฐบาล 25 แห่งและโรงพยาบาลเอกชน 10 แห่ง มีจำนวนตัวอย่างจากโรงพยาบาลรัฐบาล 400 ตัวอย่าง และโรงพยาบาลเอกชน 400 ตัวอย่าง วิธีการวิจัย ใช้แบบสอบถามที่ได้พัฒนาและสร้างขึ้นเพื่อถามถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลจากกรอบแนวคิดส่วนประสมทางการตลาดบริการที่ผ่านการทดสอบแล้ว ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น .85 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ สถิติเชิงพรรณนาได้แก่การคำนวณร้อยละ ความถี่ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานได้แก่การทดสอบไคสแคว โดยใช้โปรแกรม SPSS ผลการวิจัย (1) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลในระดับมากที่สุดพบในกลุ่มผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลมีแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทางปัจจัยส่วนใหญ่พบในระดับมากที่สุด ปัจจัยที่มีอิทธิพลในระดับ น้อยที่สุดพบในกลุ่มผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลได้แก่ ค่านิยมตามลัทธิ ศาสนา การเยี่ยมบ้าน การใช้บัตรเครดิต การมีรถรับส่งและอัตราการบริการอื่นๆ (2) อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จุดประสงค์การมาโรงพยาบาล และการมีสวัสดิการ

รักษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05

ชุดินันท์ กองเงิน (2551) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษาจังหวัดภูเก็ต” วัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบถึงปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษาจังหวัดภูเก็ตและนำข้อมูลมาใช้เป็นแนวทางในการจัดการด้านการตลาดโรงพยาบาลเอกชน โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 399 ราย โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ซึ่งสถิติที่นำมาวิเคราะห์คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อหาความสัมพันธ์ของข้อมูลระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษาจังหวัดภูเก็ต ด้านผลิตภัณฑ์ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญในเรื่องของการมีแพทย์เฉพาะทางหลากหลายสาขา ด้านราคาให้ความสำคัญ กับอัตราค่าบริการเหมาะสม ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายให้ความสำคัญกับการคมนาคมสะดวกด้านส่งเสริมการตลาดให้ความสำคัญกับการโฆษณาผ่านทางสื่อต่างๆ ด้านพนักงาน ให้ความสำคัญในเรื่องของอรรถาศัยของพนักงานในการต้อนรับและบริการ ด้านกระบวนการให้บริการ ให้ความสำคัญกับขั้นตอนการบริการต่างๆมีความสะดวก รวดเร็ว ด้านสิ่งแวดล้อมให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อม โดยรอบสะอาดในภาพรวม พบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือด้านผลิตภัณฑ์และบริการ ส่วนค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือด้านช่องทางการจัดจำหน่าย

บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย

งานวิจัยเรื่องการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพในด้านบริการ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้า : กรณีศึกษาการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ราชเทวี มีระเบียบวิธีการวิจัยดังนี้

3.1 ประเภทและรูปแบบวิธีการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ที่มีรูปแบบการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามแบบปลายปิด (Closed-end Questionnaire) ที่ประกอบด้วย ลักษณะคุณสมบัติส่วนบุคคล ข้อมูลด้านบริการ ข้อมูลความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ ข้อมูลด้านสภาพแวดล้อม ที่มีผลต่อการการเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ราชเทวี เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามรายละเอียดดังนี้

3.1.1 แบบสอบถาม (Questionnaire) มีทั้งหมด 4 ส่วนดังนี้

3.1.1.1 ข้อมูลคุณสมบัติส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการโรงพยาบาล

ข้อมูลคุณสมบัติส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ โดยมีระดับการวัดดังนี้

- | | | |
|-------------|---------------------------------|-----------------|
| 1. เพศ | ระดับการวัดตัวแปรแบบนามบัญญัติ | (Nominal Scale) |
| 2. อายุ | ระดับการวัดตัวแปรแบบเรียงอันดับ | (Ordinal Scale) |
| 3. การศึกษา | ระดับการวัดตัวแปรแบบนามบัญญัติ | (Nominal Scale) |
| 4. อาชีพ | ระดับการวัดตัวแปรแบบนามบัญญัติ | (Nominal Scale) |
| 5. รายได้ | ระดับการวัดตัวแปรแบบเรียงอันดับ | (Ordinal Scale) |

3.1.1.2 ข้อมูลระดับความคึกเห็นด้านบริการ

ข้อมูลระดับความคิดเห็นด้านบริการ ประกอบด้วยประเภทด้านการเอาใจใส่ ความเชื่อถือและไว้วางใจ โดยมีระดับการวัดแบบ อันตรภาคชั้น (Interval Scale) ดังนี้

สำหรับการวัดระดับความคิดเห็นจะมีระดับการวัดดังนี้

- | | |
|--------------------------------|-------------------|
| 1. ระดับความเห็นด้วยน้อยที่สุด | มีค่าคะแนน เป็น 1 |
| 2. ระดับความเห็นด้วยน้อย | มีค่าคะแนน เป็น 2 |
| 3. ระดับความเห็นด้วยปานกลาง | มีค่าคะแนน เป็น 3 |
| 4. ระดับความเห็นด้วยมาก | มีค่าคะแนน เป็น 4 |
| 5. ระดับความเห็นด้วยมากที่สุด | มีค่าคะแนน เป็น 5 |

สำหรับการวัดระดับความคิดเห็นเป็นช่วงคะแนนมีระดับการวัดดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
4.21 – 5.00	มากที่สุด
3.41 – 4.20	มาก
2.61 – 3.40	ปานกลาง
1.81 – 2.60	น้อย
1.00 – 1.80	น้อยที่สุด

3.1.1.3 ข้อมูลระดับความคิดเห็นด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์

ข้อมูลระดับความคิดเห็นด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์มีระดับการวัดแบบอันตรภาคชั้น(Interval Scale) ดังนี้

สำหรับการวัดระดับความคิดเห็นจะมีระดับการวัดดังนี้

ระดับความเห็นด้วยน้อยที่สุด	มีค่าคะแนน เป็น 1
ระดับความเห็นด้วยน้อย	มีค่าคะแนน เป็น 2
ระดับความเห็นด้วยปานกลาง	มีค่าคะแนน เป็น 3
ระดับความเห็นด้วยมาก	มีค่าคะแนน เป็น 4
ระดับความเห็นด้วยมากที่สุด	มีค่าคะแนน เป็น 5

สำหรับการวัดระดับความคิดเห็นเป็นช่วงคะแนนมีระดับการวัดดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
4.21 – 5.00	มากที่สุด
3.41 – 4.20	มาก
2.61 – 3.40	ปานกลาง
1.81 – 2.60	น้อย
1.00 – 1.80	น้อยที่สุด

3.1.1.4 ข้อมูลระดับความคิดเห็นด้านสภาพแวดล้อม

ข้อมูลระดับความคิดเห็นด้านสภาพแวดล้อม ประกอบ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ และ ด้านจิตใจโดยมีระดับการวัดแบบอันตรภาคชั้น (Interval Scale) ดังนี้

สำหรับการวัดระดับความคิดเห็นจะมีระดับการวัดดังนี้

ระดับความเห็นด้วยน้อยที่สุด	มีค่าคะแนน เป็น 1
ระดับความเห็นด้วยน้อย	มีค่าคะแนน เป็น 2
ระดับความเห็นด้วยปานกลาง	มีค่าคะแนน เป็น 3
ระดับความเห็นด้วยมาก	มีค่าคะแนน เป็น 4

ระดับความเห็นด้วยมากที่สุด มีค่าคะแนน เป็น 5

สำหรับการวัดระดับความคิดเห็นเป็นช่วงคะแนนมีระดับการวัดดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
4.21 – 5.00	มากที่สุด
3.41 – 4.20	มาก
2.61 – 3.40	ปานกลาง
1.81 – 2.60	น้อย
1.00 – 1.80	น้อยที่สุด

3.1.1.5 ข้อมูลระดับการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล

1. ระดับการเลือกใช้น้อยที่สุด มีค่าคะแนน เป็น 1
2. ระดับการเลือกใช้น้อย มีค่าคะแนน เป็น 2
3. ระดับการเลือกใช้ปานกลาง มีค่าคะแนน เป็น 3
4. ระดับการเลือกใช้มาก มีค่าคะแนน เป็น 4
5. ระดับการเลือกใช้มากที่สุด มีค่าคะแนน เป็น 5

สำหรับการวัดระดับการเลือกใช้เป็นช่วงคะแนนมีระดับการวัดดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
4.21 – 5.00	มากที่สุด
3.41 – 4.20	มาก
2.61 – 3.40	ปานกลาง
1.81 – 2.60	น้อย
1.00 – 1.80	น้อยที่สุด

