

ส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจ
ในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่
Marketing Mix Affecting Decision Makers Towards Selecting Nursing Homes
for Chronic Stroke Patients in Chiang Mai District

วิชุดา การะหงษ์* และวรัท วินิจ**

บทคัดย่อ

การค้นคว้าแบบอิสระนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยทำการเก็บข้อมูลจากผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคอัมพาตเรื้อรัง ซึ่งอาจจะเป็นตัวของผู้ป่วยเองเป็นผู้ตัดสินใจ หรือหากในกรณีที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สาไม่สามารถสื่อสารได้ อำนาจในการตัดสินใจจะเป็นของผู้ดูแลหรือผู้มีสิทธิโดยชอบธรรม จำนวนทั้งสิ้น 200 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบ สอบถามแบบตอบด้วยตนเอง (Self-Administered Questionnaire) ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมของผู้ตอบแบบสอบถาม ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการเลือกสถานบริการ และข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย การวิเคราะห์ความแปรปรวน (One Way ANOVA) และการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ (Post Hoc Test or Multiple comparison)

จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลปานกลาง (50-70 คะแนน) มีสถานะเป็นผู้ดูแล/ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 31-40 ปี สถานภาพสมรส มีการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า มีอาชีพรับจ้างอิสระ มีรายได้ต่อเดือน 10,001-20,000 บาท และมีสถานที่อยู่อาศัยในจังหวัดเชียงใหม่ จากพฤติกรรมการใช้บริการ ผู้ป่วยหรือผู้มีอำนาจ ใช้สิทธิในการรักษาโดยบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้รับข้อมูลของสถานบริการจากญาติ พี่น้อง/เพื่อน ไม่เคยเข้ารับบริการ ณ สถานบริการอื่น ต้องการการดูแลผู้ป่วยจากสถานบริการในรูปแบบไปเช้า-เย็นกลับเฉพาะบางเวลา ช่วงระยะเวลาในการเข้าใช้บริการของผู้ป่วยน้อยกว่า 1 เดือน และนำผู้ป่วยเข้ารับบริการในสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพาตเรื้อรังเนื่องจากมีแพทย์เฉพาะทาง สำหรับการศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการทุกปัจจัยในภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยให้ความสำคัญต่อยปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการทั้ง 7 ด้าน เรียงตามลำดับได้แก่ ด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ ด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านหลักฐานทางกายภาพ ด้านกระบวนการ ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านราคา

จากการเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลในระดับที่แตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นต่อยปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ และด้านกระบวนการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับ

* นักศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** ดร. อาจารย์ภาควิชาการตลาด คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้มีอำนาจในการเลือกสถานบริการที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน จะมีความคิดเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ ด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านหลักฐานทางกายภาพ และด้าน กระบวนการ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ABSTRACT

The object of this research was to study marketing mix factors affecting decision makers towards selecting nursing homes for chronic stroke patients in Chiang Mai District. The data was collected from 200 authorized persons in making decision—in some cases the patients themselves or if the patients are not conscious, their caretaker or an authorized person. The samples was randomly selected. The tool to collect the data was a self-administered questionnaire, which included general personal information, questionnaire respondents' behaviors, factors affecting decision making, and the respondents' suggestions and opinions. The data was analysed using frequency, percentage, mean, One Way ANOVA, and multiple comparison.

From the study it was found that most patients were dependent to their caretaker at the scores of 50–70. Most questionnaire respondents were caretakers/authorized persons, 31–40 years old, married, with Bachelor's degree or equivalent. They were freelance employees, with salary of 10,001–20,000 baht per month. They lived in Chiang Mai. For their behaviors towards the service, the patients or authorised persons used health insurance. Most obtained information about nursing homes for chronic stroke patients from relatives, siblings, and friends. They had never used the service at other nursing homes. They wanted day care occasionally. The period of service use was less than 1 month. They brought the patients to a nursing home for chronic stroke patients because there were medical specialist. From the study of marketing mix, it was found that the questionnaire respondents ranked the overall factors at the high level, in the following order: personnel/medical staff, type of product/service, place, physical appearance, process, marketing promotion and price.

From the study of the relationship between free factors and marketing mix, the study results showed that patients with different level of dependency showed different opinions towards type of product/service and process at the statistically significance level of 0.05. Authorised persons with different income had different opinions towards type of product/service, price, marketing promotion, physical appearance, and process at the statistically significance level of 0.05.

บทนำ

ความสำคัญ และที่มาของปัญหาในการวิจัย

โรคอัมพฤกษ์อัมพาตหรือโรคหลอดเลือดสมองนั้น เป็นภาวะที่มีความผิดปกติของระบบหลอดเลือดสมองเป็นเหตุให้สมองบางส่วนหรือทั้งหมดทำงานผิดปกติไป ปัจจุบันเป็นโรคทางระบบประสาทที่พบมากขึ้น และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก โดยสถานการณ์โรคหลอดเลือดสมองทั่วโลกนั้น องค์การอัมพาตโลก (World Stroke Organization: WSO) รายงานว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการตายเป็นอันดับ 2 ของประชากรอายุมากกว่า 60 ปี และเป็นสาเหตุการตายเป็นอันดับ 5 ของประชากรในช่วงอายุ 15-59 ปี (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2555: ออนไลน์) เป็นที่ตระหนักกันว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการตายอันดับต้นของโลก อีกทั้งยังเป็นสาเหตุที่สำคัญของความพิการที่รุนแรง ข้อมูลทางสถิติพบว่า ในแต่ละปีมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเกิดใหม่ทั่วโลกราว 10-15 ล้านคน ในจำนวนนี้ 5 ล้านคน เสียชีวิต และอีก 5 ล้านคน กลายเป็นคนพิการอย่างถาวร ถือได้ว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุของการสูญเสียปีสุขภาวะ (Disability adjusted Life years : DALYs) ที่สำคัญของประเทศ โดยพบว่าในประเทศไทยโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียอันดับ 3 ในผู้ชาย รองจากโรคเอดส์และอุบัติเหตุการจราจร และอันดับ 2 ในผู้หญิงรองจากโรคเอดส์ เนื่องมาจากผู้ป่วยที่รอดชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองนั้นร้อยละ 70 ของผู้ป่วยจะมีปัญหาด้านการพูด การสื่อสาร ในขณะที่อีกร้อยละ 30 ของผู้ป่วยจะมีความพิการหลงเหลืออยู่ไม่มากนักน้อย และต้องใช้ชีวิตอย่างพิการตลอดช่วงชีวิตที่เหลือ ซึ่งความพิการดังกล่าวส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติอีกด้วย (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2555: ออนไลน์)

เนื่องจากแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งภาวะโรคที่เกิดขึ้นอาจมีอาการแทรกซ้อนที่ทำให้ต้องรักษาต่อเนื่อง และต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตจะมีระดับของการพึ่งพาผู้อื่นเพิ่มมากขึ้น นับตั้งแต่ช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้บ้างจนกระทั่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เลยญาติและครอบครัวของผู้ป่วยจึงต้องเข้ามารับหน้าที่ในการดูแล และประสบกับภาระในการดูแล ซึ่งถือเป็นภาระที่หนักสำหรับผู้ที่ไม่เคยได้รับการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติมาก่อน และถ้าเป็นการให้การดูแลผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ยิ่งต้องใช้ความพยายามและความอดทนอย่างสูง อีกทั้งยังเป็นงานที่ต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา อาจต้องมีการจัดการแก้ไขกับปัญหาเฉพาะหน้า หากผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงจากการที่เป็นภาระที่หนักนี้มักก่อให้เกิดปัญหาตามมาเมื่อผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลคือ ใครจะเป็นคนรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย ในบางครอบครัวอาจเกิดความขัดแย้งขึ้นในการดูแลผู้ป่วย จากปัญหาดังกล่าว จึงทำให้เกิดความต้องการสถานบริการในการดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตหลังจากออกจากโรงพยาบาล ซึ่งอาจจะต้องมีการทำกายภาพบำบัดฟื้นฟูในผู้ป่วยที่พอจะช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง หรือระดับประคองอาการในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลยเพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามอัตรา (โครงการพัฒนาศักยภาพประชากรไทย คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2553: 27)

ในปัจจุบันปัญหาที่พบในระบบบริการสาธารณสุข คือ ความไม่เป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข อันเนื่องมาจากจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่เพียงพอ ในบางเขตพื้นที่ไม่มีการกระจายของบุคลากรสาธารณสุข ระบบบริการปฐมภูมิขาดคุณภาพ และไม่เข้มแข็ง ศักยภาพของบุคลากรยังมีจำกัดในการจัดการกับปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป และที่สำคัญคือการขาดแคลนบริการที่จำเป็นสำหรับปัญหาสุขภาพใหม่ เช่น บริการระยะกลางและ

