



โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

เรื่อง

ทัศนคติของนักท่องเที่ยวบริเวณชายหาดบางแสนที่มีต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกร
ในโรงพยาบาลเอกชน

Bang Saen beach tourists' attitudes towards pharmacist's roles in private
hospitals

โดย

นสภ. กชกร เกิดสวัสดิ์ รหัสนิสิต 58210144

นสภ. อธิศราภรณ์ แพรสุวรรณ รหัสนิสิต 58210174

นสภ. ปุญญพัฒน์ เกชาคุปต์ รหัสนิสิต 58210241

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาบัณฑิต ปีการศึกษา 2562

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ก

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

เรื่อง

ทัศนคติของนักท่องเที่ยวบริเวณชายหาดบางแสนที่มีต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกร
ในโรงพยาบาลเอกชน

Bang Saen beach tourists' attitudes towards pharmacist's roles in private
hospitals

โดย

นสภ. กชกร	เกิดสวัสดิ์	รหัสนิสิต 58210144
นสภ. อธิศราภรณ์	แพรสุววรรณ	รหัสนิสิต 58210174
นสภ. ปุญญพัฒน์	เกชาคุปต์	รหัสนิสิต 58210241

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาบัณฑิต ปีการศึกษา 2562

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

คำนำ

งานวิจัยเรื่อง ทศนคติของนักท่องเที่ยวยุคใหม่ในเขตบางแสนที่มีต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในโรงพยาบาลเอกชน พ.ศ.2562 ฉบับนี้มีประสงค์จัดทำขึ้นเพื่อสำรวจทัศนคติของนักท่องเที่ยวยุคใหม่ในเขตบางแสนที่มีต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในโรงพยาบาลเอกชน ศึกษาปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่เภสัชกร ปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกร ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคตินั้น และทราบถึงความคิดเห็นของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน หากมีการเก็บค่าธรรมเนียมเภสัชกร หวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ในการศึกษาหาปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อทัศนคติของประชาชนที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน และสามารถเป็นแนวทางในการวางแผนของโรงพยาบาลเอกชน หากมีการเก็บค่าธรรมเนียมเภสัชกรต่อไป

คณะผู้จัดทำ

7 พฤศจิกายน 2562

โครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์ ปีการศึกษา 2562

เรื่อง ทศนคติของนักท่องเที่ยวยบริเวณชายหาดบางแสนที่มีต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในโรงพยาบาลเอกชน

ผู้จัดทำโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

1. นสภ. กชกร เกิดสวัสดิ์ รหัสนิต 58210144
2. นสภ. ธีรศราภรณ์ แพรสุวรรณ รหัสนิต 58210174
3. นสภ. ปุณณพัฒน์ เกชาคุปต์ รหัสนิต 58210241

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัยทางเภสัชศาสตร์

1. ภก.ดร.ยุทธภูมิ มีประดิษฐ์ (ที่ปรึกษาหลัก)
2. อาจารย์ภักดี สุขพรสวรรค์ (ที่ปรึกษาร่วม)

บทคัดย่อ

งานวิจัยเรื่อง ทศนคติของนักท่องเที่ยวยบริเวณชายหาดบางแสนที่มีต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในโรงพยาบาลเอกชนมี**วัตถุประสงค์**: 1.เพื่อสำรวจทศนคติของนักท่องเที่ยวยบริเวณชายหาดบางแสนที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในโรงพยาบาล 2.เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อทศนคติของนักท่องเที่ยวยบริเวณชายหาดบางแสนที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน 3.เพื่อทราบถึงความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยบริเวณชายหาดบางแสนที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน หากมีค่าธรรมเนียมเภสัชกร **วิธีการดำเนินการวิจัย**: งานวิจัยนี้เป็นเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยประชากรที่เข้าร่วมงานวิจัย คือนักท่องเที่ยวยบริเวณชายหาดบางแสนที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัยเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) มีเนื้อหาเกี่ยวกับทศนคติของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน และปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อทศนคตินั้น และมีการคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างจาก W.G. cochrane (1953). ได้ทั้งหมด 384 คน **ผลการวิจัย**: จากปัจจัยด้านการรับรู้ถึงบทบาทหน้าที่ของเภสัชกร พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีคะแนนเฉลี่ย 3.89 ± 0.65 โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ เภสัชกรให้คำแนะนำในการใช้ยาเหมาะสมกับโรคที่ผู้ป่วยเป็น และเมื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของ

ปัจจัยด้านต่าง ๆ พบว่า ปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนมีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีความสัมพันธ์แบบแปรผันตามกัน และความคิดเห็นเรื่องหากมีการเก็บค่าธรรมเนียมเภสัชกร พบว่า ส่วนใหญ่คิดว่าไม่ควรมีการเก็บค่าบริการทางเภสัชกร (52.17%) **สรุปผลงานวิจัย:** ประชาชนมีการรับรู้ถึงบทบาทหน้าที่ของเภสัชกร โดยเฉพาะส่วนการให้คำแนะนำในการใช้ยาเหมาะสมกับโรคที่ผู้ป่วยเป็น จากปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่ศึกษา พบว่าข้อมูลพื้นฐานส่งผลต่อปัจจัยด้านต่าง ๆ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติของผู้ตอบแบบสอบถาม และประชาชนส่วนใหญ่คิดว่าไม่ควรมีการเก็บค่าบริการทางเภสัชกร

คำสำคัญ ทัศนคติ บทบาทหน้าที่เภสัชกร โรงพยาบาลเอกชน

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก.....

Senior Project Academic Year 2018

: Bang Saen beach tourists' attitudes towards pharmacist's roles in private hospitals

By

- | | |
|----------------------------------|----------|
| 1. Miss. Kotchakorn Kerdsawat | 58210144 |
| 2. Miss. Thirisaraporn Praesuwan | 58210174 |
| 3. Mr. Punyapat Kachacupt | 58210241 |

Advisor:

Dr. Yutthapoom Meepradit

Mr. Phakdee Sukpornsawan

Abstract

This research paper investigates the attitude of visitors of Bang San beach towards the roles of pharmacists in private hospitals. The purposes of this study are to survey the opinions of visitors of Bang San beach who have come private hospital about the roles of pharmacists, to study factors influencing the attitudes of visitors of Bang San beach who have come private hospital and to learn the opinions of visitors of Bang San beach who have come private hospital if there would be extra charges for pharmaceutical services. Method: This study is a cross-sectional descriptive study. We calculated the amount of sample with W.G. Cochran method and we got the final number at 384 people. We will be collecting data from Bang San beach visitors who have come private hospital. Every subject has to answer the questionnaires about the attitude towards private hospitals and the factors influencing those attitudes. Result: The acknowledgment of the pharmaceutical roles factor has an average mean score of 3.89 ± 0.65 . The item that has the highest average mean score is "Pharmacists give proper directions to use the medicine that appropriate with the disease". When comparing each factor, the satisfaction of the private hospital service has a significant

positive correlation with the acknowledgment of the role of the pharmacists, the information of the service charges and the charge of pharmaceutical services. Furthermore, most of the samples do not agree if there would be extra charges for pharmaceutical services. Conclusion: The population recognizes the roles of pharmacists, especially in the area of giving suitable advice for the disease. We found that fundamental knowledge can affect factors influencing the attitude of the subjects. Finally, most subjects believe that there should not be any extra charges for pharmaceutical services.

Keyword: Attitude, Pharmacist roles, Private hospital

Major Advisor.....

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่อง ทศนคติของนักท่องเที่ยวบริเวณชายหาดบางแสนที่มีต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในโรงพยาบาลเอกชน พ.ศ. ๒๕๖๒ ฉบับนี้มีประสงค์จัดทำขึ้นเพื่อเพื่อสำรวจทัศนคติของนักท่องเที่ยวบริเวณชายหาดบางแสนที่มีต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในโรงพยาบาลเอกชน รวมถึงศึกษาปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่เภสัชกร ปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกร ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยส่งผลต่อทัศนคติ และทราบถึงความคิดเห็นของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน หากมีการเก็บค่าธรรมเนียมเภสัชกร

ขอขอบพระคุณ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ที่ให้การสนับสนุน จึงได้มีผลการวิจัยฉบับนี้

ขอขอบคุณ นักท่องเที่ยวบริเวณชายหาดบางแสนที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ ภก.อ.ดร.ยุทธภูมิ มีประดิษฐ์ และอาจารย์ภัคดี สุขพรสวรรค์ ที่คอยให้คำปรึกษาให้คำแนะนำในการทำวิจัย ตั้งแต่เริ่มวิจัยจนกระทั่งงานวิจัยเสร็จสิ้นสมบูรณ์

คณะผู้จัดทำ

พฤศจิกายน 2562

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ข
บทคัดย่อภาษาไทย	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ช
สารบัญ	ซ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญรูปภาพ	ฐ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหา	1
วัตถุประสงค์	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
กรอบแนวคิด	5
นิยามศัพท์	5
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	6
ความหมายของทัศนคติ	6
ความหมายของประชากร	7
ความหมายของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน	8
ความหมายของการรับรู้	9
การศึกษาก่อนหน้าที่เกี่ยวข้อง	10

บทที่ 3 วิธีการดำเนินงานวิจัย	18
บทที่ 4 ผลการวิจัย	23
1. ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง	23
2. คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละปัจจัย	33
2.1 คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างในปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน	33
2.2 คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างในปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่เภสัชกร	34
2.3 คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างในปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล	35
2.4 คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างในปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกร	36
3. การศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ต่อปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน ด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และด้านค่าบริการทางเภสัชกร	39
3.1 การศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบเพศของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัจจัยด้านต่าง ๆ	39
3.2 การศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบอายุของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัจจัยด้านต่าง ๆ	40
3.3 การศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัจจัยด้านต่าง ๆ	42
3.4 การศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัจจัยด้านต่าง ๆ	43
3.5 การศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัจจัยด้านต่าง ๆ	47
3.6 การศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัจจัยด้านต่าง ๆ	49
3.7 การศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนของผู้ตอบแบบสอบถาม ต่อปัจจัยด้านต่าง ๆ	50
3.8 การศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบผู้ที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชน	55

3.9 การศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบจำนวนการเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนต่อปีของผู้ตอบแบบสอบถาม ต่อปัจจัยด้านต่าง ๆ	58
4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน ด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และด้านค่าบริการทางเภสัชกร	59
5. วิเคราะห์ข้อเสนอแนะอื่น ๆ จากแบบสอบถาม	62
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	64
5.1 สรุปผลการวิจัยผลและอภิปรายผล	64
5.2 ข้อจำกัดด้านกลุ่มตัวอย่าง	64
5.3 ข้อเสนอแนะ	65
เอกสารอ้างอิง	67
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก	
ภาคผนวก ข	
ภาคผนวก ค	
ภาคผนวก ง	
ภาคผนวก จ	
ภาคผนวก ฉ	
ภาคผนวก ช	

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามเพศ	23
ตารางที่ 2 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามอายุ	24
ตารางที่ 3 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามสถานภาพ	25
ตารางที่ 4 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด	26
ตารางที่ 5 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามอาชีพ	27
ตารางที่ 6 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน	28
ตารางที่ 7 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามสิทธิแรกที่ใช้ในการเข้ารับบริการใน โรงพยาบาลเอกชน	29
ตารางที่ 8 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามผู้ที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดในการ ตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน	30
ตารางที่ 9 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการโรงพยาบาล เอกชนต่อปี	32
ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยคะแนนของกลุ่มตัวอย่างในด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน	33
ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยคะแนนของกลุ่มตัวอย่างในด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่เภสัชกร	35
ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ยคะแนนของกลุ่มตัวอย่างในด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล	36
ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ยคะแนนของกลุ่มตัวอย่างในด้านค่าบริการทางเภสัชกร	37
ตารางที่ 14 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามค่าบริการทางเภสัชกรที่เหมาะสม (คำถาม ส่วนปัจจัยด้านค่าบริการเภสัชกร ข้อ 8)	38
ตารางที่ 15 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ	39
ตารางที่ 16 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ	40
ตารางที่ 17 แสดง Test of Homogeneity of Variances ของอายุผู้ตอบแบบสอบถาม	41
ตารางที่ 18 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกรกับอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม	41
ตารางที่ 19 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ	42
ตารางที่ 20 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ	43

ตารางที่ 21 แสดง Test of Homogeneity of Variances ของระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม	44
ตารางที่ 22 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร และการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล กับระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม	45
ตารางที่ 23 ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ	47
ตารางที่ 24 ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ	49
ตารางที่ 25 ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ	51
ตารางที่ 26 แสดง Test of Homogeneity of Variances ของการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนของผู้ตอบแบบสอบถาม	52
ตารางที่ 27 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาลและปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกรกับการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน	52
ตารางที่ 28 ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ	55
ตารางที่ 29 แสดง Test of Homogeneity of variances ของผู้ที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ตอบแบบสอบถาม	56
ตารางที่ 30 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนกับผู้ที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน	56
ตารางที่ 31 ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนการเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนต่อปีและปัจจัยด้านต่าง ๆ	58
ตารางที่ 32 ตารางความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน ด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และด้านค่าบริการทางเภสัชกร	59

สารบัญรูปภาพ

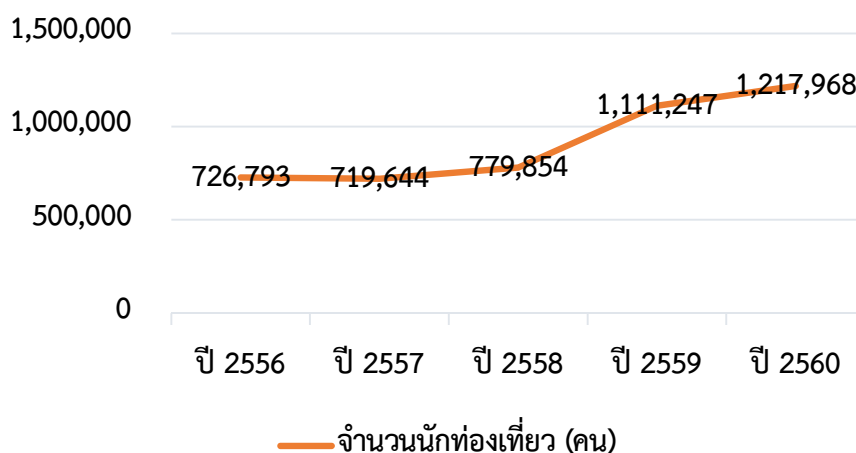
รูปที่ 1 กราฟแสดงจำนวนนักท่องเที่ยวบริเวณชายหาดบางแสน	1
รูปที่ 2 กรอบแนวคิดของงานวิจัย	5
รูปที่ 3 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามเพศ	23
รูปที่ 4 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามอายุ	24
รูปที่ 5 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามสถานภาพ	25
รูปที่ 6 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด	26
รูปที่ 7 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามอาชีพ	27
รูปที่ 8 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน	28
รูปที่ 9 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามสิทธิแรกที่ใช้ในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน	29
รูปที่ 10 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามผู้ที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดในการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน	31
รูปที่ 11 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนต่อปี	32
รูปที่ 12 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามค่าบริการทางเภสัชกรที่เหมาะสม (คำถามส่วนปัจจัยด้านค่าบริการเภสัชกร ข้อ 8)	38
รูปที่ 13 ความคิดเห็นเกี่ยวกับค่าบริการทางเภสัชกร	62

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ในระยะ 4-5 ปีที่ผ่านมา นอกเหนือจากการส่งออกแล้ว การท่องเที่ยวเป็นตัวขับเคลื่อนเศรษฐกิจที่สำคัญ ในบางปีการเติบโตของการท่องเที่ยวเป็นครั้งหนึ่งของอัตราการเติบโตของเศรษฐกิจของประเทศไทย จากข้อมูลของกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา พื้นที่ที่ได้รับประโยชน์จากการท่องเที่ยว โดยเฉพาะรายได้จากนักท่องเที่ยวต่างชาติ กระจุกตัวอยู่ในไม่กี่จังหวัด เช่น กรุงเทพมหานคร ภูเก็ต ชลบุรี เชียงใหม่ สุราษฎร์ธานี และกระบี่ นอกจากนั้นแล้ว จังหวัดอื่นได้รับประโยชน์จากการท่องเที่ยวน้อยมาก (1) ตัวอย่างเช่นจังหวัดชลบุรี เป็นแหล่งท่องเที่ยวทางทะเลที่สำคัญแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกของประเทศไทย มีชายฝั่งทะเลและหาดทรายที่สวยงาม เช่น ชายหาดบางแสน แหลมแท่น เป็นต้น ซึ่งเหมาะแก่การท่องเที่ยวพักผ่อนหย่อนใจ โดยนักท่องเที่ยวบริเวณชายหาดบางแสนมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปีดังแสดงในรูปที่ 1 รายได้ส่วนใหญ่ของจังหวัดจึงมาจากอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว (2) นอกจากนี้ยังพบว่า สาเหตุของนักท่องเที่ยวที่มาใช้บริการโรงพยาบาลในบริเวณชายหาดบางแสน มาจากอาการเจ็บป่วย และอุบัติเหตุเป็นหลัก



รูปที่ 1 กราฟแสดงจำนวนนักท่องเที่ยวบริเวณชายหาดบางแสน (3)

ปัจจุบันสถานการณ์โลกมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว รวมถึงด้านการรักษาพยาบาล ทำให้ผู้รับบริการทางการแพทย์มีแนวโน้มในการดูแลและให้ความสำคัญกับสุขภาพร่างกายมากขึ้น และตระหนักในการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ หรือเข้ารับการรักษาแต่เนิ่น ๆ ซึ่งต่างจากในอดีตที่ต้องรอให้เกิดอาการหรือโรคขึ้นจึงจะไปพบแพทย์ นอกจากนี้ผู้รับบริการยังมีพฤติกรรมในการใช้บริการทางการแพทย์ในด้านอื่นที่ไม่ใช่การรักษาโรคโดยตรง (4)

เมื่อกล่าวถึงบริการสุขภาพในประเทศไทยนั้น สามารถแบ่งตามศักยภาพของการให้บริการทางการแพทย์ได้เป็น 3 ระดับ 1) ระดับปฐมภูมิ (Primary Care) คือ สถานบริการผู้ป่วยนอกสำหรับการรักษาทั่วไป เช่น สถานพยาบาลขนาดเล็ก 2) ระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) คือ สถานบริการในระดับที่มีศักยภาพในการรักษาสูงขึ้น มีการให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และรักษาโรคที่ซับซ้อนมากขึ้น 3) ระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) คือ สถานบริการหรือโรงพยาบาลที่สามารถให้การรักษาระบบวงจรโรคเฉพาะทาง และโรคที่มีความซับซ้อนสูง พร้อมด้วยเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย โดยบริการสุขภาพทั้งสามระดับนั้นมีผู้ให้บริการทั้งที่เป็นของรัฐและเอกชน อย่างไรก็ตามการที่โรงพยาบาลและสถานพยาบาลของภาครัฐมีไม่เพียงพอต่อความต้องการใช้บริการของประชาชน (5) เนื่องจากมีผู้เข้ารับบริการเป็นจำนวนมาก เมื่อเทียบกับกำลังการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์ที่จำกัดของโรงพยาบาลรัฐ ส่งผลให้การเข้ารับบริการใช้เวลานาน และไม่สามารถให้บริการได้อย่างทั่วถึง (4) ทำให้เกิดปัญหาความไม่สะดวกสบายในการให้บริการ ส่งผลให้มีโรงพยาบาลเอกชนเกิดขึ้นมาเพื่อรองรับกลุ่มคนไข้ที่มีรายได้ปานกลางถึงสูง และมีความสามารถในการจ่ายค่าบริการที่สูงกว่าโรงพยาบาลรัฐได้ (5)

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีการเติบโตควบคู่ไปกับการเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ เนื่องจากประชาชนมีกำลังซื้อที่สูงขึ้น ประกอบกับพฤติกรรมที่ต้องการความสะดวกสบายและรวดเร็วมากขึ้น จึงทำให้ประชาชนหันมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย รวมทั้งการให้บริการที่สะดวกสบายกว่า (5) จากข้อมูลผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ.2560 พบว่าโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน มีทั้งสิ้น 347 แห่งทั่วประเทศ แบ่งเป็นโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนที่มีขนาดน้อยกว่า 31 เตียง มีจำนวน 83 แห่ง หรือร้อยละ 23.9 ขนาด 31-50 เตียง มีจำนวน 46 แห่ง หรือร้อยละ 13.3 ขนาด 51 -100 เตียง มีจำนวน 100 แห่ง หรือร้อยละ 28.8 และที่มีขนาดมากกว่า 100 เตียง มีจำนวน 118 แห่ง หรือร้อยละ 34.0 ของจำนวนโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนทั้งหมด ในขณะที่จำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ มีจำนวน 61.64 ล้านราย แบ่งเป็นผู้รับบริการผู้ป่วยนอก 58.84 ล้านราย หรือร้อยละ 95.5 และเป็นผู้รับบริการผู้ป่วยใน 2.80 ล้านราย หรือร้อยละ 4.5 (6)

ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนได้มีการพัฒนาธุรกิจจนเป็นกิจการขนาดใหญ่ บริหารแบบมืออาชีพ และได้รับมาตรฐานนานาชาติ (JCI) ส่งผลให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็นที่ยอมรับ และมีทิศทางขยายตัวอย่างต่อเนื่อง สะท้อนจากค่ารักษาพยาบาลภาคเอกชนในปี 2555 มีมากกว่า 4.02 แสนล้านบาท หรือขยายตัวกว่า 8.52% เมื่อเทียบกับปี 2554 ที่ผ่านมา อีกทั้งยังมีปัจจัยที่สนับสนุนการเติบโตของธุรกิจ เช่น จำนวนประชากร จำนวนผู้ประกันตน สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ และการส่งเสริมของรัฐบาลให้ประชาชนมีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล นโยบายภาครัฐให้ไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Medical Hub of Asia), แนวโน้มการเปิดเสรีการค้าและบริการ การขยายการแพทย์เชิงท่องเที่ยว และความก้าวหน้าในการติดต่อกับหน่วยงานรัฐบาลต่างประเทศในการส่งคนไข้มารักษาในประเทศไทย ชื่อเสียงโรงพยาบาล ความสะอาดสบาย ความทันสมัยของเครื่องมือ ความชำนาญของผู้เชี่ยวชาญ รวมถึงกิจกรรมส่งเสริมการพัฒนามาตรฐานสากล (JCI Accredited Organizations) เช่น โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลสมิติเวช และโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ เป็นต้น (7)

ทั้งนี้การขยายตัวดังกล่าวสอดคล้องกับการเติบโตของผลการดำเนินงานของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ในตลาดหลักทรัพย์ฯ จำนวน 13 บริษัท โดยในช่วงครึ่งปีแรกของปี 2556 พบว่ากลุ่มธุรกิจดังกล่าว มีรายได้จากการให้บริการ 2.20 หมื่นล้านบาท เพิ่มขึ้น 8.35% เมื่อเทียบกับครึ่งปีแรกของปี 2555 และมีกำไรสุทธิกว่า 4.97 พันล้านบาท เพิ่มขึ้น 32.97% ส่งผลให้อัตรากำไรสุทธิเพิ่มขึ้นจาก 16.67% มาอยู่ที่ 19.57% ของรายได้รวม อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ธุรกิจจะมีอัตรากำไรสูงขึ้นแต่ยังต้องระวังต้นทุนที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน โดยเฉพาะต้นทุนการให้บริการ เช่น ต้นทุนค่ายา ค่าเครื่องมือ และค่าแพทย์ (Doctor Fee) เป็นต้น รองลงมาเป็นต้นทุนในการบริหารได้แก่ ค่าจ้างแพทย์ และพยาบาล เป็นต้น (7)

