



การตัดสินใจของนักท่องเที่ยวยุโรปในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยาก  
ด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

GAN QIUTING

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การจัดการธุรกิจ  
โลก)

สาขาวิชาการจัดการธุรกิจโลก

วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2565

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

การตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยาก  
ด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี



งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การจัดการธุรกิจ  
โลก)

สาขาวิชาการจัดการธุรกิจ โลก

วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2565

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

THE DECISION OF CHINESE TOURIST IN CHOOSING INFERTILITY TREATMENT  
SERVICE WITH ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGY OF ONE PRIVATE  
HOSPITALS IN SRIRACHA, CHONBURI PROVINCE



AN INDEPENDENT STUDY SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF  
THE REQUIREMENTS FOR THE MASTER DEGREE OF BUSINESS ADMINISTRATION  
(GLOBAL BUSINESS MANAGEMENT)  
IN GLOBAL BUSINESS MANAGEMENT  
GRADUATE SCHOOL OF COMMERCE  
BURAPHA UNIVERSITY

2022

COPYRIGHT OF BURAPHA UNIVERSITY

คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ได้พิจารณางาน  
นิพนธ์ของ GAN QIUTING ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การจัดการธุรกิจโลก) สาขาวิชาการจัดการธุรกิจโลก ของมหาวิทยาลัย  
บูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์

คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

.....

(ดร.ณภัคอร ปุณยภักัสสร)

ประธาน

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทักษญา สง่าโยธิน)

กรรมการ

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ระพีพร ศรีจำปา)

กรรมการ

.....  
(ดร.ณภัคอร ปุณยภักัสสร)

..... คณบดีวิทยาลัยพาณิชยศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรรณี พิมาพันธุ์ศรี)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ  
การศึกษาตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การจัดการธุรกิจโลก) สาขาวิชาการจัดการธุรกิจ  
โลก ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

61710001: สาขาวิชา: การจัดการธุรกิจโลก; บธ.ม. (การจัดการธุรกิจโลก)

คำสำคัญ: การตัดสินใจ, นักท่องเที่ยวชาวจีน, เทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์, โรงพยาบาลเอกชน  
GAN QIUTING : การตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยาก ด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี. (THE DECISION OF CHINESE TOURIST IN CHOOSING INFERTILITY TREATMENT SERVICE WITH ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGY OF ONE PRIVATE HOSPITALS IN SRIRACHA, CHONBURI PROVINCE) คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์: ฅภักคอร ปุณณภากัสสร, D.B.A. ปี พ.ศ. 2565.

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันกับการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี และปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและปัจจัยด้านแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์กับกลุ่มตัวอย่างนักท่องเที่ยวชาวจีนที่เดินทางมาใช้บริการด้านการรักษาภาวะการมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี จำนวน 132 คน สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่, ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, t-test, F-test และ Multiple Regression Analysis ผลการวิจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 36-40 ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีอาชีพธุรกิจส่วนตัวและมีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 50,000 บาท โดยกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ปัจจัยด้านแรงจูงใจและปัจจัยด้านการตัดสินใจ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าเพศและอายุที่ต่างกันจะมีการตัดสินใจแตกต่างกัน ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและปัจจัยด้านแรงจูงใจมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

61710001: MAJOR: GLOBAL BUSINESS MANAGEMENT; M.B.A. (GLOBAL BUSINESS MANAGEMENT)

KEYWORDS: THE DECISION, CHINESE TOURISTS, ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGY, PRIVATE HOSPITAL

GAN QIUTING : THE DECISION OF CHINESE TOURIST IN CHOOSING INFERTILITY TREATMENT SERVICE WITH ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGY OF ONE PRIVATE HOSPITALS IN SRIRACHA, CHONBURI PROVINCE. ADVISORY COMMITTEE: NAPHAKAORN PUNYAPAPASSORN, D.B.A. 2022.

The objective of this research aimed to study the different population factors in decision of Chinese tourists in choosing infertility treatment service with Assisted Reproductive Technology of one private hospital in Sriracha, Chonburi province together with marketing mix and motivation factors that affect to decision making of Chinese tourists in choosing infertility treatment service with Assisted Reproductive Technology of one private hospital in Sriracha, Chonburi province. The researcher of this research collected data via online questionnaire from 132 Chinese tourist samples who travelled to use infertility treatment service with Assisted Reproductive Technology of one private hospital in Sriracha, Chonburi province. Statistics used for descriptive analyze in this research are Frequency, Percentage, mean, Standard deviation, Independent sample T-test, F-test and Multiple Regression analysis. The result of this research revealed that majority of samples were female which their ages are between 36-40 years old, educated in Bachelor degree or equivalent degree, working in their own business and their income are less than 50,000 Baht per month. Regarding to this, the samples of Chinese tourists attach great importance to Marketing Mix factor, Motivation factor, and Decision factor in overall high level. The hypothesis outcome showed that the difference of sexes and ages are affecting the different decision. For conclusion, the marketing mix and motivation factors are affecting to decision making of Chinese tourists in choosing infertility treatment service with Assisted Reproductive Technology of one private hospital in Sriracha, Chonburi province at 0.05 of statistical significance level.

## กิตติกรรมประกาศ

งานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยทำให้คำแนะนำ สนับสนุนและช่วยเหลือของ ดร.ณภัคอร ปุณยภักดิ์สร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาหลักงานนิพนธ์ และได้กรุณาตรวจสอบและแก้ไขร่างงานนิพนธ์จนเสร็จสมบูรณ์ ผู้เขียนจึงขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณ ดร.ทักษิณา สว่างโยธิน ประธานกรรมการสอบงานนิพนธ์ที่กรุณาให้เกียรติเป็นประธานและได้กรุณาให้คำแนะนำ การตรวจสอบและแก้ไขข้อบกพร่องพร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะกระบวนการทำงานส่งผลให้งานนิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง และขอขอบพระคุณ ผศ.ดร.ระพีพร ศรีจำปา ที่ได้สละเวลาอันมีค่าเป็นกรรมการในการสอบงานนิพนธ์พร้อมกับให้ข้อคิดเห็นและให้คำแนะนำที่มีประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไข งานนิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์และถูกต้องมากยิ่งขึ้น รวมถึงเจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัยทุกท่านที่ให้ความสะดวกด้านอำนวยความสะดวกและการประสานงาน ขอขอบคุณเพื่อนนิสิตสาขาวิชาการจัดการธุรกิจโลกทุกคนที่ได้ให้กำลังใจตลอดมา ตลอดจนบุคคลที่ผู้เขียนได้อ้างอิงทางวิชาการตามที่ปรากฏในบรรณานุกรม

ผู้เขียนขอโน้มรำลึกถึงพระคุณของบิดา มารดาที่ให้การอบรมเลี้ยงดูตลอดจนส่งเสริมการศึกษา และให้กำลังใจด้วยดีเสมอมาตลอดระยะเวลาที่ผู้เขียนได้ทุ่มเทเวลาในการศึกษาจนประสบความสำเร็จ ขอขอบคุณสมาชิกทุกคนของครอบครัวที่จุดประกายและเป็นแรงผลักดันสำคัญช่วยให้ผู้เขียนมีพลังใจก้าวสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้จนสำเร็จอย่างภาคภูมิใจ

GAN QUIETING

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญ .....	ช
สารบัญตาราง .....	ญ
สารบัญภาพ .....	ฐ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	6
สมมติฐานของการวิจัย .....	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	7
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย .....	8
ขอบเขตของการวิจัย .....	8
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	10
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	14
ความเป็นมาและวิวัฒนาการของเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ .....	14
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ .....	16
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรักษาภาวะมีบุตรยาก .....	20
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ .....	40
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด .....	43
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ .....	55



แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลภาคเอกชน .....	78
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	82
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	101
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	101
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	103
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ .....	105
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	107
วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล .....	108
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	110
สัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....	110
ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	111
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในการตัดสินใจเลือกใช้บริการ ด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่ง หนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี .....	114
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการ ด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่ง หนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี .....	124
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยาก ด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัด ชลบุรี .....	126
ผลการทดสอบสมมติฐานงานวิจัย .....	128
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ.....	141
สรุปผลการศึกษา .....	141
อภิปรายผลการศึกษา .....	146
ข้อเสนอแนะในการวิจัย.....	153

บรรณานุกรม .....	157
ภาคผนวก .....	169
ประวัติย่อของผู้วิจัย .....	186



## สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 2-1 การสังเคราะห์องค์ประกอบของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ .....	46
ตารางที่ 4-1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ .....	111
ตารางที่ 4-2 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ .....	112
ตารางที่ 4-3 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษา.....	112
ตารางที่ 4-4 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ .....	113
ตารางที่ 4-5 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน .....	113
ตารางที่ 4-6 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ ในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี .....	114
ตารางที่ 4-7 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านราคาในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี .....	115
ตารางที่ 4-8 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่ายในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี .....	117
ตารางที่ 4-9 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาดในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี .....	118
ตารางที่ 4-10 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านบุคลากรในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี .....	120

ตารางที่ 4-11 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสม  
ทางการตลาดด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพในการตัดสินใจเลือกใช้บริการ  
ด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งใน  
อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ..... 121

ตารางที่ 4-12 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสม  
ทางการตลาดด้านกระบวนการให้บริการในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตร  
ยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี  
..... 123

ตารางที่ 4-13 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญปัจจัยด้านแรงจูงใจ ซึ่ง  
ประกอบด้วยแรงจูงใจในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยี  
ช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ..... 124

ตารางที่ 4-14 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญเกี่ยวกับการตัดสินใจในการ  
เลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชน  
แห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ..... 127

ตารางที่ 4-15 ผลวิเคราะห์เปรียบเทียบการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตร  
ยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี  
จำแนกตามเพศ ..... 129

ตารางที่ 4-16 ผลวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมี  
บุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัด  
ชลบุรี จำแนกตามอายุ..... 130

ตารางที่ 4-17 ผลการทดสอบรายคู่เปรียบเทียบการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษา  
ภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา  
จังหวัดชลบุรี จำแนกตามอายุ โดยการใช้การทดสอบแบบ Least significant difference (LSD) ... 131

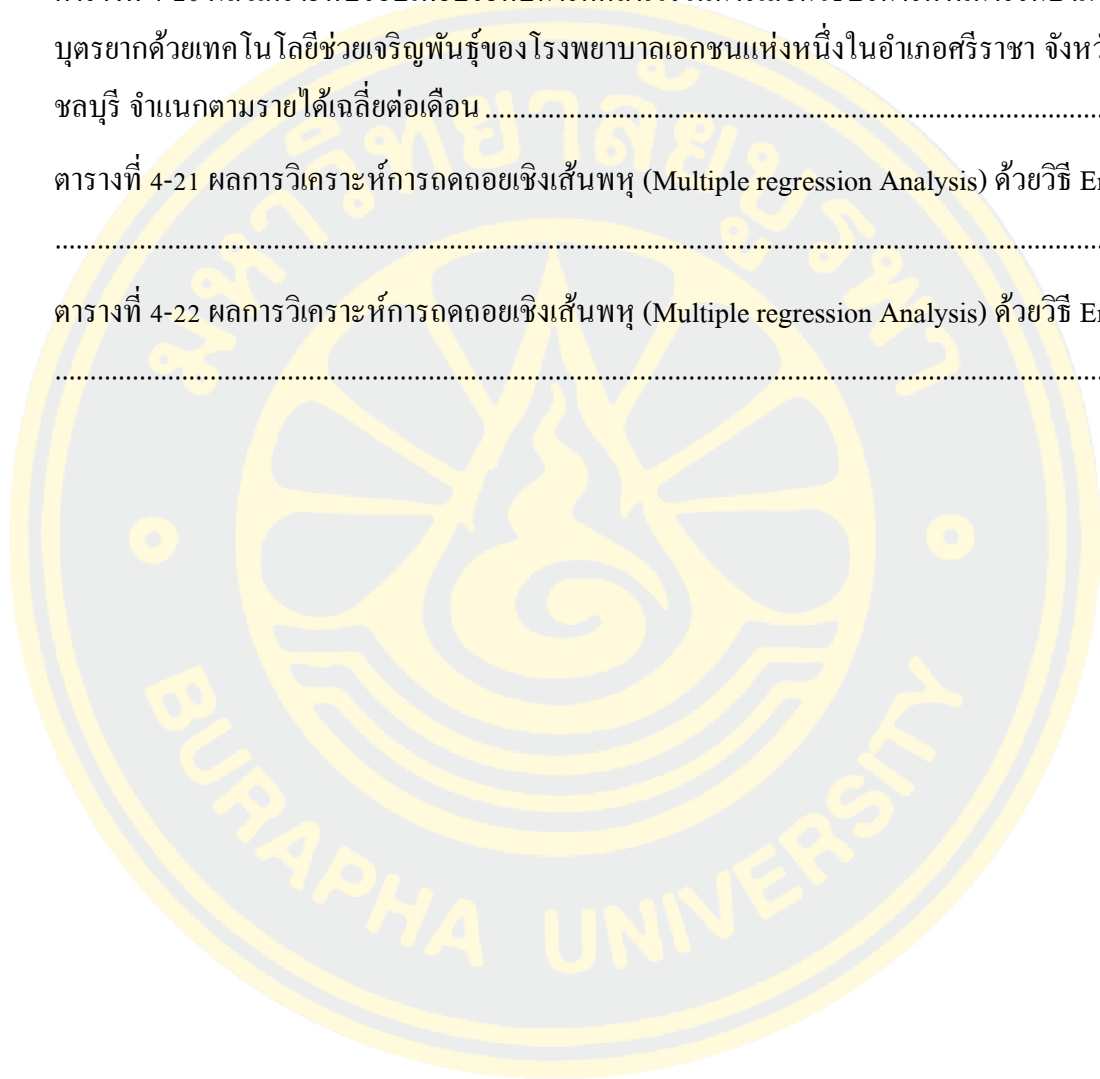
ตารางที่ 4-18 ผลวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมี  
บุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัด  
ชลบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา ..... 133

ตารางที่ 4-19 ผลวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี จำแนกตามอาชีพ.....134

ตารางที่ 4-20 ผลวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน .....135

ตารางที่ 4-21 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุ (Multiple regression Analysis) ด้วยวิธี Enter .....136

ตารางที่ 4-22 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุ (Multiple regression Analysis) ด้วยวิธี Enter .....139



## สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัยการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี .....7



# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยในช่วงเวลา 2-3 ปีที่ผ่านมา มีบทบาทต่อการเป็นตลาดบริการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ที่สำคัญ ซึ่งให้บริการทั้งคนไทยและต่างชาติ โดยเฉพาะคนจีนที่แห่เข้ามาใช้บริการจำนวนมากจากการปรับเปลี่ยนนโยบายของภาครัฐที่ให้คู่แต่งงานสามารถมีบุตรได้มากกว่าหนึ่งคน บทความจากหนังสือพิมพ์เซี่ยเหมิน ได้กล่าวถึงสถิติที่คณะกรรมการสาธารณสุขเซี่ยเหมิน ได้รวบรวมความต้องการมีบุตรพบว่า ร้อยละ 31.67 ของสตรีที่อยู่ในช่วงวัยที่สามารถตั้งครรภ์ได้ ประมาณ 250,000 คน ต้องการมีลูกคนที่สองตามนโยบายเปิดเสรีให้มีลูกคนที่สอง (สาธารณสุขเซี่ยเหมิน, 2558) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อครอบครัวด้วย เช่น ค่านิยม ทศนคติ ความเชื่อ วิถีปฏิบัติตามธรรมเนียมดั้งเดิม พฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจมีบุตรของชาวจีน (คาร์ลีย์ โอคอนเนลล์, 2559) ทำให้คลินิกและโรงพยาบาลหลายแห่งได้หันมาให้ความสำคัญกับตลาดนี้ มีการขยายการให้บริการศูนย์รักษาผู้มีบุตรยากเพื่อรับกับความต้องการจำนวนมากที่เกิดขึ้น (ประชาชาติธุรกิจ, 2561)

เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เจริญก้าวหน้า ทำให้เกิดเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ที่จะเข้ามาเป็นตัวช่วยตอบโจทย์คู่สมรสที่อยากมีบุตรแต่กลับต้องเผชิญปัญหาภาวะผู้มีบุตรยาก โดยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ที่สำคัญจะเข้ามาช่วยเพิ่มโอกาสในการตั้งครรภ์ ได้แก่ 1) IVF without ICSI หรือการทำเด็กหลอดแก้ว 2) IVF with ICSI หรือการทำเด็กหลอดแก้วที่ต้องทำการช่วยปฏิสนธิร่วมด้วย 3) IUI (Intrauterine Insemination) หรือการผสมเทียมโดยการฉีดอสุจิเข้าสู่โพรงมดลูก 4) Surrogacy หรือการอุ้มบุญ ภาพรวมตลาดบริการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของโลกมีมูลค่ากว่า 14,913 ล้านดอลลาร์สหรัฐในปี 2019 และคาดว่าจะมีมูลค่าสูงถึง 22,959 ล้านดอลลาร์สหรัฐในปี 2024 โดยมีอัตราการเติบโตเฉลี่ยร้อยละ 9 ต่อปี (พชรพจน์ นันทรามาศ และสุจิตรา อันโน, 2563) โดยวิธีที่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย คือการทำเด็กหลอดแก้ว ซึ่งเป็นการปฏิสนธินอกร่างกายหรือที่เรียกกันติดปากว่า IVF (In vitro fertilization) ซึ่งในปัจจุบัน แบ่งการรักษาเป็น 2 แบบ คือ IVF without ICSI (เรียกสั้น ๆ ว่า IVF) เป็นการทำเด็กหลอดแก้วแบบเดิม และ IVF with ICSI (เรียกสั้น ๆ ว่าอิกซี่, ICSI: Intracytoplasmic Sperm Injection) สำหรับการรักษาแบบ ICSI นั้นจะมีขั้นตอนคล้ายการทำ IVF แต่แตกต่างกันที่ IVF จะเป็นการปฏิสนธิภายในนอกร่างกายที่ปล่อยให้มีการคัดเลือกตามธรรมชาติ โดยการนำไข่และ

อสูริหลายตัวจะ ถูกนำไปผสมในงานเพาะเลี้ยง ซึ่งอสูริตัวที่แข็งแรงที่สุดจะว่ายเข้ามาผสมกับเซลล์ไข่ตามธรรมชาติ แต่ ICSI แพทย์จะทำการคัดเชื้ออสูริที่แข็งแรงที่สุดตัวเดียวแล้วใช้เข็มฉีดเข้าไปในเซลล์ไข่โดยตรง ทั้งนี้การรักษาแบบ ICSI กำลังได้รับความนิยมมากที่สุด เนื่องจากเป็นวิธีการรักษาภาวะมีบุตรยากที่มีโอกาสตั้งครรภ์สำเร็จสูงที่สุดเมื่อเทียบกับวิธีการรักษาอื่น ๆ ข้อมูลจาก Allied Market Research ได้คาดการณ์การเติบโตของการรักษาแบบ ICSI ของโลกในปี 2024 จะมีมูลค่ากว่า 13,918 ล้านดอลลาร์เพิ่มขึ้นจากปี 2019 ที่มีมูลค่า 8,516 ล้านดอลลาร์ เกือบ 1.7 เท่าหรือเติบโตเฉลี่ยปีละร้อยละ 10.3 (วารสารธนาคารกรุงไทย, 2563)

ภายใต้นโยบาย Medical Hub ของรัฐบาล อุตสาหกรรมการแพทย์จะเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยฟื้นฟูและขับเคลื่อนเศรษฐกิจไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มบริการทางการแพทย์ที่จะได้ลูกค้ากลุ่ม Medical Tourism ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีค่าใช้จ่ายต่อรายสูง ในระยะ 5-10 ปีข้างหน้า ภาพการเป็น Medical Hub ของไทยจะชัดเจนขึ้น นอกเหนือจากศักยภาพของการบริการทางการแพทย์ที่พัฒนาจนเป็นที่ยอมรับของนานาชาติ เทรนด์การแพทย์สมัยใหม่ที่จะช่วยให้การรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น และมีแนวโน้มเติบโตโดดเด่นในต่างประเทศจะผลักดันให้ไทยก้าวเข้าสู่การเป็น Medical Hub อย่างเต็มรูปแบบ โดยที่ Reproductive Medicine หรือเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ซึ่งจะสร้างรายได้ให้กับอุตสาหกรรมการแพทย์ และอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวจากจำนวนนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical & Wellness Tourism) ที่เพิ่มขึ้น สำหรับประเทศไทยคาดว่าจะมูลค่าตลาดท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยอาจแตะระดับ 5.0 แสนล้านบาทในปี 2024 หรือเติบโตเฉลี่ยปีละร้อยละ 13.7 (พชรพจน์ นันทรามาศ และสุจิตรา อันโน, 2563) เนื่องจากไทยเองได้เร่งพัฒนาตามเทรนด์การแพทย์สมัยใหม่ให้ทัดเทียมกับประเทศที่มีวิทยาการด้านการแพทย์ชั้นนำอย่างสหรัฐอเมริกาหรือยุโรปอย่างต่อเนื่อง โดยมองว่าจากศักยภาพและคุณภาพการรักษาของไทย รวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาในไทยที่สมเหตุสมผลและถูกกว่าสหรัฐอเมริกาถึงร้อยละ 50-90 (พชรพจน์ นันทรามาศ และสุจิตรา อันโน, 2563) จะช่วยสร้างความเชื่อมั่นและดึงดูดให้กลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เลือกเข้าทำการรักษาพยาบาลในไทยเป็นอันดับต้น ๆ (พชรพจน์ นันทรามาศ และ สุจิตรา อันโน, 2563) สอดคล้องกับนโยบายของรัฐที่จะมุ่งเน้นทำตลาดท่องเที่ยวแบบเจาะจงกลุ่มโดยเน้นไปที่นักท่องเที่ยวในกลุ่ม Health and Wellness ทั้งนี้คาดว่าตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยเติบโตต่อเนื่องในอนาคตด้วยศักยภาพและความพร้อมในการรองรับความต้องการด้านการรักษาพยาบาล

การจัดอันดับล่าสุดในปี 2020 ของ Medical Tourism Association พบว่า อุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของไทยติดอันดับ 5 ของโลก (พชรพจน์ นันทรามาศ และ สุจิตรา อันโน, 2563) ซึ่งจะช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้กับชาวต่างชาติที่จะเดินทางเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ใน



ประเทศไทย และประเทศไทยนั้นถือว่าเป็นหนึ่งในประเทศที่มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์เป็นอันดับต้น ๆ ของโลก โดยเฉพาะเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของประเทศไทยที่ได้รับการยอมรับจากนานาชาตินั้น

จากการสำรวจเชิงสถิติของกรม สบส.พบว่าในปี พ.ศ. 2562 การให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ สามารถสร้างรายได้ให้ประเทศกว่า 4,500 ล้านบาท ซึ่งที่ผ่านมา กรม สบส.เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 ก็ได้บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพัฒนาศักยภาพสถานพยาบาลที่ให้บริการรักษาผู้มีบุตรยากอย่างต่อเนื่อง จนขณะนี้ ปีพ.ศ. 2563 มีสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐานการให้บริการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ทั้งสิ้น 102 แห่ง (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) มีอัตราความสำเร็จในการให้บริการตั้งครรภ์โดยเฉลี่ยสูงถึงร้อยละ 46 มีการให้บริการทำเด็กหลอดแก้วกว่า 20,000 รอบ การรักษาการผสมเทียมกว่า 12,000 รอบ การรักษาและอนุญาตให้ตั้งครรภ์แทนหรือที่เรียกกันว่า อุ้มบุญแล้วกว่า 400 ราย ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ถือเป็นหลักฐานของความสำเร็จและยืนยันให้เกิดความเชื่อมั่นแก่คู่สมรสว่าการรับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จากสถานพยาบาลไทยจะช่วยให้คู่สมรสสามารถมีบุตรได้ตามที่หวัง ช่วยลดปัญหาอัตราเกิดที่ลดลง รองรับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในอนาคต (กรุงเทพธุรกิจ, 2563)

ปัจจัยสำคัญที่ผลักดันให้ตลาดบริการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เติบโต คือ การขยายตัวของตลาดท่องเที่ยวสำหรับผู้มีบุตรยาก (Fertility Tourism) ที่มีแนวโน้มขยายตัว สอดคล้องกับข้อมูลของ Allied Market Research ที่คาดว่า ตลาดท่องเที่ยวสำหรับผู้มีบุตรยากทั่วโลกจะมีมูลค่ากว่า 5,926 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ในปี 2024 หรือคิดเป็นมูลค่ากว่า 1.8 แสนล้านบาท เติบโตเฉลี่ยร้อยละ 15.2 ต่อปี ซึ่งภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกเป็นตลาดที่มีมูลค่าและการเติบโตสูงที่สุด โดยมีมูลค่ากว่า 1,996 ล้านดอลลาร์สหรัฐ เติบโตเฉลี่ยร้อยละ 16.8 ต่อปี (ศูนย์วิจัย allied market, 2561) สำหรับประเทศในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกที่เป็นจุดหมายปลายทางที่สำคัญของ Fertility Tourism ได้แก่ อินเดีย มาเลเซีย ไทย ญี่ปุ่น และออสเตรเลีย (ศูนย์วิจัย allied market, 2561) ดั่งมีงานวิจัยที่สนับสนุน อาทิ รัชฎ ขำบุญ (2562) ศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดมีผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนมาเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทย พบว่าการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ เป็นอุตสาหกรรมที่เกิดขึ้นใหม่ที่สร้างผลกำไรมากขึ้นสำหรับองค์กรและทำให้เศรษฐกิจของประเทศเติบโต ดังนั้นประเทศไทยควรเปิดคอลัมน์นโยบายที่ชัดเจนเพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยวด้านการแพทย์จากทั่วทุกมุมโลก สอดคล้องกับงานวิจัยของ คมสิทธิ์ เทียนวัฒนา สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์ และวิภาวดี ลีมีงสวัสดิ์ (2561) ศึกษาสถานการณ์ความต้องการและ

แนวโน้มของรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย พบว่า สถานการณ์และแนวโน้มการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทยนั้นมีการเติบโตขึ้นอย่างเด่นชัด เพราะมีทรัพยากรที่เหมาะสม และนักท่องเที่ยวต่างชาติมีความต้องการแรงจูงใจและรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่แตกต่างกัน และยังคงสอดคล้องกับงานวิจัยของสุภาวธรรม สุวรรณสิงห์ (2561) ศึกษาความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่างชาติในการใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พบว่า ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวในการใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก โดยนักท่องเที่ยวพึงพอใจในด้านสถานที่เป็นลำดับแรก รองลงมาด้านผลิตภัณฑ์ ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านราคา

ประเทศไทยมีศักยภาพและมีชื่อเสียงในการรักษาภาวะมีบุตรยาก โดยศูนย์วิจัย allied market ได้สรุปข้อมูล ปี พ.ศ. 2561 ประเทศไทยมีความพร้อมแค่ไหนที่จะเป็นศูนย์กลางด้าน Reproductive Medicine ซึ่งพบว่า มีสถานพยาบาลของไทยที่ได้รับการรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน 99 แห่ง แบ่งเป็น สถานพยาบาลภาครัฐ 15 แห่ง โรงพยาบาลเอกชน 31 แห่ง และคลินิกอีก 53 แห่ง (ศูนย์วิจัย allied market, 2561) ตลาดบริการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในไทยยังมีโอกาสเติบโตสอดคล้องกับเทรนด์ในต่างประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรักษาด้วยการทำเด็กหลอดแก้ว ซึ่งไทยมีชื่อเสียงและคุณภาพ การรักษาเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ โดยจุดเด่นสำคัญที่นอกเหนือจากชื่อเสียงของแพทย์ คุณภาพและมาตรฐานการรักษา และการบริการที่ดีจากแพทย์และพยาบาล คือ ค่ารักษาพยาบาลในไทยถูกกว่าประเทศคู่แข่งและประเทศชั้นนำอย่างสหรัฐอเมริกา ซึ่งจากข้อมูลของ Medical Tourism Association พบว่า ค่าบริการการทำเด็กหลอดแก้วของไทยถูกกว่าสหรัฐอเมริกาถึงร้อยละ 67 และยังถูกกว่าประเทศคู่แข่งในภูมิภาคอย่างสิงคโปร์และมาเลเซียถึงร้อยละ 72 และร้อยละ 41 ตามลำดับ (เพชรพจน์ นันทรามาศ และสุจิตรา อินโน, 2563)

การเติบโตของตลาดบริการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยเฉพาะการทำเด็กหลอดแก้วทั้ง IVF และ ICSI จะเข้ามามีบทบาทในการสร้างรายได้ให้กับธุรกิจบริการทางการแพทย์ของไทยมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนและคลินิกเฉพาะทางด้านรักษาผู้มีบุตรยาก และสิ่งที่สำคัญที่สุดที่จะช่วยให้ตลาดบริการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในไทยเติบโตอย่างก้าวกระโดด คือ การขยายตัวของตลาดท่องเที่ยวสำหรับผู้มีบุตรยาก หรือที่เรียกว่า Fertility Tourism ซึ่งกลุ่มลูกค้าสำคัญยังคงเป็นชาวจีน ดังที่ฝ่ายต่างประเทศของหนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจได้รายงานว่ามีชาวจีนกว่า 300 คน มีความพร้อมจ่ายเพื่อร่วมทัวร์สุขภาพในประเทศไทยตามมาตรการผ่อนคลายนโยบายสถานการณ์การแพร่

ระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งประเทศไทยยังคงเป็นจุดหมายปลายทางหลักสำหรับชาวจีนที่ต้องการรักษาภาวะมีบุตรยากหรือเลือกเพศของบุตรด้วยวิธีการ IVF ในต่างแดน เพราะมีค่าบริการที่ถูกกว่า โดยอยู่ระหว่าง 400,000-800,000 บาท และจำนวนโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองด้าน IVF ในจีนแผ่นดินใหญ่มี 460 แห่ง ไม่เพียงพอกับความต้องการที่ล้นหลามในขณะที่ประเทศไทยมีโรงพยาบาลเอกชนและคลินิกทั้งสิ้น 85 แห่งที่ลงนามต้อนรับชาวต่างประเทศสำหรับโครงการทัวร์สุขภาพซึ่งมีโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีร่วมอยู่ด้วย (กรุงเทพธุรกิจ, 2565)

จากเหตุผลข้างต้น ทำให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน เกิดการแข่งขันกันอย่างสูง โดยต่างมุ่งเน้นทางด้านบริการให้บริการและคุณภาพการรักษาทำให้ในปัจจุบันผู้รับบริการมีทางเลือกในการเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งยังให้ความสำคัญด้านความน่าเชื่อถือทางการแพทย์ มีการลงทุนเทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ๆ และความพร้อมของอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีความครอบคลุมและทันสมัย รวมถึงกลยุทธ์ทางการตลาด เช่น การจัดโปรโมชั่น และแพ็คเกจราคาพิเศษต่าง ๆ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อความพึงพอใจสูงสุดของผู้เข้ารับบริการและสร้างความสนใจดึงดูดให้ผู้รับบริการเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลของตนมากขึ้นในขณะที่โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งต่างปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัดชลบุรีที่มีการนำเอาเทคโนโลยีอัจฉริยะมาใช้ในด้านสุขภาพอีกทั้งยังเป็นการเพิ่มรายได้ให้คนในพื้นที่ด้วยการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ และเป็นเมืองในพื้นที่อีอีซี (EEC) ที่ได้รับการอนุมัติแล้วจากคณะกรรมการให้เป็นเมืองอัจฉริยะและยกระดับโรงพยาบาลตามนโยบายภาครัฐในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (EEC) เพื่อการวางแนวทางการพัฒนาอีอีซีสู่เมืองนำอยู่อัจฉริยะ (มติชนออนไลน์, 2564)

ดังนั้นผู้วิจัย จึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่อง การตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี และนำผลไปใช้ในการพัฒนาด้านคุณภาพและการให้บริการรวมถึงพัฒนา ส่งเสริมเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่ และปรับปรุงการดำเนินงานทั้งในรูปธรรมและนามธรรมเพื่อใช้ในการแข่งขันในตลาดธุรกิจโรงพยาบาล ซึ่งถือว่าเป็นธุรกิจบริการให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืนซึ่งเป็นที่มาของการศึกษาตัวแปรในการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันที่สูงขึ้นของธุรกิจโรงพยาบาลเพื่อให้มีการปรับตัวในขณะที่กระแสการดูแลสุขภาพส่งผลต่อรูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาล

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

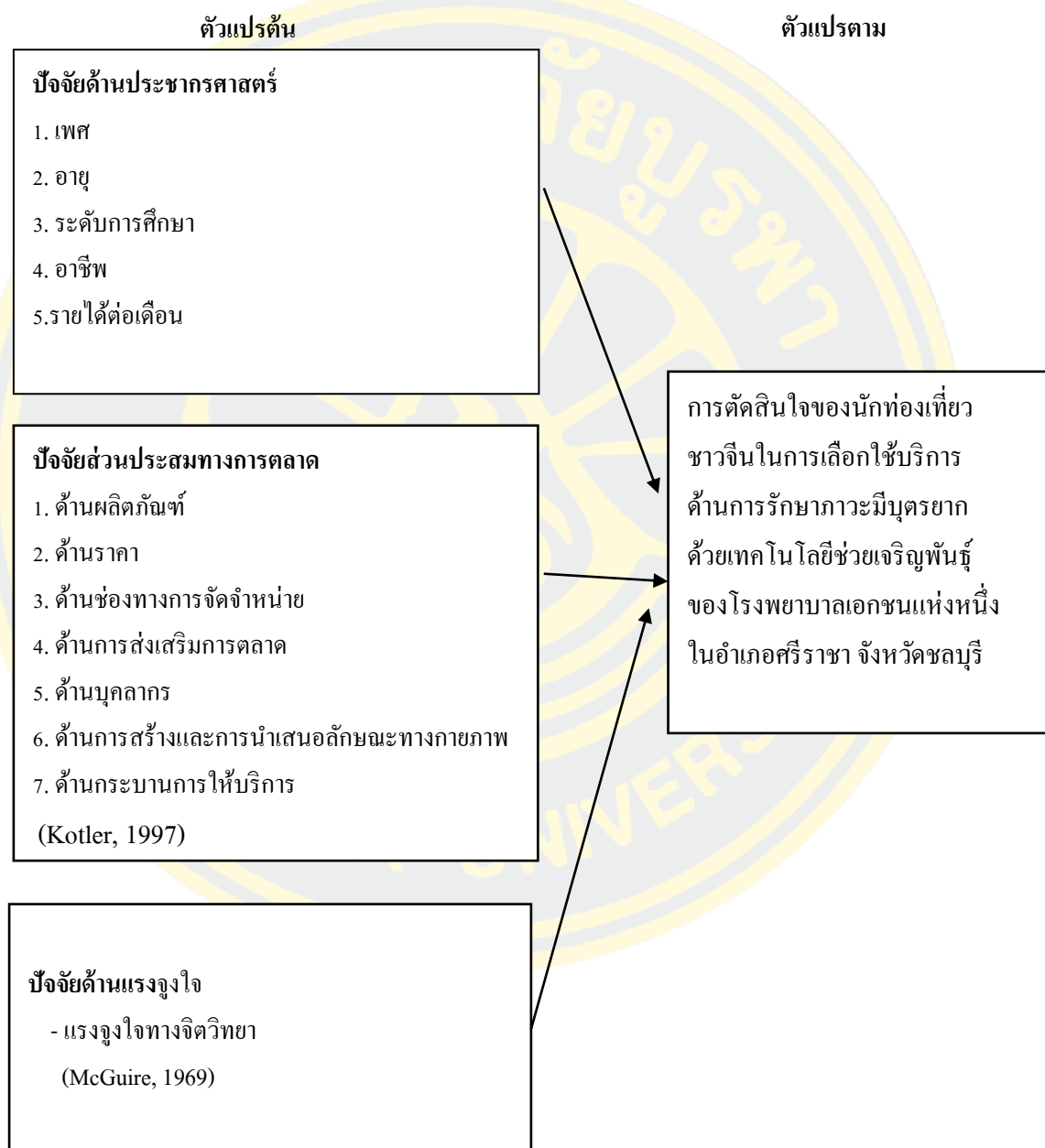
1. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัยด้านประชากรศาสตร์กับการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อวิเคราะห์หาอิทธิพลระหว่างปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดกับการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี
3. เพื่อวิเคราะห์หาอิทธิพลระหว่างปัจจัยด้านแรงจูงใจกับการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

### สมมติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของนักท่องเที่ยวชาวจีน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน จะมีการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีแตกต่างกัน
2. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ผลិតภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด บุคลากร การสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ และกระบวนการให้บริการมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี
3. ปัจจัยด้านแรงจูงใจมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาไว้ โดยได้นำแนวคิดของ Parasuraman, Zeithaml, and Berry (1985) มาใช้ในการสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ได้กรอบแนวคิด ดังนี้



ภาพที่ 1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัยการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

## ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนช่วยเหลือเพื่อจัดกิจกรรมหรือโครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยและการดูแลที่เหมาะสมให้แก่ชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย
2. เพื่อให้สถาบันการศึกษา มีการผลิตบุคลากรด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น โดยเน้นคุณภาพของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาที่สามารถสื่อสารกับผู้ใช้บริการการรักษายาบาลที่เป็นชาวจีน โดยสามารถใช้ภาษาจีนเพื่อการสื่อสารได้เป็นอย่างดี
3. เพื่อให้ภาครัฐ มีส่วนร่วมและสนับสนุน ส่งเสริม กลุ่มบริการทางการแพทย์ระดับนานาชาติให้สอดคล้องตามนโยบาย Medical hub ซึ่งมีประเทศไทยเป็นศูนย์กลาง มีเทรนด์การแพทย์สมัยใหม่ที่ช่วยให้การรักษายาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น คือ เทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ หรือการทำเด็กหลอดแก้ว เป็นที่ยอมรับและมีชื่อเสียงทั้งในแถบยุโรปและเอเชีย
4. เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้ไปเป็นแนวทางแก่ผู้บริหารขององค์กรที่เกี่ยวข้อง และโรงพยาบาลเอกชนในกำหนดแนวทางกลยุทธ์ทางการตลาดได้เหมาะสมยิ่งขึ้น
5. เพื่อให้ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชน สามารถบริหารจัดการองค์กรได้เหมาะสม พัฒนากุศลกรให้มีคุณภาพและดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ผู้รับบริการเกิดการรับรู้คุณภาพการบริการสุขภาพด้วยความพึงพอใจมากที่สุด

## ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาเรื่องการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีขอบเขตการศึกษาดังต่อไปนี้

### ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือนักท่องเที่ยวชาวจีนที่เคยเดินทางมาใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ในช่วงปี พ.ศ.2562 – 2564 มีจำนวนประมาณ 200 คน (เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19)

กลุ่มตัวอย่าง คือนักท่องเที่ยวชาวจีนที่เคยเดินทางมาใช้บริการด้านการรักษาภาวะการมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี จำนวน 132 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจากตารางสำเร็จรูปของ เกรซี

และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970 อ้างถึงใน สุทธนู ศรีไสย์, 2551, หน้า 132 -133) และใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบค้ำึงถึงความน่าจะเป็นแบบเจาะจงผู้ที่มารักษาภาวะการมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

**ขอบเขตด้านเนื้อหา** ศึกษาถึงแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยประชากรศาสตร์ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ปัจจัยแรงจูงใจ การตัดสินใจ โดยกำหนดตัวแปรในการศึกษา ดังนี้

#### **ตัวแปรที่ศึกษา**

สมมติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของนักท่องเที่ยวชาวจีน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันจะมีการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีแตกต่างกัน

ตัวแปรต้น คือ ลักษณะทางประชากรศาสตร์

ตัวแปรตาม คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

สมมติฐานข้อที่ 2 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ผลិតภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด บุคลากร การสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ และกระบวนการให้บริการมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

ตัวแปรต้น คือ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด

ตัวแปรตาม คือ ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด บุคลากร การสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ และกระบวนการให้บริการมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

สมมติฐานข้อที่ 3 ปัจจัยด้านแรงจูงใจมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

ตัวแปรต้น คือ ปัจจัยด้านแรงจูงใจ

ตัวแปรตาม คือ แรงจูงใจทางจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยว

ชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

**ขอบเขตด้านระยะเวลา**ในการศึกษาข้อมูลความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา การศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2562 - เดือนมกราคม พ.ศ.2565 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ผลข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน 2564 - พฤศจิกายน 2564

### นิยามศัพท์เฉพาะ

การตัดสินใจเลือกใช้บริการ หมายถึง การใช้หลักการและเหตุผลในกระบวนการตัดสินใจของผู้ใช้บริการรักษาด้านภาวะมีบุตรยากโดยตัดสินใจรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี โดยวิธีเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ในการรักษา ซึ่งมีปัจจัยหลักเป็นองค์ประกอบในตัดสินใจเลือกใช้บริการ คือ ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและปัจจัยด้านแรงจูงใจ

ภาวะการมีบุตรยาก หมายถึง การที่คู่สมรสแต่งงานกันมาหนึ่งปีและมีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์โดยไม่มีการคุมกำเนิด แล้วไม่มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นแสดงว่ามีปัญหาของการมีบุตรยาก แต่หากคู่สมรสมีความกังวลต้องการจะมีบุตรสามารถปรึกษาแพทย์โดยไม่ต้องรอถึง 1 ปีโดยเฉพาะหญิงที่อายุมากกว่า 35 ปี

เทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ หมายถึง เทคโนโลยีที่นำมาใช้ในการรักษาภาวะผู้มีบุตรยาก ซึ่งเป็นที่นิยมและมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ได้นำเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มาช่วยในการรักษา เทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ดังกล่าวในการวิจัยนี้จะหมายถึง การปฏิสนธิภายนอกหรือการทำเด็กหลอดแก้ว IVF (In-vitro Fertilization) เท่านั้น

ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ หมายถึง ลักษณะเฉพาะบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ใช้บริการด้านรักษาภาวะการมีบุตรยาก

- เพศ หมายถึง ความเป็นหญิง ความเป็นชาย ของผู้ใช้บริการด้านการรักษาภาวะการมีบุตรยาก
- อายุ หมายถึง ระยะเวลาของผู้ใช้บริการด้านรักษาภาวะการมีบุตรยาก ตั้งแต่เกิดจนถึงปัจจุบันที่ตอบแบบสอบถาม
- ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิการศึกษาชั้นสูงสุด ที่ได้รับจากสถานศึกษา หรือจากการรับรองระดับสากลของหน่วยงานการศึกษาของผู้ใช้บริการด้านการรักษาภาวะการมีบุตรยาก



- อาชีพ หมายถึง งานที่ทำเป็นประจำ ก่อให้เกิดรายได้เพื่อนำมาเลี้ยงตนเอง  
ครอบครัวของผู้ใช้บริการด้านการรักษาภาวะการมีบุตรยาก

- รายได้เฉลี่ยต่อเดือน หมายถึง รายได้ที่ได้รับมาภายในระยะเวลา 1 เดือนจากการ  
ประกอบอาชีพของผู้ใช้บริการด้านการรักษาภาวะการมีบุตรยาก

ส่วนประสมทางการตลาด หมายถึง เครื่องมือทางการตลาดที่โรงพยาบาลเอกชน  
นำมาใช้ในการนำเสนอต่อผู้รับบริการการรักษาพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายทางการตลาด เป็น  
หลักเกี่ยวกับตลาดบริการ โดยการบริการมีความแตกต่างจากผลิตภัณฑ์ และจำเป็นต้องมีการทำ  
การตลาดที่แตกต่างกัน โดยส่วนประสมทางการตลาด

- ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่โรงพยาบาลเอกชนนำเสนอไปเพื่อ  
ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการการรักษาพยาบาล ได้แก่ คุณภาพการรักษาพยาบาล  
คุณภาพการบริการ ความสำเร็จในการรักษา ความมีมาตรฐาน การจัดอบรมให้ความรู้ ความ  
ทันสมัยของเทคโนโลยีทางการแพทย์

- ด้านราคา (Price) หมายถึง มูลค่าเงินของผู้รับบริการการรักษาพยาบาลที่เสียไป  
เพื่อให้ได้สิ่งตอบสนองต่อความต้องการต่อการใช้บริการการรักษา ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาล ช่อง  
ทางการรับยา โปรมอนซ์/ แพ็คเคจการรักษา ส่วนลดค่ารักษาพยาบาลราคาพิเศษ

- ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) หมายถึง สถานที่ หรือช่องทางที่โรงพยาบาลเอกชน  
นำเสนอไปเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการการรักษาพยาบาล ได้แก่ ความสะดวก  
ความสะอาด ความปลอดภัย ท่าเลที่ตั้งของสถานที่

- การส่งเสริมการตลาด (Promotion) หมายถึง การแจ้งข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาล  
เอกชนไปยังผู้รับบริการการรักษาพยาบาล การใช้ข้อมูลทางการตลาดในการสร้างแรงจูงใจต่อ  
ผู้บริโภคในการซื้อผลิตภัณฑ์ ได้แก่ โปรมแกรม / แพ็คเคจการรักษาราคาพิเศษ การโฆษณา /  
ประชาสัมพันธ์ บริการหลังขายและการติดตามผล การให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทาง  
Social Media การส่งเสริมการขายรูปแบบใหม่ ความมั่นใจกับการรับรองมาตรฐานของ  
โรงพยาบาล

- บุคลากร (People) หมายถึง คุณลักษณะบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนที่มีส่วน  
ร่วมในกระบวนการให้บริการต่อผู้รับบริการการรักษาพยาบาล ได้แก่ ความกระตือรือร้นในการ  
ให้บริการ กิริยามารยาที่ดีและเหมาะสม มีความรู้ความเข้าใจในการให้บริการ ช่วยแนะนำและ  
แก้ปัญหาได้ มีความชำนาญในการรักษา

- การสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence) หมายถึง  
สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ เครื่องมือหรือ

อุปกรณ์ทางการแพทย์ ความเป็นระเบียบเรียบร้อยของโรงพยาบาล ระบบการระบายและถ่ายเทอากาศ การตกแต่งทั้งภายในและภายนอก ความสะอาดสบายของสถานที่ที่ร้อรับบริการ การให้บริการอาหารและเครื่องดื่ม

- กระบวนการให้บริการ (Process of Service) หมายถึง ขั้นตอนหรือกระบวนการที่ใช้ในการให้บริการ ได้แก่ เวลาในการร้อรับบริการ ความรวดเร็วของการให้บริการ การประสานงานของบุคลากรในแผนกต่าง ๆ

แรงจูงใจ (motivation) หมายถึง เหตุผลที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม ซึ่งแรงจูงใจเป็นโครงสร้างภายในตัวบุคคลที่ช่วยกระตุ้นและผลักดันให้บุคคลเกิดพฤติกรรมและกำหนดทิศทางที่เฉพาะเจาะจงเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย นิยมนำมาใช้ทางการตลาด ในที่นี้หมายถึง แรงจูงใจในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ แบ่งออกได้ดังนี้

- การรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์สามารถช่วยให้มีบุตรได้ตามความประสงค์

- การมีบุตรตรงกับค่านิยมของประเทศจีน
- การรับบริการด้านการรักษาผู้มีบุตรยากต้องมาจากสถานพยาบาลที่มีความน่าเชื่อถือ
- การรักษาผู้มีบุตรยากควรจะต้องมีมาตรฐานที่แตกต่างจากโรงพยาบาลทั่วไป
- ความประทับใจ ความรู้สึกและทัศนคติเมื่อแรกประสพต่อโรงพยาบาลเป็นแรงจูงใจ

ที่สำคัญในการเลือกใช้บริการ

- การมีครอบครัวของตนเองถือเป็นแรงจูงใจสร้างความมีอิสระภาพสำหรับตัวฉัน
- การมีบุตรเป็นความต้องการของขั้นตอนหนึ่งเพื่อเริ่มต้นชีวิตที่แปลกใหม่
- การมีบุตรเปรียบเสมือนการมีกระแจะงาที่แสดงถึงตนเองให้เป็นประจักษ์
- การมีบุตรเปรียบเสมือนเป็นการรับประกันคุณภาพชีวิตยามแก่เฒ่า
- การมีบุตรเป็นการแสดงความรัก ความผูกพันสูงสุด
- การมีบุตรเป็นสิ่งแสดงว่าความคิดและค่านิยมของตัวฉันจะสามารถเป็นแบบอย่าง

ให้กับคนรุ่นถัดๆไป

นักท่องเที่ยวชาวจีน หมายถึง ชาวจีนที่เดินทางจากที่อยู่อาศัยของตนในประเทศจีนมายังประเทศไทยอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี เป็นการชั่วคราวเพื่อวัตถุประสงค์มาใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ (การทำเด็กหลอดแก้ว) ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

พฤติกรรมกรใช้บริการสุขภาพ หมายถึง ประสบการณ์ชาวจีนเกี่ยวกับการใช้บริการการ  
รักษาพยาบาลภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์



## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง การตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตลอดจนเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมากำหนดเป็นกรอบและแนวทางในการศึกษาดังต่อไปนี้

1. ความเป็นมาและวิวัฒนาการของเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์
  - 1.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์
  - 1.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรักษาภาวะมีบุตรยาก
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยด้านประชากรศาสตร์
3. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ
5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจ
6. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ความเป็นมาและวิวัฒนาการของเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์

การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์นั้นมีมานานแล้ว ได้นำมาถูกใช้กับมนุษย์จนประสบความสำเร็จครั้งแรกในปี ค.ศ. 1790 โดยแพทย์ชาวอังกฤษชื่อนายฮันเตอร์ (Hunter) หลังจากนั้นในปี ค.ศ. 1884 ก็ประสบความสำเร็จเช่นเดียวกันในสหรัฐอเมริกาโดยแพทย์ชาวอเมริกันสามารถทำให้หญิงซึ่งสามีเป็นหมันตั้งครรภ์ได้จากการใช้เชื้ออสุจิบริจาค ซึ่งถือเป็นความสำเร็จในขณะนั้นและมีการพัฒนาเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์อย่างเรื่อยมา