บริการระยะยาวสำหรับผู้มีภาวะทุพพลภาพหรือพิการ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายทั้งชั่วคราวและถาวรเกือบทั้งหมด จำกัดอยู่ในโรงพยาบาลใหญ่ ซึ่งเป็นข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะทุพพลภาพ (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2552: ออนไลน์)

เชียงใหม่ เป็นอีกจังหวัดหนึ่งที่ผู้ประกอบการอสังหาริมทรัพย์ได้ขยายการลงทุนมาในพื้นที่แห่งนี้เป็นจำนวนมาก ด้วยศักยภาพที่เป็นจังหวัดศูนย์กลางเศรษฐกิจพื้นที่ภาคเหนือ และมีแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติอยู่มากมาย ร่วมกับมีการโปรโมทในเรื่องการเป็นจุดศูนย์กลางด้านการลงทุนเพื่อรองรับการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economics Community: AEC) รวมถึงเรื่องของตลาดของผู้สูงอายุส่งผลให้ความต้องการที่พักในรูปแบบ "เนอรัลซิงโฮม" กำลังเป็นที่นิยมเป็นอย่างมากในจังหวัดเชียงใหม่ ทั้งคนไทยที่อยู่กรุงเทพฯ และชาวต่างชาติ ซึ่งส่วนใหญ่ประทับใจในการบริการของคนไทยว่าดีที่สุดในเมื่อเทียบกับประเทศอื่นทั่วโลก ร่วมกับการที่จังหวัดเชียงใหม่มีแนวโน้มการเป็นศูนย์กลางด้านการรักษาพยาบาลของภาคเหนือตอนบน อีกทั้งยังมีสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการรักษาพยาบาล เช่น มีภูมิอากาศที่ดีสำหรับการพักผ่อน การคมนาคมสะดวกทั้งทางบกและทางอากาศ ซึ่งเหมาะแก่การพักรักษาตัวของผู้ป่วยส่งผลให้มีผู้ป่วยจากที่ต่างๆ รวมถึงจังหวัดโดยรอบเข้ามารับการรักษาในจังหวัดเชียงใหม่มากขึ้น (นิเวศน์ วัฒนโกศาสิน, 2540: 2)

ในปัจจุบันพบว่า สถานบริการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาต เป็นธุรกิจที่มีความน่าสนใจ จากการสำรวจพบว่าในจังหวัดเชียงใหม่เริ่มมีการเปิดสถานบริการเพิ่มขึ้น เพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เช่น คลินิกผู้ป่วยกลางวันโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ สถานพยาบาลสวนดอก สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์เชียงใหม่ สถาบันแมคเคนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ บริษัทแอ็กเซลเลนท์โฮมแคร์ บ้านมิสซูเนอรัลซิงโฮม ประกายพรรณเนอรัลซิงโฮม ฟิตเนอรัลซิงโฮมรัชนีราษฎร์เฮลท์แคร์เซอวิซ และ Neurosurgery And Elderly care center เป็นต้น

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะทำการศึกษาส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่มีความสนใจสามารถนำข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษานี้ มาใช้เป็นแนวทางในการวางกลยุทธ์ทางการตลาดของสถานบริการดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการของผู้มีอำนาจในการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการต่อไป

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

ส่วนที่ 1 แนวคิดทางทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ศึกษา

1. แนวคิดเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดสำหรับการบริการ 7 Ps

อดุลย์ จาตุรงค์กุล (2546) กล่าวถึงส่วนประสมการตลาดบริการ ประกอบด้วย

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง การสร้างบริการเพื่อคุณภาพของการบริการ ต้องมีการปรับแต่งบริการให้เข้ากับความต้องการของลูกค้าเฉพาะราย รวมถึงการสร้างคุณค่า (Value) ให้เกิดขึ้นอีกด้วย เป็นสิ่งที่เสนอขายโดยธุรกิจเพื่อสนองความต้องการของลูกค้าให้พึงพอใจ ซึ่งจะแตกต่างกันไปตามประเภทของธุรกิจ

2. ราคา (Price) หมายถึง การตั้งราคาค่าบริการ เป็นคุณค่าในรูปตัวเงิน โดยมีการเรียกราคาได้หลายแบบ คือ ค่าบริการ ค่าเช่า ค่าธรรมเนียม เป็นต้น ราคาที่ตั้งขึ้นสำหรับค่าบริการมักได้รับการออกแบบให้ครอบคลุมทั้งต้นทุน

และเป็นการสร้างกำไร การตั้งราคามีอิทธิพลต่อการที่ผู้ซื้อจะรับรู้บริการด้วยลูกค้าอาจจะประเมินบริการด้วยราคาเพราะบริการนั้นยากที่จะประเมิน ดังนั้น ราคาจึงมักจะมีความสำคัญในการชี้วัดระดับคุณภาพของการให้บริการ

3. การจัดจำหน่าย (Place) หมายถึง การจัดจำหน่ายทางการบริการเป็นกระบวนการทำงานที่จะทำให้สินค้าไปสู่ตลาด เพื่อให้ผู้บริโภคสินค้าหรือบริการได้รับตามที่ต้องการ และเกิดความสะดวกรวดเร็ว ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องพิจารณาจัดให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับสภาพของบริการ สิ่งที่ถูกค่าให้ลูกค้าซึ่งกำหนดว่าลูกค้าอาจไปที่บริษัทเพื่อไปรับบริการหรือทางบริษัทอาจไปหาลูกค้าเพื่อส่งมอบบริการ เช่น การมีสถานที่ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน สะดวกต่อการเดินทาง หรือสามารถติดต่อผ่านทางเครือข่ายอิเล็กทรอนิกส์ได้สะดวก เป็นต้น

4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) หมายถึง กระบวนการส่งเสริมการจำหน่ายบริการ สิ่งที่ทำหยาการสื่อสารการตลาดของบริการคือ การที่ต้องแน่ใจว่าตลาดเป้าหมายเข้าใจ และให้คุณค่าแก่สิ่งที่เสนอขายความไม่มีตัวตนของบริการ ดังนั้นการส่งเสริมการตลาดจำเป็นต้องอธิบายว่าบริการคืออะไร และให้คุณประโยชน์แก่ผู้ซื้ออย่างไร เช่น การมีใบปลิวแนะนำหลักสถานที่หรือโปรแกรมการฟื้นฟูหรือการส่งเสริมการทำกิจกรรมในด้านต่างๆ มีการลดราคาเมื่อรับบริการระยะยาว เป็นต้น

5. บุคคล (People) หมายถึง บุคคลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการให้บริการตั้งแต่เริ่มต้นจนการให้บริการสิ้นสุด ซึ่งรวมถึงผู้ให้บริการ พนักงาน ผู้มารับบริการ และลูกค้าคนอื่นที่มาใช้บริการ (Other Customers) ด้วย นอกจากนี้ธุรกิจบริการนั้นจำเป็นต้องมีการคัดเลือก การสรรหา การฝึกอบรม และการจูงใจพนักงานในธุรกิจบริการ ได้แก่ การมีบุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีการจัดอบรมให้ความรู้แก่พนักงาน มีโบนัสพิเศษเพิ่มเติม เป็นต้น

6. ลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence) หมายถึง ในการให้บริการนั้นต้องมีการแสดงให้เห็นถึงคุณภาพหรือคุณค่าของบริการโดยผ่านสิ่งที่มองเห็นได้ เช่น ความสะอาด ความรวดเร็ว คุณประโยชน์อื่นๆ รวมไปถึงการมีอุปกรณ์การฟื้นฟูที่ทันสมัยเพื่อเป็นประโยชน์กับการดูแลให้มีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิภาพ ให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจ

7. กระบวนการให้บริการ (Process) เป็นวิธีดำเนินงานขององค์กรเพื่อสนองตอบความต้องการและความคาดหวังของผู้มารับบริการ เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับระเบียบวิธีการและงานปฏิบัติในด้านการบริการ ที่นำเสนอให้กับผู้มารับบริการเพื่อมอบการให้บริการอย่างถูกต้องรวดเร็ว และทำให้ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจ

2. ลักษณะของโรคอัมพฤกษ์อัมพาต

โรคหลอดเลือดสมองหรือโรคอัมพฤกษ์อัมพาต มีสาเหตุจากการที่ร่างกายไม่สามารถลำเลียงเลือดไปเลี้ยงสมองได้ เนื่องจากเกิดการตีบ แตก ต้นของเส้นเลือด ส่งผลให้ออกซิเจนและสารอาหารอื่นไม่สามารถขึ้นไปเลี้ยงสมองได้เพียงพอ หลังจากนั้น เซลล์สมองก็จะตายในเวลาเพียงสั้นๆ ทำให้เกิดอาการอัมพาตเฉียบพลัน ผู้ป่วยอาจสูญเสียความสามารถในการพูดและ/หรือการมองเห็น กลายเป็นปัญหาหนักต่อตัวผู้ป่วยเอง ต่อครอบครัวของผู้ป่วย รวมทั้งต่อสังคมโดยทั่วไปด้วย ความรุนแรงของภาวะสมองขาดเลือดจะมากหรือน้อยเท่าใดนั้น ขึ้นอยู่กับตำแหน่งของเนื้อเยื่อสมองที่ถูกทำลาย โดยธรรมชาติแล้วสมองด้านซ้ายจะควบคุมการทำงานของอวัยวะซีกขวาและการพูด และสมองด้านขวาจะควบคุมการทำงานของอวัยวะซีกซ้ายและการทรงตัว (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2556: ออนไลน์)

สมองเป็นอวัยวะที่สำคัญที่สุดของร่างกาย ทำหน้าที่ในการควบคุมการทำงานทุกระบบ เช่น การเคลื่อนไหว ระบบประสาทสัมผัสต่างๆ เป็นต้น สมองในตำแหน่งต่างๆ ทำหน้าที่แตกต่างกันไป ดังนั้น อาการของโรคหลอดเลือดสมองจึงเกิดขึ้นได้หลายแบบขึ้นอยู่กับตำแหน่งที่เกิดโรค หากสมองส่วนใดสูญเสียการทำงานไป จะเกิดอาการผิดปกติของ

ร่างกายในระบบที่สมองบริเวณนั้นควบคุมอยู่ อาการของโรคมักเกิดอย่างรวดเร็วหรือทันทีทันใด เนื่องจากสมองขาดเลือดไปเลี้ยงทันที แต่ในบางรายอาจมีอาการแบบเป็นๆ หายๆ หรือค่อยๆ เป็นมากขึ้นเรื่อยๆ ในระยะเวลาอันสั้น อาการที่พบบ่อยคือ อ่อนแรงของร่างกายครึ่งซีก ซากครึ่งซีก เวียนศีรษะ ร่วมกับเดินเซ ตามัว หรือมองเห็นภาพซ้อน พูดไม่ชัด ลิ้นแข็ง ปวดศีรษะอาเจียน ซึม ไม่รู้สึกตัว เมื่อมีอาการมากอาจหมดสติ โคมา และเสียชีวิตในที่สุด หรือหากไม่ถึงแก่ชีวิต อาจทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือตนเอง และต้องใช้เวลาในการรักษาฟื้นฟูสุขภาพต่อไป (นิจศรี ชาญณรงค์, 2556: ออนไลน์)

การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูจะต้องมีการประเมินระดับความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองของตัวผู้ป่วยเองโดยใช้แบบประเมินกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (The Barthel index of activities of daily living: Barthel ADL index) เพื่อที่จะประเมินถึงระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานของแต่ละบุคคล ผู้ที่มีค่า Barthel ADL Index ยิ่งสูง แสดงถึงความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองที่มากขึ้น ระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลน้อยลง อีกทั้งยังสามารถช่วยให้ผู้ดูแลสามารถนำไปวางแผนโปรแกรมการดูแลให้ตรงตามความต้องการได้อย่างเหมาะสม ได้แก่ 1) ล้างหน้า แปรงฟัน หวีผม 2) การอาบน้ำ 3) การแต่งตัว 4) การกินอาหาร 5) การปัสสาวะ 6) การถ่ายอุจจาระ 7) การเข้าห้องน้ำ 8) การขึ้นลงจากเตียง 9) การเคลื่อนไหว นั่ง ยืน เดิน 10) การขึ้นบันได รวมทั้งหมด 10 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ โดยในแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกตอบ มีเกณฑ์การให้คะแนนเพิ่มขึ้นทีละ 5 คะแนน ในแต่ละข้อเลือกตอบ และมีการแปลผลคะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 100 คะแนน ดังนี้ (โสธญา สุตสระ, 2547: 211)

0 – 20 คะแนน หมายถึง ระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลทั้งหมด

25 – 45 คะแนน หมายถึง ระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลมาก

50 – 70 คะแนน หมายถึง ระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลปานกลาง

75 – 95 คะแนน หมายถึง ระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลน้อย

100 คะแนน หมายถึง ระดับความรุนแรงที่ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองได้ทั้งหมด

ครอบครัว เป็นกลุ่มอ้างอิงพื้นฐานที่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้า ครอบครัวจะทำหน้าที่ในการกรองอิทธิพลจากระบบสังคมที่ใหญ่กว่าโดยผ่านค่านิยม และบรรทัดฐานภายในครอบครัว สมาชิกในครอบครัวจะมีการกำหนดและจัดแบ่งหน้าที่ในการซื้อสินค้าแตกต่างกัน การศึกษาโครงสร้างบทบาทของสมาชิกแต่ละคนภายในครอบครัว ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้า ลักษณะของการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการของสมาชิกที่อาจมีการตัดสินใจร่วมกันหรือแยกออกจากกันสมาชิกคนไหนที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าเหนือสมาชิกคนอื่นๆ ลักษณะวงจรชีวิตของครอบครัว จะช่วยให้สามารถกำหนดกลยุทธ์การตลาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สิทธิ์ ชีรสรณ์, 2552: 100-107)

ส่วนที่ 2 การนำเสนอผลงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

รศ.ทวัตร บุญเฟื่อง (2553) ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมในการเลือกใช้บริการคลินิกเทคนิคการแพทย์ของผู้บริโภคในอำเภอเมืองเชียงใหม่ พบว่าจากการเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการจำนวน 321 รายผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 20-30 ปี สถานภาพสมรสโสด การศึกษาระดับปริญญาตรี รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท ประกอบอาชีพพนักงานเอกชน ผลการศึกษาปัจจัยทางด้านตลาดบริการ ผู้รับบริการให้ระดับความสำคัญในระดับมากทุกปัจจัย เรียงลำดับจากมากที่สุดคือด้านพนักงานหรือบุคคล ด้านกระบวนการ ด้านหลักฐานทางกายภาพ ด้านราคา

ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านสถานที่ให้บริการ และด้านการส่งเสริมการตลาด ตามลำดับ ในด้านพฤติกรรมการเลือกใช้บริการ จะใช้บริการตรวจเนื่องจากความเจ็บป่วย โดยตัดสินใจเลือกด้วยตัวเอง ค่าใช้จ่ายต่อครั้งที่ใช้บริการ 101-500 บาท ช่วงเวลา 8.00-11.00 น. ในวันจันทร์-ศุกร์ จะเลือกใช้บริการแล้วแต่สะดวก โดยจะได้รับข้อมูลต่าง ๆ จากเพื่อน โดยสาเหตุหลักของการใช้บริการ คือ บริการตรวจเนื่องจากความเจ็บป่วย และมีความพึงพอใจมากหลังจากใช้บริการ และจะกลับมาใช้บริการอีก และจะแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการ เหตุผลของการใช้บริการคลินิกเทคนิคการแพทย์เอกชน ส่วนใหญ่ คือ ไม่ต้องรอตรวจนาน

สุภาพร เลหาพูนรังสี (2553) ได้ศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเลือกบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม พบว่า จากการเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการ จำนวน 300 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 31-40 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีสิทธิการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่ใช้สิทธิประกันชีวิต และส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ ปัจจัยย่อยของส่วนประสมการตลาดบริการเฉลี่ยสูงสุดคือ ทักษะความรู้ ความชำนาญของแพทย์ อัตราค่ารักษาของแพทย์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมีความทันสมัย ปัจจัยที่สำคัญในแต่ละด้านคือ ด้านผลิตภัณฑ์ เน้นชื่อเสียง และภาพลักษณ์ที่ดีของโรงพยาบาล ด้านราคาส่วนใหญ่สามารถใช้สิทธิประกันชีวิตหรือสวัสดิการของบริษัท ทางด้านทำเลที่ตั้ง คือ อยู่ในแหล่งชุมชน ด้านการสื่อสาร คือ มีการแนะนำการให้ข้อมูลจากพนักงานโรงพยาบาล ด้านบุคลากร คือ ทักษะความรู้ ความชำนาญของแพทย์ ด้านกระบวนการพยาบาล คือ มีกระบวนการที่ให้บริการอย่างเป็นระบบ และด้านหลักฐานทางกายภาพพบว่า สิ่งที่สำคัญ คือ ต้องมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย

วิธีการศึกษา

1. ขอบเขตการศึกษา

1.1 ขอบเขตเนื้อหา

เนื้อหาในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงส่วนประสมการตลาดบริการ 7 Ps ประกอบด้วย ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์ (Product) หรือบริการ (Service) ราคา (Price) การจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) บุคคล (People) หลักฐานทางกายภาพ (Physical Evidence) และกระบวนการให้บริการ (Process) ที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่