ซึ่งในขณะนี้ผู้ใช้บริการกำลังเผชิญปัญหาเรื่องค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนสูงเกินจริง กระทรวงพาณิชย์ โดยกรมการค้าภายใน ชี้แจงว่า ปัจจุบันค่ารักษาพยาบาลไม่ได้กำหนดเป็นบริการควบคุมตาม พ.ร.บ.ว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ พ.ศ.2542 แต่ด้านกระทรวงสาธารณสุขมี พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541 โดยการประกอบกิจการสถานพยาบาลและการดำเนินการสถานพยาบาล มาตรา 32 (3) ผู้รับอนุญาตต้องแสดงอัตราค่ารักษาพยาบาล และสิทธิของผู้ป่วยที่สถานพยาบาลต้องแสดงตามมาตรา 33 วรรคหนึ่ง โดยกำหนดโทษ มาตรา 59 ผู้รับอนุญาตผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 32 ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 10,000 บาท (8)

จากการดูแลเรื่องค่ายาและค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านมา กระทรวงพาณิชย์ได้กำหนดให้ปิดป้ายแสดงราคาไว้ในที่เปิดเผยและชัดเจน หรือให้จัดทำเป็นเอกสาร หรือเว็บไซต์ของโรงพยาบาล ซึ่งแต่ละโรงพยาบาลจะมีการประมาณการอัตราค่าบริการเบื้องต้น เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถตรวจสอบอัตราค่ายาและค่าบริการก่อนการตัดสินใจใช้ (9) แต่ในขณะนี้นาย

ประโยชน์ เพ็ญสุด รองอธิบดีกรมการค้าภายใน กล่าวว่า การดูแลราคา ยา จะต้องให้เป็นธรรมกับทุกฝ่าย ทั้งประชาชนและโรงพยาบาล และยอมรับว่า โรงพยาบาลแต่ละแห่งอาจมีต้นทุนราคาไม่เท่ากัน เช่น โรงพยาบาลที่มีเครือข่ายมากก็สามารถส่งยาครั้งละมาก ๆ ต้นทุนต่ำกว่าโรงพยาบาลที่มีสาขาน้อยและซื้อตัวยามาไม่มาก ซึ่งสำหรับการพิจารณาเรื่องของโครงสร้างราคา ยา เบื้องต้นจะมีการเน้นตัวยาที่ประชาชนเข้ามาใช้บริการกันมาก ๆ ก่อนนำร่องประมาณ 1,000 รายการ จากทั้งหมดที่มีตัวยากว่า 1 หมื่นรายการ (10)

จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติของของนักท่องเที่ยวยุโรป ขยายหาดบางแสนที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชน เช่น ข้อมูลส่วนบุคคล ความพึงพอใจ การรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกร และคำรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน

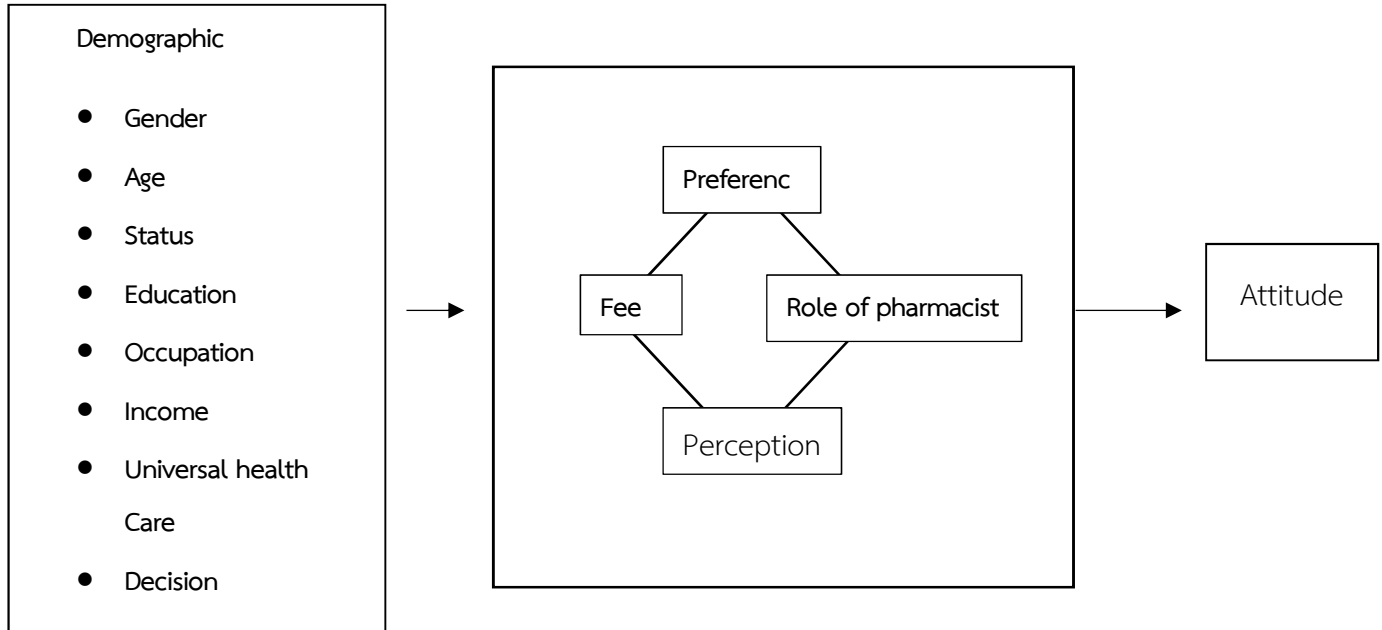
วัตถุประสงค์

1. เพื่อสำรวจทัศนคติของนักท่องเที่ยวยุโรป ขยายหาดบางแสนที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในโรงพยาบาล
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติของนักท่องเที่ยวยุโรป ขยายหาดบางแสนที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน
3. เพื่อทราบถึงความคิดเห็นของนักท่องเที่ยวยุโรป ขยายหาดบางแสนที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน หากมีค่าธรรมเนียมเภสัชกร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนของโรงพยาบาลเอกชน หากมีค่าธรรมเนียมเภสัชกร
2. เพื่อเพิ่มบทบาทของเภสัชกรชุมชน หากมีค่าธรรมเนียมเภสัชกรในโรงพยาบาล

กรอบแนวคิด



รูปที่ 2 กรอบแนวคิดของงานวิจัย

นิยามศัพท์

Demography หมายถึง ข้อมูลที่ศึกษาถึงลักษณะต่าง ๆ ของประชากร ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา และสิทธิของการรักษาพยาบาลของผู้ใช้บริการ เป็นต้น

Preference หมายถึง ความพึงพอใจของผู้ที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเรื่องของคุณภาพการบริการ รวมถึง อุปกรณ์ทางการแพทย์ ประสิทธิภาพของบุคลากร สิ่งอำนวยความสะดวก เป็นต้น

Perception หมายถึง การรับรู้ของผู้ที่เคยใช้บริการต่อบทบาทหน้าที่เภสัชกรในโรงพยาบาลรวมถึงการรับรู้ในเรื่องการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาล

Attitude หมายถึง ทศนคติของผู้ที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ความหมายของทัศนคติ

จุง (1971) เป็นการแสดงออกถึงทัศนคติหลายอย่างภายในความหมายที่กว้างของจิตใจที่จะกระทำหรือตอบสนองในทางที่แน่นอน เขาระบุว่าทัศนคติมักมาเป็นคู่มีสติและไม่มีสติ ในทำนองเดียวกัน (11) Ajzen & Fishbein (1977) กล่าวว่าทัศนคตินั้นมีความสัมพันธ์กับแง่มุมบางประการของโลกของแต่ละบุคคลเช่นบุคคลอื่น วัตถุทางกายภาพ พฤติกรรมหรือนโยบาย ดังนั้นวิธีที่บุคคลตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมของเขาจึงเรียกว่าทัศนคติของเขา (12) Baron & Byrne (1984) กำหนดทัศนคติว่าเป็นกลุ่ม ของความรู้สึกความเชื่อและแนวโน้มพฤติกรรมที่นำไปสู่บุคคล ความคิด วัตถุ หรือกลุ่มเฉพาะ (13)

ทัศนคติไม่ได้แสดงกิริยาอะไร แต่เป็นการแสดงออกถึงอิทธิพลที่มีต่อพฤติกรรม Allport (1935) (14) แสดงให้เห็นว่าทัศนคติเป็นสถานะทางจิตใจหรือประสาทของความพร้อมจัดโดยผ่านประสบการณ์ การออกคำสั่งหรือมีอิทธิพลต่อการตอบสนองของแต่ละบุคคลต่อวัตถุและสถานการณ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง มีแนวโน้มที่จะตอบสนองต่อวัตถุหรือสถานการณ์บางอย่าง อ้างอิงจาก Malhotra (2548) (15) ทัศนคติคือการประเมินผลสรุปของวัตถุหรือความคิด ทัศนคติมีผลกระทบต่หรือต่อต้านวัตถุทางจิตวิทยา (Thurstone 1931) (16) วัตถุหรือปรากฏการณ์สามารถเป็นสิ่งที่คนเลือกปฏิบัติหรือถือไว้ในใจและอาจรวมถึงคนผลิตภัณฑ์และองค์กร (Bohner, G. และ Wanke 2002) (17)

Fazio & Williams (1986) มองว่าทัศนคติเป็นการตัดสินสรุปของเหตุการณ์เชิงวัตถุซึ่งช่วยเหลือบุคคลในการจัดโครงสร้างสภาพแวดล้อมทางสังคมที่ซับซ้อน ดังนั้นทัศนคติที่ไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง สิ่งเหล่านี้ได้มาจากการเรียนรู้ในช่วงระยะเวลาหนึ่งและได้รับอิทธิพลจากบุคลิกภาพและกลุ่มของแต่ละบุคคล (18) Bem (1970) ชี้ให้เห็นว่าทัศนคติเป็นสิ่งที่ชอบและไม่ชอบ (19) นอกจากนี้ Walley และคณะ (2009) กล่าวว่าทัศนคติอาจเป็นบวกลบหรือเป็นกลาง ทัศนคติเป็นแนวโน้มทางจิตวิทยาที่แสดงออกโดยการประเมินเอนทิตีเฉพาะที่มีระดับความโปรดปรานหรือความไม่พอใจ (20) (Eagly & Chaiken 1993)

ทุกคนมีทัศนคติบางอย่าง แต่เป็นปรากฏการณ์ทางจิตวิทยาทัศนคติแต่ละอย่างจะมองไม่เห็น ดังนั้น ทัศนคติเป็นลักษณะส่วนตัวและส่วนบุคคล ซึ่งยากที่จะวัด (21)

ความหมายของประชากร (Demography Characteristic)

ฉลองศรี พิมลสมพงศ์ (2548) กล่าวว่า แนวความคิดของด้านประชากรศาสตร์นั้น สามารถจำแนกประชากรออกเป็นกลุ่ม ๆ ได้จาก ลักษณะ และพฤติกรรม เช่น กลุ่มคนที่มีความลักษณะและบุคลิกใกล้เคียงกันมักจะอยู่ในกลุ่มเดียวกัน รวมถึงบุคคลที่อยู่ในชนชั้นทางสังคมเดียวกันก็จะตอบสนองถึงข่าวสาร ความต้องการไปในทิศทางเดียวกัน มากไปกว่านั้นปัจจัยการเปลี่ยนแปลงของประชากรอาจจะมาจากปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมอีกด้วย ปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับประชากรมีดังนี้ เพศ อายุ การศึกษา เชื้อชาติ อาชีพ สังคม ครอบครัว ศาสนา เป็นต้น (22)

Hanna and Wozniak (2001), Shiffman and Kanuk (2003) ได้ให้ความหมายของลักษณะทางประชากรศาสตร์ไว้คล้ายคลึงกัน โดยกล่าวว่า ลักษณะทางประชากรศาสตร์ หมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับตัวบุคคล เช่น อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ รายได้ ศาสนาและเชื้อชาติ ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค (23)

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2538 : 41) ได้กล่าวไว้ว่าการแบ่งส่วนตลาดตามตัวแปรด้าน ประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว ระดับ การศึกษาอาชีพ และรายได้ต่อเนื่อง ลักษณะทางประชากรศาสตร์เป็นลักษณะที่สำคัญและสถิติที่วัดได้ โดยวิเคราะห์จากปัจจัยดังนี้ 1. เพศ ความแตกต่างทางเพศ ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมของการติดต่อสื่อสารต่างกันคือ เพศหญิงและเพศชายมี ความแตกต่างกันอย่างมากในเรื่องความคิด ค่านิยมและทัศนคติทั้งนี้เพราะวัฒนธรรมและสังคมกำหนดบทบาทและกิจกรรมของคนสองเพศไว้ต่างกัน 2. อายุ เป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความแตกต่างกันในเรื่องของความคิดและพฤติกรรม คนที่อายุน้อยมักจะมีความคิดเสรีนิยม ยึดถืออุดมการณ์และมองโลกในแง่ดีมากกว่าคนที่อายุมาก ในขณะที่คนอายุมากมักจะมีความคิดที่อนุรักษ์นิยม ยึดถือการปฏิบัติระมัดระวัง มองโลกในแง่ร้าย กว่าคนที่อายุน้อย เนื่องมาจากผ่านประสบการณ์ชีวิตที่แตกต่างกัน 3. การศึกษาเป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความคิด ค่านิยม ทัศนคติและพฤติกรรมแตกต่างกันคนที่มีการศึกษาสูงจะได้เปรียบอย่างมากในการเป็นผู้รับสารที่ดีเพราะเป็นผู้มีความกว้างขวางและเข้าใจสารได้ดีแต่จะเป็นคนที่ไม่เชื่ออะไรง่าย ๆ ถ้าไม่มีหลักฐานหรือเหตุผล 4. สถานะทางสังคมและเศรษฐกิจ หมายถึง อาชีพรายได้และ

สถานภาพทางสังคมของบุคคลมีอิทธิพลอย่างมากต่อปฏิกิริยาของผู้รับสารที่มีต่อผู้ส่งสาร เพราะ แต่ละคนมีวัฒนธรรมประสบการณ์ทัศนคติค่านิยมและเป้าหมายที่ต่างกัน (24)

ความหมายของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน

จากงานวิจัย Patient satisfaction and related factors in Kerman hospitals กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยจะขึ้นกับความต้องการบริการทางการแพทย์ เพราะเป็นสิ่งที่ให้ความปลอดภัยทางจิตใจแก่ผู้ป่วย อุปกรณ์ทางการแพทย์ ประสบการณ์ของบุคลากร สิ่งอำนวยความสะดวก และจากการศึกษางานวิจัยอื่น ๆ พบว่า อายุนั้นก็ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจระดับสุขภาพและสิ่งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาอื่น ๆ (25)

จากการงานวิจัย Management and organizational behavior ได้กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ รอบด้าน เป็นสภาพภายในที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกของบุคคลที่ประสบความสำเร็จในงานทั้งด้านปริมาณ และคุณภาพ เกิดจากมนุษย์จะมีแรงผลักดันบางประการในตัวบุคคลซึ่งเกิดจากการที่ตนเองพยายาม จะบรรลุถึงเป้าหมายบางอย่างเพื่อที่จะตอบสนองต่อความต้องการหรือความคาดหวังที่มีอยู่ และเมื่อบรรลุเป้าหมายนั้นแล้วจะเกิดความพอใจเป็นผลสะท้อนกลับไปยังจุดเริ่มต้น เป็นกระบวนการหมุนเวียนต่อไปอีก ดังนั้นความพึงพอใจของผู้รับบริการจึงเป็นหัวใจของธุรกิจที่ให้บริการสร้าง ความพึงพอใจที่ จะมารับบริการอีกในครั้งต่อไปธุรกิจหรือองค์กร ใด ๆ ที่ไม่สามารถสร้างความพึงพอใจแก่ผู้มารับบริการแล้วนั้นสุดท้ายก็就会被คู่แข่งแซ่ไปหรือถูกลูกค้าไม่สนใจโดยไม่มีโอกาสกลับมาใช้ซ้ำอีกเลย (26)

รัชวลี วรวุฒิ (2548) ให้ความหมายของความพึงพอใจเป็นพฤติกรรมของมนุษย์คือความพยายามที่จะขจัดความตรึงเครียดหรือความกระวนกระวายหรือภาวะไม่ได้ดุลยภาพในร่างกายซึ่งเมื่อมนุษย์สามารถขจัดสิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวได้แล้วมนุษย์ย่อมได้รับความพึงพอใจในสิ่งที่ตนต้องการ ความพึงพอใจตามความหมายของพจนานุกรมด้านจิตวิทยา คือ ความรู้สึกของผู้ที่มารับบริการต่อสถานบริการตามประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าไปติดต่อขอรับบริการในสถานบริการนั้นหรือความพึงพอใจเป็นความรู้สึกส่วนตัวที่รู้สึกเป็นสุขหรือยินดีที่ได้รับการตอบสนองความต้องการในสิ่งที่ขาดหายไปหรือสิ่งที่ทำให้เกิดความไม่

สมดุลความพึงพอใจเป็นสิ่งที่กำหนดพฤติกรรมที่จะแสดงออกของบุคคล ซึ่งมีผลต่อการเลือกที่จะปฏิบัติ ในกิจกรรมใด ๆ นั้น (27)

ความหมายของการรับรู้

กรรณิการ์ สุวรรณโคตร (2528 : 464-468) ได้ให้ความหมายว่า การรับรู้เป็นกระบวนการที่บุคคลใช้เลือกจัดประเภท และแปลความหมายของสิ่งเร้าจากสิ่งแวดล้อม ที่มากระตุ้นประสาทรับการสัมผัสและพาดพิงข้อมูลที่เปลี่ยนไปสู่การกระทำที่มีความหมาย ดังนั้นพฤติกรรมของบุคคลจะตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่ได้รับอย่างไร ขึ้นอยู่กับผลการทำงานของกระบวนการรับรู้ และยังกล่าวอีกว่าการรับรู้ทำให้บุคคลตระหนักตนเอง บุคคลอื่น สิ่งของ และเหตุการณ์ในสิ่งแวดล้อมในโลกแห่งความเป็นจริงการรับรู้การให้ความหมาย ความสำคัญต่อบุคคลนั้น และมีอิทธิพลต่อการแสดงออกพฤติกรรมของแต่ละบุคคล มีการรับรู้ต่อสิ่งเร้าในสถานการณ์เดียวกันได้แตกต่างกันไปตามประสบการณ์ เวลา ความสนใจ ความต้องการ สภาวะอารมณ์ เป้าหมาย สถานภาพ บทบาทของตนในครอบครัว โลกของงาน และสันวนนาการส่วนบุคคล การรับรู้ และการแปลความหมายของสิ่งเร้าขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น ความตั้งใจ ความสนใจ ความรู้ ความจำ ความหวัง ความเชื่อ ทักษะ และสัมพันธภาพกับผู้อื่น (28)

แกริสัน (Garrison 1972) ให้ความหมาย ของการรับรู้ว่า หมายถึง กระบวนการซึ่งทางสมองตีความหรือ แปลความหมายข้อมูลที่ได้จากการสัมผัส ของร่างกายกับสิ่งแวดล้อมที่เป็นสิ่งเร้าหรือ สิ่งแวดล้อมเร้าสัมผัสนั้นเป็นอะไร มีความหมายอย่างไร มีลักษณะอย่างไร (29)

เวอร์ไฮเมอร์ (กมลรัตน์ หล้าสูงษ์.2528: 200-201; อ้างอิงจาก Wertheimer. n.d.: 344) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การเรียนรู้โดยอาศัยประสบการณ์เดิมหรือ แปลความหมาย จากการสัมผัสการรับรู้เกิดจากการสร้างสถานการณ์ของสิ่งเร้าทั้งหมด และการใช้ประสบการณ์เดิมมาสร้างสถานการณ์ทำให้เกิดภาพลวงตาได้ ดังนั้นแต่ละคนอาจรับรู้ในสิ่งเร้าเดียวกัน หรือแตกต่างกันได้แล้วแต่ประสบการณ์เดิม โดยไม่มีการตัดสินใจว่าผู้ใดมีการรับรู้ที่ผิดหรือผู้ใดมีการรับรู้ที่ถูก (30)

ความเชื่อด้านสุขภาพตามแนวคิดของเบคเกอร์ (กฤษณา กาเผือก.2541: 8-10 อ้างอิงจาก Becker.1974) กล่าวว่า การรับรู้ของบุคคลและแรงจูงใจมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตรวมทั้งการปฏิบัติ

และพฤติกรรมอื่น ๆ โดยเพิ่มปัจจัยอื่น ๆ นอกเหนือจากการรับรู้ของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติในการป้องกันโรค ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ 1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค (Perceived Susceptibility) การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค หมายถึงความรู้สึกนึกคิดความเข้าใจความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค บุคคลแต่ละบุคคลจะมีความเชื่อในระดับที่ไม่เท่ากัน ดังนั้นบุคคลจึงมีพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันและรักษาสุขภาพที่แตกต่างกัน 2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) เป็นการประเมินการรับรู้ความรุนแรงของโรคปัญหาสุขภาพหรือผลกระทบจากการเกิดโรคซึ่งอาศัยระดับต่าง ๆ ของการกระตุ้นของบุคคลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยนั้น การรับรู้ความรุนแรงของโรคเป็นปัจจัยที่กระตุ้นบุคคลให้มีพฤติกรรมในการเลือกวิธีปฏิบัติเพื่อป้องกันผลกระทบและอันตรายที่อาจเกิดขึ้น 3. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค (Perceived Benefits) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและการป้องกันโรค หมายถึง การที่บุคคลแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรคหรือป้องกันไม่ให้เกิดโรค ซึ่งการปฏิบัติต้องมีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์และเหมาะสม 4. การรับรู้ต่ออุปสรรค (Perceived Barriers) การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติ หมายถึงการคาดการณ์ล่วงหน้า ของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคลในทางลบ ซึ่งอาจได้แก่ค่าใช้จ่าย หรือผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง เช่น การตรวจเลือด หรือการตรวจพิเศษ ทำให้เกิดความไม่สุขสบาย (31)

การศึกษาก่อนหน้าที่เกี่ยวข้อง

จากงานวิจัย ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษาในเครือพระราม 2 เป็นการศึกษาหาปัจจัยที่ใช้เป็นเกณฑ์ในการวัดความพึงพอใจใน การให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนโดยการหาความสัมพันธ์ของตัวแปรและความสามารถร่วมกันในการพยากรณ์ ความพึงพอใจ ของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน โดยตัวแปรอิสระที่นำมาศึกษาได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือใน การให้บริการ การบริการของบุคลากร ความมั่นใจในบริการ ความเอาใจใส่ต่อผู้มารับบริการ คุณภาพการบริการ และความพึงพอใจในการบริการของผู้ป่วยนอกโดยนำเอาตัวแปรอิสระที่ได้มาวัดระดับความพึงพอใจในการบริการของผู้ป่วยนอกที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเป็นตัวแปรตามที่ต้องการศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยนอกจำนวน 400 คนที่มารับบริการกับ