ซึ่งต่อมาในปี ค.ศ. 1944 แพทย์จอห์น ร็อก (John Rock) และเมอร์เรียม เมนคิน (Miriam Menkin) ได้ประสบความสำเร็จในการทำเด็กหลอดแก้ว ต่อมาปี ค.ศ. 1954 ได้เกิดสิ่งทีประสบความสำเร็จในทางการแพทย์อีกครั้ง เมื่อสามารถทำให้หญิงคนหนึ่งสามารถตั้งครรภ์ได้โดยใช้เชื้อสุมั้แห่งจันกระทั่งเมื่อ ค.ศ. 1978 ประเทศอังกฤษสามารถใช้เทคนิคการปฏิสนธินอกร่างกายให้ผู้หญิงคนหนึ่งสามารถคลอดบุตรได้สำเร็จ บุตรของเธอชื่อว่า ลูอิส บราวน์ (Louise Brown) ซึ่ง

ผลงานอันโดดเด่นนี้เกิดมาจากบุคคลสองคน คือ แพททริก พีแอส (Patrick Steptoe) และ โรเบิร์ต เอ็ดเวิร์ด (Robert Edwards) (สำนักข่าว BBC, 2021)

ต่อมา มีการตั้งครุครั้งแรกเป็นผลมาจากการใช้ไข่บริจาคในปี ค.ศ. 1983 ซึ่งเป็นปีเดียวกับการเกิดของทารกโดยใช้ตัวอ่อน 8 เซลล์แช่แข็ง ปี ค.ศ. 1994 ประเทศสาธารณรัฐฝรั่งเศสมีเด็กที่เกิดจากเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ครั้งแรกตามกฎหมาย โดยใช้วิธีการฉีดอสุจิและต่อมาได้เกิดเหตุการณ์ต่าง ๆ เกิดขึ้นอีกมากมาย ซึ่งเป็นนวัตกรรมที่ออกมาช่วยกระบวนการเกิดของมนุษย์อย่างต่อเนื่อง เช่น ปี ค.ศ. 2000 เป็นครั้งแรกที่ประสบความสำเร็จในการใช้เซลล์ไข่แช่แข็งและอสุจิแช่แข็ง (สำนักข่าว BBC, 2021)

เรเชล อี กรอสส์ (2020) กล่าวไว้ในรายงานข่าวของ BBC NEWS ว่า นักวิทยาศาสตร์หญิงผู้สร้าง “เด็กหลอดแก้ว” ที่ปฏิวัติการเจริญพันธุ์ของมนุษยชาติ คือ มิเรียม เมนกิน เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการห้องวิทยาศาสตร์ ชาวอเมริกัน วัย 43 ปี เธอคือบุคคลแรกในโลกที่นำไข่และอสุจินุญมาปฏิสนธิภายนอกอย่างสำเร็จ นับเป็นความก้าวหน้าทางการแพทย์ครั้งสำคัญที่นำไปสู่การทำ “เด็กหลอดแก้ว” (in vitro fertilization - IVF) เทคโนโลยีช่วยผู้มีบุตรยากที่เรารู้จักกันดีในปัจจุบัน ทว่าชื่อของเธอกลับไม่เป็นที่รู้จักเท่าใดนัก เป้าหมายในการทำงานของมิเรียม คือ การผสมไข่ในหลอดแก้ว (ภายนอกในร่างกายมนุษย์) ซึ่งเป็นขั้นแรกในแผนการแก้ปัญหาการมีบุตรยาก มิเรียมทำงานที่ห้องแล็บแล้วได้พบภาพอันน่าอัศจรรย์ของเซลล์อสุจิและเซลล์ไข่ที่รวมตัวกัน และกำลังเกิดการแบ่งตัว ทำให้เธอได้เห็นภาพตัวอ่อนมนุษย์ที่ได้รับการปฏิสนธิขึ้นในหลอดแก้วสำเร็จเป็นครั้งแรกของโลก ความสำเร็จของมิเรียมครั้งนี้ได้ช่วยปูทางไปสู่ยุคใหม่ของเทคโนโลยีด้านการเจริญพันธุ์ ซึ่งช่วยให้ผู้หญิงที่มีบุตรยากได้ตั้งครุและช่วยให้นักวิทยาศาสตร์ได้ศึกษาชีวิตมนุษย์ในระยะแรกเริ่ม ความสำเร็จดังกล่าว ทำให้ในปี ค.ศ. 1978 โลกได้ต้อนรับ ลูอิส บราวน์ “เด็กจากหลอดทดลอง” คนแรกที่ปฏิสนธิด้วยวิธีที่เราจักกันในปัจจุบันว่า “การทำเด็กหลอดแก้ว” (in vitro fertilization - IVF) (สำนักข่าว BBC, 2021)

จากข้อความดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่า การนำเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มาใช้กับมนุษย์ จะช่วยแก้ปัญหาการมีบุตรยากให้กับผู้หญิงได้ เพื่อให้มีโอกาสตั้งครุได้สำเร็จ โดยใช้เทคโนโลยีความก้าวหน้าทางการแพทย์สมัยใหม่ แพทย์จะใช้วิธีการรักษาและดูแลตัวอ่อนที่ได้รับการปฏิสนธิภายนอก หรือเรียกว่า เด็กหลอดแก้ว ปัจจุบันในหลายประเทศทั้งแถบยุโรปและเอเชียต่างก็ให้ความสนใจและมีความต้องการใช้บริการในการรักษาด้วยวิธีดังกล่าวนี้เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในประเทศไทยที่ได้รับความนิยมจากชาวยุโรปและชาวเอเชียที่เดินทางเข้ามาใช้บริการการรักษาด้วยวิธีเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เป็นลำดับต้นๆ เมื่อเทียบกับประเทศที่ให้บริการการรักษาเช่นเดียวกันนี้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่า การมีความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับ

ความเป็นมาและวิวัฒนาการของเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ จะมีความเหมาะสมและมีพื้นฐานความรู้ต่อการศึกษาเรื่องการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

### แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์

ความหมายของเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์

ประกาศแพทยสภาที่ 1/2540 เรื่อง มาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ให้ความหมายคำว่า“เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ (assisted reproductive technology)” หมายถึง กรรมวิธีใด ๆ ที่เป็นการช่วยการเจริญพันธุ์ที่แตกต่างไปจากระบวนการตามธรรมชาติโดยการนำเซลล์สืบพันธุ์ทั้งเพศหญิงและชาย (Gamete) ออกจากร่างกายของผู้รับบริการและการเคลื่อนย้ายเซลล์สืบพันธุ์เข้าไปในมดลูก และ/หรือหลอดมดลูก (Intrauterine Insemination, Gamete intra fallopian transfer (GIFT) หรือการปฏิสนธิในอกร่างกาย (In vitro fertilization-IVF) ด้วยวิธีการต่าง ๆ และการเคลื่อนย้ายตัวอ่อนเข้าไปในหลอดมดลูก และ/หรือโพรงมดลูก (Embryo transfer)” (ราชกิจจานุเบกษา, 2540)

เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ หมายถึง กรรมวิธีใด ๆ ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่นำอสุจิและไข่ออกจากร่างกายมนุษย์เพื่อเกิดการตั้งครรภ์โดยไม่เป็นไปตามธรรมชาติรวมทั้งการผสมเทียม (ธานี วรภัทร์, 2561)

ศุจินตรา ชูเจริญพิพัฒน์ (2558) กล่าวถึง เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ.2558 หมายความว่า กรรมวิธีใด ๆ ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่นำอสุจิและไข่ออกจากร่างกายมนุษย์เพื่อให้เกิดการตั้งครรภ์โดยไม่เป็นไปตามธรรมชาติรวมทั้งการผสมเทียม การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์(assisted reproductive technology: ART) เป็นการเพิ่มโอกาสการปฏิสนธิโดยการนำอสุจิมาอยู่ใกล้กับไข่เพื่อช่วยให้การปฏิสนธิได้ดียิ่งขึ้น

จากการศึกษาความหมายของคำว่า เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ สรุปได้ว่าวงการแพทย์ได้นำเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์มาใช้รักษาภาวะการมีบุตรยากเพื่อให้เกิดการตั้งครรภ์โดยไม่เป็นไปตามธรรมชาติรวมทั้งการผสมเทียมจนสามารถทำให้คู่สมรสจำนวนมากมีบุตรได้ตามความประสงค์ ด้วยเทคนิค กรรมวิธีใหม่ ๆ เกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์นั้นได้พัฒนาขึ้นตลอดเวลา

ประเภทของการรักษาด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์

จากข้อมูลด้านประวัติศาสตร์ของเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ พบว่า ระยะเวลาหลายร้อยปีที่ผ่านมา เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ได้เจริญก้าวหน้ามาอย่างต่อเนื่อง มีการนำเอาเทคนิคใหม่ ๆ มาใช้ในการรักษาภาวะมีบุตรยาก เทคนิคในปัจจุบันมีหลากหลายวิธีการ แล้วแต่คู่ชายหญิงที่มาพบแพทย์เพื่อทำการรักษานั้นจะเลือกใช้วิธีใด แบบใด ที่เหมาะสมกับปัญหาด้านมีบุตรยาก ปัจจุบันการรักษาด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์มีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลา มีการให้บริการทั้งในสถานบริการของรัฐและเอกชน ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกขึ้น อย่างไรก็ตาม การรักษาด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ก็มีข้อบ่งชี้ในการรักษา ดังต่อไปนี้

1. ความผิดปกติของท่อนำไข่ (tubal factors) เช่น มีการอุดตันของท่อนำไข่และไม่สามารถผ่าตัดแก้ไขความผิดปกติได้หรือเจ็บป่วยและการรักษาที่ตัดท่อนำไข่ออกทั้งสองแล้ว ฯลฯ
2. ภาวะเยื่อโพรงมดลูกในอุ้งเชิงกราน (endometriosis) ที่ทำให้เกิดการมีบุตรยาก ยังเป็นเรื่องที่อธิบายได้ไม่ชัดเจน แพทย์จะทำการรักษาภาวะเยื่อโพรงมดลูกในอุ้งเชิงกรานด้วยการผ่าตัดหรือการใช้ยาแล้วจึงใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เพื่อแก้ไขภาวะมีบุตรยาก เช่น การทำเด็กหลอดแก้วต่อไป
3. ความผิดปกติจากสาเหตุทางฝ่ายชาย (male factor) การรักษาด้วยวิธีกระตุ้นให้มีการตกไข่หลายใบร่วมกับการฉีดอสุจิเข้าโพรงมดลูก (controlled ovarian hyperstimulation/ intrauterine insemination) หากไม่สำเร็จควรรักษาด้วยวิธีเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ซึ่งได้แก่

3.1 การผสมเทียม (Artificial insemination) เป็นการนำน้ำอสุจิของผู้ชาย (semen) ใส่ง่ายเข้าไปในอวัยวะสืบพันธุ์ของหญิง โดยใช้เครื่องมือเพื่อหวังให้เกิดการตั้งครรภ์โดยการใช้น้ำอสุจิของสามีตนเองหรือการใช้น้ำอสุจิของผู้บริจาคในการทำผสมเทียมนี้ ฝ่ายหญิงจะต้องสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจปราศจากโรคต่าง ๆ และการทำหน้าที่ของอวัยวะสืบพันธุ์ต้องปกติโดยฝ่ายหญิงต้องหาเวลาการตกไข่เพื่อฉีดน้ำอสุจิเข้าทางช่องปากมดลูก หรือบางรายที่สาเหตุการมีบุตรยากจากความผิดปกติของปากมดลูกการสร้างภูมิคุ้มกันต่อต้านอสุจิหรือจำนวนน้ำอสุจิน้อยมาก แพทย์จะรักษาด้วยการผสมเทียมโดยฉีดน้ำอสุจิเข้าโพรงมดลูก (intrauterine insemination) ทั้งนี้เป็นการให้ตัวอสุจิเข้าไปผสมกับไข่ในมดลูกเองตามธรรมชาติ

3.2 การทำกิฟต์ (Gamete Intrafallopian Transfer: GIFT) เป็นการพัฒนารักษาภาวะมีบุตรยากในช่วงแรก ซึ่งทำโดยการเจาะเซลล์ไข่ออกจากรังไข่ของฝ่ายหญิง จากนั้นนำกลับเข้าสู่ท่อนำไข่ของฝ่ายหญิงพร้อมกับเซลล์อสุจิของฝ่ายชาย เพื่อให้เกิดการปฏิสนธิภายในบริเวณท่อนำไข่และมีการพัฒนาเป็นตัวอ่อนและสามารถตั้งครรภ์ต่อไป ในการรักษาด้วยวิธีนี้ ฝ่ายหญิงจำเป็นต้องมีท่อนำไข่ที่ปกติอย่างน้อยหนึ่งข้างเพื่อใช้ในการให้เซลล์ไข่และเซลล์อสุจิกลับเข้าไปเพื่อการปฏิสนธิต่อไป

3.3 การทำซิฟท์ (Zygote Intrafallopian Transfer: ZIFT) หลังจากที่มีกระบวนการเลี้ยง เซลล์สืบพันธุ์ได้ดีขึ้น จึงได้มีการนำเซลล์ไข่และเซลล์อสุจิมาทำการปฏิสนธิในอกร่างกายจนได้ตัวอ่อนในระยะ 1-2 วัน จากนั้นทำการย้ายตัวอ่อนในระยะต้นดังกล่าวกลับสู่ท่อนำไข่ของฝ่ายหญิง เพื่อให้เกิดการตั้งครรภ์ ซึ่งการรักษาด้วยวิธีนี้ฝ่ายหญิงจำเป็นต้องมีท่อนำไข่ที่ค่อนข้างน้อยหนึ่งข้าง เพื่อใช้เป็นที่ย้ายตัวอ่อนในระยะดังกล่าวกลับได้

3.4 การทำเด็กหลอดแก้ว (in vitro fertilization and embryo transfer: IVF & ET) คือ การนำเซลล์ไข่และเซลล์อสุจิมาทำการปฏิสนธิในอกร่างกายเพื่อให้ได้เซลล์ตัวอ่อนในระยะต่าง ๆ ซึ่งปัจจุบันมีการเลี้ยงตัวอ่อนจนถึงระยะวันที่ 3 หรือวันที่ 5 จากนั้นจึงทำการย้ายกลับโพรงมดลูกฝ่ายหญิงต่อไป

3.5 การทำอิกซี่ (Intracytoplasmic Sperm Injection: ICSI) คือ กระบวนการช่วยในการปฏิสนธิในอกร่างกายโดยการใช้เซลล์อสุจิ 1 เซลล์ ทำการฉีดเข้าไปในเซลล์ไข่ 1 ใบ ซึ่งสามารถเพิ่มอัตราการปฏิสนธิได้และนิยมใช้ในกรณีที่ฝ่ายชายมีปริมาณอสุจิน้อย

3.6 การตรวจพันธุกรรมตัวอ่อน (Pre-implantation Genetic Diagnosis: PGD) คือ วิธีการตรวจสอบทางพันธุกรรมก่อนนำเซลล์ตัวอ่อนฝังในโพรงมดลูก ขั้นตอนการผสมเซลล์เพื่อให้ เกิดการปฏิสนธิจะเหมือนกับการทำเด็กหลอดแก้ว แต่เซลล์ตัวอ่อนเจริญอยู่ในระยะ 4-8 เซลล์จนถึงระยะบลาสโตซิสต์ (blastocyst) หรือระยะฝังตัว แล้วใช้เข็มแก้วขนาดเท่าเส้นผมดูดเซลล์ จำนวน 1 หรือ 2 จากตัวอ่อนไปตรวจพันธุกรรม เพื่อคัดกรองเฉพาะตัวอ่อนที่ปกติใส่กลับเข้าสู่โพรงมดลูก ด้วยวิธีการตรวจพันธุกรรมจะทราบเพศของตัวอ่อนและผลดีของวิธีการนี้คือ สามารถหลีกเลี่ยงโรคที่สามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรมผ่าน โครโมโซม

3.7 กระบวนการแช่แข็งตัวอ่อน (Cryopreserved embryo transfers) ปัจจุบันทำเพื่อเก็บรักษาตัวอ่อนที่เหลือจากการย้ายตัวอ่อนแล้ว รวมถึงเป็นการแช่แข็งตัวอ่อนเพื่อรอการตรวจวินิจฉัยตัวอ่อนก่อนการย้ายได้

3.8 กระบวนการใช้ไข่บริจาค (Donor oocytes) คือ การใช้ไข่บริจาคเพื่อให้เกิดการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีภาวะมีบุตรยากที่ไม่สามารถกระตุ้นไข่ได้เช่น คุณภาพไข่น้อย (Poor ovarian reserve) และภาวะรังไข่ล้มเหลว (Ovarian failure) เป็นต้น

3.9 การตั้งครรภ์แทน (Surrogacy) เป็นการดำเนินการขออนุญาตต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและกระทำต่อเมื่อสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งภริยาไม่อาจตั้งครรภ์ได้ที่ประสงค์จะมีบุตร โดยใช้หญิงอื่นตั้งครรภ์แทน โดยที่สามีหรือภริยาคนใดคนหนึ่งหรือทั้งคู่มีสัญชาติไทย กรณีที่สามีหรือภริยามีได้มีสัญชาติไทยต้องจดทะเบียนมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 ปี ทั้งนี้ให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดโดยดำเนินการกระตุ้นไข่ภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตรและ



หญิงที่รับตั้งครรภ์แทนให้ไปตกพร้อมกันแล้วทำการดูแลเอาใจของทั้งคู่ออกมาโดยใช้ไปของภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตรมาปฏิสนธิกับอสุจิของสามีที่ชอบด้วยกฎหมาย เมื่อปฏิสนธิจนได้ตัวอ่อนแล้ว จึงนำตัวอ่อนกลับเข้าไปในโพรงมดลูกของหญิงที่รับตั้งครรภ์แทน ทั้งนี้เด็กที่เกิดถือเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของสามีและภริยาที่ชอบด้วยกฎหมายซึ่งประสงค์จะมีบุตร

จากการศึกษาประเภทของการรักษาด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ พอสรุปได้ว่าเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เป็นการนำเอาเทคนิคสมัยใหม่มาใช้ในการรักษาภาวะมีบุตรยากโดยวิธีการแพทย์ แพทย์จะเลือกใช้วิธีที่เหมาะสมและปลอดภัยที่สุดในการช่วยเหลือคู่สมรสที่มีบุตรยากดีมีบุตรตามความต้องการ ผู้วิจัยได้สังเกตพฤติกรรมการกลับมาใช้บริการซ้ำโดยประการหนึ่งคือ การมีแพทย์ที่มีความชำนาญให้ความช่วยเหลือและรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมและมีความปลอดภัยสูง ดังนั้นหากมีความเข้าใจในวิธีการรักษาด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์นี้จะช่วยให้ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยและออกแบบเครื่องมือการวิจัยได้อย่างเหมาะสม

#### ข้อจำกัดของการรักษาด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์

ในประเทศจีน มีข้อจำกัดที่เกี่ยวกับ เทคโนโลยีสำหรับช่วยในการเจริญพันธุ์ของมนุษย์ จะต้องผ่านการอนุมัติจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และห้ามมิให้มีการ “ตั้งครรภ์แทน” ทุกรูปแบบอย่างเด็ดขาด ไม่ว่าจะเป็นการซื้อ-ขายน้ำเชื้ออสุจิ เซลล์ไข่ เซลล์ไข่ที่ได้รับการปฏิสนธิแล้ว หรือแม้กระทั่งตัวอ่อน (สาธารณสุขเชียงใหม่, 2558) จนกระทั่งมีการเปลี่ยนแปลงทางนโยบายควบคุมจำนวนประชากรของจีนมีผลพวงหลายอย่างตามมา นอกจากชาวจีนจะสามารถมีบุตรได้สองคนแล้วคนที่ตั้งครรภ์เองไม่ได้ยังสามารถว่าจ้างแม่ผู้บุญเป็นคนที่อุ้มท้องและคลอดบุตรแทนให้ได้ คณะกรรมการ Standing Committee ซึ่งเป็นฝ่ายรับผิดชอบด้านนิติบัญญัติในสภาประชาชนจีน ได้ตัดสินใจถอดร่างกฎหมายห้ามการมีบุตรผ่านแม่ผู้บุญในประเทศจีนออกจากการพิจารณาเมื่อปลายเดือนธันวาคมปีที่แล้วซึ่งทางการจีนต้องการกำจัดอุปสรรคที่อาจจะเป็นตัวขัดขวางความพยายามเพิ่มการเกิดและเพื่อการรับมือกับการมีประชากรสูงวัยเพิ่มขึ้น (ทักษิณา ข่ายแก้ว, 2016)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่า การมีนโยบายเปิดเสรีให้ชาวจีนสามารถมีบุตรได้เป็นการเพิ่มอัตราการเกิดของคนรุ่นใหม่ทดแทนคนรุ่นเก่า มีความจำเป็นต่อการพัฒนาประเทศ ผู้วิจัยมีความเห็นว่า การศึกษาวิจัยด้านประชากรศาสตร์จะช่วยส่งเสริมให้ผลงานวิจัยเรื่องการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีความชัดเจนและสมบูรณ์มากขึ้น

### แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรักษาภาวะมีบุตรยาก

เนื่องจากในปัจจุบันสภาพทางสังคมได้เปลี่ยนแปลงไปมากกว่าในอดีต โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของการแต่งงานมีครอบครัวที่คนในปัจจุบันจะสมรสกันเมื่อมีอายุค่อนข้างมากเมื่อเทียบกับในอดีตถ้าหากย้อนดูปัจจุบันผู้คนให้ความสำคัญกับการศึกษาและการทำงานมากขึ้นทั้งหญิงและชาย ดังนั้นหากบุคคลดังกล่าวสมรสกันเมื่อมีอายุที่ค่อนข้างมากแล้ว การจะมีบุตรได้ตามที่ต้องการก็เป็นไปได้ค่อนข้างยาก แนนอกจากนี้การมีบุตรยากยังอาจมาจากสาเหตุทางด้านสุขภาพร่างกายของคู่สมรสเอง เช่นชายมีปัญหาเชื้อพันธุ์ไม่แข็งแรงหรือมีปริมาณไม่มากพอที่จะทำให้เกิดการปฏิสนธิได้ หญิงเป็นหมันหรือมีความผิดปกติของมดลูกที่ทำให้ตัวอ่อนไม่สามารถก่อตัวได้ ผู้หญิงมีสุขภาพที่ไม่ดีพอที่จะตั้งครรภ์ได้ หรือเพราะคู่สมรสฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีนิสัยลักษณะด้อยก่อให้เกิดโอกาสที่จะถ่ายทอดความพิการทางพันธุกรรมมาสู่เด็กได้ เพราะการให้กำเนิดเด็กโดยวิธีทางธรรมชาตินั้นไม่ก่อให้เกิดโอกาสให้คู่สมรสคัดเลือกยีนส์หรือตัวอ่อนที่จะพัฒนามาเป็นทารก ดังนั้นคู่สมรสต้องเข้าใจว่าปัญหาการมีบุตรยากเป็นปัญหาของทั้งสองฝ่าย สาเหตุอาจเป็นที่ฝ่ายหญิงหรือฝ่ายชายหรือเป็นทั้งสองฝ่ายก็ได้ และพบว่าคู่สมรสที่มีบุตรยากประมาณร้อยละ 20 - 35 มีสาเหตุที่ก่อให้เกิดการมีบุตรยากตั้งแต่ 2 สาเหตุขึ้นไป ดังนั้นในการตรวจหาสาเหตุจึงจำเป็นต้องตรวจหาให้ครบทุกสาเหตุทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชาย เพื่อจะทำให้การรักษาได้ผลดีที่สุด

ในปัจจุบันวิชาการแพทย์และวิทยาศาสตร์มีความเจริญก้าวหน้าเป็นอย่างมาก มีการนำเอาเทคโนโลยีมาใช้ในวงการแพทย์ไม่ว่าจะเป็นการตรวจวินิจฉัยโรค การคิดค้นผลิตยาตัวใหม่ การปลูกถ่ายอวัยวะ การช่วยชีวิตของผู้ป่วยที่สิ้นหวังให้มีอายุต่อไปอีก แต่ทุกซ์ของมนุษย์นั้นมิได้อยู่ที่การมีชีวิตโดยปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ การไม่มีบุตรสืบสกุลก็เป็นทุกซ์ของสามีภรรยาจำนวนไม่น้อยที่ไม่สามารถมีบุตรได้ตามธรรมชาติ ซึ่งปัจจุบันแพทย์สามารถแก้ไข้ปัญหาเหล่านี้ได้ขึ้นอยู่กับแต่ละกรณีว่าวิธีการใดจะเป็นวิธีการที่เหมาะสม ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพมากกับกรณีนั้นที่สุด จนอาจกล่าวได้ว่าในสมัยนี้สามารถบังคับให้มีการกำเนิดมนุษย์ได้โดยไม่ต้องอาศัยธรรมชาติเป็นตัวกำหนดแต่เพียงอย่างเดียว

การแก้้ปัญหาการมีบุตรยากนั้น แพทย์สามารถเลือกใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม ซึ่งอาจจะ เป็นเพียงให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามสรีรวิทยาของการเจริญพันธุ์ก็อาจสามารถ ตั้งครรภ์เองได้ตามธรรมชาติ แต่ถ้าคู่สามีภรรยามีปัญหาในการตั้งครรภ์อย่างรุนแรง แ่จำเป็นต้องใช้ การผสมเทียม (Artificial Insemination) ซึ่งหมายถึง การนำเชื้อพันธุ์ของฝ่ายชายฉีดเข้าทางช่องคลอดของฝ่ายหญิง เพื่อให้เกิดการตั้งครรภ์แทนการมีเพศสัมพันธ์ตามปกติ หรือที่เรียกว่า การช่วย การเจริญพันธุ์ด้วยเทคโนโลยี (Assisted Reproductive Technology) ซึ่งหมายถึง การที่แพทย์ นักวิทยาศาสตร์ต้องใช้วิธีการนำไข่จากฝ่ายหญิงออกจากรังไข่ นำมาผสมกับเชื้อพันธุ์ของฝ่ายชายซึ่ง

อาจจะรอให้มีการปฏิสนธิก่อนหรือไม่ก็ได้ แล้วนำกลับสู่หลอดมดลูก หรือโพรงมดลูกของฝ่ายหญิง เพื่อให้เกิดการตั้งครรภ์ต่อไป

งานวิจัยนี้จะขอทำการศึกษาเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ด้วยวิธีการปฏิสนธิภายนอกในร่างกาย หรือเรียกว่า การทำเด็กหลอดแก้ว IVF (In-vitro Fertilization) ซึ่งเป็นวิธีหนึ่งในอีกหลากหลายวิธีการที่มีความนิยมสำหรับนักท่องเที่ยวยุคใหม่ที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยและใช้ตลาดบริการเชิงสุขภาพนี้เพื่อรักษาภาวะผู้มีบุตรยาก

#### ความหมายของเด็กหลอดแก้ว

“เด็กหลอดแก้ว” คำนี้ มาจากภาษาละติน In Vitro ที่แปลว่า ภายนอกในร่างกายมนุษย์ซึ่งในที่นี้หมายถึงภายในหลอดแก้ว หรือภายในหลอดทดลองนั่นเอง In Vitro Fertilization (IVF) เป็นวิธีการรักษาภาวะมีบุตรยากที่มีการนำเชื้ออสุจิและไข่ออกจากร่างกายและมีการปฏิสนธิกันภายนอกในร่างกาย แต่เดิมทำในหลอดทดลองหรือหลอดแก้ว จึงหมายถึงการปฏิสนธิในหลอดแก้ว ซึ่งในปัจจุบันมักใช้จานเพาะเลี้ยง (Plate) ในการปฏิสนธิแทน วิธีการคือ หลังจากนำเซลล์ไข่และตัวอสุจิไปวางผสมกันในจานเพาะเลี้ยง โดยปล่อยให้ตัวอสุจิว่ายเข้ามาผสมกับเซลล์ไข่เองตามธรรมชาติ เมื่อตัวอสุจิสามารถปฏิสนธิกับไข่ได้แล้ว จะพัฒนาต่อเป็นตัวอ่อนขนาดเล็ก โดยตัวอ่อนที่ได้จากกระบวนการนี้จะถูกเลี้ยงอยู่ในตู้เพาะเลี้ยงจนถึงระยะที่เหมาะสมและนำไปย้ายกลับเข้าสู่โพรงมดลูกเพื่อให้เกิดการฝังตัว หรือตั้งครรภ์นั่นเอง (ศูนย์การแพทย์เพื่อการมีบุตร สไมล์ ไอวีเอฟ คลินิก, 2563)

การทำเด็กหลอดแก้ว คือ เป็นปฏิสนธิภายนอกร่างกาย หรือการเอาไข่ของผู้หญิงและตัวอสุจิของผู้ชายมาผสมกันภายนอกร่างกายโดยผ่านกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งตามธรรมชาติปกติแล้วผู้หญิงจะมีการตกไข่เพียงเดือนละ 1 ใบ โดยได้มาจากการแข่งขันของไข่ใบเล็ก ๆ จำนวนหลายใบจากรังไข่ทั้งสองข้างในระหว่างที่มีประจำเดือน แต่สุดท้ายแล้วจะมีการแข่งขันเพื่หาไข่ใบที่ดีที่สุดในรอบนั้น ๆ ที่โตเต็มที่และสมบูรณ์พร้อมตกออกมาเพื่อผสมพันธุ์เพียง 1 ใบเท่านั้นแต่หากจะรอให้ธรรมชาติคัดสรรให้มีไข่ตกเพียงใบเดียว โอกาสที่จะมีลูกได้สำเร็จในรอบเดือนนั้นก็จะมีน้อยมาก ๆ เพราะฉะนั้น การทำเด็กหลอดแก้ว จึงจำเป็นต้องมีการฉีดยากระตุ้นไข่ตั้งแต่ต้นในช่วงที่กำลังเป็นประจำเดือนเพื่อให้ไข่ใบเล็ก ๆ จำนวนหลายใบที่เริ่มแข่งขันกันตั้งแต่แรกโตพร้อม ๆ กัน เมื่อไข่โตเต็มที่ก็เก็บออกมาใช้งานได้เต็มจำนวนที่มีตั้งแต่แรก ช่วยเพิ่มโอกาสให้ได้ตัวอ่อนมากขึ้น เพราะฉะนั้น “ถ้าตามธรรมชาติมีโอกาสตกไข่เพียง 1 ใบ การทำเด็กหลอดแก้วก็เพิ่มโอกาสได้มากขึ้นเป็นหลายเท่าตัว” ซึ่งพอได้ไข่มาแล้วก็จะนำไปผสมกับตัวอสุจิและเลี้ยงตัวอ่อนต่ออีกประมาณ 3-5 วัน เพื่อคัดเลือกว่าตัวอ่อนตัวไหนดี หรือมีคุณภาพดีที่สุด หลังจากนั้นก็เป็นขั้นตอนการย้ายตัวอ่อนกลับเข้าไปฝังในโพรงมดลูก (ปัญญา ศักดิ์สง่างาม, 2563)

พุนเกียรติ ปัญญามิตร (2563) กล่าวว่า เด็กหลอดแก้ว เป็นเทคโนโลยีเจริญพันธุ์ที่นำไข่ของฝ่ายหญิงกับอสุจิของฝ่ายชายมาปฏิสนธิกันเองนอกร่างกายในห้องปฏิบัติการ หลังจากนั้นจึงย้ายตัวอ่อนกลับเข้าสู่มดลูกเพื่อให้เจริญเติบโตตามปกติต่อไป เหตุที่คนไทยเราเรียกว่าวิธีนี้ว่า ‘เด็กหลอดแก้ว’ ก็มาจากขั้นตอนที่ต้องนำไข่และอสุจิมาผสมกันและเลี้ยงจนเป็นตัวอ่อนในหลอดทดลองที่มีลักษณะเป็นแก้ว จึงเป็นที่มาของการเรียกว่า “เด็กหลอดแก้ว” นั่นเอง

ประชาชาติธุรกิจ (2561) ในประเทศไทยมีกลุ่มคนจีนที่ต้องการมีลูกคนที่สองจึงเดินทางเข้ามาทำเด็กหลอดแก้วในโรงพยาบาลเอกชนและศูนย์หรือคลินิกรักษาผู้มีบุตรยาก (IVF & In Vitro Fertilization) เพิ่มจำนวนมากขึ้น เนื่องจากความเข้มงวดของทางการเงินและมีบริการที่ไม่เพียงพอกับความต้องการและรอคิวนานซึ่งโรงพยาบาลเอกชนของไทยก็ให้ความสำคัญ มีความพร้อม มีศักยภาพในขั้นสูง มีความน่าเชื่อถือและยังเป็นที่ยอมรับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับชาวจีน

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น พอจะสรุปได้ว่า เทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ด้วยวิธีการปฏิสนธิภายนอกนอกร่างกาย หรือ การทำเด็กหลอดแก้ว IVF (In-vitro Fertilization) คือ การนำเอาไข่ของฝ่ายหญิงและอสุจิของฝ่ายชายมาทำให้เกิดการปฏิสนธิจนเกิดเป็นตัวอ่อนภายนอกนอกร่างกายแล้วจึงนำกลับไปฝังในไว้ในโพรงมดลูกของฝ่ายหญิง จากนั้นก็ปล่อยให้ร่างกายได้ทำหน้าที่ของกระบวนการตั้งครรภ์ต่อไปจนกระทั่งเด็กได้คลอดออกมาอย่างสมบูรณ์ โดยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของประเทศได้รับนิยมและจากนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพชาวจีนอย่างมาก

สาเหตุการรักษาด้วยการใช้เทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์

มหาวิทยาลัยมหิดล (2559) กล่าวถึง เทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ด้วยวิธีการปฏิสนธิภายนอกนอกร่างกาย หรือ การทำเด็กหลอดแก้ว IVF (In-vitro Fertilization) สามารถใช้ได้กับผู้ที่มิภาวะมีบุตรยากด้วยหลายสาเหตุ ดังนี้