3.1.2 การทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity Test) และการทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability Test) ของแบบสอบถามแบบสอบถาม (Questionnaire)

3.1.2.1 การทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity Test)

งานวิจัยนี้จะนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วมอบให้กับผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและทำการแก้ไขตามข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัย

3.1.2.2 การทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability Test)

เมื่อผู้วิจัยได้แก้ไขแบบสอบถามตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิระบุเรียบร้อยแล้ว จะต้องนำแบบสอบถามมาทำการทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability Test) โดยทำการแจกจ่ายกลุ่มตัวอย่างที่มีสภาพความเป็นกลุ่มตัวอย่างซึ่งได้แก่ ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบ

ความน่าเชื่อถือโดยการวิเคราะห์ประมวลหาค่า ครอนบาร์ค แอลฟา (Cronbach's Alpha Analysis Test)

ตารางที่ 3.1: ตารางความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม

ตัวแปร	จำนวนข้อ	ค่าความเชื่อมั่น
1.ปัจจัยด้านระดับความคิดเห็นด้านการจัดการคุณภาพการบริการ	21	0.677
2.ปัจจัยด้านระดับความคิดเห็นด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์	6	0.668
3.ปัจจัยด้านระดับความคิดเห็นด้านสภาพแวดล้อมขององค์กร	7	0.817
4.ปัจจัยด้านระดับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล	7	0.847
รวม	41	0.862

หลังจากนั้นแบบสอบถามจะนำไปให้กลุ่มตัวอย่างได้ตอบตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในการศึกษา โดยจะทำการศึกษาโดยจะทำการแจกในวันที่ 1 มีนาคม ถึง 31 มีนาคม พ.ศ. 2560

3.2 กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้จะเป็นผู้ใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลใน เขต ราชเทวี โดยจะทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากผู้ให้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในย่านราชเทวี โดยแบ่งการสำรวจออกเป็น 5 โรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ สถาบันประสาทวิทยา สถาบันมะเร็งแห่งชาติ โรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าและโรงพยาบาลราชวิถี

ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มประชากรมีจำนวนไม่จำกัดจำนวนผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ระดับความคลาดเคลื่อน $\pm 5\%$ ซึ่งได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน และผู้วิจัยจะกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างแต่ละ 80 คนจากจำนวนทั้งหมดที่จะเป็นการสุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้บริการ ในวันที่ 1 - 31 มีนาคม 2560 จำนวน 400 คน โดยจะสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling)

3.3 กระบวนการและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

สำหรับกระบวนการและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลมีดังนี้

3.3.1 ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากผู้ใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตราชเทวี

3.3.2 ผู้วิจัยได้ทำการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย รวมทั้งหลักเกณฑ์ในการตอบแบบสอบถามเพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความเข้าใจในข้อความและความต้องการของผู้วิจัย

3.3.3 ทำการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง

3.3.4 นำแบบสอบถามที่ได้มาทำการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถามและนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ต่อไป

3.4 สมมุติฐานการวิจัย

การศึกษาปัจจัยคุณสมบัติส่วนบุคคล คุณภาพในด้านบริการ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ สภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาล เขต ราชเทวี มีการกำหนดสมมุติฐานดังนี้

3.4.1 ความแตกต่างของปัจจัยคุณสมบัติส่วนบุคคลด้าน เพศ ระดับการศึกษา อายุ สถานภาพ อาชีพ รายได้ ที่แตกต่างกันมีต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐบาลของ ผู้ใช้บริการ เขต ราชเทวี ที่แตกต่างกัน

3.4.2 อิทธิพลของปัจจัยด้านคุณภาพ ด้านการเอาใจใส่ ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ ด้านการตอบสนอง มีต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐบาลของ ผู้ใช้บริการ เขต ราชเทวี

3.4.3 อิทธิพลของปัจจัยความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ มีต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐบาลของ ผู้ใช้บริการ เขต ราชเทวี

3.4.4 อิทธิพลของปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านจิตใจ มีต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐบาลของ ผู้ใช้บริการ เขต ราชเทวี

การทดสอบสมมุติฐานทั้งสี่ข้อจะทำการทดสอบที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

3.5 วิธีการทางสถิติที่ใช้สำหรับงานวิจัย

วิธีการทางสถิติที่ใช้สำหรับงานวิจัยนี้สามารถแบ่งได้ 2 ประเภทได้แก่

3.5.1 การรายงานผลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ซึ่งได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3.5.2 การรายงานผลด้วยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ซึ่งได้แก่การวิเคราะห์สมมุติฐานทั้งสามข้อ โดยมีการใช้สถิติการวิจัยดังนี้

3.5.2.1 สมมุติฐานข้อที่ 1 จะใช้สถิติทดสอบหาความแตกต่างค่าที (t-test) ในกรณีการเปรียบเทียบของกลุ่ม 2 กลุ่ม และจะใช้สถิติทดสอบหาความแตกต่างค่าเอฟ (F-test) หรือการทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance: One-way ANOVA) เมื่อพบความแตกต่างจะทำการทดสอบด้วยการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Multiple Comparisons) ด้วยวิธีของ เชฟเฟ่ (Scheffe)

3.5.2.2 สมมุติฐานข้อที่ 2-4 จะใช้สถิติทดสอบหาความสัมพันธ์แบบถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis)



บทที่ 4

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่องการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพในด้านบริการ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้า : กรณีศึกษาการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เขตราชเทวี มีผลการวิจัยที่สามารถอธิบายได้ดังนี้

4.1 การรายงานผลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ซึ่งได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

4.2 การรายงานผลด้วยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ซึ่งได้แก่การวิเคราะห์สมมุติฐานทั้งสามข้อ โดยมีการใช้สถิติการวิจัยดังนี้

4.2.1 สมมุติฐานข้อที่ 1 จะใช้สถิติทดสอบหาความแตกต่างค่าที (t-test) ในกรณีการเปรียบเทียบของกลุ่ม 2 กลุ่ม และจะใช้สถิติทดสอบหาความแตกต่างค่าเอฟ (F-test) หรือการทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance: One-way ANOVA) เมื่อพบความแตกต่างจะทำการทดสอบด้วยการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Multiple Comparisons) ด้วยวิธีของ เชฟเฟ (Scheffe)

4.2.2 สมมุติฐานข้อที่ 2-4 จะใช้สถิติทดสอบหาความสัมพันธ์แบบถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis)

สมมุติฐานทั้งสามข้อจะทำการทดสอบที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

4.1 การรายงานผลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ซึ่งได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

4.1.1 ข้อมูลด้านส่วนบุคคลเรื่องเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และผลการวิเคราะห์พบว่า ค่าร้อยละที่มีมากที่สุดตามลักษณะของข้อมูลส่วนบุคคลมีดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1: แสดงจำนวนและค่าร้อยละของสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามในด้าน เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศหญิง	202	50.5
2. อายุ 25-35 ปี	97	24.3
3. สถานภาพ สมรส	201	50.3
4. ระดับการศึกษาปริญญาตรี	217	54.3
5. อาชีพ ลูกจ้าง/พนักงานบริษัท	113	28.3
6. รายได้ต่อเดือน 10,001-20,000 บาท	132	33

จากตารางที่ 4.1 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมากเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 50.5 อายุ 25-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.3 สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 50.3 ระดับการศึกษา ปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 54.3 อาชีพ ลูกจ้าง/พนักงานบริษัท คิดเป็นร้อยละ 28.3 รายได้ต่อเดือน 10,001-20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 33

4.1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นด้านคุณภาพ ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาล เขต ราชเทวี

ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นด้านคุณภาพในด้านบริการ ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการเอาใจใส่ ด้านตอบสนอง ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ

ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นด้านคุณภาพ ปรากฏผลดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2: ตารางแสดงค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับความคิดเห็นด้านคุณภาพการให้บริการ

ด้านคุณภาพการให้บริการ	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	แปลค่า
ด้านการเอาใจใส่	3.81	0.521	ระดับมาก
ด้านการตอบสนอง	3.77	0.622	ระดับมาก

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.2 (ต่อ): ตารางแสดงค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับความคิดเห็นด้านคุณภาพการให้บริการ

ด้านคุณภาพการให้บริการ	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)	แปลค่า
ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ	3.93	0.499	ระดับมาก
รวม	3.83	0.547	ระดับมาก

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ด้านคุณภาพการให้บริการ ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลใน เขต ราชเทวี อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ได้แก่ ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ ($\bar{x} = 3.93$) ด้านด้านการเอาใจใส่ ($\bar{x} = 3.81$) และ ด้านการตอบสนอง ($\bar{x} = 3.77$) ตามลำดับ

4.1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลใน เขต ราชเทวี

ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ ซึ่งประกอบด้วย 1 ด้าน ได้แก่ ด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์

ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ ปรากฏผลดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3: ตารางแสดงค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับความคิดเห็นด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์

ด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)	แปลค่า
ด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์	3.95	0.553	ระดับมาก
รวม	3.95	0.553	ระดับมาก

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลใน เขต ราชเทวี อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ได้แก่ ด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ ($\bar{x} = 3.95$)

4.1.4 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสำคัญสภาพสิ่งแวดล้อม ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้
บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เขต ราชเทวี

ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสำคัญสภาพสิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่

1. ด้านสิ่งที่สัมผัสได้

2. ด้านจิตใจ

ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสำคัญสภาพสิ่งแวดล้อม ปรากฏผลดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4: ตารางแสดงค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับความสำคัญด้าน
สภาพแวดล้อมขององค์กร

สภาพสิ่งแวดล้อม	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	แปลค่า
1.ด้านสิ่งที่สัมผัสได้	3.87	0.543	ระดับมาก
2.ด้านจิตใจ	3.86	0.629	ระดับมาก
รวม	3.86	0.586	ระดับมาก

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ระดับความสำคัญสภาพสิ่งแวดล้อม ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้
บริการโรงพยาบาลรัฐบาลใน เขต ราชเทวี อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ได้แก่ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ (\bar{x} =
3.87) ด้านจิตใจ (\bar{x} = 3.86)

4.1.5 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลใน เขต ราชเทวี

ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เขต ราชเทวีปรากฏ
ผลดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5: ตารางแสดงค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของระดับการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารคลีน

การตัดสินใจเลือกใช้บริการ	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	แปลค่า
การตัดสินใจเลือกใช้บริการ	3.91	0.539	ระดับมาก
รวม	3.91	0.539	ระดับมาก

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ระดับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลใน เขต ราชเทวี อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ($\bar{x} = 3.91$)

4.2 การรายงานผลด้วยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ซึ่งได้แก่การวิเคราะห์สมมติฐานทั้งสามข้อ โดยมีการใช้สถิติการวิจัยดังนี้

4.2.1 สมมติฐานข้อที่ 1 จะใช้สถิติทดสอบหาความแตกต่างค่าที (t-test) ในกรณีการเปรียบเทียบของกลุ่ม 2 กลุ่ม และจะใช้สถิติทดสอบหาความแตกต่างค่าเอฟ (F-test) หรือการทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance: One-way ANOVA) เมื่อพบความแตกต่างจะทำการทดสอบด้วยการเปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Multiple Comparisons) ด้วยวิธีของ เชฟเฟ้ (Scheffe)

4.2.1.1 สมมติฐานข้อที่ 1.1 เพศของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลที่ต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลที่ต่างกัน โดยจะใช้สถิติทดสอบหาความแตกต่างค่าที (t-test) ในกรณีการเปรียบเทียบของกลุ่ม 2 กลุ่ม ปรากฏดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.6: ตารางแสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานในการเปรียบเทียบความแตกต่างของการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลรัฐบาล เขต ราชเทวี จำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศ

การตัดสินใจเลือกใช้บริการ	เพศชาย			เพศหญิง			t	P
	N	\bar{x}	S.D	N	\bar{x}	S.D		
รวม	198	3.92	0.530	202	3.90	0.551	0.298	0.766

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของการตัดสินใจเลือกใช้บริการ จำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามด้านเพศ พบว่า เพศชายและเพศหญิง มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลโดยภาพรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.7: ตารางแสดงสถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาล รัฐบาล จำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน

ข้อมูลส่วนบุคคล	df	F	นัยสำคัญสถิติ
1. อายุ	5	2.551	0.027*
2. สถานภาพ	2	0.486	0.616
3. ระดับการศึกษา	2	3.001	0.051
4. อาชีพ	5	2.191	0.054
5. รายได้	3	7.772	0.000*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.7 พบว่า อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล โดยภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงได้ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe) ปรากฏผลดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8: ตารางแสดงค่าเฉลี่ยเปรียบเทียบความแตกต่างของการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารคลีน
จำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุเป็นรายคู่

ปัจจัยส่วนบุคคล	นัยสำคัญสถิติ	คู่ที่ต่างกัน
1. อายุ	0.027*	-
2. รายได้	0.000*	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท 10,001-20,000 บาท
	0.016*	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท 20,001-30,000 บาท
	0.043*	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท 30,001 บาทขึ้นไป
	0.028*	10,001-20,000 บาท 30,001 บาทขึ้นไป

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.8 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาล
รัฐบาล ในเขต ราชเทวี โดยภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 มี

4.2.2 สมมติฐานข้อที่ 2 จะใช้สถิติจะใช้สถิติทดสอบหาความสัมพันธ์แบบถดถอยเชิงพหุ
(Multiple Regression Analysis) เพื่อศึกษา อิทธิพลของปัจจัยด้านคุณภาพในการบริการต่อ
การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เขต ราชเทวี หรือไม่ ปราบกฏผลดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9: ตารางแสดงค่าระดับความคิดเห็นด้านคุณภาพ ด้านการตอบสนอง และ
ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล
ด้วยวิธีวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis)

ด้านคุณภาพ	สัมประสิทธิ์การถดถอย (Beta)	ค่า t	Sig (P-Value)
รวมด้านการเอาใจใส่	0.267	5.654	0.000*

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.9 (ต่อ): ตารางแสดงค่าระดับความคิดเห็นด้านคุณภาพ ด้านการตอบสนอง และด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ด้วยวิธีวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis)

ด้านคุณภาพ	สัมประสิทธิ์การถดถอย (Beta)	ค่า t	Sig (P-Value)
รวมด้านการตอบสนอง	0.097	1.906	0.057
รวมด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ	0.317	6.297	0.000*

$R^2 = 0.297$, F-Value = 55.847 , n = 400 , P-Value $\leq 0.05^*$

จากตารางที่ 4.9 ระดับความคิดเห็นด้านการเอาใจใส่ ด้านการตอบสนองและด้านเชื่อใจและไว้วางใจส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยระดับความคิดเห็นด้านการเอาใจใส่ ร้อยละ 26.7 ด้านการตอบสนองส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ร้อยละ 9.70 และด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ร้อยละ 31.7

4.2.3 สมมุติฐานข้อที่ 3 จะใช้สถิติทดสอบหาความสัมพันธ์แบบถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) เพื่อศึกษา อิทธิพลของปัจจัยด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เขต ราชเทวีหรือไม่ปรากฏดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10: ตารางแสดงค่าอิทธิพลของปัจจัยด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลใน เขต ราชเทวี ด้วยวิธีวิเคราะห์การถดถอยอย่างง่ายเชิงพหุ (Simple Regression Analysis)

ด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์	สัมประสิทธิ์การถดถอย (Beta)	ค่า t	Sig (P-Value)
รวมด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์	0.501	11.545	0.000*

$R^2 = 0.251$, F-Value = 133.296 , n = 400 , P-Value $\leq 0.05^*$

จากตารางที่ 4.10 ด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกบริการโรงพยาบาลรัฐบาล นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยด้านความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ร้อยละ 50.1

4.2.4 สมมุติฐานข้อที่ 4 จะใช้สถิติทดสอบหาความสัมพันธ์แบบถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) เพื่อศึกษา อิทธิพลของปัจจัยด้านสภาพสิ่งแวดล้อม ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลใน เขต ราชเทวี หรือไม่ปรากฏดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11: ตารางแสดงค่าอิทธิพลของปัจจัยด้านสภาพสิ่งแวดล้อม ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกการตัดสินใจเลือกการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลใน เขต ราชเทวี ด้วยวิธีวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis)

สภาพสิ่งแวดล้อม	สัมประสิทธิ์การถดถอย (Beta)	ค่า t	Sig (P-Value)
รวมด้านสิ่งที่สัมผัสได้	0.360	7.595	0.000*
รวมด้านจิตใจ	0.302	6.381	0.000*

$R^2 = 0.329$, $F\text{-Value} = 97.273$, $n = 400$, $P\text{-Value} \leq 0.05^*$

จากตารางที่ 4.11 ด้านสภาพสิ่งแวดล้อม ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยด้านสิ่งที่สัมผัสได้ ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ร้อยละ 36.0 และด้านจิตใจ ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล ร้อยละ 30.2

บทที่ 5

บทสรุป

บทสรุปการวิจัยเรื่องการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพในด้านบริการ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้า : กรณีศึกษาการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เขตราชเทวี
สรุปผลการวิจัย

5.1 การอภิปรายผลและสรุปผล

5.2 ข้อเสนอแนะ

5.1 การอภิปรายผล

การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพในด้านบริการ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแล้วความภักดีต่อตราสินค้า : กรณีศึกษาการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล เขตราชเทวี