สถานพยาบาลในเครือโรงพยาบาลพระราม 2 ทั้ง 7 แห่ง โดยมีการสุ่มตัวอย่างอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) และให้สัดส่วนการเก็บข้อมูลจาก จำนวนผู้มารับบริการในแต่ละสาขา ผลการวัด ระดับความพึงพอใจที่มีต่อการบริการในแต่ละด้านพบว่าความพึงพอใจต่อ ความเป็นรูปธรรมของการบริการอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38) (32)

จากงานวิจัย ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้าใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในนครสวรรค์ เป็นการศึกษาถึงปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ ปัจจัยส่วนประสมการตลาดและปัจจัยการมีประกันสุขภาพว่ามีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้าใช้บริการโรงพยาบาลในนครสวรรค์หรือไม่โดยมีตัวแปรต้น ประกอบด้วย ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ปัจจัยการมีประกันสุขภาพ โดยมีตัวแปรตาม คือ การเข้าใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในนครสวรรค์ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นคนที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลโดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจำนวน 390 คน โดยการสุ่มเลือกแบบสะดวก ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามของผู้มาใช้โรงพยาบาลปากน้ำโพจำนวน 100 คน โรงพยาบาลลครสวรรค์จำนวน 100 คนโรงพยาบาลรวมแพทย์จำนวน 95 คน โรงพยาบาลร่มฉัตรจำนวน 95 คน และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีทางสถิติได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรด้วยวิธีวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง เป็นโสด มีการศึกษาปริญญาตรี ทำงานเป็นพนักงานเอกชน มีรายได้ระหว่าง 10,000-30,000 บาทต่อเดือน ใช้สิทธิการรักษาด้วยเงินสด และตัดสินใจเลือกโรงพยาบาลด้วยตัวเอง และใช้บริการโรงพยาบาลในช่วง 1-10 ครั้งต่อปี ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ปัจจัยการมีประกันสุขภาพ มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้าใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในนครสวรรค์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (33)

จากงานวิจัยเรื่องปัจจัยบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณภาพบริการทั้ง 5 ด้านได้แก่ด้าน ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (tangible) ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (reliability) ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (responsiveness) ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ (assurance) และด้านความเห็นอกเห็นใจ (empathy) กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษามาจากประชากรที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน 5 ชื่อนำ ได้แก่โรงพยาบาลยันฮี

โรงพยาบาลสมิติเวช โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลกรุงเทพ และโรงพยาบาลรามคำแหง โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก จำนวน 400 ชุด ซึ่งแบ่งตัวอย่างเป็น 5 กลุ่มจำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงพยาบาลชั้นนำ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างได้กรอกแบบสอบถามด้วยตนเอง มีค่าความเชื่อถือมากกว่า 0.841 และด้านความภักดีต่อตราสินค้าเท่ากับ 0.853 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เรื่องความสัมพันธ์คือ เพียร์สัน (Pearson's Correlation) ผลพบว่าปัจจัยทั้ง 5 ด้าน มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และยังมีความสัมพันธ์กับความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (34)

จากงานวิจัยการศึกษาความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ของนาย นายชาญกิจ อ่างทอง จากข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ซึ่งมีอายุอยู่ในช่วง 26-30 ปีเป็นส่วนใหญ่ ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี โดยส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน และมีระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 20,000-40,000 บาท จากข้อมูลประสบการณ์ในการใช้โรงพยาบาลเอกชนพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้บริการที่โรงพยาบาลพญาไท ซึ่งแผนกที่ใช้บริการเป็นประจำคือ แผนกอายุรกรรม คิดเป็นความถี่ในการใช้บริการต่อเดือน 1-2 ครั้งเป็นส่วนใหญ่ โดยส่วนใหญ่มีอัตราค่าใช้บริการเฉลี่ยต่อครั้งอยู่ในช่วง 1,001-5,000 บาท และผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการส่วนใหญ่เป็นครอบครัว ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมากที่สุดคือ คุณภาพของการบริการ รองลงมาคือ คุณค่าที่ลูกค้ารับรู้ และความพึงพอใจของลูกค้าส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการ (5)

จากงานวิจัยปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษแบบเจาะจงได้แก่ ผู้ป่วยหรือญาติที่มารับบริการในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจำนวน 260 คนในช่วงเดือนมิถุนายนถึงกรกฎาคม ปี 2555 เครื่องมือที่ใช้วิจัยครั้งนี้คือแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการตามแนวคิดของ Davis and Bush (1995) ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากของ จันทรา จินดา (2546) มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.976 วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนา และ สถิติทดสอบไค-สแควร์ และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ผลการวิจัยพบว่าผู้รับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีความพึงพอใจต่อการให้บริการโดยรวมอยู่ระดับมากทั้งด้านการดูแลจิตใจ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร และ

ด้านความสามารถทางด้านการปฏิบัติงาน และไม่พบความแตกต่างของปัจจัยต่าง ๆ เช่น เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และสิทธิการรักษา กับระดับความพึงพอใจของพบว่าผู้รับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (35)

จากงานวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ โดยทำการเลือกผู้ที่เข้ามาใช้บริการของโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ ในแผนกผู้ป่วยนอกในเวลา 3 เดือน จำนวน 936 การเก็บข้อมูลตัวอย่างในการวิจัยเชิงสำรวจในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้สอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัยโดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้ละเอียดย่อยซึ่งประกอบด้วยคำถามชนิดปลายปิด และปลายเปิด จากการศึกษาพบว่าผู้ใช้บริการโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ ที่มีลักษณะประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันมีผลต่อปัจจัยการตัดสินใจเลือกใช้บริการแตกต่างกัน ได้แก่ เพศที่แตกต่างกัน อายุที่แตกต่างกัน สถานภาพที่แตกต่างกัน ระดับการศึกษา และ อาชีพที่แตกต่างกัน ล้วนมีผลต่อปัจจัยการตัดสินใจเลือกใช้บริการทั้งสิ้น แรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับปัจจัยการตัดสินใจเลือกใช้บริการของผู้ใช้โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ เกือบทุกด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านกระบวนการ ด้านบุคลากร ด้านอาคารสถานที่ มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับแรงจูงใจในด้านอารมณ์ และ อุณหภูมิร้านค้า ยกเว้น ด้านที่ตั้งของการให้บริการที่มีค่าไม่สัมพันธ์กันกับแรงจูงใจในด้านอารมณ์เพียงเท่านั้น (36)

จากการศึกษาวิจัยเรื่องการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชากรที่มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดตัวอย่างเป็น จำนวน 400 ตัวอย่าง โดยขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) กำหนดตัวอย่างจากการใช้สูตรสำเร็จรูปและทำการแจกแบบสอบถามจำนวน 400 ชุดและนำมาประมวลผลด้วยโปรแกรมทางสถิติสำเร็จรูป การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาตัวแปรอิสระ คือ ด้านส่วนประสมทางการตลาด ด้านคุณภาพการ บริการ และด้านการประกันสุขภาพ ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร โดยพบว่า เพศของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ คือ เพศหญิง มีช่วงอายุระหว่าง 20 – 30 ปี สถานภาพโสด มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน 15,000 – 30,000 บาท โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ใช้สิทธิในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนโดยใช้สิทธิประกันกลุ่ม/สวัสดิการพนักงาน ผู้มีอิทธิพลในการตัดสินใจ เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน คือ ตัดสินใจด้วยตัวเอง และจำนวนครั้งในการ

เข้ารับบริการ คือ 2- 5 ครั้ง/ปี ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด โดยรวมอยู่ในระดับความสำคัญมาก ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการโดยรวมอยู่ในระดับความสำคัญมาก ปัจจัยด้านการประกันสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก และปัจจัยด้านการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครโดยรวมอยู่ในระดับมาก (37)

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ประกอบด้วย ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ปัจจัยด้านบุคคล หรือพนักงาน ปัจจัยด้าน ลักษณะทางกายภาพ และปัจจัยด้านกระบวนการ รวมถึงปัจจัยลักษณะทางประชากรศาสตร์ ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือผู้ที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ และเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยการสำรวจผ่านแบบสอบถามออนไลน์ ได้รับข้อมูล แบบสอบถามตอบกลับที่มีความสมบูรณ์รวมทั้งสิ้น 400 ชุด จากนั้นนำมาประมวลผลและวิเคราะห์ค่าทางสถิติตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยสามารถจัดกลุ่มปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ โดยปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ และความชำนาญของบุคลากร มีผลต่อความพึงพอใจในการมากที่สุด ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพมีผลต่อความพึงพอใจใน เป็นอันดับที่ 2 ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการมีผลต่อความพึงพอใจในเป็นอันดับที่ 3 ปัจจัยด้านบุคคลและที่จอดรถ มีผลต่อความพึงพอใจเป็นอันดับที่ 4 ปัจจัยด้านราคา และช่องทางการจัดจำหน่าย มีผลต่อความพึงพอใจเป็นอันดับที่ 5 (38)

จากงานวิจัย ความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาล เพื่อศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการในคุณภาพบริการโรงพยาบาล ข้อมูลทั้งหมดเกี่ยวกับคุณภาพบริการโรงพยาบาลมาจากประสบการณ์ ความคิด ความเชื่อ และทัศนคติของผู้รับบริการโดยตรง เป้าหมายของงานวิจัยนี้ได้รับอิทธิพลจากแนวคิดทฤษฎีฐานข้อมูล ตามแนวทางทฤษฎีของเกลเซอร์และสเตรสส์ (Glaser and Strauss, 1967) โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้รับบริการจำนวน 7 คน ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยสำคัญของคุณภาพบริการโรงพยาบาล คือ แพทย์ที่มีความรู้ความสามารถ มีจรรยาบรรณ ดูแลเอาใจใส่ ให้ความรู้ความเข้าใจในแผนการรักษา กำหนดแนวทางปฏิบัติให้แก่ผู้ป่วยได้ครบถ้วน ควบคู่กับการดูแลเอาใจใส่ ช่วยเหลือด้วยความจริงใจจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เช่น พยาบาล เทคนิคการแพทย์ เภสัชกร และเจ้าหน้าที่อื่น ความต้องการเฉพาะของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ คือ ต้องการความเลิศ

หรุ และสิ่งอำนวยความสะดวกอย่างสมบูรณ์ ชื่อเสียงของโรงพยาบาล และมาตรฐานการรับรอง เป็นสิ่งสำคัญที่ผู้รับบริการต้องการได้รับตามความเหมาะสมกับระดับชั้นทางสังคมและฐานะทางการเงิน (39)

จากงานวิจัย เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทย ของผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างชาติเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทยของผู้รับบริการชาวต่างชาติ ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแยกประเภทและ เป็นสัดส่วน ผู้รับบริการชาวต่างชาติ 400 ราย จากโรงพยาบาลเอกชน 10 แห่ง ให้เป็นตัวแทนของประชากร สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คือ แบบจำลองโพรบิต (Probit Model) ซึ่งสามารถนำมาใช้วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่ออุปสงค์ของชาวต่างชาติในการใช้บริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาลเอกชนไทย ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการชาวต่างชาติให้ความสำคัญสูงในเรื่องการบริการดูแลเอาใจใส่และความเข้าใจของโรงพยาบาลเอกชนไทย ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะต่อผู้ประกอบการที่มีนโยบายบริการชาวต่างชาติทั้งที่อยู่ในประเทศไทยอยู่แล้วและที่อยู่ในตลาดต่างประเทศควรเน้นกลยุทธ์ในด้านการบริการดูแลเอาใจใส่อันเป็นกลยุทธ์ที่มีความได้เปรียบเหนือประเทศคู่แข่งขึ้นสำคัญในภูมิภาคอาเซียน (40)

จากบทความเรื่อง FACTORS INFLUENCING THE PREFERENCE OF PRIVATE HOSPITALS TO PUBLIC HOSPITALS IN OMAN กล่าวว่า ระหว่างการเลือกเข้ารับการรักษาโรงพยาบาล และการให้บริการในโรงพยาบาลนั้นมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งพบว่าต้นทุนการให้บริการในโรงพยาบาลและค่าบริการที่เกิดขึ้นนั้นมีผลต่อการเลือกโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษา และผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนนั้นสามารถเข้าถึงบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ได้ทั่วถึงเกือบทุกแผนก อุปกรณ์ของโรงพยาบาลเอกชนนั้นมีความทันสมัย และแพทย์ที่ให้การรักษานั้นมีความเป็นกันเองกับผู้ป่วย ซึ่งการศึกษานี้จะทำการสำรวจกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มจำนวน 251 คน โดยใช้แบบสอบถาม (41)

จากบทความเรื่อง FACTOR AFFECTING HOSPITAL CHOICE OF HOSPITAL กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกโรงพยาบาลของผู้ป่วย คือ ปัจจัยด้านความเอาใจใส่ของบุคลากรทางการแพทย์รวมถึงเจ้าหน้าที่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และปัจจัยด้านสถาบัน จากการศึกษางานวิจัยอื่น ๆ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกโรงพยาบาลคือ สถาบันที่มีปัจจัยทางกายภาพที่ดี สถาบันที่มีความทันสมัยของเครื่องมือแพทย์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และหน่วยงานประชาสัมพันธ์ที่ดี ล้วนแล้วแต่ส่งผลต่อการเลือก

โรงพยาบาลของผู้ป่วย ในงานวิจัยนี้ได้ทำการสำรวจในผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน โดยการสำรวจแบบใช้แบบสอบถาม (42)

จากบทความเรื่อง Determinants of patients' choice of healthcare-provider A Study of Selected Private Hospital in Delhi กล่าวว่า การศึกษานี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกของผู้ป่วยในการเข้ารับบริการดูแลสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งการศึกษานี้ได้พบว่ามีทั้งหมด 9 มิติ คือ ความสามารถระดับความชำนาญ ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ การบริหาร ชื่อเสียง สิ่งอำนวยความสะดวก คำแนะนำ ประสิทธิภาพทางคลินิก โครงสร้างพื้นฐาน และสิ่งอำนวยความสะดวก ทั้งหมดนี้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกเข้ารับบริการของผู้ป่วยมากที่สุด ซึ่งการศึกษานี้เป็นแบบ cross sectional โดยมีผู้เข้าร่วมการศึกษาคั้งนี้ 460 คน ซึ่งการศึกษานี้จะขึ้นกับข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านพยาบาล และผู้ป่วย (43)

จากงานวิจัย การรับรู้คุณภาพการบริการสุขภาพของผู้รับบริการต่อโรงพยาบาลเอกชน The Patients' of the Quality of Private Hospital Health Services เป็นการศึกษาการรับรู้คุณภาพบริการ สุขภาพของผู้รับบริการต่อโรงพยาบาลเอกชน และศึกษาเปรียบเทียบคุณลักษณะประชากร ประสิทธิภาพการเจ็บป่วยและการรับบริการสุขภาพกับการรับรู้คุณภาพการบริการสุขภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีค่าความเชื่อมั่น 0.979 กับผู้รับ บริการในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งจำ นวน 200คน ช่วงเวลาที่ทำการศึกษาคือเดือนสิงหาคมกันยายน 2554 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ (t-test) และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one way Analysis of Variance : ANOVA) ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการรับรู้คุณภาพการบริการสุขภาพทั้งในภาพรวมและรายมิติ คุณภาพอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 ผู้รับบริการที่เคยและไม่เคยเข้ารับบริการสุขภาพ รับรู้คุณภาพการบริการสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) โดยกลุ่มที่ไม่เคยเข้า โรงพยาบาลใดเลยรับรู้คุณภาพการบริการสุขภาพมากกว่ากลุ่มที่เคยเข้าโรงพยาบาลเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย 4.36 กับ 4.07 และผู้รับบริการที่มีอาการโรคของการเจ็บป่วยในปัจจุบันแตกต่างกัน รับรู้ คุณภาพการบริการสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) โดยผู้รับบริการที่มาด้วย กลุ่มโรคเฉียบพลัน รับรู้คุณภาพการบริการสุขภาพแตกต่างจากผู้รับบริการที่มาด้วยกลุ่ม อุบัติเหตุและ บาดเจ็บเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย 4.06 กับ 4.34 (44)

จากงานวิจัย Comparing public and private hospital care service quality in Turkey ใช้หลักการที่อยู่เบื้องหลังแบบจำลอง SERVQUAL และเปรียบเทียบคุณภาพการบริการโรงพยาบาลของรัฐบาลและเอกชนของตุรกี ตัวอย่างการศึกษาประกอบด้วยผู้ป่วยนอกทั้งหมด 200 คน ด้วยการระบุตัวบ่งชี้คุณภาพบริการ 40 รายการและการใช้มาตราส่วนประเภท Likert question แบบสอบถามชุดที่สองที่มี 80 รายการได้รับการพัฒนา โดยจำทำการวัดความคาดหวังในอดีตของผู้ป่วยวัดก่อนที่จะเข้ารับการบริการคุณภาพของโรงพยาบาลรัฐและเอกชน การรับรู้ของผู้ป่วยหลังวัดคุณภาพการให้บริการ ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการมากกว่าโรงพยาบาลรัฐบาล ผลการศึกษายังชี้ให้เห็นว่าผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนมีความพึงพอใจกับแพทย์พยาบาลและบริการสนับสนุนมากกว่าโรงพยาบาลของรัฐบาล ท้ายที่สุดผลลัพธ์แสดงให้เห็นว่าความพึงพอใจของแพทย์และค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมเป็นปัจจัยกำหนดคุณภาพการบริการ (45)

บทที่ 3

วิธีการดำเนินงานวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยประชากรที่เข้าร่วมงานวิจัย คือ นักท่องเที่ยวบริเวณชายหาดบางแสนที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน และเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ.2562 ถึง 30 ตุลาคม พ.ศ.2562

1. ขั้นตอนการวิจัย

1.1 ทบทวนวรรณกรรม

1.2 สร้างแบบสอบถาม และให้ผู้เชี่ยวชาญช่วยตรวจสอบ

1.3 เก็บข้อมูลแบบสอบถาม จากนักท่องเที่ยวบริเวณชายหาดบางแสนที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน

1.4 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version 13

1.5 อภิปรายและสรุปผลงานวิจัย

1.6 เขียนรายงานการวิจัย

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากรในงานวิจัยครั้งนี้จะมีเกณฑ์คัดเข้า ประกอบด้วย

- 1) ผู้ที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน
- 2) ผู้ที่อยู่ในบริเวณชายหาดบางแสน
- 3) ผู้ที่สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้
- 4) ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป

และเกณฑ์คัดออก ประกอบด้วย

1) ผู้ที่ไม่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน

2.2 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จะใช้สูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่างจาก W.G. Cochran (1953) (46) กรณีที่ไม่ทราบค่าของประชากร

เนื่องจากกรณีทราบค่าสัดส่วนของประชากร จะใช้สูตร $n = \frac{P(1-P)Z^2}{e^2}$ แต่กรณีที่ไม่ทราบค่า สัดส่วนของประชากร หรือ $p=0.5$ (p คือสัดส่วนลักษณะที่สนใจในประชากรซึ่งกำหนด $p=0.5$ ซึ่งทำให้ $p(1-p)$ มีค่ามากที่สุดเมื่อสัดส่วนประชากรเท่ากับ 50%) จึงใช้สูตร

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

เมื่อ

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมให้เกิดขึ้นได้

Z = ค่า Z ที่ระดับความเชื่อมั่นหรือระดับนัยสำคัญ

- ถ้าระดับความเชื่อมั่น 95% หรือระดับนัยสำคัญ 0.05 มีค่า $Z = 1.96$

- ถ้าระดับความเชื่อมั่น 99% หรือระดับนัยสำคัญ 0.01 มีค่า $Z = 2.58$

ซึ่งผู้วิจัยต้องการระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อน 5% และสัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร เท่ากับ 0.05

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

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

$$n = 384.16$$

ดังนั้นผู้วิจัยต้องการจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดอย่างน้อย 384 คน แต่ทั้งนี้ผู้วิจัยจะทำการแจกแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 400 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัยในครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน และปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อทัศนคตินั้น โดยเป็นคำถามชนิดปลายปิด และได้ทำการแบ่งโครงสร้างของแบบสอบถามออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเลือกเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชน และจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชน โดยลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check-list) โดยมีคำถามทั้งหมด 9 ข้อ ซึ่งข้อมูลในส่วนนี้จะนำไปใช้ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน ด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และด้านค่าบริการทางเภสัชกร

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน ลักษณะของแบบสอบถามจะเป็นระดับคะแนน 1-5 ตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยที่ระดับคะแนน 1 หมายถึงเห็นด้วยน้อยที่สุด ระดับคะแนน 5 หมายถึงเห็นด้วยมากที่สุด ซึ่งมีคำถามทั้งหมด 18 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่เภสัชกร ลักษณะของแบบสอบถามจะเป็นระดับคะแนน 1-5 ตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยที่ระดับคะแนน 1 หมายถึงเห็นด้วยน้อยที่สุด ระดับคะแนน 5 หมายถึงเห็นด้วยมากที่สุด ซึ่งมีคำถามทั้งหมด 7 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน ลักษณะของแบบสอบถามจะเป็นระดับคะแนน 1-5 ตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยที่ระดับคะแนน 1 หมายถึงเห็นด้วยน้อยที่สุด ระดับคะแนน 5 หมายถึงเห็นด้วยมากที่สุด ซึ่งมีคำถามทั้งหมด 7 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับค่าบริการทางเภสัชกร แบ่งเป็น 2 ส่วน ในส่วนแรก ลักษณะของแบบสอบถามจะเป็นระดับคะแนน 1-5 ตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยที่ระดับคะแนน 1 หมายถึงเห็นด้วยน้อยที่สุด ระดับคะแนน 5 หมายถึงเห็นด้วยมากที่สุด ซึ่งมีคำถาม 7 ข้อ และในส่วนที่สอง ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check-list) ซึ่งมีคำถาม 1 ข้อ

โดยแบบสอบถามที่ได้ มาจากการทำการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability analysis) โดยการนำแบบสอบถามมาดำเนินการทดสอบความเชื่อมั่น (Try-out) กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน จากนั้นจึงจะนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง

4. การทดสอบแบบสอบถาม

4.1 การทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา เป็นการตรวจสอบว่าแบบสอบถามมีการวัดครอบคลุมประเด็นที่ต้องการวัดทั้งหมดหรือไม่ จะใช้ตัวชี้วัดคือ item-objective congruence (IOC) ซึ่งเป็นการตรวจสอบความเที่ยงตรงของคำถามรายข้อ โดยมีผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ดังรายชื่อ ประเมินความสอดคล้องของคำถามกับวัตถุประสงค์งานวิจัย แบ่งเป็น 3 กรณี คือ +1 คะแนน แสดงว่า คำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ 0 แสดงว่า ไม่แน่ใจว่าคำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และ -1 แสดงว่า คำถามไม่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ โดยแต่ละข้อจะพิจารณาค่าดัชนี $IOC > 0.50$ จึงสามารถยอมรับแบบสอบถามข้อนั้นได้ (47) ซึ่งจากการประเมิน IOC ข้อคำถามทุกข้อมีค่าดัชนี $IOC > 0.50$ จึงสามารถยอมรับแบบสอบถามได้