1. ผู้ที่มีท่อรังไข่อุดตัน ทำให้ไข่ที่สุกแล้วไม่สามารถเคลื่อนไปฝังตัวที่ผนังมดลูกได้
2. ผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการตกไข่ เช่น มีจำนวนไข่ตกน้อยเกินไป อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มีลูกยาก
3. ผู้มีอายุเกิน 40 ปี ที่ไม่สามารถตั้งครรภ์ได้ภายใน 6 เดือน แม้จะมีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอโดยไม่ได้ป้องกัน
4. ผู้ที่เยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่ (Endometriosis) คือ การมีเนื้อเยื่อเติบโตขึ้นนอกมดลูกส่งผลกระทบต่อรังไข่ มดลูก และท่อรังไข่
5. ผู้ที่มีเนื้องอกมดลูก (Uterine fibroids) คือ เนื้องอกที่เติบโตขึ้นบริเวณผนังมดลูก มักเกิดกับผู้หญิงอายุ 30-40 ปี และอาจส่งผลกระทบต่อกระบวนการฝังตัวของตัวอ่อนในมดลูก

6. ผู้ที่เคยทำหมันแล้วอยากมีลูกอีกครั้ง หากก่อนหน้านี้เคยทำหมันโดยการตัดท่อนำรังไข่ หรือทำให้ท่อนำรังไข่อุดตันไปแล้ว IVF เป็นอีกทางเลือกที่สามารถนำไข่ออกมาปฏิสนธิภายนอกได้

7. ผู้ที่เชื้ออสุจิไม่แข็งแรง ทำให้ประสบปัญหาในการเข้าไปปฏิสนธิกับไข่ เช่น อสุจิเคลื่อนที่ช้า อสุจิมีจำนวนน้อย รูปทรงอสุจิผิดปกติ เป็นต้น

8. ผู้ที่มีลูกยากโดยไม่ทราบสาเหตุ กรณีนี้อาจมีตัวเลือกหลายวิธี ควรปรึกษาแพทย์ว่า IVF เป็นทางเลือกที่ดีที่สุดหรือไม่

9. ผู้ที่มีโอกาสส่งต่อโรคทางพันธุกรรม ผู้ที่เสี่ยงจะส่งต่อโรคทางพันธุกรรมสู่ลูก อาจได้รับคำแนะนำให้ตรวจสอบพันธุกรรม ซึ่งเป็นหนึ่งในขั้นตอนของการทำ IVF หลังจากนำไข่ออกมาปฏิสนธิแล้ว แพทย์จะทำการตรวจหาความผิดปกติทางพันธุกรรมได้บางส่วนหนึ่งก่อนส่งกลับไปฝังตัวในมดลูก

10. ผู้ที่กำลังจะรับการรักษาโรคมะเร็ง และอาจส่งผลกระทบต่อระบบสืบพันธุ์ เช่น การฉายแสง การให้เคมีบำบัด อาจได้รับคำแนะนำให้นำไข่ออกมาแช่แข็งก่อน หลังจากรักษาจนหายดีแล้วค่อยนำไข่นั้นกลับมาทำ IVF และส่งเข้าไปฝังตัวในมดลูกตามปกติ

ข้อมูลสุขภาพของโรงพยาบาลของโรงพยาบาลกรุงเทพ (2021) กล่าวถึง ประเด็นหลักของภาวะการมีบุตรยาก มาจากสาเหตุหลัก ดังนี้

1. ปัญหาการตกไข่ (Ovulation Factor) จะพบร้อยละ 25 ของคู่สมรสที่มีบุตรยาก
2. ปัญหาท่อนำไข่ (Tubal Factor) เนื่องจากเป็นที่ที่ไข่และอสุจิจะพบกันและเกิดการปฏิสนธิ
3. ปัญหาอสุจิ (Male Factor) จะพบร้อยละ 40 ของคู่สมรสที่มีบุตรยาก
4. ปัญหาที่มดลูกและปากมดลูก (Uterine / Cervical Factor) สาเหตุของภาวะมีบุตรยากที่เกิดจากมดลูก ได้แก่ มดลูกมีความผิดปกติแต่กำเนิดบางชนิด เนื้องอกในโพรงมดลูก (Submucous Myoma) ตึงเนื้อในโพรงมดลูก (Endometrial Polyp) พังผืดในโพรงมดลูก (Intrauterine Adhesion) ซึ่งอาจรบกวนการฝังตัวของตัวอ่อน

5. ปัญหาเยื่อภายในช่องท้อง (Peritoneal Factor) เยื่อช่องท้อง (Peritoneum) เป็นเนื้อเยื่อที่ปกคลุมอวัยวะภายในช่องท้องและอุ้งเชิงกราน รวมถึงมดลูก ท่อนำไข่ และรังไข่ การอักเสบของเยื่อช่องท้องหรือเยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดปกติ (Endometriosis) บริเวณเยื่อช่องท้องที่ปกคลุมมดลูก ท่อนำไข่ หรือรังไข่ จะทำให้เกิดแผลเป็น (Scar) พังผืด (Adhesion) และอาจทำให้มีภาวะมีบุตรยาก พบได้ร้อยละ 35 ของผู้หญิงที่มีบุตรยาก โดยที่ตรวจไม่พบสาเหตุอื่น

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การทำเด็กหลอดแก้ว (IVF) เป็นวิธีหนึ่งที่ช่วยแก้ปัญหาคามีบุตรยาก ในผู้หญิงที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป และยังเหมาะสำหรับผู้หญิงบางคนที่เป็นโรคและมีปัญหาสุขภาพที่เกิดความผิดปกติทางพันธุกรรม

สถานพยาบาลที่ให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์

ประกาศแพทยสภา ที่ 95(2), 2558 ได้ระบุว่า สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลที่ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ต้องมีคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและจริยธรรมรับผิดชอบ ไม่น้อยกว่าสี่คนประกอบด้วย สูตินรีแพทย์ นักวิทยาศาสตร์ พยาบาล และตัวแทนฝ่ายบริหาร เพื่อดูแลการบริการให้มีมาตรฐานและควบคุมด้านจริยธรรมภายในหน่วยงานนั้น กรรมการที่เป็นสูตินรีแพทย์ในคณะกรรมการดังกล่าวอย่างน้อยหนึ่งคนต้องมีได้อยู่ในทีมงานที่ให้บริการด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและจริยธรรมตามวรรคหนึ่ง มีการประชุมอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยทุก 2 เดือน และต้องจัดให้มีการจดบันทึกการประชุมไว้เป็นหลักฐานทุกครั้ง เพื่อรายงานต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขเป็นประจำทุกปี ในกรณีการตั้งครรภ์แทนและใช้ไข่บริจาค ต้องผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและจริยธรรมของสถานพยาบาลทุกราย (ราชกิจจานุเบกษา, 2558) และผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ รับผิดชอบระบบการบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลของผู้รับบริการ ผู้ตั้งครรภ์แทน ผู้บริจาคอสุจิหรือไข่ ข้อมูลต่างเหล่านี้ ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ข้อมูลทางการแพทย์ 3) ข้อมูลห้องปฏิบัติการซึ่งอย่างน้อยต้องมีข้อมูลจำนวนไข่ที่เก็บได้และใช้ไป อัตราการปฏิสนธิ จำนวนตัวอ่อนที่ได้ และจำนวนตัวอ่อนแช่แข็ง เป็นต้น 4) ข้อมูลกรใช้อสุจิ ไข่ หรือตัวอ่อนบริจาค และจำนวนตัวอ่อนแช่แข็ง วิธีการได้มาซึ่งการบริจาคและเจ้าของเซลล์ดังกล่าว 5) ข้อมูลทางพันธุกรรมของตัวอ่อน การฝังตัวและผลลัพธ์ 6) ภาวะแทรกซ้อนของมารดาและทารก ความผิดปกติทางพันธุกรรม ความผิดปกติแต่กำเนิด (ราชกิจจานุเบกษา, 2558)

โรงพยาบาลและสถานพยาบาลสำหรับผู้มีบุตรยากในประเทศไทย

ปีพ.ศ.2564 ศูนย์สุขภาพ hdmall (2564) ซึ่งเป็นศูนย์บริการสุขภาพใหญ่สุดในไทย ให้บริการข้อมูลผ่านระบบออนไลน์และเพื่อความสะดวก สามารถค้นหาได้ใน HDmall.co.th แนะนำโรงพยาบาลและสถานพยาบาลสำหรับผู้มีบุตรยากในเมืองไทยซึ่งได้รับการรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ในประเทศไทยแล้ว ในกรุงเทพมหานครและภาคต่าง ๆ ดังนี้

1. กรุงเทพมหานคร บ่งออกเป็น 6 โซน ประกอบด้วยเขตต่อไปนี้

ฝั่งกรุงเทพเหนือ ได้แก่ เขตจตุจักร เขตดอนเมือง เขตบางเขน บางซื่อ ลาดพร้าว  
เขตสายไหม เขตหลักสี่

ฝั่งกรุงเทพกลาง ได้แก่ เขตดินแดง เขตคูสิต เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย เขตพญาไท  
เขตพระนคร เขตราชเทวี เขตวังทองหลาง เขตสัมพันธวงศ์ เขตห้วยขวาง

ฝั่งกรุงเทพตะวันออก ได้แก่ เขตคลองสามวา เขตคันนายาว เขตบางกะปิ เขตบึงกุ่ม  
เขตมีนบุรี เขตลาดกระบัง เขตสะพานสูง เขตหนองจอก

ฝั่งกรุงเทพใต้ ได้แก่ เขตคลองเตย เขตบางคอแหลม เขตบางนา เขตบางรัก  
เขตปทุมวัน เขตประเวศ เขตพระโขนง เขตยานนาวา เขตวัฒนา เขตสวนหลวง เขตสาทร

ฝั่งกรุงธนเหนือ ได้แก่ เขตธนบุรี เขตคลองสาน เขตจอมทอง เขตบางกอกใหญ่  
เขตบางกอกน้อย เขตบางพลัด เขตคลองสาน เขตทวีวัฒนา

ฝั่งกรุงธนใต้ ได้แก่ เขตทุ่งครุ เขตบางขุนเทียน เขตบางแค เขตบางบอน เขตภาษีเจริญ  
เขตราษฎร์บูรณะ เขตหนองแขม

2. ภาคเหนือ ได้แก่ จังหวัดเชียงราย จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดน่าน จังหวัดพะเยา  
จังหวัดแพร่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดลำปาง จังหวัดลำพูน และจังหวัดอุตรดิตถ์

3. ภาคกลาง ได้แก่ จังหวัดกำแพงเพชร จังหวัดชัยนาท จังหวัดนครนายก จังหวัด  
นครปฐม จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา  
จังหวัดพิจิตร จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดลพบุรี จังหวัดสมุทรปราการ  
จังหวัดสกลนคร จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดหนองคาย จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดอำนาจเจริญ  
จังหวัดอุดรธานี จังหวัดอุบลราชธานี

4. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดขอนแก่น จังหวัดชัยภูมิ  
จังหวัดนครพนม จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดมหาสารคาม  
จังหวัดมุกดาหาร จังหวัดยโสธร จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดเลย จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดสกลนคร  
จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดหนองคาย จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดอุดรธานี  
จังหวัดอุบลราชธานี

5. ภาคตะวันออก ได้แก่ จังหวัดจันทบุรี จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดชลบุรี จังหวัดตราด  
จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดระยอง จังหวัดสระแก้ว

6. ภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดกระบี่ จังหวัดชุมพร จังหวัดตรัง จังหวัดนครศรีธรรมราช  
จังหวัดนราธิวาส จังหวัดปัตตานี จังหวัดพังงา จังหวัดพัทลุง จังหวัดภูเก็ต จังหวัดยะลา  
จังหวัดระนอง จังหวัดสงขลา จังหวัดสตูล จังหวัดสุราษฎร์ธานี

สำหรับผู้สนใจปรึกษา ตรวจ และรักษาภาวะมีบุตรยาก สามารถเปรียบเทียบราคาและ แพ็กเกจตรวจภาวะผู้มีบุตรยากหรือแพ็กเกจ IVF, IUI, ICSI, IMSI ฝากไข่ แช่แข็งไข่ จาก HDmall.co.th หรือ @HDCOTH

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าสถานพยาบาลที่ให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์จะต้องปฏิบัติตามกรอบและวิธีปฏิบัติอย่างเคร่งครัดตามประกาศแพทยสภา ประชาชนโดยทั่วไปเข้าสู่สืบค้นข้อมูลแนะนำโรงพยาบาลและสถานพยาบาลในเมืองไทยได้สะดวก และรวดเร็วผ่านระบบข้อมูลออนไลน์

มาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์

ประกาศแพทยสภา ที่ 1/ 2540 (ฉบับที่1) ลงวันที่ 22 ตุลาคม 2540 เรื่องมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ได้กำหนดมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ของผู้ประกอบการการวิชาชีพเวชพันธุ์ สรุปสาระสำคัญได้ ดังนี้

ข้อ 1 การให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ หมายความว่า กรรมวิธีใด ๆ ที่เป็นการช่วยการเจริญพันธุ์ที่แตกต่างไปจากกระบวนการตามธรรมชาติ โดยการนำเซลล์สืบพันธุ์ ทั้งเพศหญิงและเพศชาย (Gamete) ออกจากร่างกายของผู้รับบริการและ (1) การเคลื่อนย้ายเซลล์สืบพันธุ์เข้าไปในมดลูกและ/หรือหลอดมดลูก (Itrauterine Insemination, Gamete intrafallopian transfer) หรือ (2) การปฏิสนธินอกร่างกาย (In vitro fertilization) ด้วยวิธีการต่าง ๆ ในการเคลื่อนย้ายตัวอ่อนเข้าไปในหลอดมดลูกและ/หรือโพรงมดลูก (Embryo Transfer)

ข้อ 2 ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลหรือผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งมีหน้าที่ในลักษณะเดียวกันในหน่วยงานที่ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทั้งของรัฐและเอกชนต้องรับผิดชอบหรือจัดให้มีผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมเป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการดังกล่าว

ข้อ 3 ผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ตามข้อ 2 ของหน่วยงานใดจะต้องได้รับหนังสือรับรองจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในหน่วยงานใดซึ่งให้บริการก่อนวันที่ประกาศฉบับนี้ใช้บังคับให้ดำเนินการขอหนังสือรับรองจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยภายใน 180 วันนับแต่วันประกาศนี้ใช้บังคับ ในกรณีมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบตามวรรคหนึ่งหรือวรรคสอง ไม่ขอหนังสือรับรองจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยภายใน 60 วันนับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลง



ข้อ 4 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบ หรือเป็นผู้ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์จะต้องรักษามาตรฐานการให้บริการให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ในบทท้ายประกาศนี้

ข้อ 5 ให้ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยเป็นผู้กำกับดูแลการดำเนินการให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของประกาศฉบับนี้และรายงานผลการดำเนินการต่อแพทยสภาเป็นประจำปีละครั้ง

ประกาศแพทยสภา ที่ 21/ 2544 (ฉบับที่ 2) เรื่องมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ได้กำหนดมาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ของผู้ประกอบการการวิชาชีพเวชพันธุ์ (เพิ่มเติม) เพื่อคุ้มครองผู้รับบริการให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ดังนี้

ข้อ 1 การให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์จะต้องไม่เป็นการกระทำในลักษณะเป็นการทำสำเนาชีวิต (Human Cloning) เพื่อการเจริญพันธุ์

ข้อ 2 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์จะต้องรักษามาตรฐานการให้บริการในส่วนที่เกี่ยวกับการบริจาคเซลล์สืบพันธุ์จากหญิงหรือชายหรือตัวอ่อนที่ใช้ในกระบวนการช่วยการเจริญพันธุ์ดังนี้

2.1 กรณีที่คู่สมรสต้องการมีบุตร โดยให้ภรรยาเป็นผู้ตั้งครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอาจให้บริการโดย

- 1) ใช้เซลล์สืบพันธุ์จากผู้บริจาคเรื่องการปฏิสนธิไม่ว่าจะทำให้เกิดขึ้นภายในหรือภายนอกร่างกาย
- 2) รับบริจาคตัวอ่อนเพื่อการตั้งครรภ์

2.2 กรณีที่คู่สมรสต้องการมีบุตร โดยให้หญิงอื่นซึ่งไม่ใช่ภรรยาตั้งครรภ์แทน ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม จะให้บริการได้เฉพาะกรณีใช้ตัวอ่อนที่มาจากเซลล์สืบพันธุ์ของคู่สมรสเท่านั้น โดยอยู่ภายใต้เงื่อนไข 1) ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคเซลล์สืบพันธุ์ในลักษณะที่อาจทำให้เข้าใจได้ว่าเป็นการซื้อขาย 2) ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่หญิงที่ตั้งครรภ์แทนในลักษณะที่อาจทำให้เข้าใจได้ว่าเป็นการรับจ้างตั้งครรภ์ 3) หญิงที่ตั้งครรภ์แทนจะต้องเป็นญาติโดยสายเลือดของคู่สมรสฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง (Preimplantation Genetic Diagnosis) ให้กระทำเฉพาะการตรวจเพื่อวินิจฉัยโรคตามความจำเป็นและสมควรทั้งนี้จะต้องไม่เป็นการกระทำในลักษณะที่อาจทำให้เข้าใจได้ว่าเป็นการเลือกเพศ โดยจะต้องมีหนังสือแสดงความยินยอมตามแบบท้ายประกาศนี้