5.1.1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ด้าน อายุ การศึกษา รายได้ ที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลใน เขต ราชเทวี ที่แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์พบว่าปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ด้าน อายุ การศึกษา รายได้ มีความแตกต่างกันทุกประเด็น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎี ERG ของ Alderfer (Alderfer's Existence Relatedness Growth Theory) Alderfer (1972) ได้พัฒนาทฤษฎี ERG โดยยึดทฤษฎีความต้องการของ Maslow เป็น พื้นฐาน โดยสรุปและสร้างรูปแบบความต้องการของมนุษย์จากห้าข้อเป็น 3 ข้อ ได้แก่ 1.ความต้องการในการดำรงอยู่ (Existence Needs: E) รวมถึงความต้องการวัสดุ และ สรีรวิทยา เทียบได้กับระดับที่ 1 และ 2 ในทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow 2.ความต้องการทางด้านความสัมพันธ์ (Relatedness Needs: R) รวมถึงความ ภาคภูมิใจในสังคมและความ ยอมรับนับถือจากสังคมภายนอก ความสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างมีนัยสำคัญ เช่น ครอบครัว เพื่อน เพื่อน ร่วมงานและนายจ้าง นอกจากนี้ยังหมายถึงการได้รับการยอมรับและรู้สึก ปลอดภัยเป็นส่วนหนึ่งของ กลุ่มหรือครอบครัว เทียบได้กับระดับที่ 3 และ 4 ในทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow 3. ความต้องการด้านความเจริญเติบโตก้าวหน้า (Growth Needs: G) รวมถึงความ เคารพในตัวเองและการทำให้สิ่งที่ตนต้องการให้เป็นจริง สิ่งเหล่านี้จะกระตุ้นให้บุคคลสร้างผลงานที่มี คุณภาพและ ต้องการพัฒนาความสามารถของตนเพื่อให้งานมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เทียบได้กับระดับที่ 4 และ 5 ใน ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow (Alderfer, 1972) นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัย ของ ชุมพร ชุ่มแสง (2555) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่าย การพยาบาล

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของบุคลากรฝ่ายการพยาบาลส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาองค์ประกอบรายด้านพบว่า ด้านร่างกายส่วนใหญ่มีอาการเจ็บป่วยที่แสดงออกทาง ร่างกาย ด้านสิ่งแวดล้อมพบว่าบุคลากรปฏิบัติงานหนักโดยมีโอกาสดำรงพักผ่อนคลายเครียดน้อยและ มีปัญหาด้านการเงินที่ใช้จ่ายตามความจำเป็น ส่วนด้านความสัมพันธ์ทางสังคม บุคลากรรู้สึกพึงพอใจ ต่อการอยู่ร่วมกันและการช่วยเหลือซึ่งกันและกันอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับด้านจิตใจพบว่า บุคลากรมีความรู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่าและมีความหมายอยู่ในระดับดี และยังคงคล้อยกับ ข้าเลี้ยง สุขประวิทย์ (2557) ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาลักษณะบุคคลและความสัมพันธ์ กระบวนการทำงาน และจิตวิทยาในการทำงานที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานของพนักงาน บริษัทเอกชน ในเขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะบุคคลในองค์กร ของพนักงานในเขตกรุงเทพมหานครในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ ด้าน ลักษณะบุคคล ด้านลักษณะบุคคลและความสัมพันธ์นั้น พนักงานทำงานที่ได้รับมอบหมายด้วยความเต็มใจ ดังนั้น องค์กรจำเป็นต้องทำให้พนักงานมีความพึงพอใจในงานที่ทำซึ่งจะส่งผลให้ประสิทธิภาพ การทำงานดี ด้วยและหากผลการทำงานดี ผลประกอบการดีจะส่งผลไปถึงคุณภาพชีวิตด้านจิตใจและร่างกายของพนักงานในองค์กรให้ดีขึ้น

5.1.2 สมมติฐานข้อที่ 2 อิทธิพลของปัจจัยด้านคุณภาพ ด้านการเอาใจใส่ ด้านการตอบสนอง ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ มีต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลของผู้ใช้บริการใน เขต ราชเทวี ที่แตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ด้านคุณภาพ ด้านการเอาใจใส่ ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ ด้านการตอบสนองที่แตกต่างกันมีต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลของผู้ใช้บริการที่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Barry (1986) กล่าวไว้ว่า บริการที่ประสบผลสำเร็จจะต้องประกอบด้วย คุณสมบัติต่างๆเหล่านั้นคือ (1) ความเชื่อถือได้ (Reliability) ได้แก่ ความสม่ำเสมอและความพึงพาได้ (2) การตอบสนอง (Responsiveness) ได้แก่ ความเต็มใจที่จะให้บริการ ความพร้อมที่จะให้บริการ และอุทิศเวลา มีการติดต่ออย่างต่อเนื่องและการปฏิบัติต่อผู้ให้บริการเป็นอย่างดี (3) ความสามารถ (Competence) ได้แก่ ความสามารถในการให้บริการ ความสามารถในการสื่อสาร และความสามารถในความรู้ที่จะให้บริการ (4) การเข้าถึงบริการ (Access) ผู้ใช้บริการเข้าใช้หรือรับบริการได้สะดวก ระเบียบขั้นตอนไม่ซับซ้อน ผู้ใช้บริการใช้เวลารอคอยน้อย เวลาที่ ให้บริการสะดวกสำหรับผู้รับบริการ และอยู่ในสถานที่ที่ผู้ให้บริการติดต่อได้สะดวก (5) ความสุภาพอ่อนโยน (Courtesy) ได้แก่ การแสดงความสุภาพต่อผู้ให้บริการให้การต้อนรับที่เหมาะสมและผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพที่ดี (6) การสื่อสาร (Communication) ได้แก่ มีการสื่อสารชี้แจงขอบเขตงานบริการและการอธิบายขั้นตอนการใช้บริการ (7) ความซื่อสัตย์ (Credibility) มีความเที่ยงตรง น่าเชื่อถือ (8) ความมั่นคง (Security) ได้แก่

ความปลอดภัยทางกายภาพ เช่น เครื่องมืออุปกรณ์ (9) ความเข้าใจ (understanding) ได้แก่ การเรียนรู้ผู้ใช้บริการ การให้คำแนะนำ และเอาใจใส่ผู้รับบริการและการให้ความสนใจต่อผู้รับบริการ (10) การสร้างสิ่งที่จับต้องได้ (tangibility) ได้แก่ การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ ให้พร้อมสำหรับให้บริการ การเตรียมอุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวก สะดวกแก่ผู้มาใช้บริการและ การจัดสถานที่ให้บริการสวยงามสะอาด ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Goetsch & Davis 2000 (อ้างใน สุนันต์ บุญมี, 2553, หน้า 24) อธิบายว่า คุณภาพการให้บริการเป็นการควบคุมเพื่อให้เกิดคุณภาพการให้บริการ ที่แตกต่างจากคุณภาพในการผลิตสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ ทั้งนี้วิธีการควบคุมคุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่ยาก เนื่องจากการบริการจะมีการควบคุมหรือจัดการน้อย ขณะเดียวกันก็มีความสำคัญมาก ในทางหนึ่งระดับของคุณภาพที่ได้จากการบริการมักไม่สามารถทำนายได้เพราะ ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นหลายประการ ได้แก่ ชื่อเสียงองค์การภาพพจน์ พฤติกรรมผู้ให้บริการให้บริการจะดียิ่งขึ้นหากผู้รับบริการทำการประเมินการให้บริการในขณะนั้น และยังสอดคล้องกับ Wisner & Corney (2001) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการมีแนวการศึกษาที่สำคัญคือ การวิเคราะห์ที่เรียก SERVQUAL ทั้งนี้ นักวิชาการทั้งสองท่านเสนอว่า คุณภาพการให้บริการเป็นการตัดสินใจวินิจฉัยเกี่ยวกับความเป็นเลิศของบริการ เนื่องจากการบริการมีความแตกต่างจากสินค้า ผู้บริโภคไม่สามารถประเมินคุณค่าของสินค้าต่างๆ ไปก่อนที่จะตัดสินใจซื้อโดยประสาทสัมผัสต่างๆ แต่ผู้บริโภคไม่สามารถประเมินการบริการได้ เนื่องจากการบริการเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้ ไม่มีตัวตน การสร้างความมั่นใจให้แก่ลูกค้าโดยการเสนอบริการที่มีคุณภาพจึงมีความสำคัญ ลักษณะที่แตกต่างของสินค้าและบริการดังกล่าว ทำให้การสร้างคุณภาพการบริการมีความแตกต่างจากคุณภาพสินค้าโดยทั่วไป

5.1.3 สมมติฐานข้อที่ 3 อิทธิพลของปัจจัยความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ มีต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลของผู้ใช้บริการใน เขต ราชเทวี