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

1. ภก.รศ.ดร.จิตินันท์ เอื้ออำนวย เป็นอาจารย์ประจำสาขาวิชาเภสัชกรรมสังคมและบริหารเภสัชกิจ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. ภญ.อ.ขามิภา ภาณุตุลภิตติ เป็นอาจารย์ประจำสาขาวิชาเภสัชกรรมสังคมและบริหารเภสัชกิจ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
3. ภก.อ.พุทธ ศิลตระกูล เป็นอาจารย์ประจำสาขาวิชาเภสัชกรรมสังคมและบริหารเภสัชกิจ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

4.2 การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

เป็นการหาความสอดคล้องภายในของเครื่องมือว่าข้อคำถามวัดในเรื่องเดียวกันหรือไม่ (48) โดยจะมีคำถามที่ถามถึงประเด็นเดียวกันหลายข้อ เพื่อวัดว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นในคำตอบของตน จะใช้ตัวชี้วัดคือ สัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's alpha: α) โดยที่ α มีค่าอยู่ในช่วง 0-1 ถ้ามีค่า

Cronbach's alpha มาก แสดงว่าแบบสอบถามนั้นมีความเชื่อมั่นสูง (49) ถ้าเป็นเครื่องมือวิจัยที่สร้างใหม่ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาที่ยอมรับได้ควรมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟามากกว่า 0.70 (50) พบว่า ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในส่วนของปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนมีค่าเท่ากับ 0.950 ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกรมีค่าเท่ากับ 0.889 ปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนมีค่าเท่ากับ 0.784 และปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกรมีค่าเท่ากับ 0.813

5. การเก็บข้อมูล

เก็บข้อมูลของนักท่องเที่ยวในบริเวณชายหาดบางแสน เขตเทศบาลแสนสุข จังหวัดชลบุรี โดยการแจกแบบสอบถาม จำนวน 400 คน

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ด้วยโปรแกรมคำนวณทางสถิติสำเร็จรูปโดยมีสถิติที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)

ตัวแปร Nominal (เพศ สถานภาพ อาชีพ สิทธิการรักษา และผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเลือกเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชน) และตัวแปร Ordinal scale (อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้ และจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชน) แสดงผลด้วย ความถี่ ร้อยละ ตาราง และแผนภูมิวงกลม ส่วนตัวแปร Ratio scale (คำถามปัจจัยด้านต่าง ๆ) แสดงผลด้วยค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

2.1) การเปรียบเทียบข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ต่อปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน ด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และด้านค่าบริการทางเภสัชกร โดยใช้สถิติ One-way ANOVA

2.2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน ด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และด้านค่าบริการทางเภสัชกร โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient)

บทที่ 4

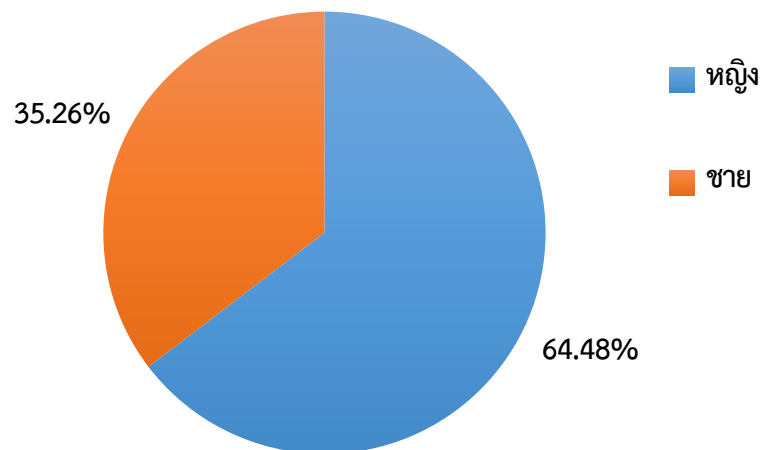
ผลการวิจัย

1. ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง (Demographic Data)

1.1 เพศ

ตารางที่ 1 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
หญิง	256	64.48
ชาย	141	35.52
ทั้งหมด	397	100



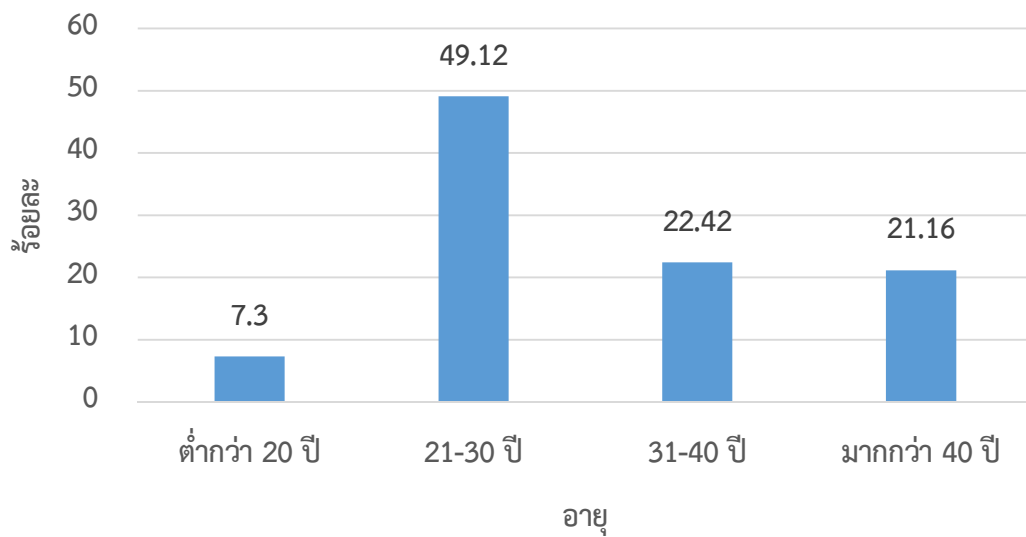
รูปที่ 3 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามเพศ

จากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 397 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเป็นเพศหญิง 256 คน (64.48%) และเพศชาย 141 คน (35.52%)

1.2 อายุ

ตารางที่ 2 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ต่ำกว่า 20 ปี	29	7.30
20-30 ปี	195	49.12
31-40 ปี	89	22.42
มากกว่า 40 ปี	84	21.16
ทั้งหมด	397	100



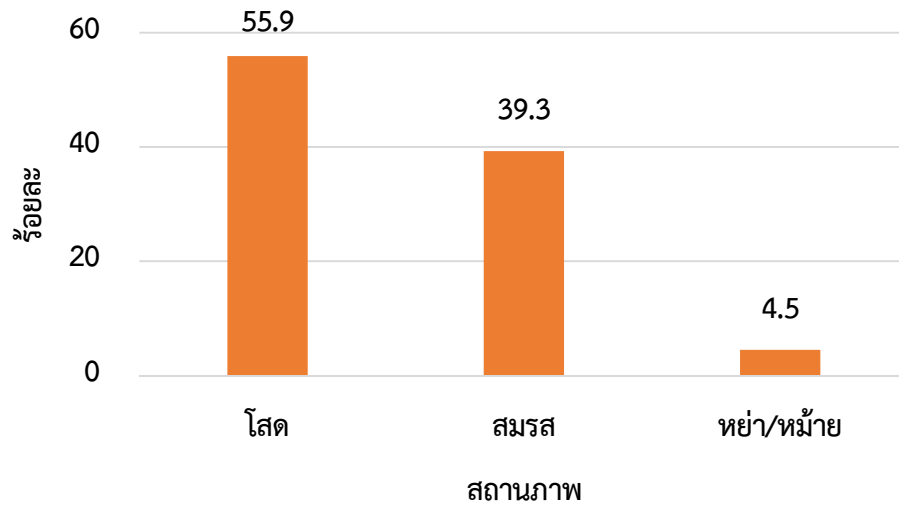
รูปที่ 4 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามอายุ

จากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 397 คน ส่วนใหญ่จะมีอายุอยู่ในช่วง 20-30 ปี 195 คน (49.12 %) รองลงมาคือช่วงอายุ 31-40 ปี 89 คน (22.42%) ช่วงอายุมากกว่า 40 ปี 84 คน (21.16%) และอายุต่ำกว่า 20 ปี 29 คน (7.30%)

1.3 สถานภาพ

ตารางที่ 3 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
โสด	222	55.9
สมรส	156	39.3
หย่า/หม้าย	18	4.5
ทั้งหมด	397	100



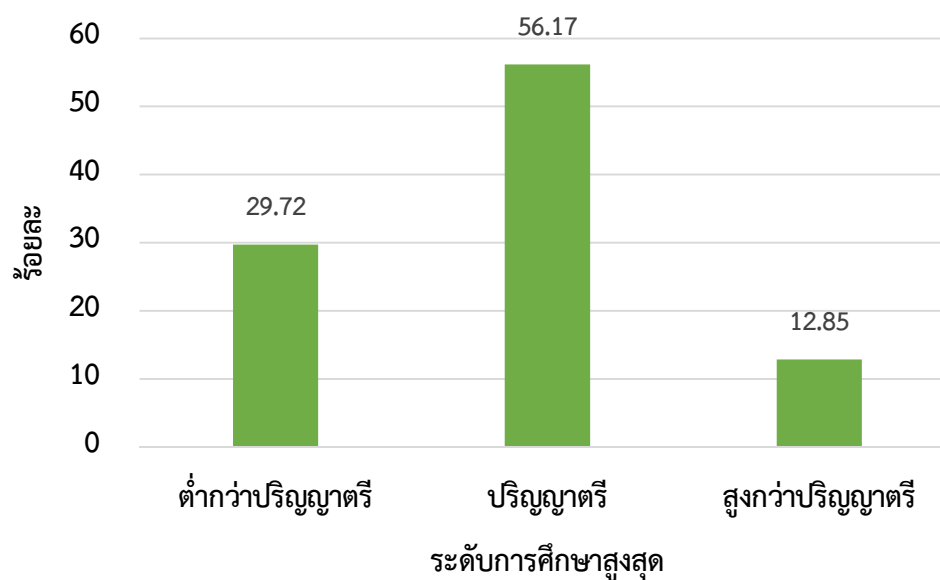
รูปที่ 5 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามสถานภาพ

จากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 397 คน ส่วนใหญ่จะมีสถานภาพโสด 222 คน (55.9%) รองลงมาคือ สมรส 156 คน (39.3%) หย่า/หม้าย 18 คน (4.5%) และมีผู้ไม่กรอกแบบสอบถามในส่วนนี้ 0.30%

1.4 ระดับการศึกษาสูงสุด

ตารางที่ 4 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด

ระดับการศึกษาสูงสุด	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ต่ำกว่าปริญญาตรี	118	29.72
ปริญญาตรี	223	56.17
สูงกว่าปริญญาตรี	51	12.85
ทั้งหมด	397	100



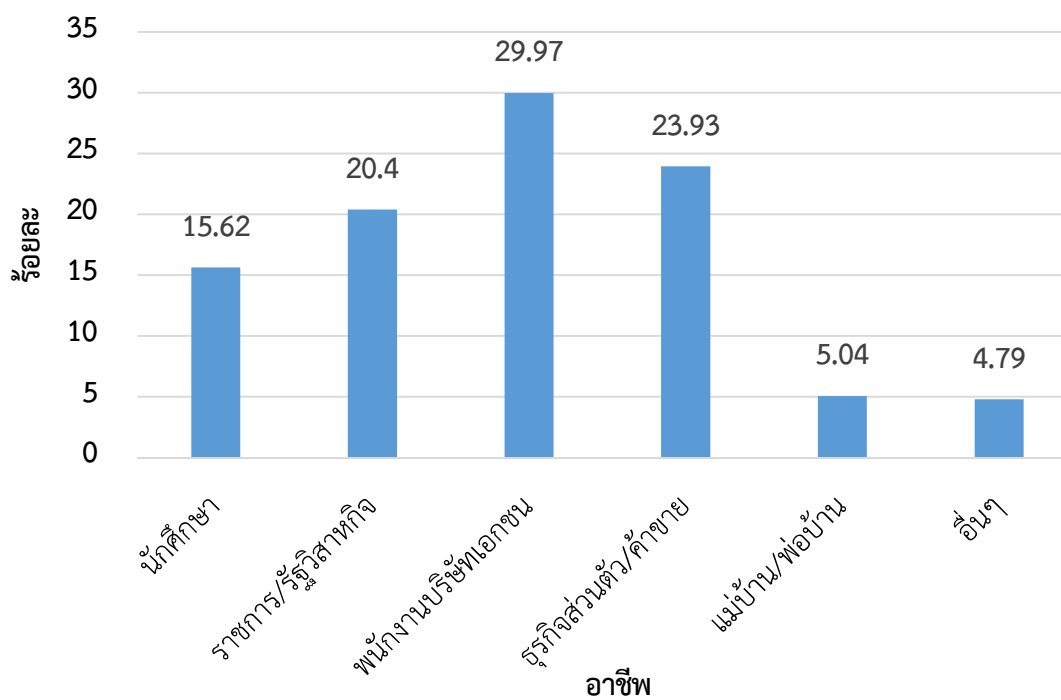
รูปที่ 6 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด

จากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 397 คน ส่วนใหญ่จะมีระดับการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรี 223 คน (56.17%) รองลงมาเป็นระดับต่ำกว่าปริญญาตรี 118 คน (29.72%) ระดับสูงกว่าปริญญาตรี 51 คน (12.85%) และมีผู้ไม่กรอกแบบสอบถามในส่วนนี้ 1.26%

1.5 อาชีพ

ตารางที่ 5 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
นักศึกษา	62	15.62
ราชการ/รัฐวิสาหกิจ	81	20.40
พนักงานบริษัทเอกชน	119	29.97
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	95	23.93
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	20	5.04
อื่น ๆ	19	4.79
ทั้งหมด	397	100



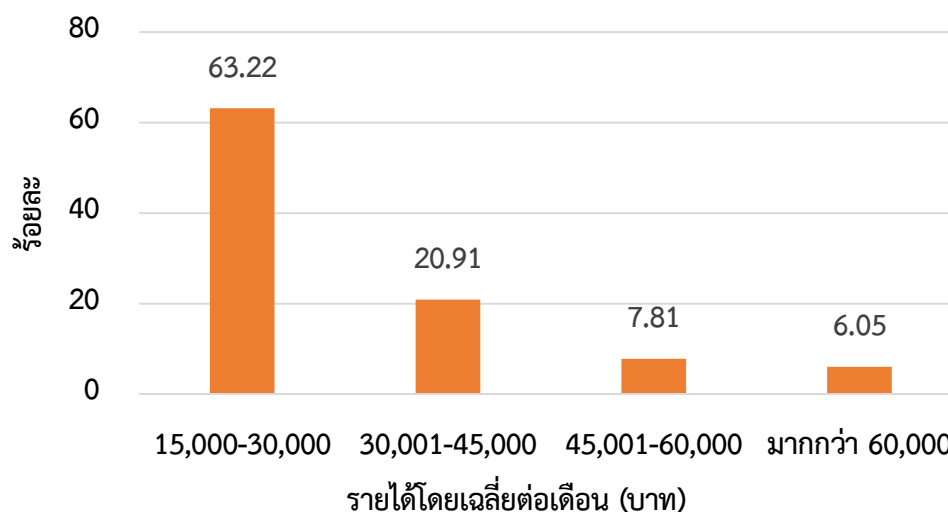
รูปที่ 7 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามอาชีพ

จากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 397 คน ส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน 119 คน (29.97%) รองลงมาประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย 95 คน (23.93%) ราชการ/รัฐวิสาหกิจ 81 คน (20.40%) นักศึกษา 62 คน (15.62%) แม่บ้าน/พ่อบ้าน 20 คน (5.04%) ส่วนอาชีพอื่น ๆ 19 คน (4.79%) เช่น รับจ้าง ช่างราชการบำนาญ อาจารย์มหาวิทยาลัย เป็นต้น และมีผู้ไม่กรอกแบบสอบถามในส่วนนี้ 0.25%

1.6. รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน

ตารางที่ 6 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน

รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
15,000-30,000 บาท	251	63.22
30,001-45,000 บาท	83	20.91
45,001-60,000 บาท	31	7.81
มากกว่า 60,000 บาท	24	6.05
ทั้งหมด	397	100



รูปที่ 8 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามรายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน

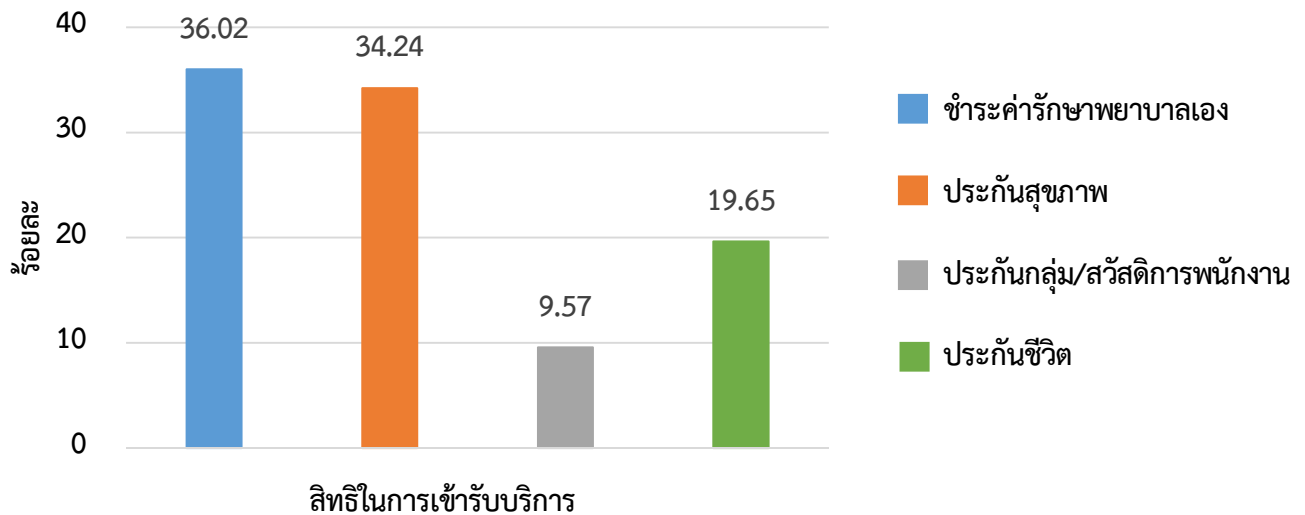
จากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 397 คน ส่วนใหญ่จะมีรายได้อยู่ในช่วง 15,000-30,000 บาท 251 คน (63.22%) รองลงมามีรายได้ 30,001-45,000 บาท 82 คน (20.91%)

รายได้ 45,001-60,000 บาท 31 คน (7.81%) รายได้มากกว่า 60,000 บาท 24 คน (6.05%) และมีผู้ไม่กรอกแบบสอบถามในส่วนนี้ 2.02%

1.7 การใช้สิทธิในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน (เป็นสิทธิแรกที่ใช้)

ตารางที่ 7 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามสิทธิแรกที่ใช้ในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน

สิทธิแรกที่ใช้ในการเข้ารับบริการใน โรงพยาบาลเอกชน	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ชำระค่ารักษาพยาบาลเอง	143	36.02
ประกันสุขภาพ	136	34.24
ประกันชีวิต	38	9.57
ประกันกลุ่ม/สวัสดิการพนักงาน	78	19.65
ทั้งหมด	397	100



รูปที่ 9 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามสิทธิแรกที่ใช้ในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน

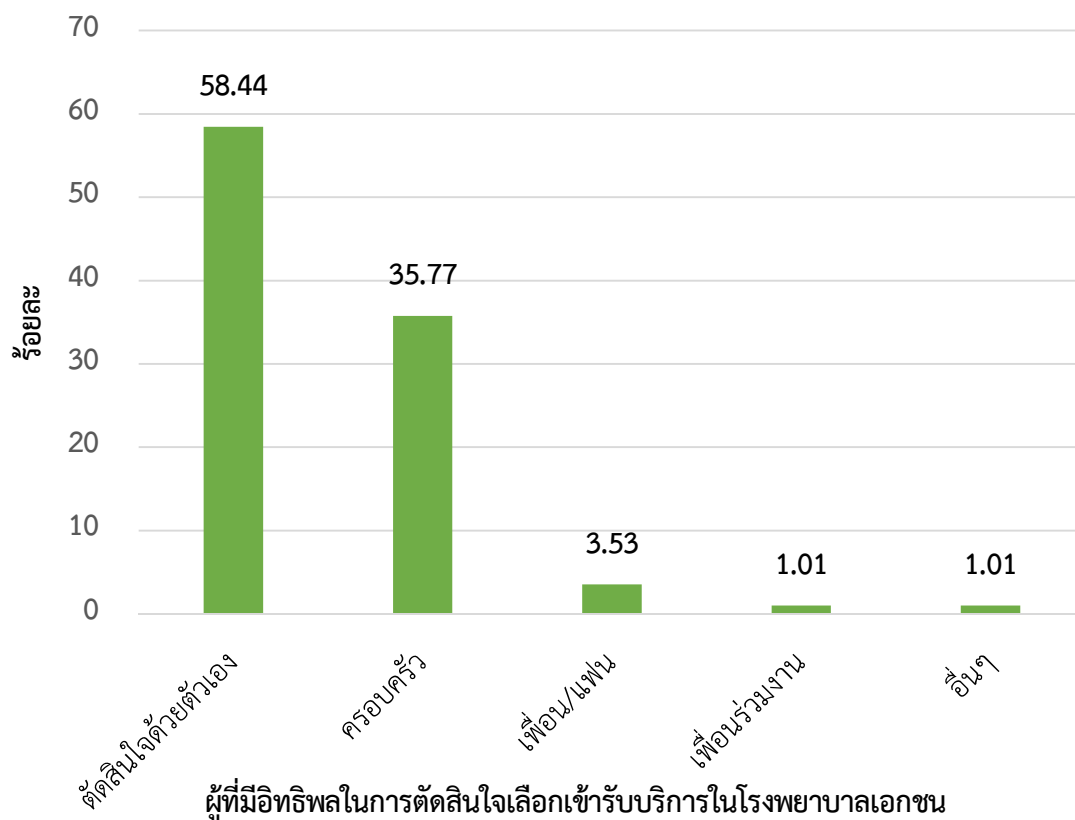
จากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 397 คน ส่วนใหญ่สิทธิแรกที่ใช้ในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน คือ การชำระค่ารักษาพยาบาลเอง 143 คน (36.02%) รองลงมาคือ ประกัน

สุขภาพ 136 คน (34.26%) ประกันกลุ่ม/สวัสดิการพนักงาน 78 คน (19.65%) ประกันชีวิต 38 คน (9.57%) และมีผู้ไม่กรอกแบบสอบถามในส่วนนี้ 0.50%

1.8 ผู้ที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดในการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน

ตารางที่ 8 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามผู้ที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดในการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน

ผู้ที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดในการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ตัดสินใจด้วยตัวเอง	232	58.44
ครอบครัว	142	35.77
เพื่อน/แฟน	14	3.53
เพื่อนร่วมงาน	4	1.01
อื่น ๆ	4	1.01
ทั้งหมด	397	100



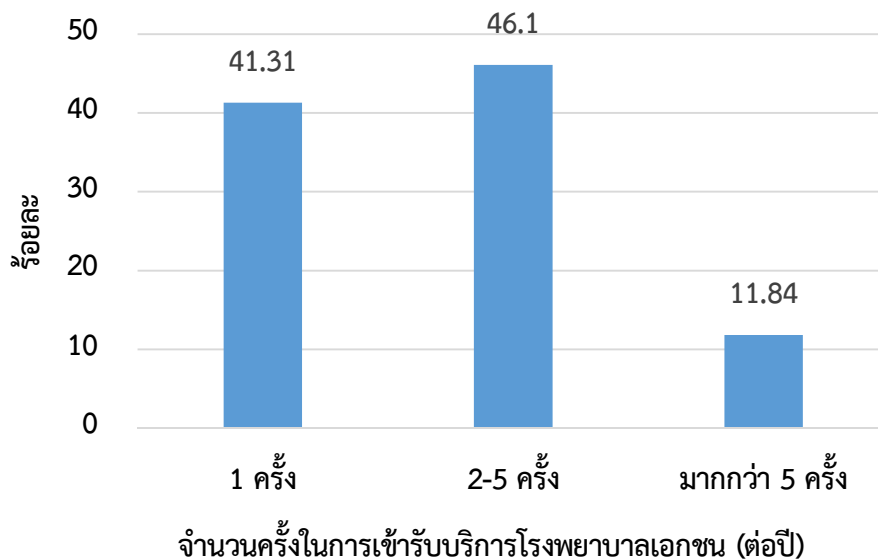
รูปที่ 10 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามผู้มีอิทธิพลต่อกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดในการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน

จากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 397 คน ส่วนใหญ่จะตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนด้วยตัวเอง (58.44%) ผู้ที่มีอิทธิพลรองลงมาในการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน คือ ครอบครัว 142 คน (35.77%) เพื่อน/แฟน 14 คน (3.53%) เพื่อน 4 คน (1.01%) อื่น ๆ 4 คน (1.01%) และมีผู้ไม่กรอกแบบสอบถามในส่วนนี้ 0.25%

1.9 จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนต่อปี

ตารางที่ 9 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนต่อปี

จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการ โรงพยาบาลเอกชนต่อปี	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
1 ครั้ง/ปี	164	41.31
2-5 ครั้ง/ปี	183	46.10
มากกว่า 5 ครั้ง/ปี	47	11.84
ทั้งหมด	397	100



รูปที่ 11 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนต่อปี

จากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 397 คน ส่วนใหญ่จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนเท่ากับ 2-5 ครั้ง/ปี 183 คน (46.10%) รองลงมาคือ 1 ครั้ง/ปี 164 คน (41.31%) มากกว่า 5 ครั้ง/ปี 47 คน (11.84%) และมีผู้ไม่กรอกแบบสอบถามในส่วนนี้ 0.76%

2. คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละปัจจัย

2.1 คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างในปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน

จากการประเมินปัจจัยด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีคะแนนด้านความพึงพอใจเฉลี่ย 4.22 ± 0.53 ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์มีความพร้อม 4.35 ± 0.72 รองลงมาคือ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์มีความทันสมัย (4.34 ± 0.73) ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย (4.30 ± 0.75) การบริการทางการแพทย์มีความน่าเชื่อถือ (4.25 ± 0.63) ผู้ให้บริการมีความเต็มใจในการช่วยเหลือ (4.25 ± 0.74) บุคลากรทางการแพทย์สามารถให้ความไว้วางใจได้ (4.23 ± 0.65) ผู้ให้บริการมีการเอาใจใส่ดูแล (4.23 ± 0.77) มีกิริยาท่าทางและมารยาทที่ดีในการให้บริการ (4.22 ± 0.77) ผู้รับบริการได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ (4.21 ± 0.76) ผู้ให้บริการมีความเอื้ออาทรและมีน้ำใจในการให้บริการ (4.21 ± 0.76) บริการจากบุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญ (4.19 ± 0.65) ผู้ให้บริการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ (4.19 ± 0.70) ผู้ให้บริการมีความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ (4.16 ± 0.78) ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ความสามารถในการให้บริการ (4.16 ± 0.71) มีการให้บริการอย่างไม่เลือกปฏิบัติ (4.12 ± 0.80) ท่านได้รับการบริการที่มีมาตรฐานเดียวกันอย่างสม่ำเสมอ (4.10 ± 0.77) ผู้ให้บริการเข้าใจในความแตกต่างของผู้รับบริการ (4.08 ± 0.79) และการรับบริการมีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน (4.06 ± 0.91) ตามลำดับ ซึ่งคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในแต่ละข้อถูกแสดงไว้ในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยคะแนนของกลุ่มตัวอย่างในด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน

ปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
คำถามจากแบบสอบถาม	
1. บริการจากบุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญ	4.19 ± 0.65
2. การบริการทางการแพทย์มีความน่าเชื่อถือ	4.25 ± 0.63
3. บุคลากรทางการแพทย์สามารถให้ความไว้วางใจได้	4.23 ± 0.65

4. ท่านได้รับการบริการที่มีมาตรฐานเดียวกันอย่างสม่ำเสมอ	4.10 $\pm$ 0.77
5. เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์มีความทันสมัย	4.34 $\pm$ 0.73
6. เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์มีความพร้อม	4.35 $\pm$ 0.72
7. ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย	4.30 $\pm$ 0.75
8. ผู้รับบริการได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ	4.21 $\pm$ 0.76
9. การรับบริการมีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน	4.06 $\pm$ 0.91
10. ผู้ให้บริการมีความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ	4.16 $\pm$ 0.78
11. ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ความสามารถในการให้บริการ	4.16 $\pm$ 0.71
12. ผู้ให้บริการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ	4.19 $\pm$ 0.70
13. มีกิริยาท่าทางและมารยาทที่ดีในการให้บริการ	4.22 $\pm$ 0.77
14. มีการให้บริการอย่างไม่เลือกปฏิบัติ	4.12 $\pm$ 0.80
15. ผู้ให้บริการมีความเอื้ออาทรและมีน้ำใจในการให้บริการ	4.21 $\pm$ 0.76
16. ผู้ให้บริการมีการเอาใจใส่ดูแล	4.23 $\pm$ 0.77
17. ผู้ให้บริการมีความเต็มใจในการช่วยเหลือ	4.25 $\pm$ 0.74
18. ผู้ให้บริการเข้าใจในความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการ	4.08 $\pm$ 0.79
คะแนนรวมเฉลี่ยด้านความพึงพอใจของการให้บริการ	4.22 $\pm$ 0.53

2.2 คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างในปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่เภสัชกร

จากการประเมินปัจจัยด้านการรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกร พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีคะแนนด้านการรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่เภสัชกรเฉลี่ย 3.89 ± 0.65 ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ เภสัชกรให้คำแนะนำในการใช้ยาเหมาะสมกับโรคที่ผู้ป่วยเป็น 4.12 ± 0.67 รองลงมาคือ เภสัชกรบอกถึงผลข้างเคียงที่อาจเกิดจากการใช้ยาและข้อควรระวังในการใช้ยาอย่างครบถ้วน (4.04 ± 0.76) เภสัชกรมีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลผล (4.00 ± 0.73) เภสัชกรมีการสอนการใช้ยาเทคนิคพิเศษ (เช่น ยาหยอดตา ยาพ่นจมูก) เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างถูกวิธี (3.87 ± 0.89) เภสัชกรอธิบายวิธีการเก็บยาที่ถูกต้อง (3.80 ± 0.88) เภสัชกรให้คำปรึกษาด้านสุขภาพทั่วไปแก่ผู้ป่วย (3.77 ± 0.88) และเภสัชกร

ติดตามการใช้จ่ายของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง (3.59 ± 0.99) ตามลำดับ ซึ่งคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในแต่ละข้อถูกแสดงไว้ในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยคะแนนของกลุ่มตัวอย่างในด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่เภสัชกร

ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่เภสัชกร	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
คำถามจากแบบสอบถาม	
1. เภสัชกรให้คำแนะนำในการใช้ยาเหมาะสมกับโรคที่ผู้ป่วยเป็น	4.12 ± 0.67
2. เภสัชกรมีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	4.00 ± 0.73
3. เภสัชกรติดตามการใช้จ่ายของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง	3.59 ± 0.99
4. เภสัชกรบอกถึงผลข้างเคียงที่อาจเกิดจากการใช้ยาและข้อควรระวังในการใช้ยาอย่างครบถ้วน	4.04 ± 0.76
5. เภสัชกรมีการสอนการใช้ยาเทคนิคพิเศษ (เช่น ยาหยอดตา ยาพ่นจมูก) เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างถูกวิธี	3.87 ± 0.89
6. เภสัชกรให้คำปรึกษาด้านสุขภาพทั่วไปแก่ผู้ป่วย	3.77 ± 0.88
7. เภสัชกรอธิบายวิธีการเก็บยาที่ถูกต้อง	3.80 ± 0.88
คะแนนรวมเฉลี่ยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่เภสัชกร	3.89 ± 0.65

2.3 คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างในปัจจัยด้านการรับรู้คำรักษาพยาบาล

จากการประเมินปัจจัยด้านการรับรู้คำรักษาพยาบาล พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีคะแนนด้านการรับรู้คำรักษาพยาบาลเฉลี่ย 3.64 ± 0.74 ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ มีการแจ้งค่าใช้จ่ายอย่างชัดเจน 3.80 ± 0.85 รองลงมาคือ ค่าใช้จ่ายมีความเหมาะสมกับคุณภาพการบริการที่ได้รับ (3.78 ± 2.13) มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับและค่าใช้จ่ายส่วนเพิ่ม (3.65 ± 0.86) ค่าใช้จ่ายในการรักษามีความคุ้มค่ากับผลการรักษา (3.64 ± 0.84) มีการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (3.60 ± 0.89) อัตราค่าตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์มีความเหมาะสม (3.52 ± 0.86) และ

ราคาค่ายาและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลมีความเหมาะสม (3.46 ± 0.84) ตามลำดับ ซึ่งคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในแต่ละข้อถูกแสดงไว้ในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ยคะแนนของกลุ่มตัวอย่างในด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล

ปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
คำถามจากแบบสอบถาม	
1. อัตราค่าตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์มีความเหมาะสม	3.52 ± 0.86
2. ราคาค่ายาและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลมีความเหมาะสม	3.46 ± 0.84
3. ค่าใช้จ่ายในการรักษามีความคุ้มค่ากับผลการรักษา	3.64 ± 0.84
4. ค่าใช้จ่ายมีความเหมาะสมกับคุณภาพการบริการที่ได้รับ	3.78 ± 2.13
5. มีการแจ้งค่าใช้จ่ายอย่างชัดเจน	3.80 ± 0.85
6. มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับและค่าใช้จ่ายส่วนเพิ่ม	3.65 ± 0.86
7. มีการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	3.60 ± 0.89
คะแนนรวมเฉลี่ยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล	3.64 ± 0.74

2.4 คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างในปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกร

จากการประเมินปัจจัยด้านค่าบริการเภสัชกร พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีคะแนนด้านค่าบริการเภสัชกรเฉลี่ย 2.77 ± 0.40 ข้อที่มีคะแนนมากที่สุด คือ หากมีค่าบริการทางเภสัชกรท่านยังเข้าใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเหมือนเดิม 3.35 ± 1.04 รองลงมาคือ ถ้าในร้านยา มีการเก็บค่าบริการเภสัชกรเช่นเดียวกับโรงพยาบาลเอกชน (3.27 ± 1.17) ค่าบริการทางเภสัชกรมีความเหมาะสม (3.15 ± 1.00) ควรมีการเก็บค่าบริการทางเภสัชกร (3.04 ± 1.04) หากมีค่าบริการทางเภสัชกรในโรงพยาบาลเอกชน ท่านจะเปลี่ยนไปใช้บริการสุขภาพแหล่งอื่น เช่น ร้านยา โรงพยาบาลรัฐ (2.79 ± 1.02) หากมีค่าบริการทางเภสัชกร ท่านคิดว่าควรลดค่าใช้จ่ายส่วนอื่นลง (2.30 ± 1.10) และหากมีค่าบริการทางเภสัชกร ท่าน

จะยินยอมจ่าย (2.30 ± 1.10) ตามลำดับ ซึ่งคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในแต่ละข้อถูกแสดงไว้ในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ยคะแนนของกลุ่มตัวอย่างในด้านค่าบริการทางเภสัชกร

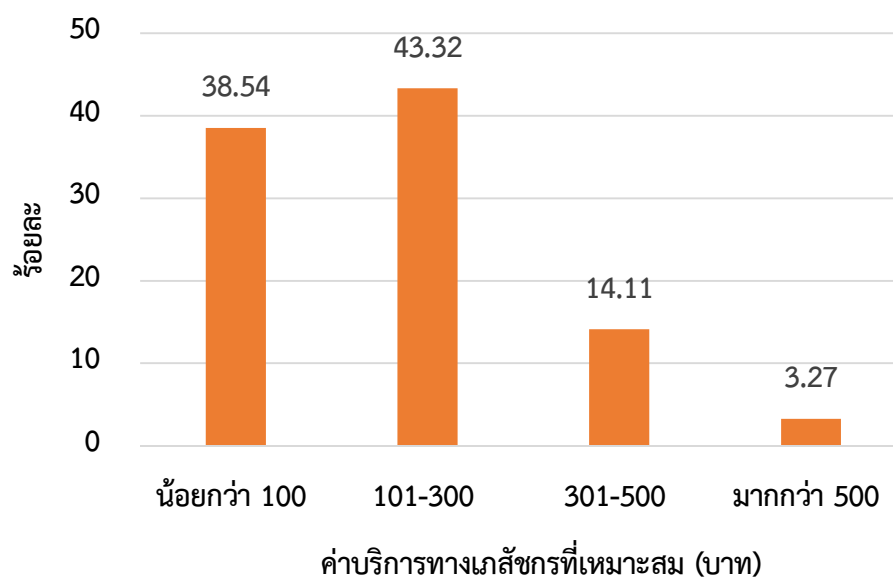
ปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกร	ค่าเฉลี่ย $\pm$ ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน
คำถามจากแบบสอบถาม	
1. ควรมีการเก็บค่าบริการทางเภสัชกร	3.04 ± 1.04
2. ค่าบริการทางเภสัชกร มีความเหมาะสม	3.15 ± 1.00
3. หากมีค่าบริการทางเภสัชกร ท่านคิดว่าควรลดค่าใช้จ่ายส่วนอื่นลง	2.30 ± 1.10
4. หากมีค่าบริการทางเภสัชกร ท่านจะยินยอมจ่าย	2.30 ± 1.10
5. หากมีค่าบริการทางเภสัชกร ท่านยังเข้าใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเหมือนเดิม	3.35 ± 1.04
6. หากมีค่าบริการทางเภสัชกรในโรงพยาบาลเอกชน ท่านจะเปลี่ยนไปใช้บริการสุขภาพแหล่งอื่น เช่น ร้านยา โรงพยาบาลรัฐ	2.79 ± 1.02
7. ถ้าในร้านยา มีการเก็บค่าบริการเภสัชกร เช่นเดียวกับโรงพยาบาลเอกชน	3.27 ± 1.17
คะแนนรวมเฉลี่ยด้านค่าบริการทางเภสัชกร	2.77 ± 0.40

หมายเหตุ แบบสอบถามข้อ 3,4,6 และ 7 เป็นคำถามเชิงลบ ที่แปลงคะแนนเป็นบวกแล้ว

จากแบบสอบถามส่วนปัจจัยด้านค่าบริการเภสัชกร ข้อ 8 “หากมีค่าบริการทางเภสัชกรในโรงพยาบาลเอกชน ท่านคิดว่าค่าบริการที่เหมาะสมควรเป็นเท่าใด” แสดงข้อมูลค่าบริการทางเภสัชกรที่เหมาะสมดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยจำแนกตามค่าบริการทางเภสัชกรที่เหมาะสม (คำถามส่วนปัจจัยด้านค่าบริการเภสัชกร ข้อ 8)

ค่าบริการทางเภสัชกรที่เหมาะสม	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
น้อยกว่า 100 บาท	153	38.54
101-300 บาท	172	43.32
301-500 บาท	56	14.11
มากกว่า 500 บาท	13	3.27
รวม	394	99.24



รูปที่ 12 แผนภูมิแสดงร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามค่าบริการทางเภสัชกรที่เหมาะสม (คำถามส่วนปัจจัยด้านค่าบริการเภสัชกร ข้อ 8)

จากการประเมินปัจจัยด้านค่าบริการเภสัชกร พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คิดว่าค่าบริการทางเภสัชกรที่เหมาะสมควรอยู่ในช่วง 101-300 บาท 172 คน (43.32%) รองลงมาคือ น้อยกว่า 100 บาท 153 คน (38.54%) 301-500 บาท 56 คน (14.11%) และ มากกว่า 500 บาท 13 คน (3.27%)

3. การศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ต่อปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน ด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และด้านค่าบริการทางเภสัชกร

3.1 การศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม ต่อปัจจัยด้านต่าง ๆ

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเพศของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ โดยพิจารณาแยกเป็น 4 ปัจจัย และใช้สถิติ One-way ANOVA ดังแสดงในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ

	เพศ	จำนวน (n=397)	ค่าเฉลี่ย ระดับความ คิดเห็น	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	F	P-value
ค่าเฉลี่ยด้าน ความพึงพอใจ ของการ ให้บริการ โรงพยาบาล เอกชน	หญิง	257	4.21	0.52	0.11	0.90
	ชาย	140	4.23	0.55		
ค่าเฉลี่ยด้าน การรับรู้ บทบาทหน้าที่ ของเภสัชกร	หญิง	257	3.93	0.67	1.43	0.24
	ชาย	140	3.81	0.59		
ค่าเฉลี่ยด้าน การรับรู้ค่า รักษาพยาบาล	หญิง	257	3.65	0.77	0.21	0.81
	ชาย	140	3.62	0.69		
ค่าเฉลี่ยด้าน ค่าบริการทาง เภสัชกร	หญิง	257	2.78	0.44	0.50	0.61
	ชาย	140	2.74	0.31		

* Sig ที่ P-value < 0.05

จากตารางพบว่า เมื่อเปรียบเทียบปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกร ระหว่างเพศหญิงและเพศชายไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.90, 0.24, 0.81$ และ 0.61 ตามลำดับ)

3.2 การศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม ต่อปัจจัยด้านต่าง ๆ

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ โดยพิจารณาแยกเป็น 4 ปัจจัย และใช้สถิติ One-way ANOVA ดังแสดงในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ

	อายุ	จำนวน (n=397)	ค่าเฉลี่ย ระดับความ คิดเห็น	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	F	P-value
ค่าเฉลี่ยด้าน ความพึงพอใจ ของการ ให้บริการ โรงพยาบาล เอกชน	ต่ำกว่า 20 ปี	29	4.19	0.55	0.04	0.99
	21-30 ปี	195	4.21	0.49		
	31-40 ปี	89	4.22	0.53		
	มากกว่า 41 ปี	84	4.23	0.62		
ค่าเฉลี่ยด้าน การรับรู้ บทบาทหน้าที่ ของเภสัชกร	ต่ำกว่า 20 ปี	29	4.10	0.65	1.44	0.23
	21-30 ปี	195	3.86	0.59		
	31-40 ปี	89	3.92	0.60		
	มากกว่า 41 ปี	84	3.84	0.79		
ค่าเฉลี่ยด้าน การรับรู้ค่า รักษาพยาบาล	ต่ำกว่า 20 ปี	29	3.82	1.23	1.80	0.15
	21-30 ปี	195	3.69	0.62		
	31-40 ปี	89	3.62	0.67		
	มากกว่า 41 ปี	84	3.50	0.85		
	ต่ำกว่า 20 ปี	29	2.65	0.24	2.71	0.04*
	21-30 ปี	195	2.82	0.42		

ค่าเฉลี่ยด้าน	31-40 ปี	89	2.71	0.36
ค่าบริการทาง	มากกว่า 41 ปี	84	2.74	0.42
เภสัชกร				

* Sig ที่ P-value < 0.05

ตารางที่ 17 แสดง Test of Homogeneity of Variances ของอายุผู้ตอบแบบสอบถาม

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
ค่าเฉลี่ยด้านค่าบริการทาง เภสัชกร	1.32	3.00	393.00	0.27

ตารางที่ 18 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกรกับอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

Dependent Variable		อายุกลุ่มที่หนึ่ง	อายุกลุ่มที่สอง	Mean Difference	Std. Error	Sig.
ค่าเฉลี่ยด้าน ค่าบริการ ทางเภสัชกร	Tukey	ต่ำกว่า 20 ปี	21-30 ปี	-0.17	0.08	0.14
			31-40 ปี	-0.06	0.08	0.89
			มากกว่า 41 ปี	-0.09	0.09	0.69
	HSD	21-30 ปี	ต่ำกว่า 20 ปี	0.17	0.08	0.14
			31-40 ปี	0.11	0.05	0.14
			มากกว่า 41 ปี	0.08	0.05	0.45
		31-40 ปี	ต่ำกว่า 20 ปี	0.06	0.08	0.89
			21-30 ปี	-0.11	0.05	0.14
			มากกว่า 41 ปี	-0.03	0.06	0.95
		มากกว่า 41 ปี	ต่ำกว่า 20 ปี	0.09	0.09	0.69
			21-30 ปี	-0.08	0.05	0.45
			31-40 ปี	0.03	0.06	0.95

* Sig ที่ P-value < 0.05

จากตารางที่ 16 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาล เอกชน ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร และปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล ระหว่างช่วงอายุต่ำกว่า 20 ปี อายุ 21-30 ปี อายุ 31-40 ปี และอายุมากกว่า 41 ปี ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.99$, 0.23 และ 0.15 ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.04$) แต่เมื่อพิจารณาตารางที่ 17 Levene's test = 0.267 (มากกว่า 0.05 จึงพิจารณาตารางที่ 18 ในส่วน Tukey HSD) พบว่าไม่มีกลุ่มอายุใดที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

3.3 การศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัจจัยด้านต่าง ๆ

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ โดยพิจารณาแยกเป็น 4 ปัจจัย และใช้สถิติ One-way ANOVA ดังแสดงในตารางที่ 19

ตารางที่ 19 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ

	เพศ	จำนวน (n=396)	ค่าเฉลี่ย ระดับความ คิดเห็น	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	F	P-value
ค่าเฉลี่ยด้าน ความพึงพอใจ ของการ ให้บริการ โรงพยาบาล เอกชน	โสด	222	4.17	0.51	2.08	0.13
	สมรส	156	4.27	0.56		
	หย่า/หม้าย	18	4.31	0.55		
ค่าเฉลี่ยด้าน การรับรู้ บทบาทหน้าที่ ของเภสัชกร	โสด	222	3.92	0.62	0.59	0.56
	สมรส	156	3.84	0.67		
	หย่า/หม้าย	18	3.90	0.73		
	โสด	222	3.67	0.77	0.72	0.49
	สมรส	156	3.59	0.71		