ข้อ 3 การให้บริการนอกเหนือไปจากมาตรฐานที่กำหนดไว้ผู้ประกอบวิชาชีพ

เวชกรรม ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบ หรือ เป็นผู้ให้บริการ ต้องได้รับความเห็นชอบจากราชวิทยาลัย  
สูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ก่อนการให้บริการทุกครั้ง (ราชกิจจานุเบกษา, 2545)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า มาตรฐานการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วย  
การเจริญพันธุ์ ผู้ประกอบการการวิชาชีพเวชพันธ์จะต้องรักษามาตรฐานการบริการให้เป็นไปตาม  
มาตรฐานที่กำหนดไว้ตามประกาศของแพทยสภา

โรงพยาบาล/สถานพยาบาลที่ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์

ปัจจุบันมีโรงพยาบาล/หรือสถานพยาบาลที่ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญ  
พันธุ์ที่ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินงานด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์เป็น  
สถานพยาบาลภาครัฐ จำนวน 15 แห่ง โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 31 แห่ง คลินิก จำนวน 56 แห่ง  
รวมทั้งสิ้น 102 แห่งทั่วประเทศ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2563)

โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครที่เปิดให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญ  
พันธุ์หรือการทำเด็กหลอดแก้ว IVF (In-vitro Fertilization) เช่น

1. โรงพยาบาลศิริรินทร์ ให้การรักษาด้านการทำเด็กหลอดแก้ว (IVF) โดยมีทั้งหมด 120  
แบบการรักษา แยกเป็น 18 ประเภทความเชี่ยวชาญเฉพาะ โดยราคาสำหรับการรักษาการทำเด็ก  
หลอดแก้ว (IVF) นี้เริ่มต้นที่ 587,430 บาท จะมีทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากหลากหลายสาขา ซึ่งมี  
แพทย์จำนวนกว่า 22 ท่าน ให้การรักษาอยู่และโดยได้รับมาตรฐานการรับรองคุณภาพ  
สถานพยาบาลจากหลายองค์กร อาทิเช่น การรับรอง JCI การรับรองมาตรฐาน HA รับรองมาตรฐาน  
ISO 9001:2008

2. โรงพยาบาลกรุงเทพ ให้การรักษาด้านการทำเด็กหลอดแก้ว (IVF) โดยมีทั้งหมด 163  
แบบการรักษา แยกเป็น 21 ประเภทความเชี่ยวชาญเฉพาะ โดยราคาสำหรับการรักษาการทำเด็ก  
หลอดแก้ว (IVF) นี้เริ่มต้นที่ 260,000 บาท โดยการรักษาในโรงพยาบาลนี้จะมีทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ  
จากหลากหลายสาขา ซึ่งมีแพทย์จำนวนกว่า 6 ท่าน ให้การรักษาอยู่และซึ่งได้รับมาตรฐานการ  
รับรองคุณภาพสถานพยาบาลของการรับรอง JCI

3. โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ให้การรักษาด้านการทำเด็กหลอดแก้ว (IVF) โดยมีทั้งหมด  
321 แบบการรักษา แยกเป็น 34 ประเภทความเชี่ยวชาญเฉพาะ ขณะที่ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ยัง  
ไม่มีข้อมูลราคาสำหรับการทำเด็กหลอดแก้ว (IVF) แต่สามารถขอใบเสนอราคาได้ โดยการรักษา  
ในโรงพยาบาลนี้จะมีทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากหลากหลายสาขา ซึ่งมีแพทย์จำนวนกว่า 10 ท่าน  
ให้การรักษาอยู่และโดยได้รับมาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลจากหลายองค์กร อาทิเช่น  
การรับรอง JCI การรับรองมาตรฐาน HA

4. โรงพยาบาลพญาไทนวมินทร์ ให้การรักษาด้านการทำเด็กหลอดแก้ว (IVF) โดยมีทั้งหมด 9 แบบการรักษา แยกเป็น 5 ประเภทความเชี่ยวชาญเฉพาะ ขณะนี้ที่โรงพยาบาลพญาไทนวมินทร์ยังไม่มีข้อมูลราคาสำหรับการทำเด็กหลอดแก้ว (IVF) โดยการรักษาในโรงพยาบาลนี้ จะมีทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากหลากหลายสาขา ซึ่งมีแพทย์จำนวนกว่า 5 ท่านให้การรักษาอยู่และยังไม่ได้รับมาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลใด ๆ

5. โรงพยาบาลเจตนิน ให้การรักษาด้านการทำเด็กหลอดแก้ว (IVF) โดยมีทั้งหมด 8 แบบการรักษา แยกเป็น 1 ประเภทความเชี่ยวชาญเฉพาะ ขณะนี้ที่โรงพยาบาลเจตนิน ยังไม่มีข้อมูลราคาสำหรับการทำเด็กหลอดแก้ว (IVF) ยังไม่มีข้อมูลสำหรับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะที่โรงพยาบาลแห่งนี้และยังไม่ได้รับมาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลใด ๆ

โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดชลบุรี ที่เปิดให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์หรือการทำเด็กหลอดแก้ว IVF (In-vitro Fertilization) เช่น โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา ใช้วิธีการรักษาด้วยวิธีเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เพื่อการรักษาภาวะมีบุตรยากมีการดำเนินการรักษาด้วยวิธีต่าง ๆ ดังนี้

- การคัดเชื้อเพื่อฉีดเข้าโพรงมดลูก (Intra - Uterine Insemination : IUI) โดยให้สามีเก็บน้ำเชื้อในวันที่มีการตกไข่ของภรรยา แล้วใช้ทำการตรวจและนำมาผ่านขบวนการคัดแยกเลือกเฉพาะตัวอสุจิที่แข็งแรงสมบูรณ์ เพื่อฉีดเข้าโพรงมดลูกโดยตรง อันเป็นการเพิ่มโอกาสให้เข้าไปผสมกับไข่ฝ่ายหญิงได้ดีขึ้น ทำให้อัตราการตั้งครรภ์สูงขึ้น

- เด็กหลอดแก้วหรือ ไอ.วี.เอฟ. (In Vitro Fertilization : IVF) เมื่อผ่านขบวนการกระตุ้นไข่ และได้ทำการเก็บไข่ผ่านทางช่องคลอด นำมาผสมกับเชื้ออสุจิของสามีในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมเพื่อให้ได้ตัวอ่อน จากนั้นเลี้ยงในตัวเพาะเลี้ยงตัวอ่อนจนแบ่งตัวเป็นระยะ 8 - 16 เซลล์ หรือเลี้ยงจนเป็นระยะ บลาสโตซิสต์ แล้วค่อยย้ายกลับเข้าไปในโพรงมดลูกต่อไป

- การฉีดอสุจิเพียงหนึ่งตัวเข้าไปในเซลล์ไข่หรืออิกซี่ (Intracytoplasmic Sperm Injection : ICSI) สำหรับคู่สมรสที่สามีมีเชื้ออสุจิน้อยมากจนไม่สามารถปฏิสนธิได้เอง หรือตรวจไม่พบตัวอสุจิเลยแต่อณูยังมีการผลิตอสุจิอยู่ สามารถใช้ขบวนการช่วยปฏิสนธิ โดยการใช้เข็มแก้วเล็กๆ คัดเลือกและทำการฉีดอสุจิที่แข็งแรงเพียง 1 ตัว (จากการช่วยตัวเองที่มีตัวอสุจิน้อยและไม่แข็งแรงเจาะดูจากอณูหรือตัดชิ้นเนื้อจากอณู) เข้าไปในไข่โดยตรง แล้วจึงทำเลี้ยงต่อให้กลายเป็นตัวอ่อนก่อนทำการย้ายกลับเข้าไปในโพรงมดลูกต่อไป

- การเจาะเก็บอสุจิโดยตรวจจากอณู (Tescular Epididymal Sperm Extraction : TESE) คือ การผ่าตัดชิ้นเนื้อที่อณูเพียงเล็กน้อยแล้วแยกตัวอสุจิที่อยู่ในเนื้ออณูออกมา

จากนั้นนำไปทำอิกซี่ (ICSI) ต่อไป ในกรณีที่ฝ่ายชายมีการอุดตันของท่อนำอสุจิ หรือไม่มีท่อนำอสุจิ ตั้งแต่กำเนิด หรือมีปัญหาของการหลั่งน้ำอสุจิ

2) โรงพยาบาลพญาไทศรีราชา ใช้วิธีการรักษาด้วยวิธีเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เพื่อการรักษาภาวะมีบุตรยาก มีการดำเนินการรักษาวิธีการทำเด็กหลอดแก้ว (In Vitro Fertilization, IVF) ดังนี้

- การใช้ยากระตุ้นให้มีการตกไข่หลาย ๆ ใบและให้ไข่สุกพร้อม ๆ กัน
- เก็บไข่ที่ได้รับการกระตุ้นแล้วออกมาเพื่อรอการผสม
- การคัดแยกตัวอสุจิออกจากน้ำอสุจิเพื่อรอสำหรับการผสมกับไข่
- ไข่กับอสุจิผสมกันในห้องปฏิบัติการเพื่อให้ได้ตัวอ่อน
- เลี้ยงตัวอ่อนในห้องปฏิบัติการจนถึงระยะที่ตัวอ่อนสามารถฝังตัวได้
- ย้ายตัวอ่อนกลับเข้าสู่มดลูก
- แช่แข็งตัวอ่อนส่วนที่เหลือจากการย้ายตัวอ่อน

การดำเนินการรักษาวิธีการทำเด็กหลอดแก้ว

การดำเนินการรักษาวิธีการทำเด็กหลอดแก้ว มีขั้นตอนและวิธีการ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เริ่มตรวจเลือดเพื่อวัดระดับฮอร์โมนเพศในร่างภายในวันที่สองหรือวันที่สามของการมีประจำเดือน เป็นการประเมินการทำงานของรังไข่และตรวจอัลตราซาวด์เพื่อนับจำนวนไข่อ่อนที่ร่างกายผลิตออกมาในรอบประจำเดือนนั้น การใช้ยากระตุ้นไข่โดยทั่วไปยาที่ใช้กระตุ้นให้มีไข่ตกหลาย ๆ ใบจะเป็นยาฉีดกระตุ้นไข่ โปรแกรมการกระตุ้นไข่มีหลายแบบ สำหรับโปรแกรมการกระตุ้นไข่ที่พญาไทศรีราชาจะใช้เพียงแบบเดียวเนื่องจากเป็นโปรแกรมที่มีความง่าย ประกอบกับได้ผลในการรักษาสูง คือการเริ่มต้นฉีดยาวันที่สองหรือวันที่สามของรอบประจำเดือน หลังจากที่ได้ทำการตรวจวัดระดับฮอร์โมนในร่างภายในเพื่อประเมินการทำงานของรังไข่แล้ว จึงเริ่มต้นด้วยขนาดยากระตุ้นที่เหมาะสมกับแต่ละคน โดยพิจารณาจากผลฮอร์โมนและการตรวจอัลตราซาวด์ร่วมกับอายุของฝ่ายหญิง สำหรับชนิดของยาฉีดเพื่อกระตุ้นไข่นั้นโดยทั่วไปจะมีประมาณ 2-3 ชนิด โดยตัวแรกจะเป็นยากระตุ้นให้การเจริญเติบโตของไข่หลาย ๆ ใบก่อน (Recombinant FSH) เป็นระยะเวลาประมาณ 5 วันจึงเริ่มต้นการฉีดยาตัวที่สองซึ่งเป็นยากันไม่ให้ไข่ตกก่อนเวลา (GnRH antagonist) เนื่องจากมีหลายใบ ถ้าไม่มียากันไข่ตก ไข่จะตกก่อนที่จะเก็บได้ ระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการฉีดยากระตุ้นไข่ต่อเนื่องเป็นเวลา 10-12 วันในระหว่างนี้จะมีการตรวจระดับฮอร์โมนและการตรวจอัลตราซาวด์เพื่อติดตามการเจริญเติบโตของไข่ประมาณ 3 ครั้ง และตัดสินใจวันที่จะเก็บไข่ออกมาร่างกาย โดยพิจารณาจากขนาดไข่เป็นหลัก โดยทั่วไปขนาดไข่

ที่เหมาะสมสำหรับการเก็บมาผสมนั้นควรจะมียขนาดประมาณ 18 mm เป็นต้นไป จึงเริ่มฉีดยาตัวสุดท้าย (hCG) เพื่อให้ไข่สุกพร้อม ๆ กันและตกในอีก 36 ชั่วโมงถัดมา

ขั้นตอนที่ 2 การเก็บไข่ออกจากร่างกายโดยผ่านทางช่องคลอดโดยใช้เข็มขนาดเล็กที่แบบหัวตรวจอัลตราซาวด์ขนาดเล็ก ๆ เพื่อใช้สำหรับการตรวจหาไข่ขณะเจาะดู การเก็บไข่จะทำให้ภายใต้การใช้ยาระงับความรู้สึกทางหลอดเลือด หลังจากผู้รับบริการหลับสนิทจึงทำการดูดไข่ออกมาโดยใช้อัลตราซาวด์เป็นตัวช่วยหาไข่ ซึ่งใช้เวลาไม่เกินครึ่งชั่วโมง สารน้ำที่ถูกดูดออกมาจะถูกนำมาตรวจหาไข่ภายใต้กล้องจุลทรรศน์ เมื่อพบแล้วจึงทำการเก็บไข่ที่ได้มาเลี้ยงในน้ำยาเลี้ยงไข่เพื่อเตรียมสำหรับการผสม

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นตอนี่สาม การคัดแยกตัวอสุจิออกจากน้ำอสุจิ เพื่อให้อสุจิพร้อมสำหรับการผสมกับไข่ ฝ่ายชายควรงดมีเพศสัมพันธ์ประมาณ 3 วัน ไม่เกิน 7 วัน โดยเก็บน้ำเชื้อด้วยวิธีการช่วยตัวเองให้หลั่งออกมาในภาชนะปลอดเชื้อสำหรับการทำเด็กหลอดแก้วโดยเฉพาะน้ำเชื้อที่ได้ นั้นจะต้องส่งถึงห้องปฏิบัติการเพื่อการแยกตัวอสุจิไม่เกินครึ่งชั่วโมงหลังหลั่งออกมา มิฉะนั้นตัวอสุจิจะสูญเสียประสิทธิภาพในการผสมกับไข่ ตัวอสุจิที่ผ่านการคัดแยกแล้วจะได้รับการเติมสารอาหารเพื่อให้วิ่งเร็วและพร้อมจะผสมต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 ขั้นตอนี่สี่ การผสมไขกับอสุจิ ในกรณีของการทำเด็กหลอดแก้วแบบมาตรฐานนั้น จะปล่อยให้ตัวอสุจิว่ายน้ำไปผสมกับไข่เองโดยใส่จำนวนตัวอสุจิให้มากพอสำหรับไข่และทิ้งระยะเวลาไว้ให้เหมาะสม หลังจากนั้นจึงนำไข่มาตรวจการผสมว่าเป็นตัวอ่อนหรือไม่ ซึ่งวิธีนี้จะไม่สามารถใช้ได้กับฝ่ายชายที่มีปริมาณน้ำเชื่อน้อยหรือคุณภาพของอสุจิน้อยกว่าค่ามาตรฐาน ซึ่งเสี่ยงสูงต่อการที่ไข่จะไม่ได้รับการผสมเลย ดังนั้นในกรณีที่ฝ่ายชายมีปัญหาหน้าเชื้ออ่อนร่วมด้วย ควรใช้วิธีการทำเด็กหลอดแก้วแบบ ICSI

ขั้นตอนที่ 5 ขั้นตอนี่ห้า การเลี้ยงตัวอ่อนในตู้เลี้ยงตัวอ่อนที่ควบคุมอุณหภูมิให้เหมาะสม เพื่อให้เกิดการแบ่งเซลล์ จากหนึ่งเซลล์เป็นสองเซลล์ สี่เซลล์ แปดเซลล์ ตามลำดับ หลังจากนั้นตัวอ่อนสามารถได้รับการคัดเลือกเพื่อย้ายกลับเข้ามดลูกหรือเลี้ยงต่อเพื่อรอการเจริญเติบโตเป็นตัวอ่อนระยะบลาสโตซิสต์ (Blastocyst)