1.2 ขอบเขตประชากร

ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ผู้ที่จะตัดสินใจเลือกสถานบริการเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรัง ในกรณีที่ผู้ป่วยมีระดับความรู้สึกรู้สึกตัวปกติสามารถสื่อสารได้เข้าใจ และเป็นผู้ชำระค่าบริการเอง อาจจะเป็นตัวของผู้ป่วยเองเป็นผู้ตัดสินใจ แต่ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ตัว ไม่สามารถสื่อสารได้ อำนาจในการตัดสินใจจะเป็นของผู้ดูแลหรือผู้มีสิทธิโดยชอบธรรม

2. แหล่งข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามโดยการสัมภาษณ์จากผู้ป่วยหรือผู้มีอำนาจในการตัดสินใจตามกรอบแนวคิดแล้วนำผลของการสัมภาษณ์มาพัฒนาเป็นแบบสอบถามจำนวน 200 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วนประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมของผู้ตอบแบบสอบถาม เช่น สถานะของผู้ตอบว่าเป็นผู้ป่วยเองหรือเป็นผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ ระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานของผู้ป่วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ สิทธิในการรักษา พฤติกรรมในการรักษา เป็นต้น

ส่วนที่ 2 ส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานบริการของผู้มีอำนาจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต แบ่งเป็น 7 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์ (Product) หรือบริการ (Service) ราคา (Price) การจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) บุคลากร (People) หลักฐานทางกายภาพ (Physical evidence) และกระบวนการ (Process)

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด (Open ended response question) เกี่ยวกับการบริการของสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต

3. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

3.1 ประชากร คือ ผู้ที่จะตัดสินใจเลือกสถานบริการเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตจริงๆ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีระดับความรู้สึกตัวปกติสามารถสื่อสารได้เข้าใจ และเป็นผู้ชำระค่าบริการเอง อาจจะเป็นตัวของผู้ป่วยเองเป็นผู้ตัดสินใจ แต่ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ตัว ไม่สามารถสื่อสารได้ อำนาจในการตัดสินใจจะเป็นของผู้ดูแลหรือผู้มีสิทธิ์โดยชอบธรรม

3.2 กลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากไม่ทราบจำนวนที่แน่นอนของกลุ่มประชากรที่กำลังจะตัดสินใจเลือกสถานบริการเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต จึงอ้างอิงจากการเปิดตารางของ Seymour Sudman (บุญทูลี รื่นรมย์, 2551: 187) เนื่องจากกลุ่มประชากรที่จะทำการศึกษามีจำนวนน้อย ผู้ศึกษาจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่าง 200 ราย โดยทำการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience sampling)

4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาเป็นผู้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตัวเอง โดยมีวิธีการดำเนินการคือ จัดทำแบบสอบถามโดยการสัมภาษณ์จากผู้ป่วยหรือผู้มีอำนาจในการตัดสินใจแทน ตามกรอบแนวคิดจำนวน 10 ราย แล้วนำผลของการสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาเป็นแบบสอบถาม และทำการเก็บข้อมูลจากผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตจริงๆ ในสถานบริการสุขภาพในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 200 ราย ระหว่างช่วงเดือนมีนาคม ถึงเดือนกันยายน ปี 2558 โดยข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถามจะนำมาวิเคราะห์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) นำเสนอโดยอธิบายถึงลักษณะของข้อมูลที่เก็บได้ แล้วนำเสนอในรูปของตารางแจกแจง

ความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (Mean) โดยให้ระดับความสำคัญต่อส่วนประสมการตลาดบริการ 5 ระดับ (Rating's Scale) คือ สำคัญมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ซึ่งได้กำหนดหลักเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนน	ระดับความสำคัญ
1	น้อยที่สุด
2	น้อย
3	ปานกลาง
4	มาก
5	มากที่สุด

กำหนดเกณฑ์การวิเคราะห์และแปลผลปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจโดยใช้เกณฑ์ ดังนี้ (กุณฑลี รื่นรมย์, 2551)

ค่าเฉลี่ย	การแปลผล
1.00 – 1.49	มีผลต่อการตัดสินใจน้อยที่สุด
1.50 – 2.49	มีผลต่อการตัดสินใจน้อย
2.50 – 3.49	มีผลต่อการตัดสินใจปานกลาง
3.50 – 4.49	มีผลต่อการตัดสินใจมาก
4.50 – 5.00	มีผลต่อการตัดสินใจมากที่สุด

ข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถามจะนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และสถิติอ้างอิง (Inferential Statistic) ได้แก่

1. ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ใช้อธิบายลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สถานะของผู้ตอบแบบสอบถามว่าเป็นผู้ป่วยเองหรือเป็นผู้มีอำนาจในการตัดสินใจระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานของผู้ป่วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ สิทธิในการรักษา และพฤติกรรมในการรักษา

2. ค่าเฉลี่ย (Mean) ใช้อธิบายระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพาตเรื้อรังใน แบ่งเป็น 7 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์ (Product) หรือบริการ (Service) ราคา (Price) การจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) บุคลากร (People) หลักฐานทางกายภาพ (Physical evidence) และกระบวนการ (Process)

3. การวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of Variance: ANOVA) และการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ (Post Hoc Test or Multiple comparison) ใช้ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามกับความเห็นต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ

ผลการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษสามารถได้แบ่งเป็นประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลปานกลาง (50-70 คะแนน) ร้อยละ 71.0 มีสถานะเป็นผู้ดูแล/ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ ร้อยละ 65.5 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.0 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 24.0 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 64.0 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า ร้อยละ 40.5 มีอาชีพรับจ้างอิสระ ร้อยละ 27.0 มีรายได้ต่อเดือน 10,001 – 20,000 บาท ร้อยละ 52.0 และมีสถานที่อยู่อาศัยในจังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ 94.0

- ผู้ป่วยหรือผู้มีอำนาจในการเลือกสถานบริการ ใช้สิทธิในการรักษาโดยบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 35.0 ได้รับข้อมูลของสถานบริการจากญาติ พี่น้อง/เพื่อน ร้อยละ 57.0 ไม่เคยเข้ารับบริการ ณ สถานบริการอื่น ร้อยละ 71.5 ต้องการการดูแลผู้ป่วยจากสถานบริการในรูปแบบไปเข้า-เย็นกลับเฉพาะบางเวลา ร้อยละ 48.5 คาดว่าจะนำผู้ป่วยมาเข้ารับบริการภายในระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 เดือน ร้อยละ 65.0 และนำผู้ป่วยเข้ารับบริการในสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเนื่องจากมีแพทย์เฉพาะทาง ร้อยละ 56.5

- การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของระดับความสามารถกับประเภทของการดูแลผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลมาก (25-45 คะแนน) และผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลปานกลาง (50-70 คะแนน) ต้องการการดูแลแบบไปเข้า-เย็นกลับเฉพาะบางเวลามากที่สุด ร้อยละ 56.5 และร้อยละ 50.7 ตามลำดับ ขณะที่ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลน้อย (75-95 คะแนน) และผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองได้ทั้งหมด (100 คะแนน) ต้องการการดูแลแบบไปเข้า-เย็นกลับทุกวันมากที่สุด ร้อยละ 64.7 และร้อยละ 100.0 ตามลำดับ

- การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของระดับความสามารถกับช่วงระยะเวลาในการเข้าใช้บริการของผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยทุกระดับความรุนแรง มีช่วงระยะเวลาในการเข้าใช้บริการของผู้ป่วยน้อยกว่า 1 เดือนมากที่สุดเหมือนกัน โดยผู้ป่วยที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลมาก (25-45 คะแนน) ร้อยละ 39.1 ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลปานกลาง (50-70 คะแนน) ร้อยละ 61.3 ผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่พึ่งพาผู้ดูแลน้อย (75-95 คะแนน) ร้อยละ 97.1 และผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงที่ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองได้ทั้งหมด (100 คะแนน) ร้อยละ 100.0

- ผู้มีอำนาจในการเลือกสถานบริการให้ความสำคัญต่อบัณฑิตส่วนประสมการตลาดโดยรวมอยู่ในระดับมากทั้ง 7 ด้าน เรียงตามลำดับได้แก่ ด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ ด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านหลักฐานทางกายภาพ ด้านกระบวนการ ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านราคา มีรายละเอียดดังนี้

1. บัณฑิตด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.09 โดยมีปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเรียง 3 ลำดับแรก ได้แก่ มีบริการด้านการฟื้นฟูการทำกายภาพบำบัด ค่าเฉลี่ย 4.21 รองลงมาคือ ความทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์ ค่าเฉลี่ย 4.18 และมีมาตรฐานการพยาบาลตามแนวปฏิบัติ ค่าเฉลี่ย 4.16