ค่าเฉลี่ยด้าน การรับรู้ค่า รักษายาบาล	หย่า/หม้าย	18	3.73	0.71		
ค่าเฉลี่ยด้าน	โสด	222	2.76	0.43	0.25	0.78
ค่าบริการทาง	สมรส	156	2.78	0.36		
เภสัชกร	หย่า/หม้าย	18	2.78	0.29		

* Sig ที่ P-value < 0.05

จากตารางที่ 19 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาล เอกชน ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษายาบาล และปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกร ระหว่างสถานภาพโสด สมรส และหย่า/หม้าย ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.13, 0.56, 0.49$ และ 0.78 ตามลำดับ)

3.4 การศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม ต่อปัจจัยด้านต่าง ๆ

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ โดยพิจารณาแยกเป็น 4 ปัจจัย และใช้สถิติ One-way ANOVA ดังแสดงในตารางที่ 20

ตารางที่ 20 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ

	ระดับการศึกษา	จำนวน (n=392)	ค่าเฉลี่ย ระดับ ความ คิดเห็น	ค่า เบี่ยงเบน มาตรฐาน	F	P-value
ค่าเฉลี่ยด้านความ พึงพอใจของการ ให้บริการ โรงพยาบาลเอกชน	ต่ำกว่าปริญญาตรี	118	4.10	0.65	9.37	0.00*
	ปริญญาตรี	223	4.22	0.48		
	สูงกว่าปริญญาตรี	51	4.48	0.36		
ค่าเฉลี่ยด้านการ รับรู้บทบาทหน้าที่ ของเภสัชกร	ต่ำกว่าปริญญาตรี	118	3.99	0.76	3.08	0.05*
	ปริญญาตรี	223	3.82	0.60		
	สูงกว่าปริญญาตรี	51	3.92	0.54		

ค่าเฉลี่ยด้านการรับรู้ค่า	ต่ำกว่าปริญญาตรี	118	3.77	0.93	3.13	0.04*
รักษาพยาบาล	ปริญญาตรี	223	3.56	0.65		
	สูงกว่าปริญญาตรี	51	3.70	0.62		
ค่าเฉลี่ยด้านค่าบริการทางเภสัชกร	ต่ำกว่าปริญญาตรี	118	2.72	0.40	1.68	0.19
	ปริญญาตรี	223	2.78	0.42		
	สูงกว่าปริญญาตรี	51	2.83	0.32		

* Sig ที่ P-value < 0.05

ตารางที่ 21 แสดง Test of Homogeneity of Variances ของระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
ค่าเฉลี่ยด้านความพึงพอใจของ การให้บริการโรงพยาบาลเอกชน	8.147647	2	389	0.00
ค่าเฉลี่ยด้านการรับรู้บทบาท หน้าที่ของเภสัชกร	5.616232	2	389	0.00
ค่าเฉลี่ยด้านการรับรู้ค่า รักษาพยาบาล	3.87716	2	389	0.02

ตารางที่ 22 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร และการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล กับระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ตอบแบบสอบถาม

Dependent Variable		ระดับการศึกษา กลุ่ม 1	ระดับการศึกษา กลุ่ม 2	Mean Difference	Std. Error	Sig.
ค่าเฉลี่ยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน	Dunnett T3	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	-0.12	0.07	0.24
		ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี	-0.38	0.08	0.00*
		ปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	0.12	0.07	0.24
			สูงกว่าปริญญาตรี	-0.26	0.06	0.00*
		สูงกว่าปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	0.38	0.08	0.00*
			ปริญญาตรี			
			ปริญญาตรี	0.26	0.06	0.00*
ค่าเฉลี่ยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร	Dunnett T3	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	0.18	0.08	0.08
		ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี	0.08	0.10	0.84
		ปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-0.18	0.08	0.08
			สูงกว่าปริญญาตรี	-0.10	0.09	0.56
		สูงกว่าปริญญาตรี	ต่ำกว่าปริญญาตรี	-0.08	0.10	0.84
			ปริญญาตรี			
			ปริญญาตรี	0.10	0.09	0.56
			ปริญญาตรี	0.21	0.10	0.10

ค่าเฉลี่ยด้านการ รับรู้ค่า รักษาพยาบาล	Dunnett T3	ต่ำกว่า	สูงกว่า	0.07	0.12	0.91
		ปริญญาตรี	ปริญญาตรี			
		ปริญญาตรี	ต่ำกว่า	-0.21	0.10	0.10
			ปริญญาตรี			
			สูงกว่า	-0.13	0.10	0.43
			ปริญญาตรี			
		สูงกว่า	ต่ำกว่า	-0.07	0.12	0.91
		ปริญญาตรี	ปริญญาตรี			
			ปริญญาตรี	0.13	0.10	0.43

* Sig ที่ P-value < 0.05

จากตารางที่ 20 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนระหว่างระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.00$) จากนั้นพิจารณาตารางที่ 21 Levene's test = 0.00 (น้อยกว่า 0.05 จึงพิจารณาตารางที่ 22 ในส่วน Dunnett T3) พบว่า กลุ่มการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีแตกต่างกับกลุ่มต่ำกว่าปริญญาตรี และกลุ่มปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.00$) ปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.04$) จากนั้นพิจารณาตารางที่ 21 Levene's test = 0.02 (น้อยกว่า 0.05 จึงพิจารณาตารางที่ 22 ในส่วน Dunnett T3) พบว่า พบว่าไม่มีกลุ่มใดที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร และปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกรไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.05$ และ 0.19 ตามลำดับ)

3.5 การศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม ต่อปัจจัยด้านต่าง ๆ

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ โดยพิจารณาแยกเป็น 4 ปัจจัย และใช้สถิติ One-way ANOVA ดังแสดงในตารางที่ 23

ตารางที่ 23 ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ

	อาชีพ	จำนวน (n=396)	ค่าเฉลี่ย ระดับความ คิดเห็น	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	F	P-value
ค่าเฉลี่ยด้าน	นักศึกษา	62	4.22	0.50	1.16	0.33
ความพึงพอใจ	ราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	81	4.28	0.55		
ของการ	พนักงาน	119	4.16	0.48		
ให้บริการ	บริษัทเอกชน					
โรงพยาบาล						
เอกชน	ธุรกิจส่วนตัว/ ค้าขาย	95	4.18	0.62	2.12	0.06
	แม่บ้าน/ พ่อบ้าน	20	4.40	0.31		
	อื่น ๆ	19	4.31	0.48		
ค่าเฉลี่ยด้าน	นักศึกษา	62	3.88	0.62		
การรับรู้	ราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	81	3.86	0.54		
บทบาทหน้าที่	พนักงาน	119	3.85	0.64		
ของเภสัชกร	บริษัทเอกชน					
	ธุรกิจส่วนตัว/ ค้าขาย	95	3.87	0.74		
	แม่บ้าน/ พ่อบ้าน	20	3.86	0.66		
	อื่น ๆ	19	4.35	0.54		

ค่าเฉลี่ยด้าน	นักศึกษา	62	3.72	0.90	0.82	0.54
การรับรู้ค่า	ราชการ/	81	3.57	0.64		
รักษาพยาบาล	รัฐวิสาหกิจ					
	พนักงาน	119	3.59	0.70		
	บริษัทเอกชน					
	ธุรกิจส่วนตัว/	95	3.65	0.79		
	ค้าขาย					
	แม่บ้าน/	20	3.84	0.51		
	พ่อบ้าน					
	อื่น ๆ	19	3.79	0.84		
ค่าเฉลี่ยด้าน	นักศึกษา	62	2.76	0.61	0.95	0.45
ค่าบริการทาง	ราชการ/	81	2.79	0.29		
เภสัชกร	รัฐวิสาหกิจ					
	พนักงาน	119	2.75	0.33		
	บริษัทเอกชน					
	ธุรกิจส่วนตัว/	95	2.77	0.31		
	ค้าขาย					
	แม่บ้าน/	20	2.93	0.61		
	พ่อบ้าน					
	อื่น ๆ	19	2.67	0.44		

* Sig ที่ P-value < 0.05

จากตารางที่ 23 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาล เอกชน ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกร ระหว่างอาชีพนักศึกษา ราชการ/รัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัทเอกชน ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย พ่อบ้าน/แม่บ้าน และอื่น ๆ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.33, 0.06, 0.54$ และ 0.45 ตามลำดับ)

3.6 การศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม ต่อปัจจัยด้านต่าง ๆ

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ โดยพิจารณาแยกเป็น 4 ปัจจัย และใช้สถิติ One-way ANOVA ดังแสดงในตารางที่ 24

ตารางที่ 24 ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ

	รายได้	จำนวน (n=389)	ค่าเฉลี่ย ระดับความ คิดเห็น	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	F	P-value
ค่าเฉลี่ยด้าน ความพึงพอใจ	15,000- 30,000 บาท	251	4.19	0.52	1.09	0.35
ของการ ให้บริการ	30,001- 45,000 บาท	83	4.26	0.48		
โรงพยาบาล	45,001- 60,000 บาท	31	4.36	0.60		
เอกชน	60,000 บาท มากกว่า 60,000 บาท	24	4.21	0.75		
ค่าเฉลี่ยด้าน การรับรู้	15,000- 30,000 บาท	251	3.89	0.64	0.73	0.54
บทบาทหน้าที่	30,001- 45,000 บาท	83	3.93	0.59		
ของเภสัชกร	45,001- 60,000 บาท	31	3.78	0.78		
	60,000 บาท มากกว่า 60,000 บาท	24	3.75	0.68		
ค่าเฉลี่ยด้าน การรับรู้ค่า	15,000- 30,000 บาท	251	3.66	0.76	0.66	0.58
รักษาพยาบาล	30,001- 45,000 บาท	83	3.64	0.60		

	45,001- 60,000 บาท	31	3.47	0.75		
	มากกว่า 60,000 บาท	24	3.64	0.88		
ค่าเฉลี่ยด้าน	15,000- 30,000 บาท	251	2.76	0.74	0.34	0.79
ค่าบริการทาง	30,001- 45,000 บาท	83	2.81	0.30		
เภสัชกร	45,001- 60,000 บาท	31	2.77	0.33		
	มากกว่า 60,000 บาท	24	2.78	0.23		

* Sig ที่ P-value < 0.05

จากตารางที่ 24 พบว่า เปรียบเทียบปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาล เอกชน ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกร ระหว่างผู้ที่มีรายได้ 15,000-30,000 บาท 30,001-45,000 บาท 45,001-60,000 บาท และ มากกว่า 60,000 บาท ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.35, 0.54, 0.58$ และ 0.79 ตามลำดับ)

3.7 การศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัจจัยด้านต่าง ๆ

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ โดยพิจารณาแยกเป็น 4 ปัจจัย และใช้สถิติ One-way ANOVA ดังแสดงในตารางที่ 25

ตารางที่ 25 ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ

	สิทธิการรักษา	จำนวน (n=395)	ค่าเฉลี่ย ระดับ ความ คิดเห็น	ค่า เบี่ยงเบน มาตรฐาน	F	P-value
ค่าเฉลี่ยด้านความพึงพอใจของการให้บริการ โรงพยาบาลเอกชน	ชำระค่ารักษาพยาบาลเอง	143	4.26	0.57	0.87	0.45
	ประกันสุขภาพ	136	4.19	0.48		
	ประกันชีวิต	38	4.26	0.53		
	ประกันกลุ่ม/ สวัสดิการ พนักงาน	78	4.16	0.57		
ค่าเฉลี่ยด้านการรับรู้ บทบาทหน้าที่ของ เภสัชกร	ชำระค่ารักษาพยาบาลเอง	143	3.87	0.65	2.44	0.06
	ประกันสุขภาพ	136	3.85	0.64		
	ประกันชีวิต	38	4.15	0.54		
	ประกันกลุ่ม/ สวัสดิการ พนักงาน	78	3.85	0.66		
ค่าเฉลี่ยด้านการรับรู้ ค่ารักษาพยาบาล	ชำระค่ารักษาพยาบาลเอง	143	3.70	0.76	4.99	0.00*
	ประกันสุขภาพ	136	3.51	0.71		
	ประกันชีวิต	38	4.00	0.64		

	ประกันกลุ่ม/ สวัสดิการ พนักงาน	78	3.58	0.76		
ค่าเฉลี่ยด้าน	ชำระค่า	143	2.78	0.45	3.29	0.02*
ค่าบริการทางเภสัชกร	รักษาพยาบาล เอง					
	ประกันสุขภาพ	136	2.72	0.34		
	ประกันชีวิต	38	2.94	0.48		
	ประกันกลุ่ม/ สวัสดิการ พนักงาน	78	2.75	0.33		

* Sig ที่ P-value < 0.05

ตารางที่ 26 แสดง Test of Homogeneity of Variances ของการใช้สิทธิในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนของผู้ตอบแบบสอบถาม

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
ค่าเฉลี่ยด้านการรับรู้ค่า รักษาพยาบาล	0.27	3	391	0.85
ค่าเฉลี่ยด้านค่าบริการทางเภสัชกร	1.45	3	391	0.23

ตารางที่ 27 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาลและปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกรกับสิทธิในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน

Dependent Variable	สิทธิการรักษา กลุ่มที่ 1	สิทธิการรักษา กลุ่มที่ 2	Mean Difference	Std. Error	Sig.
Tukey	ชำระค่า	ประกันสุขภาพ	0.19	0.09	0.13
HSD	รักษาพยาบาลเอง	ประกันชีวิต	-0.30	0.13	0.12

ค่าเฉลี่ยด้านการ รับรู้ค่า รักษายาบาล			ประกันกลุ่ม/ สวัสดิการ พนักงาน	0.12	0.10	0.66
	ประกันสุขภาพ	ชำระค่า รักษายาบาลเอง	ประกันสุขภาพ	-0.19	0.09	0.13
			ประกันชีวิต	-0.49	0.13	0.00*
			ประกันกลุ่ม/ สวัสดิการ พนักงาน	-0.07	0.10	0.90
	ประกันชีวิต	ชำระค่า รักษายาบาลเอง	ประกันชีวิต	0.30	0.13	0.12
			ประกันสุขภาพ	0.49	0.13	0.00*
			ประกันกลุ่ม/ สวัสดิการ พนักงาน	0.42	0.14	0.02*
			ประกันกลุ่ม/ สวัสดิการ พนักงาน	-0.12	0.10	0.66
	ประกันสุขภาพ	ชำระค่า รักษายาบาลเอง	ประกันสุขภาพ	0.07	0.10	0.90
			ประกันชีวิต	-0.42	0.14	0.02*
			ประกันกลุ่ม/ สวัสดิการ พนักงาน	-0.17	0.07	0.09
			ประกันกลุ่ม/ สวัสดิการ พนักงาน	0.02	0.06	0.97
ค่าเฉลี่ยด้าน ค่าบริการทาง เภสัชกร	Tukey	ชำระค่า	ประกันสุขภาพ	0.06	0.05	0.62
	HSD	รักษายาบาลเอง	ประกันชีวิต	-0.17	0.07	0.09
			ประกันกลุ่ม/ สวัสดิการ พนักงาน	0.02	0.06	0.97
			ประกันสุขภาพ	-0.06	0.05	0.62

	ประกันชีวิต	-0.23	0.07	0.01*
	ประกันกลุ่ม/ สวัสดิการ พนักงาน	-0.03	0.06	0.93
ประกันชีวิต	ชำระค่า รักษาพยาบาลเอง	0.17	0.07	0.09
	ประกันสุขภาพ	0.23	0.07	0.01*
	ประกันกลุ่ม/ สวัสดิการ พนักงาน	0.19	0.08	0.07
ประกันกลุ่ม/ สวัสดิการ พนักงาน	ชำระค่า รักษาพยาบาลเอง	-0.02	0.06	0.97
	ประกันสุขภาพ	0.03	0.06	0.93
	ประกันชีวิต	-0.19	0.08	0.07

* Sig ที่ P-value < 0.05

จากตารางที่ 25 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาล เอกชนและด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ระหว่างชำระค่ารักษาพยาบาลเอง ประกันสุขภาพ ประกันชีวิต และประกันกลุ่ม/สวัสดิการพนักงาน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.45$ และ 0.06 ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.00$) จากนั้นพิจารณาตารางที่ 26 Levene's test = 0.85 (มากกว่า 0.05 จึงพิจารณาตารางที่ 27 ในส่วน Tukey HSD) พบว่า กลุ่มที่ใช้ประกันชีวิตแตกต่างจากกลุ่มประกันสุขภาพ และกลุ่มประกันกลุ่ม/สวัสดิการพนักงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.00$, 0.02 ตามลำดับ) และปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.02$) จากนั้นพิจารณาตารางที่ 26 Levene's test = 0.23 (มากกว่า 0.05 จึงพิจารณาตารางที่ 27 ในส่วน Tukey HSD) พบว่า กลุ่มที่ใช้ประกันสุขภาพแตกต่างจากกลุ่มประกันชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.01$)

3.8 การศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบผู้ที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ตอบแบบสอบถาม ต่อปัจจัยด้านต่าง ๆ

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ที่ตอบแบบสอบถามและปัจจัยต่าง ๆ โดยพิจารณาแยกเป็น 4 ปัจจัยและใช้สถิติ One-way ANOVA ดังแสดงในตารางที่ 28

ตารางที่ 28 ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ตอบแบบสอบถามและปัจจัยด้านต่าง ๆ

Dependent Variable	การตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน ต่อปัจจัยต่าง ๆ	จำนวน (n=396)	ค่าเฉลี่ย ระดับความคิดเห็น	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	F	P-value
ค่าเฉลี่ยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน	ตัดสินใจด้วยตัวเอง	232	4.28	0.52	4.03	0.00*
	ครอบครัว	142	4.14	0.52		
	เพื่อน/แฟน	14	4.22	0.43		
	เพื่อนร่วมงาน	4	4.31	0.36		
	อื่น ๆ	4	3.42	1.07		
ค่าเฉลี่ยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร	ตัดสินใจด้วยตัวเอง	232	3.88	0.67	0.32	0.86
	ครอบครัว	142	3.91	0.63		
	เพื่อน/แฟน	14	3.89	0.42		
	เพื่อนร่วมงาน	4	4.01	0.42		
	อื่น ๆ	4	3.57	1.08		
ค่าเฉลี่ยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล	ตัดสินใจด้วยตัวเอง	232	3.64	0.81	1.47	0.21
	ครอบครัว	142	3.66	0.64		
	เพื่อน/แฟน	14	3.47	0.50		

	เพื่อนร่วมงาน	4	4.36	0.41		
	อื่น ๆ	4	3.21	0.92		
ค่าเฉลี่ยด้าน	ตัดสินใจด้วยตัวเอง	232	2.77	0.45	0.38	0.82
ค่าบริการทางเภสัช	ครอบครัว	142	2.77	0.33		
กร	เพื่อน/แฟน	14	2.86	0.23		
	เพื่อนร่วมงาน	4	2.59	0.31		
	อื่น ๆ	4	2.75	0.27		

* Sig ที่ P-value < 0.05

ตารางที่ 29 แสดง Test of Homogeneity of variances ของผู้ที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ตอบแบบสอบถาม

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
ค่าเฉลี่ยด้านความพึงพอใจของ การให้บริการ	1.58	4.00	391.00	0.18

ตารางที่ 30 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการกับผู้ที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน

Dependent Variable		ผู้ที่มีอิทธิพลในการ ตัดสินใจ กลุ่ม1	ผู้ที่มีอิทธิพลในการ ตัดสินใจ กลุ่ม 2	Mean Difference	Std. Error	Sig.
ค่าเฉลี่ยด้าน	Tukey	ตัดสินใจด้วย	ครอบครัว	0.14	0.06	0.08
ความพึงพอใจ	HSD	ตัวเอง	เพื่อน/แฟน	0.06	0.14	0.99
ของการ			เพื่อนร่วมงาน	-0.03	0.26	1.00
ให้บริการ			อื่น ๆ	0.86	0.26	0.01*
โรงพยาบาล		ครอบครัว	ตัดสินใจด้วยตัวเอง	-0.14	0.06	0.08
เอกชน			เพื่อน/แฟน	-0.09	0.15	0.98

	เพื่อนร่วมงาน	-0.17	0.27	0.97
	อื่น ๆ	0.72	0.27	0.06
เพื่อน/แฟน	ตัดสินใจด้วยตัวเอง	-0.06	0.14	0.99
	ครอบครัว	0.09	0.15	0.98
	เพื่อนร่วมงาน	-0.08	0.30	1.00
	อื่น ๆ	0.81	0.30	0.05
เพื่อนร่วมงาน	ตัดสินใจด้วยตัวเอง	0.03	0.26	1.00
	ครอบครัว	0.17	0.27	0.97
	เพื่อน/แฟน	0.08	0.30	1.00
	อื่น ๆ	0.89	0.37	0.12
อื่น ๆ	ตัดสินใจด้วยตัวเอง	-0.86	0.26	0.01*
	ครอบครัว	-0.72	0.27	0.06
	เพื่อน/แฟน	-0.81	0.30	0.05
	เพื่อนร่วมงาน	-0.89	0.37	0.12

* Sig ที่ P-value < 0.05

จากตารางที่ 28 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนระหว่างการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนด้วยตัวเอง ครอบครัว เพื่อน/แฟน เพื่อนร่วมงาน และอื่น ๆ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.00$) เมื่อพิจารณาตารางที่ 29 Levene's test = 0.178 (มากกว่า 0.05 จึงพิจารณาตารางที่ 30 ในส่วน Tukey HSD) พบว่า กลุ่มที่ตัดสินใจด้วยตัวเอง กับกลุ่มที่ตัดสินใจด้วยทางเลือกอื่น ๆ นั้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.01$) ส่วนปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกรไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.86, 0.21$ และ 0.82 ตามลำดับ)

3.9 การศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบจำนวนการเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนต่อปีของผู้ตอบแบบสอบถาม ต่อปัจจัยด้านต่าง ๆ

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนการเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนต่อปีและปัจจัยด้านต่าง ๆ โดยพิจารณาแยกเป็น 4 ปัจจัย และใช้สถิติ One-way ANOVA ดังแสดงในตารางที่ 31

ตารางที่ 31 ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนการเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนต่อปีและปัจจัยด้านต่าง ๆ

	จำนวนการ เข้ารับ บริการ โรงพยาบาล เอกชนต่อปี	จำนวน (n=394)	ค่าเฉลี่ย ระดับความ คิดเห็น	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	F	P-value
ค่าเฉลี่ยด้าน	1 ครั้ง/ปี	164	4.19	0.58	1.13	0.32
ความพึงพอใจ	2-5 ครั้ง/ปี	183	4.22	0.49		
ของการ ให้บริการ โรงพยาบาล เอกชน	มากกว่า 5 ครั้ง/ปี	47	4.32	0.45		
ค่าเฉลี่ยด้าน	1 ครั้ง/ปี	164	3.91	0.68	0.72	0.49
การรับรู้	2-5 ครั้ง/ปี	183	3.84	0.62		
บทบาทหน้าที่ ของเภสัชกร	มากกว่า 5 ครั้ง/ปี	47	3.95	0.63		
ค่าเฉลี่ยด้าน	1 ครั้ง/ปี	164	3.72	0.84	2.40	0.09
การรับรู้ค่า	2-5 ครั้ง/ปี	183	3.55	0.65		
รักษาพยาบาล	มากกว่า 5 ครั้ง/ปี	47	3.69	0.68		
	1 ครั้ง/ปี	164	2.71	0.36	3.06	0.05
	2-5 ครั้ง/ปี	183	2.80	0.45		