ผลการวิจัยพบว่า ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ มีต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลของผู้ใช้บริการใน เขต ราชเทวี ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ ฌรงฤทธิ์ กิตติกวิน, อดุลย์ บัณฑกุล และ สุธีร์ รัตนมงคลกุล (2556) กล่าวไว้ว่า แพทย์อาชีวเวชศาสตร์เป็นแพทย์เฉพาะทาง แขนงหนึ่งของสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน ซึ่งมีหน้าที่หลักในการส่งเสริมให้ผู้ประกอบอาชีพมีสุขภาพที่ดี ป้องกันโรคที่เกิดจากการทำงาน วินิจฉัยและรักษาโรคที่เกิดจากสิ่งคุกคามในอาชีพ รวมทั้งให้การฟื้นฟูทางด้านสุขภาพแก่ผู้บาดเจ็บหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน ปัญหาที่มักจะพบได้ในเวชปฏิบัติทางอาชีวเวชศาสตร์ คือเรื่องการวินิจฉัยโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ ได้มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการวินิจฉัยโรคในแพทย์ที่ผ่านการอบรมทางด้านอาชีวเวชศาสตร์พบว่า ปัญหาหลักที่แพทย์ไม่สามารถวินิจฉัยโรคได้เกิดจากการมีความรู้ทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ที่ไม่เพียงพอในปี พ.ศ. 2558 จะมีการรวมกลุ่มของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community: AEC) แพทย์เป็น 1 ใน 7 กลุ่มสาขาวิชาชีพที่สามารถเคลื่อนย้ายทำงานในกลุ่มประเทศอาเซียนได้อย่างเสรี จึงทำให้ต้องมีการ

จัดทำข้อตกลงยอมรับร่วมกันในเรื่องมาตรฐานแต่ละวิชาชีพ (Mutual Recognition Arrangements: MRAs) เพื่อให้เกิดเกณฑ์ที่เป็นคุณสมบัติมาตรฐาน เรื่องสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในต่างประเทศได้มีการกำหนดโดยหน่วยงานต่างๆ เช่น ในยุโรปกำหนดโดย WHO European Centre for Environment and Health ในประเทศอเมริกากำหนดโดย American College of Occupational and Environmental Medicine ในประเทศออสเตรเลียกำหนดโดย The Australasian Faculty of Occupational and Environmental Medicine สำหรับประเทศไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดสมรรถนะบุคลากรกลุ่มงานอาชีวเวชกรรมที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งอาจจะไม่ครอบคลุมสำหรับแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ที่ปฏิบัติงานในภาคเอกชนหรือสถานประกอบการ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาสำรวจความคิดเห็นของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านอาชีวเวชศาสตร์เกี่ยวกับสมรรถนะของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในประเทศไทยโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะมาตรฐานที่คาดหวังสำหรับแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในประเทศไทยตามมุมมองของผู้ประกอบวิชาชีพและลำดับความจำเป็นของสมรรถนะในแต่ละหัวข้อ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุรเชษฐ์ สถิตนิรามัย (2549) อธิบายว่าการจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในปัจจุบันมาจาก การพยายามจะต่อสู้กับ ความสูญเสียจากอุบัติเหตุจราจรจากสถิติของการเกิดอุบัติเหตุทั้งหมด พบว่า อุบัติเหตุที่เกิดจากการ ชนส่งพบมากที่สุด และเป็นปัญหาที่สำคัญ ของประเทศไทย การเสียชีวิตของผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เกิดขึ้นก่อนถึงโรงพยาบาลแต่ในประเทศพัฒนาที่แล้วการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บ สามารถป้องกันได้ 15-20% และยังสอดคล้องกับ อติศักดิ์ ผลิตผลผลิต, กิ่งแก้ว อุดมชัย และจิรวรรณ กล่อมเมฆ (2544) กล่าวว่า ซึ่งการเกิดอุบัติเหตุแต่ละครั้งทำให้เกิดการสูญเสีย ทั้งชีวิตและทรัพย์สิน ต่อมาการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินได้ครอบคลุมการเจ็บป่วยฉุกเฉินอื่นๆ และการช่วยเหลือเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุและการส่งต่อ นับเป็นขั้นตอนที่สำคัญ ถ้าหากวิธีการที่ไม่ถูกต้องไม่เหมาะสม ผู้ป่วยอาจถึงแก่ชีวิตก่อนมาถึงโรงพยาบาลได้หรือได้รับความพิการและ บาดเจ็บมากขึ้น เป็นการทำอันตรายซ้ำเติมต่อผู้ป่วย หากมีความล่าช้า ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินจะเสีย โอกาสในการอยู่กับการช่วยเหลือเบื้องต้นที่ถูกต้องมี ประสิทธิภาพและนำส่งโรงพยาบาลอย่างรวดเร็ว ถูกต้องตามหลักวิชาการ หากได้รับการรักษาภายใน 24 ชั่วโมงหลังเกิดเหตุพบว่า มีอัตราการอยู่ละ 30 แต่ถ้าได้รับการรักษาหลัง 4 ชั่วโมงหลังเกิดเหตุหากไม่ได้รับการรักษาจะมีอัตราการตายถึงร้อยละ 90

5.1.4 สมมติฐานข้อที่ 4 อิทธิพลของปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ ด้านจิตใจ มีต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลของผู้ใช้บริการ เขต ราชเทวี ที่แตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ด้านสภาพแวดล้อม ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ ด้านจิตใจ มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลของผู้ใช้บริการ เขต ราชเทวี มีความแตกต่างกันทุกประเด็น ซึ่งสอดคล้องกับ ทฤษฎี Jone (อังกูณ สุกุลนารี กาแก้ว, 2546, หน้า 20) ได้แบ่งประเภทของสภาพแวดล้อมใน การ

ทำงานดังนี้ 1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Environment) หมายถึง อุณหภูมิพื้นที่ ภูมิประเทศและภูมิอากาศ เป็นสภาพแวดล้อมที่สำคัญในแง่ของการเป็นรูปแบบความสัมพันธ์กับมนุษย์ในตอนแรกๆ 2) สภาพแวดล้อมทางสังคม (Social Environment) หมายถึง ผู้คนที่อยู่โดยรอบทั่วไป และมีผลต่อบุคคลนั้นๆ อาจจะมีกิจร่วมกันหรือไม่มีก็ได้ 3) สภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม (Cultural Environment) สำคัญมากที่สุดเพราะเป็นสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นทั้งหมด เช่น ที่อยู่อาศัย เครื่องมือ เครื่องจักรกลหมาย ประเพณีความเชื่อและกฎเกณฑ์ต่างๆ เป็นต้น รวมถึง Gilmer (1973 อ้างใน รัตกัมพล พันธุ์เพ็ง 2547, หน้า 12-14) ได้แบ่งลักษณะของสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เป็นองค์ประกอบที่จะเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานไว้ 10 ด้าน คือ 1) ความมั่นคงปลอดภัย (Security) ได้แก่ความมั่นคงในการทำงาน การที่ได้รับ ความยุติธรรมจากหัวหน้างาน ทำให้ผู้คนทำงานเกิดความอบอุ่นใจ และความปลอดภัยที่จะได้ทำงาน ในองค์กร ซึ่งจากงานวิจัยพบว่า คนที่ขาดความรู้หรือมีพื้นความรู้น้อยต้องเห็นว่าความมั่นคงในงานนี้ มีความสำคัญมากแต่คนที่มีการศึกษาสูงจะไม่เห็นความสำคัญมากนัก 2) โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน (Opportunity for Advancement) ได้แก่ การได้รับโอกาสเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น องค์กรสนับสนุนให้คนในองค์กรมีความก้าวหน้าในการทำงาน โดยการเลื่อนขั้น เงินเดือนอย่างเป็นธรรม พิจารณาเลื่อนตำแหน่งอย่างเหมาะสม ให้บำเหน็จรางวัลแก่ ผู้ปฏิบัติงานดีให้การยอมรับและยกย่องชมเชยคนทำงานเมื่อทำงานได้ดีส่งเสริมสนับสนุนพนักงาน 12 ให้ศึกษาต่อ และมีการฝึกอบรมให้เรียนรู้งานมากขึ้น 3) องค์กรและการจัดการ (Company and Management) ได้แก่ลักษณะการสร้าง โครงสร้างขององค์กร การวางนโยบาย แนวทางวิธีปฏิบัติภายในองค์กร ชื่อเสียงและการดำเนินงาน ขององค์กร 4) ค่าจ้าง (Wages) ได้แก่ เงินเดือนซึ่งเป็นค่าตอบแทนการทำงาน โดยพิจารณาในเรื่องของจำนวนค่าจ้างที่เหมาะสมกับปริมาณของผลงานและมีวิธีการจ่ายค่าจ้างที่ยุติธรรมเสมอภาค 5) คุณลักษณะเฉพาะของงาน (Intrinsic Aspects of the Jobs) เป็นเรื่องของงานที่ทำอยู่ เป็นงานที่ทำให้รู้สึกว่ามีคุณค่า มีความภาคภูมิใจมีสถานภาพ มีศักดิ์ศรี และได้รับการยอมรับนับถือเป็น งานบริการสาธารณะ เป็นงานที่ตรงตามคุณภาพของพนักงานเป็นงานที่ส่งเสริมความคิดริเริ่มเป็นงานท้าทายและทำให้เกิดมี การเปลี่ยนแปลง 6) การนิเทศงาน (Supervision) คือ การได้รับความเอาใจใส่ได้รับการตรวจแนะนำงานอย่างใกล้ชิดและได้รับทราบการทำงานที่ถูกต้องจากหัวหน้างาน การนิเทศงานมีความสำคัญที่จะทำให้คนทำงานเกิดความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจต่องานที่ได้การนิเทศงานไม่ดีอาจเป็นสาเหตุหนึ่ง ที่ทำให้เขาตัดสินใจเปลี่ยนงานหรือออกจากงาน 7) คุณลักษณะทางสังคมของงาน (Social Aspects of the Jobs) คือ การได้ทำงานอยู่ใน กลุ่มที่มีเหมือนกับตน ได้รับการยอมรับและเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มทำงาน มีความสามัคคีรู้จักหน้าที่ของตน มีกลุ่มทำงานที่ฉลาดมีประสิทธิภาพ 8) การติดต่อสื่อสาร (Communication) คือ การให้ข่าวสารในองค์กร เช่น ข่าวสาร เกี่ยวกับการพัฒนาและความก้าวหน้าขององค์กร ข่าวข้อมูลเกี่ยวกับแผนงานที่องค์กรกำลังทำอยู่และกำลังจะทำในอนาคตการรับรู้เกี่ยวกับสายการทำงานและ