2. ปัจจัยด้านราคา ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.64 โดยมีปัจจัยย่อยเรียงตามลำดับได้แก่ สามารถใช้สิทธิประกันชีวิตหรือสวัสดิการของบริษัทได้ ค่าเฉลี่ย 4.24 รองลงมาคือ การให้ส่วนลดเมื่อมีการทำสัญญาดูแลระยะยาว (3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปีขึ้นไป) ค่าเฉลี่ย 3.51 มีการแจ้งอัตราค่าบริการให้ทราบอย่างชัดเจนล่วงหน้า ค่าเฉลี่ย 3.43 และมีการคิดค่าบริการแบบเลือกได้ในอัตราต่างๆ กัน (แบบ Package) ค่าเฉลี่ย 3.41 ตามลำดับ

3. ปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการ ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.00 โดยมีปัจจัยย่อยเรียงตามลำดับ ได้แก่ ทำเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทาง ค่าเฉลี่ย 4.08 รองลงมาคือ สถานบริการตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน ค่าเฉลี่ย 4.04 สามารถติดต่อสอบถามให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์หรือทางอินเทอร์เน็ตได้ ค่าเฉลี่ย 3.97 และมีรถโดยสารประจำทางหรือรถรับจ้างผ่านเส้นทางของสถานบริการ ค่าเฉลี่ย 3.94

4. ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.80 โดยมีปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรกคือ แพทย์/พยาบาลแนะนำมา ค่าเฉลี่ย 3.97 การบอกกล่าวจากผู้ที่เคยใช้บริการมาก่อนค่าเฉลี่ย 3.90 และมีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการแจก ค่าเฉลี่ย 3.89 ตามลำดับ

5. ปัจจัยด้านพนักงานหรือนุคลากรทางการแพทย์ ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.17 โดยมีปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรกคือ ทัศนคติไม่ตรีของแพทย์ พยาบาล และนักกายภาพบำบัด ค่าเฉลี่ย 4.31 ทักษะความรู้ ความชำนาญของแพทย์ พยาบาลและนักกายภาพ บำบัด ค่าเฉลี่ย 4.20 และมีจำนวนพนักงานเพียงพอแก่การให้บริการ ค่าเฉลี่ย 4.19 ตามลำดับ

6. ปัจจัยด้านหลักฐานทางกายภาพ ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.94 โดยมีปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรกคือ มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักของญาติ ค่าเฉลี่ย 4.31 มีเตียงนอนไฟฟ้า/น้ำ/ลม สำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ ค่าเฉลี่ย 4.12 และห้องน้ำมีความสะอาดและเพียงพอ ค่าเฉลี่ย 3.91 ตามลำดับ

7. ปัจจัยด้านกระบวนการ ที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.81 โดยมีปัจจัยย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรกคือ มีการให้บริการได้ตรงกับความต้องการเฉพาะของผู้ป่วยในแต่ละคน ค่าเฉลี่ย 3.89 การให้บริการมีความปลอดภัย และมีความน่าเชื่อถือในการให้การดูแล ค่าเฉลี่ย 3.81 ญาติผู้ป่วยสามารถโทรสอบถามข้อมูลหรือโทรนัดหมายล่วงหน้าได้ ค่าเฉลี่ย 3.80 ตามลำดับ

- การเปรียบเทียบระดับความสำคัญต่อปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการกับระดับคะแนนความสามารถของผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับคะแนนความสามารถ 75 คะแนนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยในเรื่องชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดีของสถานบริการ และมีการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทางมากกว่าผู้ป่วยที่มีระดับคะแนนความสามารถ 25 – 45 คะแนน และ 50–70 คะแนน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- การเปรียบเทียบระดับความสำคัญของปัจจัยด้านราคา ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ และด้านหลักฐานทางกายภาพกับระดับคะแนนความสามารถของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยที่มีระดับคะแนนความสามารถแตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยทั้ง 5 ด้าน ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- การเปรียบเทียบระดับความสำคัญต่อปัจจัยด้านกระบวนการกับระดับคะแนนความสามารถของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยที่มีระดับคะแนนความสามารถ 25-45 คะแนน และ 50-70 คะแนน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยในเรื่องมีการให้คำปรึกษาก่อนรักษา ระหว่างรักษาและหลังการรักษา มากกว่าผู้ป่วยที่มีระดับคะแนนความสามารถ 75 คะแนน ขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- การเปรียบเทียบระดับความสำคัญต่อปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการกับรายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท ต่อเดือน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยในเรื่องมีการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทางมากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 20,001 – 30,000 บาท ต่อเดือน ในขณะที่ผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 30,001 บาท ต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยเรื่องมีการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทาง และปัจจัยเรื่องมีโปรแกรมการดูแลที่ครอบคลุมรวมถึงการจัดส่งผู้ป่วยตรวจตามนัดของโรงพยาบาลมากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท ต่อเดือน และ 20,001-30,000 บาท ต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- การเปรียบเทียบระดับความสำคัญต่อปัจจัยด้านราคากับรายได้ต่อเดือนพบว่า ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท ต่อเดือน รายได้ 20,001-30,000 บาท ต่อเดือน และรายได้ 30,001 บาท ต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยในเรื่องมีการแจ้งอัตราค่าบริการให้ทราบอย่างชัดเจนล่วงหน้า และปัจจัยย่อยมีการคิดค่าบริการแบบเลือกได้ในอัตราต่างๆ กัน (แบบ Package) มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท ต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ 30,001 บาท ต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยในเรื่องมีการให้ส่วนลดเมื่อมีการทำสัญญาดูแลระยะยาว (3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปีขึ้นไป) มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท ต่อเดือน รายได้ 10,001-20,000 บาท ต่อเดือน และรายได้ 20,001-30,000 บาท ต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ 30,001 บาท ต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยในเรื่องสามารถใช้สิทธิประกันชีวิต หรือสวัสดิการของบริษัทได้ มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท ต่อเดือน และรายได้ 10,001-20,000 บาท ต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- การเปรียบเทียบระดับความสำคัญต่อปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการ และด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์กับรายได้ต่อเดือนพบว่า ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยทั้ง 2 ด้านไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- การเปรียบเทียบระดับความสำคัญต่อปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดกับรายได้ต่อเดือนพบว่า ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ 30,001 บาท ต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยในเรื่องมีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการแจก และปัจจัยเรื่องการบอกกล่าวจากผู้ที่เคยใช้บริการมาก่อน มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท ต่อเดือน และรายได้ 10,001-20,000 บาท ต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- การเปรียบเทียบระดับความสำคัญต่อปัจจัยด้านหลักฐานทางกายภาพกับรายได้ต่อเดือนพบว่า ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ 20,001-30,000 บาท ต่อเดือน และรายได้มากกว่า 30,001 บาท ต่อเดือน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยในเรื่องสถานบริการมีความสะอาดและสวยงาม มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท ต่อเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้มากกว่า 30,001 บาท ต่อเดือน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยในเรื่องห้องน้ำมีความสะอาดและเพียงพอมากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท ต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท ต่อเดือน รายได้ 20,001-30,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 30,001 บาท ต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยในเรื่องมีกล้องวงจรปิดภายในห้องพัก และห้องฝึกกายภาพ บำบัดของผู้ป่วย มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท ต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ 10,001- 20,000 บาท ต่อเดือน และรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยในเรื่องมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักรอของญาติ มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท ต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- การเปรียบเทียบระดับความสำคัญต่อปัจจัยด้านกระบวนการ กับรายได้ต่อเดือนพบว่า ผู้ตัดสินใจเลือกสถานบริการสำหรับผู้ป่วยที่มีรายได้ 30,001 บาทต่อเดือนขึ้นไป ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยในเรื่องมีการบริการแบบครบวงจร เช่น มีการรับส่งจากบ้าน มีการส่งตรวจตามนัดกับโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยทำการรักษาอยู่เดิม มากกว่าผู้ตัดสินใจที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท ต่อเดือน รายได้ 10,001-20,000 บาทต่อเดือน และรายได้ 20,001-30,000 บาทต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การอภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ สามารถอภิปรายผลรายละเอียดปัจจัยย่อยส่วนประสมการตลาดบริการในแต่ละด้านได้ดังนี้