ค่าเฉลี่ยด้าน	มากกว่า 5	47	2.85	0.28
ค่าบริการทาง	ครั้ง/ปี			
เภสัชกร				

* Sig ที่ P-value < 0.05

จากตารางที่ 31 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกรระหว่างผู้จำนวนการเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนต่อปี 1 ครั้ง/ปี 2-5 ครั้ง/ปี มากกว่า 5 ครั้ง/ปี ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.32, 0.49, 0.09$ และ 0.05 ตามลำดับ)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน ด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และด้านค่าบริการทางเภสัชกร

ตารางที่ 32 ตารางความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน ด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และด้านค่าบริการทางเภสัชกร

		ความพึงพอใจของ การให้บริการ โรงพยาบาลเอกชน	การรับรู้บทบาท หน้าที่ของเภสัช กร	การรับรู้ค่า รักษาพยาบาล	ค่าบริการทาง เภสัชกร
ความพึงพอใจของ การให้บริการ โรงพยาบาลเอกชน	Pearson Correlation	1	0.48**	0.41**	0.13**
	Sig. (2-tailed)		0.00	0.00	0.00
การรับรู้บทบาท หน้าที่ของเภสัชกร	Pearson Correlation	0.48**	1	0.51**	0.05
	Sig. (2-tailed)	0.00		0.00	0.32

การรับรู้ค่า รักษายาบาล	Pearson Correlation	0.41**	0.51**	1	0.12*
	Sig. (2-tailed)	0.00	0.00		0.02
ค่าบริการทางเภสัช กร	Pearson Correlation	0.13**	0.05	0.12*	1
	Sig. (2-tailed)	0.01	0.32	0.02	

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

จากตารางที่ 32 วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Pearson correlation มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 397 คน ผลลัพธ์ที่ได้ คือ ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร และความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ ด้วยขนาด $R = 0.48$ ($p\text{-value} = 0.00$; < 0.01) มีทิศทางขนาด (R) เป็นบวก หมายถึง ยิ่งประชาชนมีการรับรู้ถึงบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรมาก ยิ่งมีความพึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนมาก ส่วน $R^2 = 0.2304$ หมายถึง ความแปรปรวนในการรับรู้ถึงบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรสามารถอธิบายความแปรปรวนในส่วนความพึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนได้ 23.04%

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ค่ารักษายาบาล และความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ ด้วยขนาด $R = 0.41$ ($p\text{-value} = 0.00$; < 0.01) มีทิศทางขนาด (R) เป็นบวก หมายถึง ยิ่งประชาชนมีการรับรู้ถึงค่ารักษายาบาลของโรงพยาบาลเอกชนสูง ยิ่งมีความพึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนมาก ส่วน $R^2 = 0.1681$ หมายถึง ความแปรปรวนในการรับรู้ถึงค่ารักษายาบาลของโรงพยาบาลเอกชนสามารถอธิบายความแปรปรวนในส่วนความพึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนได้ 16.81%

ความสัมพันธ์ระหว่างค่าบริการทางเภสัชกร และความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ ด้วยขนาด $R = 0.13$ ($p\text{-value} = 0.00 ; < 0.01$) มีทิศทางขนาด (R) เป็นบวก หมายถึง ยิ่งมีค่าบริการทางเภสัชกร ประชาชนยิ่งมีความพึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน ส่วน $R^2 = 0.0169$ หมายถึง ความแปรปรวนในค่าบริการทางเภสัชกรสามารถอธิบายความแปรปรวนในส่วนความพึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนได้ 1.69%

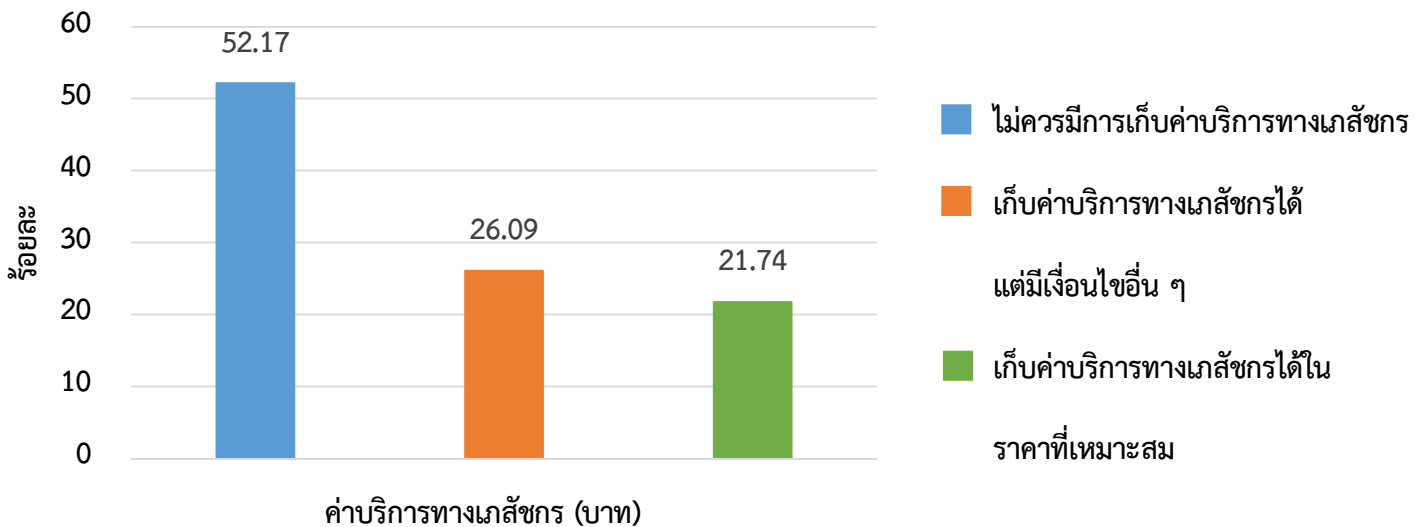
ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร และการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ ด้วยขนาด $R = 0.51$ ($p\text{-value} = 0.00 ; < 0.01$) มีทิศทางขนาด (R) เป็นบวก หมายถึง ยิ่งประชาชนมีการรับรู้ถึงบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรมาก ยิ่งจะรับรู้ถึงค่ารักษาพยาบาลที่มากด้วย ส่วน $R^2 = 0.2601$ หมายถึง ความแปรปรวนในการรับรู้ถึงบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรสามารถอธิบายความแปรปรวนในการรับรู้ถึงค่ารักษาพยาบาลได้ 26.01%

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร และค่าบริการทางเภสัชกรไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ ด้วยขนาด $R = 0.05$ ($p\text{-value} = 0.32 ; > 0.05$)

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และค่าบริการทางเภสัชกร มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ ด้วยขนาด $R = 0.12$ ($p\text{-value} = 0.02 ; < 0.05$) มีทิศทางขนาด (R) เป็นบวก หมายถึง ยิ่งประชาชนมีการรับรู้ถึงค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนสูง ยิ่งมีความคิดเห็นในส่วนค่าบริการทางเภสัชกรมาก ส่วน $R^2 = 0.0144$ หมายถึง ความแปรปรวนในการรับรู้ถึงค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชนสามารถอธิบายความแปรปรวนในส่วนค่าบริการทางเภสัชกรได้ 1.44%

5. วิเคราะห์ข้อเสนอแนะอื่น ๆ จากแบบสอบถาม

จากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 397 คน มีผู้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับค่าบริการทางเภสัชกร จำนวน 36 คน (9.07%) โดยแต่ละความคิดเห็นเกี่ยวกับค่าบริการทางเภสัชกรแสดงดังรูปที่ 13



รูปที่ 13 ความคิดเห็นเกี่ยวกับค่าบริการทางเภสัชกร

จากการประเมินข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับค่าบริการทางเภสัชกร พบว่า ส่วนใหญ่คิดว่าไม่ควรมีการเก็บค่าบริการทางเภสัชกร (52.17%) เนื่องจากผู้ป่วยต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในส่วนค่าบริการทางการแพทย์และค่ายาอยู่แล้ว และค่าใช้จ่ายทุกส่วนควรอยู่ในความดูแลของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งทางโรงพยาบาลควรที่จะต้องจัดสรรค่าบริการทางเภสัชกรเอง ส่วนของผู้ตอบแบบสอบถามที่คิดว่า เก็บค่าบริการทางเภสัชกรได้ แต่มีเงื่อนไขอื่น ๆ (26.09%) คือ เภสัชกรควรมีบทบาทมากขึ้น ในการชี้แจงคำแนะนำอื่น ๆ เกี่ยวกับการใช้ยา เช่น ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น หรือวิธีการเก็บยาที่ถูกต้อง เป็นต้น ระบบบริการทางการแพทย์ควรพัฒนาให้ดีขึ้น ทำให้เป็นมาตรฐานเดียวกันในทุกโรงพยาบาล และถ้าหากมีการเก็บค่าบริการทางเภสัชกร ควรมีการลดค่าใช้จ่ายในส่วนอื่นลง และมีส่วนของผู้ตอบแบบสอบถามที่คิดว่า สามารถเก็บค่าบริการทางเภสัชกรได้ในราคาที่เหมาะสม (21.74%)

จากการประเมินข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถามในส่วนอื่น ๆ พบว่า มีข้อเสนอแนะให้คิดค่า
ยาให้เหมาะสมกับผู้มารับบริการ และค่ายาควรเท่ากันในแต่ละโรงพยาบาล นอกจากนี้มีข้อเสนอแนะ
เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ว่าควรมีบทบาทเพิ่มขึ้นมากกว่าการจ่ายยาเพียงอย่างเดียว ควรบอก
ข้อดีข้อเสียของยา และอธิบายรายละเอียดยามากกว่านี้

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง ทักษะคตินักท่องเที่ยวบริเวณชายหาดบางแสนที่มีต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในโรงพยาบาลเอกชน มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจทัศนคติของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในโรงพยาบาล เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน และ เพื่อทราบถึงความคิดเห็นของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน หากมีค่าธรรมเนียมเภสัชกร

การวิจัยครั้งนี้ทำการเก็บรวบรวมแบบสอบถามจำนวน 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และ ส่วนที่ 5 ค่าบริการทางเภสัชกร โดยประชากรในการศึกษา คือ นักท่องเที่ยวบริเวณชายหาดบางแสนที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน เก็บจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 400 คน ได้รับการตอบแบบสอบถามทั้งสิ้นจำนวน 397 คน คิดเป็นร้อยละ 99.25 % สามารถสรุปผล อภิปราย และ เสนอแนะ โดยนำเสนอออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

5.1 สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

5.2 ข้อจำกัด

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการสำรวจทัศนคติของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการโรงพยาบาลเอกชน ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล และปัจจัยด้านค่าบริการทางเภสัชกรนั้นล้วนส่งผลต่อทัศนคติของผู้ใช้บริการในการที่จะตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการโรงพยาบาลแต่ละที่ กล่าวคือ ถึงแม้ว่าประชาชนจะมีการรับรู้ถึงค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลเอกชนที่สูง ประชาชนก็ยังคงใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเช่นเดิมเนื่องจากมีความพึงพอใจทางด้านเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีความพร้อมในการให้บริการ การบริการนั้นมี

ความน่าเชื่อถือ รวมถึงประชาชนรับรู้ถึงบทบาทหน้าที่ของเภสัชกร ในการที่มีการติดตามการใช้ยา มีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล และให้คำแนะนำได้เหมาะสมกับโรคที่ผู้ป่วยเป็น จึงทำให้ประชาชนยอมที่จะเสียค่ารักษาพยาบาลแก่โรงพยาบาลเอกชน

จากการสำรวจความคิดเห็นของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในส่วนค่าธรรมเนียมเภสัชกร พบว่า ถ้ามีการเรียกเก็บค่าธรรมเนียมเภสัชกร ประชาชนส่วนใหญ่คิดว่าไม่ควรมีการเก็บ เนื่องจากประชาชนเองต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอยู่แล้ว และค่าบริการทางเภสัชกรควรที่จะอยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลเอกชนในการจัดสรรเอง แต่ถ้าหากในอนาคต มีการควบคุมราคายาให้ถูกลงและเท่ากันในทุกโรงพยาบาลเอกชน แล้วเพิ่มการเก็บค่าธรรมเนียมเภสัชกร ประชาชนส่วนใหญ่คิดว่าควรมีค่าบริการประมาณ 101-300 บาท และเภสัชกรควรที่จะมีการแสดงบทบาทมากขึ้น เช่น ควรมีการให้คำแนะนำอื่น ๆ เกี่ยวกับยา บอกถึงผลข้างเคียง วิธีการเก็บยาที่ถูกต้อง เป็นต้น ประชาชนถึงจะยินยอมจ่ายค่าธรรมเนียมเภสัชกร

5.2 ข้อจำกัดด้านกลุ่มตัวอย่าง

จากการเก็บข้อมูลของงานวิจัย ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2562 – 30 ตุลาคม พ.ศ. 2562 ที่บริเวณชายหาดบางแสน ซึ่งเป็นช่วงฤดูฝน ทำให้นักท่องเที่ยววันน้อยลง และส่วนใหญ่ในวันจันทร์-วันศุกร์ มักจะเป็นคนในพื้นที่มากกว่ากลุ่มนักท่องเที่ยว จึงทำให้ได้ข้อมูลที่ไม่มีความหลากหลาย ซึ่งนักท่องเที่ยวนิยมมาพักผ่อนเป็นส่วนใหญ่ไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และงานวิจัยนี้มีเงื่อนไข คือ กลุ่มตัวอย่างต้องเป็นผู้ที่เคยเข้ารับบริการของโรงพยาบาลเอกชนมาก่อน ซึ่งพบว่า นักท่องเที่ยวบริเวณชายหาดบางแสนไม่ค่อยเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชน ทำให้ยากในการหากลุ่มตัวอย่าง

5.3 ข้อเสนอแนะ

- ในงานวิจัยนี้ ไม่ได้มีการชี้แจงถึงความหมายของค่าบริการทางเภสัชกรอย่างชัดเจน ทำให้ประชาชนมีความเข้าใจผิด และมีความเข้าใจไม่ตรงกับผู้วิจัย จึงทำให้ผลการวิจัยในส่วนค่าบริการทางเภสัชกรมีความคลาดเคลื่อน

- ในงานวิจัยนี้ เป็นการสอบถามถึงโรงพยาบาลเอกชนทั่วไป ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งอาจมีมาตรฐานที่แตกต่างกัน ทำให้ผู้รับบริการโรงพยาบาลเอกชนแต่ละที่เกิดมาตรฐานที่ต่างกันได้ ผู้วิจัยจึงเสนอว่า ควรมีการเลือกโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นมาตรฐานเดียวกันในการทำการวิจัยครั้งต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. พัทธพัฒน์ เหลืองนฤมิตชัย. การท่องเที่ยวกับเศรษฐกิจไทย. [Internet]. 2018 May 15. [Cited 2018 Mar 15]; Available from: <https://www.the101.world/tourism-and-thai-economy//>
2. มหาวิทยาลัยบูรพา. การท่องเที่ยวของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. [Internet]. [Cited 2018 Mar 15]; Available from :http://digital_collect.lib.buu.ac.th/dcims/files/52930407/chapter1.pdf
3. เทศบาลแสนสุข. สถิติการท่องเที่ยวบางแสน. [internet]. [Cited 2018 May24]; Available from: <https://www.saensukcity.go.th/news/tourism-statistics.html>
4. สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์. การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร [ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2558.
5. ชาญกิจ อ่างทอง. การศึกษาความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล [บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2558.
6. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. ผลสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน [Internet]. [Cited 2019 Mar 24]; Available from URL: <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/News/2561/N24-10-61.aspx>
7. พูลสุข นิลกิจศรานนท์. ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน 2560; 1-8
8. ไทยรัฐออนไลน์. ‘พาณิชย์’ แก้ปัญหาค่ารักษา รพ.เอกชนสูงเกินจริง ให้แสดงราคาในเว็บไซต์ |Hfocus.org [Internet]. [Cited 2019 Mar 24]; Available from: <https://www.hfocus.org/content/2018/11/16535>
9. ไทยรัฐออนไลน์. หามอรรพ.เอกชนแพงเวอร์จ่อให้แจ้งยิบค่าบริการผ่านเว็บ [Internet]. [Cited 2019 Mar 24]; Available from: <https://www.thairath.co.th/news/business/1417036>
10. ไทยรัฐออนไลน์. เตรียมเรียก โรงพยาบาลเอกชน ชี้แจ้งต้นทุนราคา ยา [Internet]. [cited 2019 Mar 24]. Available from: <https://news.mthai.com/general-news/707826.html>
11. Jung, C.G., Psychological Types. In Collected Works. Princeton, NJ: Princeton University Press. 1997

12. Ajzen, I. & Fishbein, M., Attitude-behavior relations: A theoretical analysis and review of empirical research. *Psychological bulletin*, 84(5), pp.888–918.
13. Baron, R.A. & Byrne, D, *Social psychology understanding human interaction*, Boston: Allyn & Bacon. 1984;20-21
14. Allport, G.W, Attitudes. In C. Murchison, ed. *Handbook of social psychology*. Worcester, MA: Clark University Press, pp. 798–844.
15. Malhotra, N.K., Attitude and affect: new frontiers of research in the 21st century. *Journal of Business Research*, 58(4), pp.477–482.
16. Thurstone, L.L, The measurement of attitudes. *journal of Abnormal and Social Psychology*, 26, pp.249–269.
17. Bohner, G. and Wanke, M. *Attitudes and Attitude Change*, Brighton: Psychology Press.
18. Fazio, R. & Williams, C. Attitude accessibility as a moderator of attitude- perception and attitude-behavior relation: An investigation of the 1984 presidential election. *Journal of personality and social psychology*, 51, pp.505–514.
19. Bem, D.J, *Beliefs. Attitudes, and Human Affairs*, Belmont, CA: Brooks/Cole.
20. Walley, K. et al Longitudinal attitude surveys in consumer research: A case study from the agrifood sector. *Qualitative Market Research: An International Journal*, 12(3), pp.260–278.
21. Eagly, A.H. & Chaiken, S., *The psychology of attitudes*, Fort Worth, TX: Harcourt Brace Jovanovich. 1984;101-103
22. ฉลองศรี พิมพ์สมพงศ์. [Internet]. [cited 2548:22] ; Available from: https://research-system.siam.edu/images/independent/Factors_Affecting_Tourist_Behavior_at_Amphawa_Floating_Market_Samut_Songkhram_Province/10._Chapter_2.pdf

23. Hanna and Wozniak , Shiffman and Kanuk .[internet].[cited 2003].Availavle from: :
https://research-system.siam.edu/images/independent/Factors_Affecting_Tourist_Behavior_at_Amphawa_Floating_Market_Samut_Songkhram_Province/10._Chapter_2.pdf
24. ศิริวรรณ เสรีรัตน์. [Internet]. [cited2548:22]; Available from: fhttps://research-system.siam.edu/images/independent/Factors_Affecting_Tourist_Behavior_at_Amphawa_Floating_Market_Samut_Songkhram_Province/10._Chapter_2.pdf
25. Abbas Bahrapour. Patient satisfaction and related factors in Kerman hospitals 2005:8; 9-2
26. Paul H. Hersey, Kenneth H. Blanchard . MANAGEMENT OF ORGANIZATIONAL BEHAVIOR 2007: 12-3
27. รัชวลีวรรณ. ความพึงพอใจเป็นพฤติกรรมของมนุษย์คือความพยายามที่จะจัดความตึงเครียดหรือความกระวนกระวายหรือภาวะไม่ได้คุลยภาพในร่างกายซึ่งเมื่อมนุษย์สามารถจัดสิ่งต่างๆดังกล่าวได้. 2548; 8-9
28. กรรณิการ์ สุวรรณโคตร. การรับรู้และทัศนคติที่มู่ผลต่อความพร้อมในการเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมอาเซียน . (2528 : 464-468)
29. Garrison.แนวคิดทฤษฎีของการรับรู้. [internet]. [cited 2018.March18]; Available from: http://dspace.bu.ac.th/jspui/bitstream/123456789/1918/1/nattakan_krua.pdf
- 30.กมลรัตน์ หล้าสูงษ์. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาราชวิทยาลัย; 2523.
31. กฤษณา กาเผือก.ความเชื่อด้านสุขภาพตามแนวคิดของเบคเกอร์ 2541: 8-10
32. มหาวิทยาลัยหอการค้า. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชน [internet]. [cited 2018 March18]; Available from: <http://eprints.utcc.ac.th/3622/1/199862.pdf>
33. วศิน อวิรุฑนันท์, ภูษิต วงศ์หล่อสายชล.ปัจจัยการที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนในนครสวรรค์ [internet]. [cited 2018 March 18]; Availblefrom: [http://utccmbaonline.com/ijbr/doc/\(Edit\)Id719-10-12-2017_10:50:02.pdf](http://utccmbaonline.com/ijbr/doc/(Edit)Id719-10-12-2017_10:50:02.pdf)

34. สมฤดี ธรรมสุรัต.ปัจจัยบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อราคาสินค้าของโรงพยาบาลเอกชน .[internet]. [cited 2018 March 18]; Available from :
http://dspace.bu.ac.th/bitstream/123456789/478/1/somrunee_tums.pdf
35. สรณันท์ อนุชน. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.[internet].[cited 2018 March18]Available from:
<https://www.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/16026/14592>
36. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ . วิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการณย์ โดยทำการเลือกผู้ที่เข้ามาใช้บริการของโรงพยาบาลศิริราช .คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน 2558; 326: 29-30
37. สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์. การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร. [internet]. [cited 2018 March 14]. Available from :
<http://dspace.bu.ac.th/bitstream/123456789/1208/1/sirikarn.kamo.pdf>
38. นราธิป แนวคำดี. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ .[internet].[cited 2018 July13]; Available from: <https://www.tci-thaijo.org/index.php/JMSNPRU/article/view/162938>
39. พรชัย ดีไพศาลสกุล. ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาล. [internet].[cited 2018 August 12]; Available from : <https://www.tci-thaijo.org/index.php/Veridian-E-Journal/article/view/28400/24424>
40. จอมขวัญ ศุภศิริกิจเจริญ,บุญเสริม บุญเจริญผล.ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทย. [internet].[cited 2018 August 12]; Available from: <https://www.tci-thaijo.org/index.php/researchjournal-lru/article/view/80139>
41. Motwani, D. and Shrimali. Factors affecting patients' decision in selection of Hospital," Management Strategies Journal, Vol.25, issue.3, pp.5-10,