อำนาจบังคับบัญชา การรับรู้ข่าวสาร ด้านนโยบายและขั้นตอนการทำงานและข่าวสารอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการทำงานขององค์กรและบุคคลต่างๆ ในองค์กร 9) สภาพการทำงาน (Working Conditions) คือ สภาพที่มีความสะอาด มีระเบียบ มีความปลอดภัย เครื่องมือ เครื่องจักรจัดไว้อย่างเหมาะสมและเตรียมพร้อมที่จะใช้เสมอ มีอากาศ ถ่ายเทดีไม่มีเสียงรบกวนและแสงสว่างพอเหมาะ ระยะเวลาทำงานแต่ละวันเหมาะสม มีสถานที่ให้ออกกำลังกาย มีโรงอาหารใกล้ๆ มีศูนย์อนามัย มีสถานที่จอดรถ 10) สวัสดิการหรือผลประโยชน์อื่นๆ ที่ได้รับ (Benefits) คือ สิทธิประโยชน์และสวัสดิการอื่นๆ นอกเหนือไปจากค่าจ้างที่บุคคลได้รับ ได้แก่ เบี้ยบำนาญบำนาญ วันหยุดพักผ่อนประจำปี การลาป่วย ค่ารักษาสุขภาพ การจัดประกันภัย เป็นต้น ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุกุลนารี กาแก้ว (2546) สรุปความหมายสภาพแวดล้อมในการทำงานและศึกษา สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งที่อยู่ล้อมรอบคนปฏิบัติทำงานในขณะที่ทำงาน เช่น หัวหน้า ผู้ปฏิบัติงาน หรือเพื่อนร่วมงาน เป็นสิ่งของ เช่น เครื่องกล เครื่องมือ เครื่องจักรและอุปกรณ์ต่างๆ เป็นพลังงาน เป็นสารเคมีเช่น แสงสว่าง เสียง ความร้อน อากาศที่หายใจ และเป็นเหตุปัจจัยทาง จิตวิทยาสังคม เช่น ชั่วโมงในการทำงาน ค่าตอบแทน สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งที่อยู่รอบตัวและเอื้ออำนวยให้คนทำงานได้อย่าง มีคุณภาพ ส่วนที่สำคัญคือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่แสง สถานที่ในทำงาน เสียง อุณหภูมิ วัสดุอุปกรณ์ใน การปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อมทางสังคมและเศรษฐกิจ ซึ่งได้แก่การจัดการ สวัสดิการค่าตอบแทนความสัมพันธ์กับผู้ควบคุมงานและสภาพแวดล้อมต่างๆ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ เยาวลักษณ์กุลพานิช (2533) และ ชลธิชา สว่างเนตร (2542) สรุปความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งที่จะเป็นอะไรก็ได้ทั้งที่มีชีวิต ไม่มีชีวิต มองเห็นได้หรือไม่สามารถมองเห็นได้ที่อยู่รอบตัว คนปฏิบัติงาน และมีผลต่อการทำงาน รวมทั้ง มีผลต่อคุณภาพชีวิตของคณงานด้วย และยังสอดคล้องกับ รัตกัมพล พันธุ์เพ็ง (2547) สรุป ความหมายของสภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สิ่งที่อยู่รอบตัวเราทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต หรือที่สามารถจับต้องได้และไม่สามารถจับต้องได้ ทั้งที่เป็นรูปธรรมและที่เป็นนามธรรม สภาพปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลให้เกิดภาวะกดดัน ซึ่งมีผลต่อ ผู้ปฏิบัติงานในขณะที่ทำงาน

สรุปผลงานวิจัย

การวิเคราะห์ภาพรวมของงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ปัจจัยคุณภาพในด้านบริการที่มี การเอาใจใส่ และความเชื่อถือและไว้วางใจ ปัจจัยความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ ปัจจัยสภาพแวดล้อม ทุกด้าน ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ บริการโรงพยาบาล อย่างไรก็ตามงานวิจัยพบว่า ปัจจัยคุณภาพในด้านบริการ ด้านการตอบสนองของผู้ใช้บริการไม่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลในเขต ราชเทวี อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งยังสอดคล้องกับแนวคิดเรื่องการตัดสินใจของ ชนิดาภาวรรณภรณ์ (2555) อธิบาย ทฤษฎีการตัดสินใจใช้บริการ ไว้ว่า ในการตัดสินใจใช้บริการหรือไม่ใช้

ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 6 ประการ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 ข้อมูลข่าวสารหรือข้อเท็จจริงของบริการ หรือผลิตภัณฑ์ องค์ประกอบที่ 2 เครื่องหมายการค้า องค์ประกอบที่ 3 เจตคติหรือท่าทีหรือ ความรู้สึกของผู้รับบริการ องค์ประกอบที่ 4 ความเชื่อมั่นในบริการหรือผลิตภัณฑ์ องค์ประกอบที่ 5 ความมุ่งมั่นในการใช้ องค์ประกอบที่ 6 การซื้อบริการหรือผลิตภัณฑ์ ซึ่งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ จุฑารัตน์ ประภารัตนะพันธุ์ (2549) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาล รัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่”

และ ชุตินันท์ กองเงิน (2551) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อ การใช้ บริการโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษาจังหวัดภูเก็ต” ซึ่งมีข้อสรุปเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการ ตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน ไปในทิศทางเดียวกัน

5.2 ข้อเสนอแนะ

เพื่อให้ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถขยายต่อไปสู่ทำวิจัยจึงเสนอแนะประเด็น สำหรับการ ทำ วิจัยครั้งต่อไป ข้อเสนอแนะของงานวิจัยนี้สามารถแบ่งได้เป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

5.2.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

5.2.1.1 ทางโรงพยาบาลรัฐบาลจะต้องมีการพัฒนาคุณภาพ บริการต่างๆ ของ ผู้รับบริการ ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของโรงพยาบาลรัฐบาล

5.2.1.2 ทางโรงพยาบาลรัฐบาลต้องมีการเจาะถึงความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ เพื่อให้เข้าถึง ข้อมูลปัญหาและข้อเปรียบเทียบของกลุ่มใช้บริการที่มีความคาดหวังจากผู้ป่วยนอกและ ผู้ป่วยใน

5.2.2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

5.2.2.1 เมื่อโรงพยาบาลรัฐบาลมีการกำหนดนโยบายได้อย่างชัดเจนแล้วจะต้องมีการ ปฏิบัติให้เป็นไปตามนโยบายที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพและได้มีการดำเนินการให้มีความยั่งยืนและ ได้มาตรฐานสากล

5.2.2.2 เมื่อโรงพยาบาลรัฐบาลมีการกำหนดนโยบาย เรื่อง ความเชี่ยวชาญทาง การแพทย์ มีการพิจารณาข้อมูลจากนโยบายดังกล่าวหากมีการพัฒนาแล้วทำให้ดีขึ้นไป เพื่อส่งผลต่อ ผู้ใช้บริการได้ดีขึ้น