1. **ด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ** ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ให้ความสำคัญต่อปัจจัยย่อยในเรื่อง มีบริการด้านการฟื้นฟูการทำกายภาพบำบัดมากที่สุด ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของงหวัด บุญเพื่อง (2553) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเลือกใช้บริการคลินิกเทคนิคการแพทย์ของผู้บริโภคในอำเภอเมืองเชียงใหม่ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง มีบริการนอกสถานที่มากที่สุด และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร เลหาพูนรังสี (2553) ที่ได้ศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเลือกบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง ชื่อเสียง และภาพลักษณ์ที่ดีของโรงพยาบาล และความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาลมากที่สุด อาจเป็นเพราะ ผู้ที่เข้ามาใช้บริการในสถานบริการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรัง คือผู้ที่มีความพิการหลงเหลืออยู่จากภาวะของโรค ไม่สามารถที่จะปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตัวเองทั้งหมด มีความต้องการการพึ่งพาดูแลจากผู้อื่น สถานบริการสามารถมีหน้าที่ให้การดูแลผู้เข้ารับบริการให้มีความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่

อาจเกิดขึ้น เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นตามอัตภาพซึ่งเป็นเป้าหมายหลักของผู้มารับบริการ ดังนั้นปัจจัยที่จะมีผลต่อการเข้ามารับบริการส่วนใหญ่น่าจะมาจากการมีบริการด้านการฟื้นฟูการทำกายภาพบำบัดมากกว่าการให้บริการนอกสถานที่ การมีชื่อเสียง ภาพลักษณ์ที่ดี และความน่าเชื่อถือ

2. ด้านราคา ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ให้ความสำคัญต่อบริการในเรื่อง การสามารถใช้สิทธิประกันชีวิต หรือสวัสดิการของบริษัทได้มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร เลาหุนรังสี (2553) ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง การสามารถใช้สิทธิประกันชีวิต หรือสวัสดิการของบริษัทได้มากที่สุดเช่นเดียวกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของธวัตร บุญเพ็ญ (2553) ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง การคิดค่าบริการ/รับชำระเงินถูกต้องมากที่สุด อาจเป็นเพราะ จากผลการศึกษากลุ่มข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามครั้งนี้ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในช่วง 10,000–20,000 บาท หากต้องรับภาระเกี่ยวกับค่าบริการการดูแล อาจทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายได้ ดังนั้นปัจจัยที่จะมีผลต่อการเข้ามารับบริการส่วนใหญ่น่าจะมาจากการสามารถใช้สิทธิประกันชีวิต หรือสวัสดิการของบริษัทมากกว่าการคิดค่าบริการ/รับชำระเงินถูกต้อง

3. ด้านสถานที่ให้บริการ ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ให้ความสำคัญต่อบริการในเรื่อง ทำเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทางมากที่สุด ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของธวัตร บุญเพ็ญ (2553) ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง กลิ่นไม่เหม็นเหมือนโรงพยาบาลมากที่สุด และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร เลาหุนรังสี (2553) ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง โรงพยาบาลตั้งอยู่ในแหล่งชุมชนมากที่สุด อาจเป็นเพราะ ผู้ที่เข้ามารับบริการในสถานบริการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรัง เข้ามารับบริการเพื่อการฟื้นฟูร่างกายจากภาวะโรคหรือความพิการที่หลงเหลืออยู่เป็นหลัก สถานที่ที่ให้บริการจึงควรมีบรรยากาศที่เหมาะสมแก่การพักฟื้นตัว ดังนั้นปัจจัยที่จะมีผลต่อการเข้ามารับบริการส่วนใหญ่น่าจะมาจากทำเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทางมากกว่าเรื่องของลักษณะกลิ่น และการตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน

4. ด้านการส่งเสริมการตลาด ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ให้ความสำคัญต่อบริการในเรื่อง การมีแพทย์/พยาบาลแนะนำรักษามากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร เลาหุนรังสี (2553) ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง การแนะนำและให้ข้อมูลจากพนักงานของโรงพยาบาลมากที่สุดเช่นเดียวกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของธวัตร บุญเพ็ญ (2553) ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง การมีการส่งเสริมการขาย เช่น ส่วนลด หรือ การแถมโปรแกรมตรวจต่างๆ มากที่สุด อาจเป็นเพราะโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเป็นโรคทางระบบประสาทที่ต้องการการดูแลช่วยเหลือเฉพาะด้าน ผู้เข้ารับบริการแต่ละคนต้องการการช่วยเหลือการดูแลที่แตกต่างกัน ผู้ให้บริการหรือผู้แนะนำจึงควรเป็นผู้ที่มีความรู้ และมีความน่าเชื่อถือ ดังนั้นปัจจัยที่จะมีผลต่อการเข้ามารับบริการส่วนใหญ่น่าจะมาจากการที่แพทย์/พยาบาลแนะนำรักษามากกว่าการมีการส่งเสริมการขาย เช่น ส่วนลด หรือ การแถมโปรแกรมตรวจต่าง ๆ

5. ด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ให้ความสำคัญต่อบริการในเรื่อง ทัศนคติไมตรีของแพทย์ พยาบาล และนักกายภาพบำบัดมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร เลาหุนรังสี (2553) ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง ทักษะความรู้ ความชำนาญของแพทย์ และทัศนคติไมตรีของแพทย์มากที่สุดเช่นเดียวกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษา

ของธงวัตร บุญเพ็ญ (2553) ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง นักเทคนิคการแพทย์อธิบายผลการตรวจอย่างเข้าใจมากที่สุด อาจเป็นเพราะในการดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรัง ผู้ดูแลจะต้องคอยช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน รวมไปถึงการทำกายภาพบำบัดฟื้นฟูสภาพร่างกายให้แก่ผู้เข้ารับบริการ ถือได้ว่าเป็นการดูแลแบบใกล้ชิดตลอดเวลา สัมพันธภาพที่ดีจึงเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้นปัจจัยที่จะมีผลต่อการเข้ามารับบริการส่วนใหญ่น่าจะมาจากการมีอัตราค่าไม่ตรีของแพทย์ พยาบาล และนักกายภาพบำบัดมากกว่าการอธิบายผลการตรวจ

6. ด้านหลักฐานทางกายภาพ ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ให้ความสำคัญต่อยุทธศาสตร์ในเรื่อง มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักของญาติมากที่สุด ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของธงวัตร บุญเพ็ญ (2553) ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง ป้ายชื่อคลินิกเทคนิคการแพทย์เห็นได้ชัดเจน และมีเลขที่อนุญาตครบถ้วนมากที่สุด และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร เลหาพูนรังสี (2553) ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง อุปกรณ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมีความทันสมัยมากที่สุด อาจเป็นเพราะ ในการตัดสินใจเลือกสถานบริการเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรัง ผู้ตัดสินใจอาจไม่ใช่ว่าตัวของผู้รับบริการเอง อันเนื่องมาจากภาวะของโรคที่เป็นอยู่ ส่งผลให้การตัดสินใจในการเลือกเข้ารับการรักษาเป็นของญาติหรือผู้ดูแลของผู้เข้ารับบริการ จากผลการศึกษาข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามครั้งนี้ ส่วนใหญ่คือผู้ดูแล/ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ ทางสถานบริการจึงควรให้ความใส่ใจถึงญาติของผู้เข้ารับบริการด้วย ดังนั้นปัจจัยที่จะมีผลต่อการเข้ามารับบริการส่วนใหญ่น่าจะมาจากการมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักของญาติ มากกว่าการแสดงถึงป้ายชื่อและเลขที่อนุญาต และความทันสมัยของอุปกรณ์ทางการแพทย์

7. ด้านกระบวนการ ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่ ให้ความสำคัญต่อยุทธศาสตร์ในเรื่อง มีการให้บริการได้ตรงกับความต้องการเฉพาะของผู้ป่วยในแต่ละคนมากที่สุด ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของธงวัตร บุญเพ็ญ (2553) ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง สามารถโทรสอบถามได้มากที่สุด และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร เลหาพูนรังสี (2553) ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในเรื่อง มีกระบวนการที่ให้บริการอย่างเป็นระบบมากที่สุด อาจเป็นเพราะ โรคอัมพฤกษ์อัมพาตเรื้อรังเป็นโรคทางระบบประสาทที่ต้องการการดูแลช่วยเหลือเฉพาะด้าน ผู้เข้ารับบริการแต่ละคนต้องการการช่วยเหลือการดูแลที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับความพิการที่หลงเหลืออยู่ ดังนั้นปัจจัยที่จะมีผลต่อการเข้ามารับบริการส่วนใหญ่น่าจะมาจากการให้บริการได้ตรงกับความต้องการเฉพาะของผู้ป่วยในแต่ละคนมากกว่าการโทรสอบถาม และการมีกระบวนการที่ให้บริการอย่างเป็นระบบ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ให้บริการสถานพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาต เรียงลำดับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ จากค่าเฉลี่ยสูงสุดไปต่ำสุด ดังนี้

ปัจจัยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยย่อยด้านพนักงานหรือบุคลากรทางการแพทย์ที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ ได้แก่ อัตราค่าไม่ตรีของแพทย์ พยาบาล และนักกายภาพบำบัด ทักษะความรู้ ความชำนาญของแพทย์ พยาบาล และนักกายภาพบำบัด และมีจำนวนพนักงานเพียงพอแก่การให้บริการ ดังนั้น ทางสถานบริการควรดำเนินการ ดังนี้

1. ควรมีการจัดหาบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ ที่เป็นผู้ให้บริการกับผู้เข้ารับบริการโดยตรง อีกทั้งต้องมีความน่าเชื่อถือ มีความพร้อมในการให้บริการ และให้บริการแก่ผู้เข้ารับบริการทุกรายเหมือนญาติมิตร เพื่อสร้างอรรถาศัยไมตรีที่ดีและเพิ่มความรู้สึกรักพึงพอใจให้แก่ผู้เข้ารับบริการและผู้ดูแลให้มากยิ่งขึ้น

2. มีการจัดอบรมบุคลากรผู้ให้บริการให้มีการพัฒนาความรู้อยู่เสมอ รวมไปถึงการแนะนำการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม ให้บุคลากรมีใจรักในการบริการ มีการจูงใจด้วยรางวัล “บุคลากรดีเด่น” จากการให้บริการเพื่อเสริมสร้างกำลังใจให้มากขึ้น

3. มีการจัดหาบุคลากรให้เพียงพอต่อการรับบริการ โดยมีการเปิดรับสมัครบุคลากรทางการแพทย์ตามคณะแพทย์ และกำหนดถึงผลตอบแทนที่จะได้รับอย่างชัดเจน

4. ควรมีการจูงใจบุคลากรไม่ให้ลาออกไปอยู่สถานบริการอื่น โดยการเพิ่มค่าตอบแทนในกรณีทำงานล่วงเวลา หรือค่าโบนัสพิเศษ

5. ควรมีการรับฟังความคิดเห็นของบุคลากร โดยมีการจัดประชุมเพื่อรับฟังและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความต้องการหรือข้อเสนอแนะของบุคลากร เพื่อเพิ่มความความผูกพันกับองค์กร และเพื่อทราบถึงความต้องการของบุคลากร

6. ควรมีการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในตัวบุคลากรทางการแพทย์

ปัจจัยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยย่อยด้านคุณลักษณะของผลิตภัณฑ์หรือบริการ ที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ ได้แก่ มีบริการด้านการฟื้นฟูการทำการกายภาพบำบัด มีความทันสมัยของเครื่องมืออุปกรณ์ และมีมาตรฐานการพยาบาลตามแนวปฏิบัติ ดังนั้นทางสถานบริการควรดำเนินการ ดังนี้

1. เนื่องจากผู้ป่วยโรคอัมพฤกษ์อัมพาตจะมีภาวะความพิการหลงเหลืออยู่ที่แตกต่างกัน บางรายอาจมีปัญหาทางด้านการสื่อสาร หรือบางรายอาจมีอาการอ่อนแรงแขนขาซีกใดซีกหนึ่ง หรืออาจมีอาการหนักจนถึงขั้นที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลทั้งหมด ทางสถานบริการจึงควรมีการจัดโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพในแต่ละด้านเป็นรายๆ ไป เพื่อให้ตรงกับความต้องการของผู้เข้ารับบริการแต่ละราย

2. จัดหาบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความสามารถ และเชี่ยวชาญในแต่ละด้าน โดยเฉพาะทางการฟื้นฟูการทำการกายภาพบำบัด รวมไปถึงมีการแจ้งประชาสัมพันธ์ถึงการให้บริการว่าสถานบริการมีบุคลากรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญด้านใดบ้าง

3. ควรที่จะจัดหาเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ที่มีความทันสมัย มีการรับรองมาตรฐาน คุณภาพ และความปลอดภัย เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา รวมไปถึงมีการพัฒนาองค์ความรู้ของผู้ใช้เครื่องมือให้เกิดประสิทธิภาพอย่างสูงสุด เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นให้กับผู้เข้ารับบริการมากขึ้น

4. มีแนวทางการปฏิบัติให้การดูแลตามมาตรฐานการพยาบาลอย่างถูกต้องและชัดเจน รวมไปถึงมีการรับรองคุณภาพการให้บริการ โดยการเข้าร่วมการวัดผลการดำเนินงานของกิจการตามเกณฑ์คุณภาพแห่งชาติ และการพัฒนาเพื่อให้ได้รับการรับรองมาตรฐานการให้บริการที่ได้รับการยอมรับในสากล เพื่อเพิ่มความมั่นใจให้ผู้เข้ารับบริการ

ปัจจัยด้านสถานที่ให้บริการ จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยย่อยด้านสถานที่ให้บริการ ที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ ได้แก่ ทำเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทาง สถานบริการตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน และสามารถติดต่อสอบถามให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์หรือทางอินเทอร์เน็ตได้ ดังนั้น ทางสถานบริการควรดำเนินการ ดังนี้

1. สถานบริการควรจัดตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน หรือไม่ไกลมาจากแหล่งชุมชน ควรมีการคมนาคมที่สะดวก สามารถเดินทางไป-กลับได้โดยง่าย หรืออาจเพิ่มบริการจัดเตรียมรถรับ-ส่ง เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้เข้ารับบริการที่ต้องการรับการรักษาลากหลายรูปแบบ เช่น ไปเช้า-เย็นกลับทุกวัน ไปเช้า-เย็นกลับบางเวลา เป็นต้น

2. มีช่องทางการติดต่อสื่อสารหลากหลายช่องทาง เช่น ทางโทรศัพท์ Email Facebook และ Webpage เป็นต้น รวมไปถึงให้คำปรึกษา การนัดหมายล่วงหน้า ซึ่งสามารถติดต่อสอบถามข้อมูลได้ตลอด 24 ชั่วโมง

ปัจจัยด้านหลักฐานทางกายภาพ จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยย่อยด้านหลักฐานทางกายภาพ ที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ ได้แก่ มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับญาติ เช่น บริเวณที่พักผ่อนของญาติ มีเตียงนอนไฟฟ้า/ลม/น้ำ สำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ และห้องน้ำมีความสะอาดและเพียงพอ ดังนั้น ทางสถานบริการควรดำเนินการ ดังนี้

1. นอกจากผู้ป่วยจะเป็นคนตัดสินใจเข้ารับบริการแล้ว ในผู้ป่วยที่ไม่สามารถตัดสินใจได้เองผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการตัดสินใจจะเป็นคนตัดสินใจแทน โดยส่วนใหญ่แล้วคือบุคคลในครอบครัวหรือญาติผู้ป่วยเอง สถานบริการควรมีความเอาใจใส่ถึงการอำนวยความสะดวก ความสุขสบายของญาติผู้เข้ารับบริการเช่นกัน เช่น มีที่จอดรถเพียงพอ มีพื้นที่การเยี่ยมผู้เข้ารับบริการที่เป็นสัดส่วน สถานที่ร่มรื่น สะอาด สวยงาม น่ายุ้ย ห้องน้ำสำหรับรับรองแขก เป็นต้น

2. ลักษณะโดยรอบของสถานบริการ ควรมีความสะอาด สวยงาม ร่มรื่น น่ายุ้ย ให้ความรู้สึกอบอุ่น มีการจัดการตกแต่งสวน แบ่งสัดส่วนของพื้นที่สาธารณะ และพื้นที่ส่วนตัว เพื่อให้ผู้เข้ารับบริการเกิดความอบอุ่น อยากเข้ามาใช้บริการ

3. มีการจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะตามมาเนื่องจากภาวะของโรคได้ เช่น สำหรับผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรงมีเตียงนอนไฟฟ้า/ลม/น้ำ สำหรับป้องกันการเกิดแผลกดทับ เป็นต้น

4. อาคารสถานที่ รวมไปถึงห้องน้ำ มีการกำหนดระยะเวลาในการทำความสะดวก มีการตรวจสอบความสะดวกอยู่เสมอ และมีการจัดโครงการประกวดในเรื่องของ 5 ส. เพื่อให้พนักงานเกิดความกระตือรือร้นในการรักษาความสะดวก

ปัจจัยด้านกระบวนการ จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยย่อยด้านกระบวนการที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ ได้แก่ มีการให้บริการได้ตรงกับความต้องการเฉพาะของผู้รับบริการในแต่ละคน การให้บริการมีความปลอดภัยและมีความน่าเชื่อถือในการให้การดูแล และญาติผู้เข้ารับบริการสามารถโทรสอบถามข้อมูลหรือโทรนัดหมายล่วงหน้าได้ ดังนั้นทางสถานบริการควรดำเนินการ ดังนี้