42. Mrayyan, M.T. (2004). Nurse job satisfaction and retention: comparing public to private hospitals in Jordan,” Journal Citation Reports Vol.13, issue.1, pp.40-50,
43. Jyoti Malik . DETERMINANTS OF PATIENTS' CHOICE OF HEALTHCARE-PROVIDER A Study of Selected Private Hospitals in Delhi-NCR. [internet].[cited 2018 July 13]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/322499131_DETERMINANTS_OF_PATIENTS'_CHOICE_OF_HEALTHCARE-PROVIDER_A_Study_of_Selected_Private_Hospitals_in_Delhi-NCR/link/5a5c49ff0f7e9b5fb38cd2d0/download
44. Kelly, E., & Hurst, J. (2006). The Patients' of the Quality of Private Hospital Health Services. OECD Health Working Papers, 23(3), 1-37.
45. Mehmet Tolga Taner , Jiju Antony . Comparing Public and Private Hospital Care Service Quality in Turkey .[internet].[cited 2018 July 13]. Available from : https://www.researchgate.net/publication/6911648_Comparing_Public_and_Private_Hospital_Care_Service_Quality_in_Turkey
46. Cochran, W.G. (1953). Sampling Techniques. New York : John Wiley & Sons. Inc.;; Availablefrom:https://archive.org/details/Cochran1977SamplingTechniques_201703
47. พสุนนท์ประสพชัย. ความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม สำหรับงานวิจัยทางสังคมศาสตร์ Validity of Questionnaire for Social Science Research. :375–96.
48. Meehanpong P, Chatdokmaiprai K, Hospital S. Assessing Quality of Research Instrument in Nursing Research. 2018;19(1):9–15.
49. ประสพชัย พสุนนท์. ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในการวิจัยเชิงปริมาณ. วารสารปาริชาติ. [Internet]. 2557 [cited 2019 Mar 24]. Available from: <https://www.tci-thaijo.org/index.php/parichartjournal/article/view/43033/35612>
50. Taber KS. The Use of Cronbach’s Alpha When Developing and Reporting Research Instruments in Science Education. Res Sci Educ. 2018;48(6):1273–96

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารการขอจริยธรรม



ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย
เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยและยินยอม

หมายเลขข้อเสนอการวิจัย ๑/๒๕๖๒
(งบประมาณประจำปี ๒๕๖๒)

ข้อเสนอการวิจัยนี้และเอกสารประกอบของข้อเสนอการวิจัยตามรายการแสดงด้านล่าง
ได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย
บูรพาแล้ว คณะกรรมการฯ มีความเห็นว่าข้อเสนอการวิจัยที่จะดำเนินการมีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรม
สากล ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับ

ชื่อข้อเสนอโครงการวิจัย : ทักษะคตินักท่องเที่ยวบริเวณชายหาดบางแสนที่มีต่อบทบาทหน้าที่
ของเภสัชกรในโรงพยาบาลเอกชน

สถาบันที่สังกัด : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ผู้วิจัย : นสภ.กชกร เกิดสวัสดิ์
นสภ.ธีรศราภรณ์ แพรสุวรรณ
นสภ.ปัญญพัฒน์ เกษาคุปต์

ลงนาม

(เภสัชกรหญิง ดร.ณัฏฐินี ชีรกุลกิตติพงศ์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

หมายเลขรับรอง : ๑/๒๕๖๒
วันที่ให้การรับรอง : วันที่ ๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๒
วันหมดอายุรับรอง : วันที่ ๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ภาคผนวก ข

รายงานสรุปการเงิน

รายงานสรุปการเงิน

โครงการวิจัยประเภทงบประมาณเงินรายได้คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อโครงการ ทศนคติของนักท่องเที่ยวบริเวณชายหาดบางแสนที่มีต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรใน
โรงพยาบาลเอกชน

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัยผู้รับทุน นสภ. กชกร เกิดสวัสดิ์

รายงานในช่วงตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ.2562 ถึงวันที่ 30 ตุลาคม พ.ศ.2562

ระยะเวลาดำเนินการ 5 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ.2562

รายรับ

จำนวนเงินที่ได้รับ (100%) 9000 บาท

รายจ่าย

รายการ	งบประมาณที่ตั้งไว้	งบประมาณที่ใช้จริง
1. ค่าตอบแทน	2000	2000
2. ค่าวัสดุ	4500	2500
3. ค่าใช้สอย	2500	2500
4. ค่าครุภัณฑ์	-	2000
รวม	9000	9000

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย

ภาคผนวก ค

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Participant Information Sheet)

รหัสโครงการวิจัย :

โครงการวิจัยเรื่อง : ทศนคติของนักท่องเที่ยวบริเวณชายหาดบางแสนที่มีต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรใน
โรงพยาบาลเอกชน

เรียน ผู้ร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นางสาวกชกร เกิดสวัสดิ์, นางสาวธีรศราภรณ์ แพรสุวรรณ และนายบุญญพัฒน์ เกษาคุปต์ นิสิต
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ก่อนที่ท่านจะตกลงเข้าร่วมการ
วิจัย ขอเรียนให้ท่านทราบรายละเอียดของโครงการวิจัย ดังนี้

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน และ
เพื่อทราบความคิดเห็นของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน หากมีค่าธรรมเนียมเภสัชกร

หากท่านตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยขอความร่วมมือให้ท่านตอบแบบสอบถามของ
การวิจัย ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 15 นาที การเข้าร่วมตอบแบบสอบถามงานวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยสมัครใจ ท่าน
อาจปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเข้าร่วมได้ทุกเมื่อ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อท่านทั้งสิ้น

ผลของการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ในการเป็นแนวทางการวางแผนของโรงพยาบาลเอกชน หากมี
ค่าธรรมเนียมเภสัชกร และเป็นการเพิ่มบทบาทของเภสัชกรชุมชนต่อไป การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ไม่มีความ
เสี่ยงแต่อย่างใด ข้อมูลต่างๆ ของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลจะเป็นในภาพรวม ทั้งนี้ข้อมูล
จะถูกเก็บไว้เป็นเวลา 3 ปี หลังการเผยแพร่ผลการวิจัยและจะนำไปทำลายหลังจากนั้น

หากท่านมีคำถามหรือข้อสงสัยประการใดสามารถติดต่อคณะผู้ทำการวิจัย คือ นางสาวกชกร เกิดสวัสดิ์
โทรศัพท์มือถือหมายเลข 062-3501674, นางสาวธีรศราภรณ์ แพรสุวรรณ โทรศัพท์มือถือหมายเลข 062-1424299,
นายบุญญพัฒน์ เกษาคุปต์ โทรศัพท์มือถือหมายเลข 085 042 9231 คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

คณะผู้วิจัยยินดีตอบคำถามและข้อสงสัยของท่านทุกเมื่อ และเมื่อท่านพิจารณาแล้วเห็นสมควรเข้าร่วม
ในการวิจัยครั้งนี้ ขอความกรุณาลงนามในใบยินยอมร่วมโครงการที่แนบมาด้วยนี้ และขอขอบพระคุณในความ
ร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

หมายเหตุ โครงการวิจัยครั้งนี้มีอาจารย์ที่ปรึกษา คือ ภก.ดร. ยุทธภูมิ มีประดิษฐ์

ภาคผนวก ง

เอกสารแบบแสดงความยินยอมของอาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัย



เอกสารแสดงความยินยอม
ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Consent Form)

รหัสโครงการวิจัย :

โครงการวิจัยเรื่อง ทศนคติของนักท่องเที่ยวบริเวณชายหาดบางแสนที่มีต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรใน
โรงพยาบาลเอกชน

ให้คำยินยอม วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายถึง
วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย วิธีการวิจัย และรายละเอียดต่างๆ ตามที่ระบุในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วม
โครงการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ให้ไว้แก่ข้าพเจ้า และข้าพเจ้าเข้าใจคำอธิบายดังกล่าวครบถ้วนเป็นอย่างดีแล้ว และผู้วิจัย
รับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยนี้ด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้นจน
ข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้
เมื่อใดก็ได้ การบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ไม่มีผลกระทบต่อการเข้าใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนแห่งใดที่
ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผยได้เฉพาะในส่วนที่เป็นสรุป
ผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต้องได้รับอนุญาตจากข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในเอกสารแสดง ความ
ยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนามผู้ยินยอม

(.....)

ลงนามพยาน

(.....)

หมายเหตุ กรณีที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยให้ความยินยอมด้วยการประทับลายนิ้วหัวแม่มือ ขอให้มียพยานลงลายมือชื่อ
รับรองด้วย

ภาคผนวก จ

แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

เรื่อง ทศนคติของนักท่องเที่ยวยุคใหม่ในเขตบางแสนที่มีต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในโรงพยาบาลเอกชน

คำชี้แจง : แบบสอบถามฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อประกอบการทำวิจัย ของนิสิตคณะเภสัชศาสตร์ชั้นปีที่ 4

มหาวิทยาลัยบูรพา ขอรับรองว่าข้อมูลที่ท่านตอบในแบบสอบถามจะถือเป็นความลับ ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้จะนำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น และผู้วิจัยขอขอบพระคุณอย่างสูงที่ท่านได้สละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () ที่ตรงกับท่านมากที่สุดในแต่ละคำถาม

1. เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

2. อายุ

☐ ต่ำกว่า 20 ปี

☐ 20-30 ปี

☐ 31-40 ปี

☐ มากกว่า 40 ปี

3. สถานภาพ

☐ โสด

☐ สมรส

☐ หย่า/หม้าย

4. ระดับการศึกษาสูงสุด

☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี

☐ ปริญญาตรี

☐ สูงกว่าปริญญาตรี

5. อาชีพ

☐ นักศึกษา

☐ ราชการ/รัฐวิสาหกิจ

☐ พนักงานบริษัทเอกชน

☐ ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย

☐ แม่บ้าน/พ่อบ้าน

☐ อื่นๆ

6. รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน

☐ 15,000-30,000 บาท ☐ 30,001-45,000 บาท

☐ 45,001-60,000 บาท ☐ มากกว่า 60,000 บาท

7. การใช้สิทธิในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน (สิทธิแรกที่ใช้)

☐ ชำระค่ารักษาพยาบาลเอง ☐ ประกันสุขภาพ

☐ ประกันชีวิต ☐ ประกันกลุ่ม/สวัสดิการพนักงาน

8. ผู้มีอิทธิพลต่อท่านมากที่สุดในการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน

☐ ตัดสินใจด้วยตัวเอง ☐ ครอบครัว ☐ เพื่อน/แฟน ☐ เพื่อนร่วมงาน

☐ อื่นๆ

9. จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการโรงพยาบาลเอกชนต่อปี

☐ 1 ครั้ง/ปี ☐ 2-5 ครั้ง/ปี ☐ มากกว่า 5 ครั้ง/ปี

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านความพึงพอใจของการให้บริการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง (☐) ที่ตรงกับท่านมากที่สุดในแต่ละคำถาม

ระดับความคิดเห็น (5=มากที่สุด, 4=มาก, 3=ปานกลาง, 2=น้อย, 1=น้อยที่สุด)

ความพึงพอใจของการให้บริการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. บริการจากบุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญ					
2. การบริการทางการแพทย์มีความน่าเชื่อถือ					
3. บุคลากรทางการแพทย์สามารถให้ความไว้วางใจได้					
4. ท่านได้รับการบริการที่มีมาตรฐานเดียวกันอย่างสม่ำเสมอ					
5. เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์มีความทันสมัย					
6. เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์มีความพร้อม					

7. ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย					
8. ผู้รับบริการได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ					
9. การรับบริการมีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน					
10. ผู้ให้บริการมีความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ					
11. ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ความสามารถในการให้บริการ					
12. ผู้ให้บริการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ					
13. มีกิริยาท่าทางและมารยาทที่ดีในการให้บริการ					
14. มีการให้บริการอย่างไม่เลือกปฏิบัติ					
15. ผู้ให้บริการมีความเอื้ออาทรและมีน้ำใจในการให้บริการ					
16. ผู้ให้บริการมีการเอาใจใส่ดูแล					
17. ผู้ให้บริการมีความเต็มใจในการช่วยเหลือ					
18. ผู้ให้บริการเข้าใจในความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการ					

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่เภสัชกร

การรับรู้บทบาทหน้าที่เภสัชกร	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. เภสัชกรให้คำแนะนำในการใช้ยาเหมาะสมกับโรคที่ผู้ป่วยเป็น					
2. เภสัชกรมีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล					
3. เภสัชกรติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง					
4. เภสัชกรบอกถึงผลข้างเคียงที่อาจเกิดจากการใช้ยาและข้อควรระวังในการใช้ยาอย่างครบถ้วน					
5. เภสัชกรมีการสอนการใช้ยาเทคนิคพิเศษ (เช่น ยาหยอดตา ยาพ่นจมูก) เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างถูกต้อง					
6. เภสัชกรให้คำปรึกษาด้านสุขภาพทั่วไปแก่ผู้ป่วย					
7. เภสัชกรอธิบายวิธีการเก็บยาที่ถูกต้อง					

ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการรับรู้ค่ารักษาพยาบาล

การรับรู้ค่ารักษาพยาบาล	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. อัตราค่าตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์มีความเหมาะสม					
2. ราคาค่ายาและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลมีความเหมาะสม					
3. ค่าใช้จ่ายในการรักษามีความคุ้มค่ากับผลการรักษา					
4. ค่าใช้จ่ายมีความเหมาะสมกับคุณภาพการบริการที่ได้รับ					
5. มีการแจ้งค่าใช้จ่ายอย่างชัดเจน					
6. มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับและค่าใช้จ่ายส่วนเพิ่ม					
7. มีการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล					

ส่วนที่ 5 ค่าบริการทางเภสัชกร

คำชี้แจง หากในอนาคตมีการเก็บค่าบริการทางเภสัชกร ในการจ่ายยาของโรงพยาบาล ท่านมีความคิดเห็นอย่างไร

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง (□) ที่ตรงกับท่านมากที่สุดในแต่ละคำถาม

ระดับความคิดเห็น (5=มากที่สุด, 4=มาก, 3=ปานกลาง, 2=น้อย, 1=น้อยที่สุด)

ค่าบริการเภสัชกร	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. ควรมีการเก็บค่าบริการทางเภสัชกร					
2. ค่าบริการทางเภสัชกร มีความเหมาะสม					
3. หากมีค่าบริการทางเภสัชกร ท่านคิดว่าควรลดค่าใช้จ่ายส่วนอื่นลง					
4. หากมีค่าบริการทางเภสัชกร ท่านจะยินยอมจ่าย					
5. หากมีค่าบริการทางเภสัชกร ท่านยังเข้าใช้บริการโรงพยาบาล เอกชนเหมือนเดิม					
6. หากมีค่าบริการทางเภสัชกรในโรงพยาบาลเอกชน ท่านจะเปลี่ยนไปใช้บริการสุขภาพแหล่งอื่น เช่น ร้านยา โรงพยาบาลรัฐ					

7. ถ้าในร้านยา มีการเก็บค่าบริการเภสัชกร เช่นเดียวกับโรงพยาบาลเอกชน					
---	--	--	--	--	--

8. หากมีค่าบริการทางเภสัชกรในโรงพยาบาลเอกชน ท่านคิดว่าค่าบริการที่เหมาะสมควรเป็นเท่าใด

- ☐ น้อยกว่า 100 บาท ☐ 101-300 บาท
☐ 301-500 บาท ☐ มากกว่า 500 บาท

ข้อเสนอแนะ (เกี่ยวกับค่าบริการทางเภสัชกร)

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการทำแบบสอบถามครั้งนี้

ภาคผนวก ฉ

เอกสารแบบประเมิน Index of item objective congruence

การประเมิน Index of item objective congruence (IOC) ของแบบสอบถามงานวิจัย

จากการทำแบบสอบถามโครงร่างงานวิจัยเรื่อง ทักษะคตินักท่องเที่ยวบริเวณชายหาดบางแสน ที่มีต่อบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในโรงพยาบาลเอกชน ได้มีการทำประเมิน Index of item objective congruence (IOC) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน คือ ภก.รศ.ดร.จิตินันท์ เอื้ออำนวย ภญ.อ.ขามิภา ภาณุตุล กิตติ ภก.อ.พุทธ ศิลตระกูล ในการตรวจแบบสอบถาม พบว่า ข้อคำถามทุกข้อมีค่าดัชนี > 0.50 จึงสามารถยอมรับแบบสอบถามได้

ตารางดัชนีความสอดคล้องของประเด็นคำถาม (Index of Item – Objective Congruence : IOC)

Item	Expert			$\sum R$	$\frac{\sum R}{N}$	IOC
	1	2	3			
1. Preference						
1.1 บริการจากบุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญ	1	1	1	3	3/3	1
1.2 การบริการทางการแพทย์มีความน่าเชื่อถือ	1	1	1	3	3/3	1
1.3 บุคลากรทางการแพทย์สามารถให้ความไว้วางใจได้	1	1	1	3	3/3	1
1.4 ท่านได้รับการบริการที่มีมาตรฐานเดียวกันอย่างสม่ำเสมอ	1	1	1	3	3/3	1
1.5 เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์มีความทันสมัย	1	1	1	3	3/3	1
1.6 เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์มีความพร้อม	1	1	1	3	3/3	1
1.7 ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย	1	1	1	3	3/3	1
1.8 ผู้รับบริการได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ	1	1	1	3	3/3	1
1.9 การรับบริการมีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน	1	1	1	3	3/3	1
1.10 ผู้ให้บริการมีความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ	1	1	1	3	3/3	1
1.11 ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ความสามารถในการให้บริการ	1	1	1	3	3/3	1

1.12 ผู้ให้บริการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ	1	1	0	2	2/3	0.67
1.13 มีกิริยาท่าทางและมารยาทที่ดีในการให้บริการ	1	1	1	3	3/3	1
1.14 มีการให้บริการอย่างไม่เลือกปฏิบัติ	1	1	0	2	2/3	0.67
1.15 ผู้ให้บริการมีความเอื้ออาทรและมีน้ำใจในการให้บริการ	1	1	0	2	2/3	0.67
1.16 ผู้ให้บริการมีการเอาใจใส่ดูแล	1	1	1	3	3/3	1
1.17 ผู้ให้บริการมีความเต็มใจในการช่วยเหลือ	1	1	1	3	3/3	1
1.18 ผู้ให้บริการเข้าใจในความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการ	1	1	1	3	3/3	1
2. Perception to role of pharmacy						
2.1 เภสัชกรให้คำแนะนำในการใช้ยาเหมาะสมกับยาที่ผู้ป่วยได้รับเป็น	1	1	1	3	3/3	1
2.2 เภสัชกรมีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	1	1	1	3	3/3	1
2.3 เภสัชกรติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง	1	1	1	3	3/3	1
2.4 เภสัชกรบอกถึงผลข้างเคียงที่อาจเกิดจากการใช้ยาและข้อควรระวังในการใช้ยาอย่างครบถ้วน	1	1	1	3	3/3	1
2.5 เภสัชกรมีการสอนการใช้ยาเทคนิคพิเศษ (เช่น ยาหยอดตา ยาพ่นจมูก) เพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างถูกวิธี	1	1	1	3	3/3	1

2.6 เกสเซอร์ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ทั่วไปแก่ผู้ป่วย	1	1	1	3	3/3	1
2.7 เกสเซอร์อธิบายวิธีการเก็บยาที่ ถูกต้อง	1	1	1	3	3/3	1
3. Perception to expenses						
3.1 อัตราค่าตรวจวินิจฉัยโรคของ แพทย์มีความเหมาะสม	1	1	1	3	3/3	1
3.2 ราคาค่ายาและเวชภัณฑ์ของ โรงพยาบาลมีความเหมาะสม	1	1	1	3	3/3	1
3.3 ค่าใช้จ่ายในการรักษามีความคุ้มค่า กับผลการรักษา	1	1	1	3	3/3	1
3.4 ค่าใช้จ่ายมีความเหมาะสมกับ คุณภาพการบริการที่ได้รับ	1	1	1	3	3/3	1
3.5 มีการแจ้งค่าใช้จ่ายอย่างชัดเจน	1	1	1	3	3/3	1
3.6 มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิ ประโยชน์ที่พึงได้รับและค่าใช้จ่ายส่วน เพิ่ม	1	1	1	3	3/3	1
3.7 มีการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	1	1	1	3	3/3	1
4. Pharmacist fees						
4.1 ควรมีการเก็บค่าบริการทางเภสัช กร	0	1	1	2	2/3	0.67
4.2 ค่าบริการทางเภสัชกร มีความ เหมาะสม	1	1	1	3	3/3	1
4.3 หากมีค่าบริการทางเภสัชกร ท่าน คิดว่าควรลดค่าใช้จ่ายส่วนอื่นลง	0	1	1	2	2/3	0.67
4.4 หากมีค่าบริการทางเภสัชกร ท่าน จะยินยอมจ่าย	0	1	1	2	2/3	0.67

4.5 หากมีค่าบริการทางเภสัชกร ท่าน ยังเข้าใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน เหมือนเดิม	0	1	1	2	2/3	0.67
4.6 หากมีค่าบริการทางเภสัชกรใน โรงพยาบาลเอกชน ท่านจะเปลี่ยนไป ใช้บริการสุขภาพแหล่งอื่น เช่น ร้านยา โรงพยาบาลรัฐ	0	1	1	2	2/3	0.67
4.7 ถ้าในร้านยา มีการเก็บค่าบริการ เภสัชกร เช่นเดียวกับโรงพยาบาล เอกชน	0	1	1	2	2/3	0.67
4.8 หากมีค่าบริการทางเภสัชกรใน โรงพยาบาลเอกชน ท่านคิดว่า ค่าบริการที่เหมาะสมควรเป็นเท่าใด ☐ น้อยกว่า 100 บาท ☐ 101- 300 บาท ☐ 301-500 บาท ☐ มากกว่า 500 บาท	0	1	1	2	2/3	0.67

ภาคผนวก ข

เอกสารการตรวจสอบการคัดลอกของจุลนิพนธ์โดยใช้อักษรวิสุทธิ

Plagiarism Checking Report

Created on Nov 21, 2019 at 21:04 PM

Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
1446632	Nov 21, 2019 at 21:04 PM	58210144@go.buu.ac.th	มหาวิทยาลัยบูรพา	รวมเล่ม โปรเจค final 20191121.pdf	Completed	2.12 %

Match Overview

NO.	TITLE	AUTHOR(S)	SOURCE	SIMILARITY INDEX
1	แรงจูงใจในการตัดสินใจเข้ารับราชการของเจ้าหน้าที่ตำรวจชั้นสัญญาบัตรที่ไม่ได้จบจากโรงเรียนนายร้อยตำรวจ,Motivation to police profession of commissioned police officers who did not graduate from the Police Cadet Academy	สุรเชษฐ์ สืบวิสัย	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	0.70 %
2	ศึกษาปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร	สมฤดี ธรรมสุรดี	มหาวิทยาลัยกรุงเทพ	0.64 %
3	ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร	ณปภัช อัครกุลฤทธิ,ธราทิพย์ ไตรสุวรรณ,อิงครัตน์ พัชรเรืองกิตติ์	มหาวิทยาลัยนเรศวร	0.42 %
4	ประสิทธิผล โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแลตนเอง ในผู้ป่วย โรคหอบหืด โรงพยาบาลบ้านหม้อ จังหวัดสระบุรี,Effectiveness of health education program for promoting self-care behaviors of asthmatic patients in Banmoh hospital\, Saraburi province	สุดาวรรณ มีสุข	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	0.36 %