5.2.3 ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

5.2.3.1 ควรมีการศึกษาในเชิงลึก ด้านคุณภาพตามการได้รับปฏิบัติจริง เพื่อนำมา ปรับปรุงพัฒนาให้เกิดความหวังของผู้รับบริการจากโรงพยาบาลรัฐบาล

5.2.3.2 ควรมีการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการว่า ผู้ได้รับ บริการมีความพึงพอใจจากผู้ให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาล

บรรณานุกรม

- จุไรรัตน์ ชุตินันท์. (2554). *การศึกษาเปรียบเทียบการวัดคุณภาพการบริการระหว่างโรงพยาบาลภาคเอกชนและโรงพยาบาลภาครัฐบาล โดยการประยุกต์ใช้ SERVQUAL Model*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ณรงฤทธิ์ กิตติกวิน, อุดุ้ย บัณฑิตกุล และ สุธีร์ รัตน์มงคลกุล. (2556). *การสำรวจความคิดเห็นของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านอาชีวเวชศาสตร์เกี่ยวกับ สมรรถนะของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในประเทศไทยด้วยเทคนิคเดลฟายแบบปรับปรุง*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกัน และ สังคมคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ณรงฤทธิ์ กิตติกวิน. (2556). *การพัฒนาเกณฑ์การประเมินสมรรถนะของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ในประเทศไทยด้วยเทคนิคเดลฟายแบบปรับปรุง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ณัฐฐาสิริ ยิ่งรู้. (2555). *ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมในการทำงานและประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์: กรณีศึกษา โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- ทรงชัย ชัยสุวรรณ. (2550). *อิทธิพลการบริการของโรงพยาบาลราชภัฏวชิรเวศน์ที่ลูกค้าเลือกใช้ ในเขตเทศบาลนครหาดใหญ่*. สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ปุนตรี พิชัยจุมพล. (2541). *ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา*. สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- พรพรรณ ลิ้มปกรณ์กุล. (2548). *ความต้องการใช้บริการรักษาพยาบาลของคลินิกพิเศษนอกเวลา ราชการ โรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ลดา สรณลักษณ์. (2543). *ความพึงพอใจและความต้องการในคุณภาพงานบริการพยาบาล ของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกจักษุโรงพยาบาลขอนแก่น*. สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศรित्र เจริญศรีวิริยะกุล. (2554). *คุณภาพให้บริการโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐบาล ในเขตจังหวัดปทุมธานี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- สมเพียง บุตรรักษ์. (2550). *ความพึงพอใจในการบริการของสถานีอนามัยตำบลโคกสะอาด อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.

สมฤดี ธรรมสุรดี. (2554). *ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระปริญญา* มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

สมหมาย ประภามลิวัลย์. (2551). *ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของงานการพยาบาล หัวใจและหลอดเลือดโรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต,* มหาวิทยาลัยศิลปากร.

สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์. (2556). *การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนใน กรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.*

สุวิมล คำย่อ. (2555). *ความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล บ้านหยวก อำเภอ น้ำโสม จังหวัดอุตรดิตถ์. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.*





ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ตามความเป็นจริง

1. เพศ

1. ชาย 2. หญิง

2. อายุ

1. ต่ำกว่า 25 ปี 2. 25-35 ปี 3. 36 -45 ปี
 4. 46-59 ปี 5. 60 ปี ขึ้นไป

3. สถานภาพ

1. โสด 2. สมรส
 3. หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษา

1. ต่ำกว่าปริญญาตรี 2. ปริญญาตรี
 3. สูงกว่าปริญญาตรี

5. อาชีพ

1. นักเรียน/นักศึกษา 2. ราชการ/รัฐวิสาหกิจ
 3. ลูกจ้าง/พนักงานบริษัท 4. ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว
 5. เกษตรกร/รับจ้างทั่วไป 6. อื่นๆ.....

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

1. น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท 2. 10,001-20,000 บาท
 3. 20,001-30,000 บาท 4. 30,001 บาท ขึ้นไป

ส่วนที่ 2 ระดับความต้องการด้านการจัดการคุณภาพการบริการผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ท่านเห็นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว โดยมีความหมายหรือข้อบ่งชี้ในการเลือก ดังนี้

- 5 หมายถึงมีความเห็นในระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึงมีความเห็นในระดับมาก
- 3 หมายถึงมีความเห็นในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึงมีความเห็นในระดับน้อย
- 1 หมายถึงมีความเห็นในระดับน้อยที่สุด

การจัดการคุณภาพ การบริการ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อย ที่สุด
	5	4	3	2	1
ด้านการเอาใจใส่					
1. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยคำกิริยา ท่าทางที่สุภาพและเป็นกันเอง					
2. เจ้าหน้าที่ที่มีการแนะนำ รายละเอียดเกี่ยวกับการใช้ยา/วิธีการ รักษาสุขภาพ/ วิธี การปฏิบัติตัวหลัง การเข้ารับบริการ					
3. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความ เสมอภาคให้ความช่วยเหลือโดยไม่ เลือกปฏิบัติ					
4. เจ้าหน้าที่สามารถสื่อสารเกี่ยวกับ การบริการให้เป็นที่เข้าใจได้ดี					
5. เจ้าหน้าที่สนใจ ตั้งใจฟังการบอก เล่าอาการของผู้รับบริการและให้คำ แนะนำเป็นอย่างดี					

การจัดการคุณภาพ การบริการ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อย ที่สุด
	5	4	3	2	1
6. เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจในเรื่อง ของคุณภาพการรักษาพยาบาลที่ดี					
7. ความเสมอในการให้บริการเช่น การให้บริการตามลำดับคิว					
8. เจ้าหน้าที่คำนึงถึงความใส่ใจใน การรอคอยในการรับบริการ					
9. เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจต่อขั้นตอน ให้บริการอย่างมีมาตรฐาน					
ด้านการตอบสนอง					
10. เจ้าหน้าที่ให้บริการทุกด้าน เป็นไปอย่างรวดเร็ว					
11. เจ้าหน้าที่ให้บริการในการรอรับ การรักษาอยู่ในระดับที่สามารถ ยอมรับได้					
12. เจ้าหน้าที่มีขั้นตอนการรับ บริการเป็นไปอย่างชัดเจนไม่ซับซ้อน					
13. เจ้าหน้าที่มีปริมาณบุคลากรที่ ให้บริการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล อย่างพอเพียง					
14. เจ้าหน้าที่มีความพร้อมและ ความเต็มใจที่จะให้บริการ					
15. เจ้าหน้าที่มีการให้บริการด้วย ความสุภาพและเป็นมิตร					

การจัดการคุณภาพ การบริการ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อย ที่สุด
	5	4	3	2	1
ด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ					
16. โรงพยาบาลมีการให้บริการอย่าง ครบถ้วนและถูกต้อง					
17. โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพใน การรักษาพยาบาลซึ่งเป็นที่ยอมรับ ทั่วไป					
18. โรงพยาบาลมีการให้บริการที่มี ความชำนาญและสามารถชี้แจง/ตอบ ข้อสงสัยได้อย่างชัดเจน					
19. โรงพยาบาลมีเครื่องมือ/อุปกรณ์ ทางการแพทย์ที่มีความปลอดภัยมี ความสะดวกและทันสมัย					
20. โรงพยาบาลมีชื่อเสียงในด้านการ รักษาพยาบาล					
21. โรงพยาบาลมีการรักษาอย่าง ถูกต้องและปลอดภัยตามหลักวิชาชีพ					

ส่วนที่ 3 ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้า
ของโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตราชเทวี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ท่านเห็นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เพียงคำตอบเดียว โดยมีความหมายหรือข้อบ่งชี้ในการเลือก ดังนี้

- 5 หมายถึงมีความเห็นในระดับมากที่สุด
4 หมายถึงมีความเห็นในระดับมาก
3 หมายถึงมีความเห็นในระดับปานกลาง
2 หมายถึงมีความเห็นในระดับน้อย
1 หมายถึงมีความเห็นในระดับน้อยที่สุด

ความเชี่ยวชาญ ด้านการแพทย์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อยที่สุด
	5	4	3	2	1
22. แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ เฉพาะทาง					
23. แพทย์มีความเชี่ยวชาญใน การตรวจวินิจฉัยโรค					
24. แพทย์มีการบริการตรง ตามสาขาวิชาชีพ					
25. แพทย์อธิบายถึงผลผล ตรวจและการรักษาได้อย่าง เข้าใจ					
26. แพทย์มีการติดตามการ รักษาอย่างต่อเนื่อง					
27. แพทย์มีการให้บริการที่ดี ต่อผู้รับบริการ					