1. ทางสถานบริการควรมีการตรวจโดยแพทย์ผู้ชำนาญ และออกแบบวางแผนโปรแกรมการทำการกายภาพบำบัดฟื้นฟูร่างกายในแต่ละด้านให้ผู้เข้ารับบริการเป็นรายๆ ไป เพื่อให้ตรงกับความต้องการของผู้มารับบริการแต่ละราย

2. มีประกันการรับรองความปลอดภัยของผู้มารับบริการตลอดระยะเวลาที่เข้ามาใช้บริการ สถานบริการมีการวางระบบเฝ้าระวังและรักษาความปลอดภัยอย่างเข้มงวด เพื่อให้ผู้เข้ารับบริการหรือครอบครัวมีความน่าเชื่อถือ

3. สถานบริการควรจะมีการนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ เพื่อช่วยในการลงทะเบียน นัดหมาย จองคิวล่วงหน้าได้เร็วขึ้น

4. มีบริการเจ้าหน้าที่ผู้ให้ข้อมูล ญาติผู้เข้ารับบริการสามารถโทรมาสอบถามข้อมูล หรือขอคำปรึกษา ทั้งก่อนเข้ารับบริการ ระหว่างที่เข้ารับบริการ และภายหลังจากที่รับบริการแล้วได้ตลอด 24 ชั่วโมง

5. มีการสื่อสารถึงขั้นตอนในการให้บริการที่เป็นระบบและชัดเจน เช่น มีการจัดทำบอร์ดอธิบายถึงขั้นตอนในการเข้ารับบริการ การตรวจร่างกาย การวางแผนกิจกรรม และการเตรียมตัวกลับบ้าน เป็นต้น

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยย่อยด้านการส่งเสริมการตลาด ที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับต้น ๆ ได้แก่ แพทย์/พยาบาลแนะนำมา จากการบอกกล่าวจากผู้ที่เคยใช้บริการมาก่อน และการมีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการแจก ดังนั้นทางสถานบริการควรดำเนินการดังนี้

1. สถานบริการควรมีการติดต่อประชาสัมพันธ์ผ่านทางบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งแพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด โดยเน้นถึงความเชี่ยวชาญของบุคลากรผู้ดูแล เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือให้แก่ผู้เข้ารับบริการ

2. ควรมีการจัดการด้านลูกค้าสัมพันธ์ให้เพิ่มมากขึ้นเพื่อเป็นการรักษาลูกค้าเดิม และหาลูกค้าใหม่ โดยอาจจะมีการจัดกิจกรรมกับผู้มารับบริการ เช่น การออกตรวจเยี่ยมผู้ที่เคยมารับบริการ หรือร่วมกันจัดกิจกรรมให้ความรู้สู่ประชาชนเชิงรุก เป็นต้น

3. ให้ความสำคัญกับคุณภาพการบริการ คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้เข้ารับบริการ เพื่อให้ผู้ที่เข้ามาใช้บริการเกิดความประทับใจ และช่วยบอกกล่าวปากต่อปากมากขึ้น โดยมีการสื่อสารถึงบุคลากรผู้ให้บริการทุกคน ให้บริการกับผู้เข้ารับบริการด้วยใจรักและคอยช่วยเหลือให้คำปรึกษาลูกค้าที่มาใช้บริการ

4. มีการจัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการแจก เช่น การแนะนำสถานที่ บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญที่ให้บริการ โปรแกรมการออกกำลังกายฟื้นฟู การดูแลการใช้ชีวิตประจำวัน การตรวจแบบครบวงจร ช่องทางการติดต่อสื่อสาร เป็นต้น เพื่อเป็นข้อมูลแก่ผู้ที่สนใจ สามารถติดต่อเข้ามาได้อย่างสะดวก

ปัจจัยด้านราคา จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยย่อยด้านราคา ที่ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับต้น ๆ ได้แก่ สามารถใช้สิทธิประกันชีวิตหรือสวัสดิการของบริษัทได้ มีการให้ส่วนลดเมื่อมีการทำสัญญาดูแลระยะยาว (3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปีขึ้นไป) และมีการแจ้งอัตราค่าบริการให้ทราบอย่างชัดเจนล่วงหน้า ดังนั้น ทางสถานบริการควรดำเนินการ ดังนี้

1. มีการทำสัญญากับบริษัทประกันชีวิต เพื่อเป็นการเพิ่มสิทธิของผู้เข้ารับบริการในการที่จะเบิกค่ารักษาพยาบาลมากขึ้น รวมไปถึงติดต่อบริษัทของผู้เข้ารับบริการบางบริษัทเป็นรายกรณีไป ทั้งบริษัทภายในประเทศ และต่างประเทศ เนื่องจากว่า ในปัจจุบันแนวโน้มผู้ที่เข้ารับบริการเป็นชาวต่างชาติเพิ่มมากขึ้น และเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้เข้ารับบริการ

2. มีการจัดโปรแกรมการดูแลในแต่ละระยะ ทั้งระยะสั้น (น้อยกว่า 1 เดือน) ระยะกลาง (1 เดือน- 3 เดือน) และระยะยาว (ตั้งแต่ 3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปีขึ้นไป) โดยกำหนดราคาแตกต่างกันตามความเหมาะสม แนะนำให้การทำกายภาพบำบัดฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการรักษา เพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้ที่จะเข้ารับบริการ

3. หลังจากที่มีการวางแผนโปรแกรมการดูแลแล้วผู้เข้ารับบริการให้ตรงตามความต้องการในแต่ละราย ควรมีการแจ้งรายละเอียดค่าบริการตั้งแต่เข้ารับบริการ จนกระทั่งสิ้นสุดการเข้ารับบริการให้ผู้เข้ารับบริการทราบอย่างชัดเจนล่วงหน้า

บรรณานุกรม

- กฤษณีย์ รื่นรมย์. (2551). *การวิจัยการตลาด*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธงวัตร บุญเรือง. (2553). *พฤติกรรมทางเลือกใช้บริการคลินิกเทคนิคการแพทย์ของผู้บริโภคในอำเภอเมืองเชียงใหม่*. (การค้นคว้าแบบอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- นิจศรี ชาญรุ่งศ์. (2556). *โรคหลอดเลือดสมอง*. ค้นเมื่อ 29 ตุลาคม 2559, จาก http://www.chulalongkornhospital.go.th/unit/opdchula/opdchula/index.php?option=com_content&task=view&id=134&Itemid=55
- นิเวศน์ วัฒนโกศาสิน. (2540). *การสนองตอบของกิจการสถานพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ต่อ นโยบายส่งเสริมการลงทุน เขต 3*. (การค้นคว้าแบบอิสระเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- เนอรัลซึ่งโฮมบูม! อสังหาฯแห่เปิดรับ AEC. (2556). ค้นเมื่อ 13 ตุลาคม 2556, จาก http://www.siamturakij.com/main/news_content.php?nt=4&nid=2252
- มหาวิทยาลัยมหิดล. คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. (2553). *คู่มือการดูแลตนเองและการสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง*. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. (2556). *ภาวะสมองขาดเลือด (STROKE)*. ค้นเมื่อ 29 ตุลาคม 2556, จาก <http://www.bumrungrad.com/mens-health-center/th/stroke.aspx>
- ศิวพร จันทรกระจ่าง. (2556). *คำเตือนโรคหลอดเลือดสมอง ไม่ตาย ไม่พิการ 2 ชม.ครึ่ง ต้องถึงหมอ*. ค้นเมื่อ 29 ตุลาคม 2559, จาก <http://www.manager.co.th/QOL/ViewNews.aspx?NewsID=9500000153811>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. (2555). *กรมควบคุมโรคตรวจรณรงค์วันอัมพาตโลก ปี 2555*. ค้นเมื่อ 15 สิงหาคม 2556, จาก <http://www.thaihealth.or.th/healthcontent/news/31299>
- สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย. (2552). *ปัญหาสุขภาพคนไทยและระบบบริการสุขภาพ*. ค้นเมื่อ 13 ตุลาคม 2556, จาก <http://www.hisro.or.th/main/?name=knowledge&file=readknowledge&id=19>
- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2555). *จำนวนและอัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองใหญ่ ปี พ.ศ.2544-2555 อัตราต่อแสนประชากร*. ค้นเมื่อ 1 กันยายน 2556, จาก <http://thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php>

- สิทธิ ชีรสรณ์. (2552). การตลาดจากแนวคิดสู่การปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาพร เลหาพูนรังสี. (2553). ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเลือกบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงใหม่รามา. (การค้นคว้าแบบอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- โสธยา สุดสวระ. (2547). การสร้างมาตรฐานการพยาบาลที่บ้านสำหรับผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น).
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล. (2546). การบริหารการตลาดกลยุทธ์และยุทธวิธี. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.