ส่วนที่ 4 ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ท่านเห็นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เพียงคำตอบเดียว โดยมีความหมายหรือข้อบ่งชี้ในการเลือก ดังนี้

- 5 หมายถึงมีความเห็นในระดับมากที่สุด
4 หมายถึงมีความเห็นในระดับมาก
3 หมายถึงมีความเห็นในระดับปานกลาง
2 หมายถึงมีความเห็นในระดับน้อย
1 หมายถึงมีความเห็นในระดับน้อยที่สุด

สภาพสิ่งแวดล้อม ขององค์กร	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อย ที่สุด
	5	4	3	2	1
ด้านสิ่งสัมผัสได้					
28. หน่วยงานมีความสะอาด เรียบร้อย เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดของ สถานที่ให้บริการ					
29. หน่วยงานมีป้ายบอกจุดบริการและ แผนกต่างได้อย่างชัดเจน					
30. หน่วยงานมีเครื่องมือและอุปกรณ์ ทางด้านการแพทย์ที่ใช้ในการบริการ ความสะอาดและครบถ้วน					
31. หน่วยงานบรรยากาศของสถานที่ใน การให้บริการ					
ด้านจิตใจ					
35. เจ้าหน้าที่ได้ให้เกียรติและการปฏิบัติ ต่อผู้ใช้บริการอย่างเสมอภาค					
36. เจ้าหน้าที่ได้มีการให้บริการตรงตาม ความต้องการ					

สภาพสิ่งแวดล้อม ขององค์กร	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อย ที่สุด
	5	4	3	2	1
37. เจ้าหน้าที่ได้มีการจัดกิจกรรม ส่งเสริมกรมีส่วนร่วมของคนไข้เพื่อให้ คนไข้มีขวัญและกำลังใจ					

ส่วนที่ 5 การตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลรัฐบาลในเขตราช
เทวี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ท่านเห็นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เพียงคำตอบเดียว โดยมีความหมายหรือข้อบ่งชี้ในการเลือก ดังนี้

- 5 หมายถึงมีความเห็นในระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึงมีความเห็นในระดับมาก
- 3 หมายถึงมีความเห็นในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึงมีความเห็นในระดับน้อย
- 1 หมายถึงมีความเห็นในระดับน้อยที่สุด

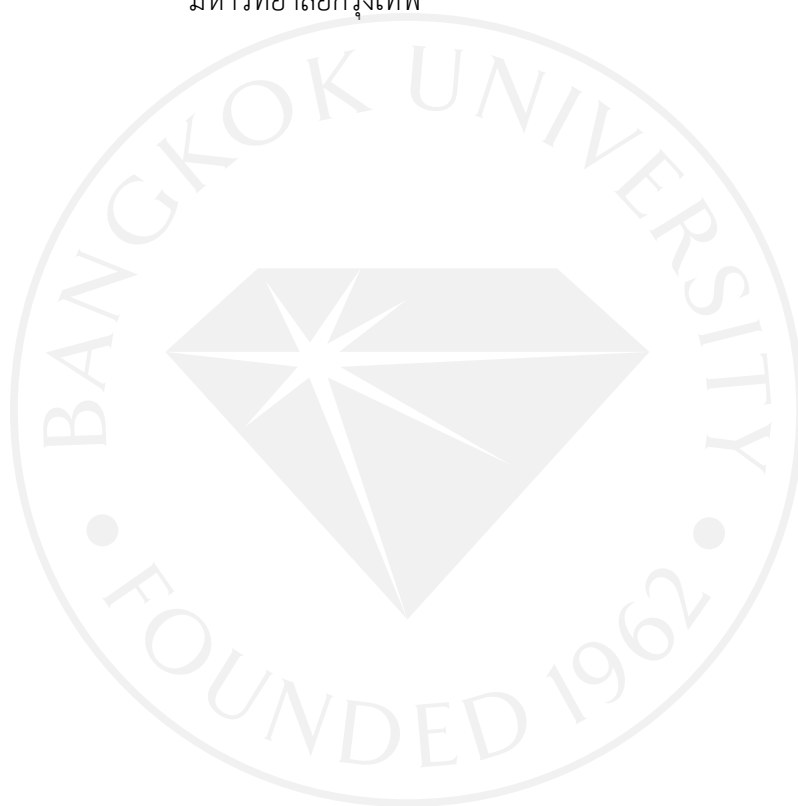
การเลือกใช้บริการ	การตัดสินใจ				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อยที่สุด
	5	4	3	2	1
การเลือกใช้บริการ					
38. การตัดสินใจเลือกการรักษาและ การบริการทางการแพทย์ที่ต่อการ ใช้บริการโรงพยาบาล					
39. การตัดสินใจเลือกการบริการ จากบุคลากรทางการแพทย์ที่ต่อการ ใช้บริการโรงพยาบาล					

การเลือกใช้บริการ	การตัดสินใจ				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
	5	4	3	2	1
40. การตัดสินใจเลือกบริการที่สะดวกรวดเร็วต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล					
41. การตัดสินใจเลือกความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล					
42. การตัดสินใจเลือกที่มีสิทธิ เช่น บัตรประกันสุขภาพ บัตรทอง ประกันสังคม และ การเบิกต้นสังกัดต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล					
43. การตัดสินใจเลือกสิ่งแวดล้อมภายนอกและภายใน เช่น ความสะอาด อากาศถ่ายเทต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล					
44. การตัดสินใจเลือกการบริการที่มีแพทย์เฉพาะทางเพียงพอต่อการใช้บริการโรงพยาบาลรัฐบาล					

* ขอขอบคุณที่สละเวลาในการกรอกแบบสอบถามในครั้งนี้*

ประวัติผู้เขียน

- ชื่อ-สกุล** ปราณปรียา รัศมีแข
- อีเมล** aomaem2101@hotmail.com
- ประวัติการศึกษา** สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี คณะบริหารธุรกิจ สาขาการตลาด มหาวิทยาลัยกรุงเทพ



มหาวิทยาลัยกรุงเทพ

ข้อตกลงว่าด้วยการอนุญาตให้ใช้สิทธิในวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์

วันที่26..... เดือน ..กันยายน..... พ.ศ.2560.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อยู่บ้านเลขที่345/50.....

ซอยวิเชียร 4..... ถนนพหลโยธิน 62..... ตำบล/แขวงคูคต.....

อำเภอ/เขต.....ลี้วูดกว..... จังหวัดปทุมธานี..... รหัสไปรษณีย์12130.....

เป็นนักศึกษาของมหาวิทยาลัยกรุงเทพ รหัสประจำตัว7580203938.....

ระดับปริญญา ตรี โท เอก

หลักสูตร.....บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต..... สาขาวิชา.....

คณะบริหารธุรกิจ..... ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า “ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิ” ฝ่ายหนึ่ง และ

มหาวิทยาลัยกรุงเทพ ตั้งอยู่เลขที่ 119 ถนนพระราม 4 แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร 10110 ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า “ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิ” อีกฝ่ายหนึ่ง ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิ และผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิ ตกลงทำสัญญากันโดยมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิขอรับรองว่าเป็นผู้สร้างสรรค์และเป็นผู้มีสิทธิแต่เพียงผู้เดียวในงานวิทยานิพนธ์ / สารนิพนธ์หัวข้อ

การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพในด้านบริการ ความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ และความภักดีต่อตราสินค้า:กรณีศึกษาเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเบตราชธานี


ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร.....บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต..... ของมหาวิทยาลัยกรุงเทพ (ต่อไปนี้เรียกว่า “วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์”)


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


ข้อ 3. หากกรณีมีข้อขัดแย้งในปัญหาสิทธิในวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ระหว่างผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิกับบุคคลภายนอกก็ดี หรือระหว่างผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิกับบุคคลภายนอกก็ดี หรือมีเหตุขัดข้องอื่นๆ เกี่ยวกับลิขสิทธิ์ อันเป็นเหตุให้ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิไม่สามารถนำงานนั้นออกทำซ้ำ เผยแพร่ หรือโฆษณาได้ ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิยินยอมรับผิดชอบและชดใช้ค่าเสียหายแก่ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิในความเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นแก่ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิทั้งสิ้น

สัญญานี้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความเป็นอย่างเดียวกัน คู่สัญญาได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญานี้โดยละเอียดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และเก็บรักษาไว้ฝ่ายละฉบับ

ลงชื่อ..........ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิ
(นางสาวปราณปรียา รัศมิแข)

ลงชื่อ..........ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิ
(อาจารย์ อัญญา จุลพิสิฐ)
ผู้อำนวยการสำนักหอสมุดและศูนย์การเรียนรู้

ลงชื่อ..........พยาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กฤติกา ลีมลาลัย)
รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

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