ขั้นตอนที่ 6 การย้ายตัวอ่อนกลับเข้าโพรงมดลูกนั้นเหมือนการตรวจภายในธรรมดา ไม่จำเป็นต้องได้รับยาระงับความเจ็บปวดหรือจำเป็นต้องหลับ ยกเว้นบางกรณี เช่น ฝ่ายหญิงมีปัญหาไม่สามารถใส่เครื่องมือเข้าปากช่องคลอดได้หรือมีความกังวลมาก ๆ การใช้ยาให้หลับจะทำให้การย้ายตัวอ่อนทำได้ง่ายมากขึ้นได้ การย้ายตัวอ่อน เริ่มจากการใช้สายย้ายตัวอ่อนขนาดเล็กมากทำการดูดตัวอ่อนและสอดผ่านปากมดลูกเพื่อวางตัวอ่อนไว้บนเยื่อโพรงมดลูก โดยทั่วไปการย้ายตัวอ่อนโดยใช้อัลตราซาวด์เพื่อหาตำแหน่งวางตัวอ่อนที่เหมาะสมที่สุดนั้นจะทำให้เพิ่ม

โอกาสในการตั้งครรภ์มากกว่าการย้ายตัวอ่อนโดยไม่ใช้อัลตราซาวด์ เนื่องจากโครงสร้างทางกายวิภาคของฝ่ายหญิงมีความแตกต่างกัน

ขั้นตอนที่ 7 การแช่แข็งตัวอ่อนที่เหลือจากการย้ายตัวอ่อน ซึ่งเป็นวิธีการที่ช่วยให้โอกาสในการตั้งครรภ์จากการทำเด็กหลอดแก้วในปัจจุบันสูงกว่าในอดีตค่อนข้างมาก ด้วยวิธีการแช่แข็งตัวอ่อนที่ได้รับการพัฒนามาเป็นเวลานาน ปัจจุบันเราสามารถเก็บรักษาตัวอ่อนไว้ได้นานหลายปี สามารถกลับมาย้ายตัวอ่อนในภายหลังได้เป็นเวลาหลายปี โดยที่ยังมีโอกาสนในการตั้งครรภ์ได้โดยไม่ต้องกระตุ้นไข่ใหม่ เยื่อบุที่เจริญพัฒนาขึ้นมาในรอบย้ายตัวอ่อนแช่แข็งจะมีการเจริญเติบโตที่เหมือนธรรมชาติ ซึ่งต่างกับเยื่อบุโพรงมดลูกที่เจริญขึ้นมาในรอบกระตุ้นไข่ซึ่งมีโอกาที่จะเจริญเติบโตมากเกินไปตามการเจริญเติบโตของไข่ได้ ดังนั้น การย้ายตัวอ่อนสดจึงเสี่ยงที่เยื่อบุจะมีการเจริญพัฒนาที่มากเกินไปตามการเจริญเติบโตของไข่ ทำให้ไม่ค่อยเหมาะสมสำหรับการฝังตัวของตัวอ่อน ดังนั้น การย้ายตัวอ่อนแช่แข็ง จึงอาจจะให้ผลสำเร็จมากกว่าการย้ายตัวอ่อนสดในกรณีที่มีการกระตุ้นของไข่จำนวนหลาย ๆ ใบ (สุชาดา มงคลชัยภักดิ์, 2017)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ธุรกิจโรงพยาบาล เป็นธุรกิจที่มีแนวโน้มเติบโตต่อเนื่อง ความต้องการของชาวต่างชาติในการรับบริการทางการแพทย์ก็มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน ดังจะเห็นว่า มีโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของเอกชนที่เปิดให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์หรือการทำเด็กหลอดแก้วที่มีชื่อเสียงและมีคุณภาพมากมายซึ่งต้องปฏิบัติตามกรอบและวิธีการปฏิบัติอย่างเคร่งครัดตามประกาศของแพทยสภา

การรักษาภาวะมีบุตรยาก

ความหมายการรักษาภาวะมีบุตรยาก

นักวิชาการได้ให้ความหมาย “ภาวะการมีบุตรยาก” ไว้ดังนี้

รติคุณ วาณิชชกุล (2562) กล่าวว่า ภาวะการมีบุตรยาก หมายถึง ภาวะที่คู่สามีภรรยา มีความสัมพันธ์ทางเพศปกติสม่ำเสมอ โดยไม่ได้คุมกำเนิดเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปีแล้วยังไม่สามารถตั้งครรภ์ได้ แบ่งเป็น 2 ชนิด ได้แก่ ชนิดปฐมภูมิ (Primary infertility) ภาวะการมีบุตรยากที่ฝ่ายหญิงไม่เคยตั้งครรภ์เลยโดยพิจารณาอายุของฝ่ายหญิงถ้ามากกว่า 35 ปีขึ้นไปให้ระยะเวลาเพียง 6 เดือน และชนิดทุติยภูมิ (Secondary infertility) เป็นภาวะการมีบุตรยากที่ฝ่ายหญิงเคยตั้งครรภ์มาก่อนแล้ว อาจสิ้นสุดที่การแท้งหรือคลอด หลังจากนั้นมีความสัมพันธ์ทางเพศกันปกติเป็นเวลา 1 ปี แต่ไม่ตั้งครรภ์โดยไม่นับระยะเวลาให้นมบุตรหรือนับตั้งแต่วันสิ้นสุดการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาและไม่ได้คุมกำเนิดด้วยวิธีใด ๆ

สุจินตรา ชูเจริญพิพัฒน์ (2561) กล่าวว่า มีบุตรยาก ไม่ได้หมายความว่าไม่มีโอกาสมีบุตรได้ แต่หมายความว่ามีโอกาสมีบุตรน้อยกว่าปกติหรือช้ากว่าปกติ สำหรับสตรีที่อายุมากกว่า 30-35 ปี ถ้ามีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอไม่ได้คุมกำเนิดภายในเวลา 6 เดือนแต่ไม่ตั้งครรภ์ถือว่าอยู่ในภาวะมีบุตรยาก

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การตั้งครรถ์ชนิดปฐมภูมิและชนิดทุติยภูมิ มักถูกพบในฝ่ายหญิงที่อยู่ในภาวะการตั้งครรถ์ที่ไม่ส่งผลให้ประสบความสำเร็จในการมีบุตรได้ เรียกว่า ภาวะมีบุตรยาก ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ขอบเขตความรู้เกี่ยวกับบริบทพื้นฐานนี้จะช่วยให้ผู้วิจัยสามารถศึกษาค้นคว้างานวิจัยเรื่องเรื่อง การตัดสินใจของนักท่องเที่ยวยุคใหม่ในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ได้ดียิ่งขึ้น

#### การรักษาภาวะการมีบุตรยาก

การรักษาภาวะการมีบุตรยาก มีผลลัพธ์ทางคลินิกจากวัดประเมินผล 2 มิติ ได้แก่ มิติของคุณภาพ (effectiveness) เช่น อัตราการเกิดมีชีวิต (livebirth rates) และมิติของความปลอดภัย (safety) ได้แก่ อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ (complication rates) เมื่อคู่สมรสมาขอคำปรึกษาจากพยาบาล พยาบาลควรมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการตรวจรักษา ไม่ว่าจะด้วยการมีเพศสัมพันธ์ตามธรรมชาติหรือการใช้เทคโนโลยีช่วยการ เจริญพันธุ์ (Assisted Reproduction Tecnology; ART) การรักษาภาวะการมี บุตรยาก แบ่งได้เป็น 2 แบบ คือ

#### 1. การช่วยให้มีบุตร โดยวิธีที่มีการปฏิสนธิภายในร่างกาย ได้แก่

- การฉีดเชื้ออสุจิเข้าไปในโพรงมดลูก (Intra-Uterine Insemination; IUI) หลักการ คือหาวันที่ไข่ตกทั้งการตกไข่ตามธรรมชาติหรือใช้ยากระตุ้นไข่ให้ไข่ตก (Ovarian Induction; OI) และคัดเลือกเฉพาะเชื้ออสุจิที่แข็งแรง ขั้นตอนประกอบด้วย การกระตุ้นรังไข่ การกำหนดเวลาฉีดเชื้อ การเตรียมอสุจิและเทคนิคการฉีดเชื้อ ซึ่งปัจจุบันนิยมฉีดเชื้ออสุจิเข้าสู่โพรงมดลูก อสุจิจะว่ายต่อไปทางท่อนำไข่เพื่อผสมกับไข่ได้ทันทีโดยที่อสุจินี้ยังไม่อ่อนแรงเหมือนอสุจิที่ตั้งต้นว่ายตั้งแต่ช่องคลอดขึ้นไป

- การทำกิฟท์ (Gamete Intrafallopian Transfer; GIFT) หมายถึง ขบวนการที่มีการเก็บไข่และอสุจิออกมาร่างกายจากนั้นนำไข่ที่ได้พร้อมกับตัวอสุจิใส่กลับเข้าไปในท่อนำไข่โดยการเจาะผ่านทางหน้าท้องในทันทีโดยไม่ต้องรอให้เกิดการปฏิสนธิในร่างกาย ซึ่งเป็นวิธีที่ใกล้เคียงธรรมชาติมากที่สุด การทำกิฟท์ สำเร็จครั้งแรกในปีค.ศ.1984 โดย Ash RN. และคณะ จากนั้นได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายในอเมริกาและประเทศอื่น ๆ ตามมา

#### 2. การช่วยให้มีบุตร โดยวิธีที่มีการปฏิสนธิภายนอกร่างกาย ได้แก่

- การทำซิฟท์ (Zygote Intra-Fallopain tube Transfer; ZIFT) เป็นวิธีการเก็บเซลล์สืบพันธุ์ทั้งไข่และอสุจิมาผสมกันให้เกิดการปฏิสนธิในอกร่างกายก่อน แล้วจึงนำตัวอ่อนในระยะ zygote ใสกลับเข้าไปในท่อนำไข่ เพื่อให้เซลล์ที่ปฏิสนธิแล้วเคลื่อนไปยังโพรงมดลูกเอง การทำซิฟท์ (ZIFT) ต้องทำการผ่าตัดส่องกล้องตรงช่องท้องเพื่อนำตัวอ่อนใส่เข้าไปในท่อนำไข่

- การทำเด็กหลอดแก้ว (In Vitro Fertilization - Embryo Transfer; IVF)

ซึ่งแบ่งได้อีก 2 วิธี คือ

1. การทำเด็กหลอดแก้วด้วยการปฏิสนธิเองตามธรรมชาติ (Conventional IVF Program) การทำเด็กหลอดแก้ว เป็นวิธีการรักษาผู้มีบุตรยากที่เก่าแก่และทำกันมากที่สุดในโลกสำเร็จครั้งแรกในโลกเมื่อ ปีค.ศ.1978 ที่ประเทศอังกฤษ 12 ขั้นตอนของการทำเด็กหลอดแก้ว ประกอบด้วย การกระตุ้นไข่ การเก็บไข่ การปฏิสนธิในหลอดแก้วและการย้ายตัวอ่อนในระยะ blastocyst กลับเข้าไปในโพรงมดลูกอีกครั้ง

2. การทำเด็กหลอดแก้วด้วยการช่วยปฏิสนธิแบบอิกซี่ (IVF & Intra Cytoplasmic Sperm Injection Program; ICSI) การทำอิกซี่ คือการฉีดตัวอสุจิเข้าไปในซัยโตพลาสซึมของเซลล์ไข่ แต่ถ้าฉีดเข้าไปในชั้นใต้เยื่อเซลล์ไข่จะเรียกว่า SUZI (Subzonal Sperm Insertion) แล้วรอให้เกิดการปฏิสนธิเอง ทำให้ช่วยเพิ่มอัตราการปฏิสนธิ เหมาะสำหรับผู้มีบุตรยาก อันมีสาเหตุจากตัวอสุจิที่ไม่สามารถเข้าปฏิสนธิกับไข่ได้ ด้วยวิธีการทำเด็กหลอดแก้วธรรมดา เช่น ในกรณีที่ตัวอสุจิเคลื่อนไหวได้น้อย หรือ อสุจิที่มีปริมาณน้อยกว่าปกติมาก ๆ และอีกจุดประสงค์หนึ่งคือใช้สำหรับการวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมและเพศก่อนการฝังตัวของตัวอ่อนหรือ“พีจีดี” (Pre-implantation genetic diagnosis; PGD) กล่าวคือ สามารถใช้แยกเซลล์ของตัวอ่อนในระยะก่อนการฝังตัวไปตรวจหาลักษณะของยีนดีเอ็นเอ โครโมโซมได้โดยที่ไม่ทำให้เกิดความพิการหรือความผิดปกติขึ้นในตัวอ่อนที่ผ่านขบวนการดังกล่าว ส่วนขั้นตอนอื่นเหมือนกับการทำเด็กหลอดแก้ว การทำดังกล่าวต้องทำผ่านเครื่องมือพิเศษที่ประกอบด้วย กล้องจุลทรรศน์และเข็มขนาดเล็กมากเพื่อจับไข่และฉีดตัวอสุจิเข้าไปในไข่ด้วยการเคลื่อนไหวที่ละเอียดอ่อนนุ่มนวลมาก

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การรักษาภาวะการมีบุตรยากหรือการใช้เทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์เป็นความก้าวหน้าทางการแพทย์ในการช่วยให้มีบุตรอย่างปลอดภัย การรักษาต้องอาศัยแพทย์ผู้มีความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์สูง ผู้รับการรักษาจะต้องได้รับคำแนะนำและการตรวจสภาพความพร้อมของร่างกายทั้งฝ่ายชายและฝ่ายหญิง แพทย์จะเป็นผู้ประเมินทางเลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสม



### ศูนย์รักษาผู้มีบุตรยากของโรงพยาบาลเอกชน

จากความสนใจของผู้วิจัยที่มีความต้องการศึกษาเรื่อง การตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยจะนำเสนอเกี่ยวกับศูนย์รักษาผู้มีบุตรยากของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชาเท่านั้น โดยศูนย์รักษาผู้มีบุตรยาก (2021) โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา เปิดให้บริการศูนย์รักษาผู้มีบุตรยากในจังหวัดชลบุรี ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2547 และมีการลงทุนด้านห้องแล็บที่ทันสมัยกว่า 14 ล้านบาท มีการเติบโตของกลุ่มคนไข้ตลอดระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมาถึงร้อยละ 100 เต็มในช่วงปลายปี 2550 พบว่า ได้รับความสนใจจากคู่แข่งงานในประเทศจีนเป็นจำนวนมาก เปิดให้บริการ 7.00-19.00 น. ทุกวัน ศูนย์รักษาผู้มีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง อัตราประสบความสำเร็จสูงสุด สุขยอดเทคโนโลยีรักษาผู้มีบุตรยากโดยผู้เชี่ยวชาญที่เป็นทั้งแพทย์และนักวิทยาศาสตร์ โดยมีวิธีการให้บริการรักษา ดังนี้

1. Micro Array ตรวจหาความผิดปกติที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม
2. IVF Witness ป้องกันการผสมผิดคู่ ผิดครอบครัว
3. Vitrosafe + Active IVF ผู้เลี้ยงตัวอ่อนระบบปิด ควบคุมอุณหภูมิและสิ่งแวดล้อมเสมือนร่างกายมนุษย์
4. Time Lapse ติดตามการเติบโตของตัวอ่อนแบบ Read time โดยไม่ต้องเปิดตู้เลี้ยงตัวอ่อน
5. เทคนิค IMSI ช่วยเพิ่มอัตราความสำเร็จ จากการคัดสรรสเปิร์มที่สมบูรณ์ที่สุด
6. Clean Room ห้องปฏิบัติการป้องกันอนุภาคปนเปื้อนด้วยระบบกรองอากาศประสิทธิภาพสูง 99.99

การให้บริการการรักษาของศูนย์รักษาผู้มีบุตรยาก “ทำเด็กหลอดแก้ว”

ศูนย์รักษาผู้มีบุตรยาก (2021) การทำเด็กหลอดแก้ว (In Vitro Fertilization, IVF) อัตราการรักษาพยาบาลสำหรับคนไข้ที่ต้องการทำเด็กหลอดแก้วจะอยู่ที่ครั้งละ 200,000 บาท และมีสถิติผลสำเร็จจากการรักษาพยาบาลสูงถึงร้อยละ 48 ถือเป็นสถิติที่สูงกว่าการจัดเก็บสถิติการรักษาจากทั่วประเทศ

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การให้บริการการรักษาของศูนย์รักษาผู้มีบุตรยาก “ทำเด็กหลอดแก้ว” ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีการให้บริการแก่ลูกค้าชาวต่างชาติด้วยที่มีความประสงค์เดินทางเข้ามารักษาในประเทศไทยและเจาะจงเลือกโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ ซึ่งให้บริการรักษาภาวะการมีบุตรยากและมีอัตราการรักษาค่อนข้างสูง ผู้รับบริการควรจะต้องมีความเข้าใจและศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการในการรักษา ขั้นตอนต่างๆใน

การรักษาให้เกิดความเข้าใจอย่างชัดเจนและถูกต้อง เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายที่สูงมาก ผลลัพธ์จากการรักษาอาจจะประสบความสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยประกอบหลายด้านทั้งผู้ให้บริการหรือผู้รับบริการ ศูนย์รักษาผู้มีบุตรยากจะมีเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีความพร้อมทางการแพทย์ มีห้องปฏิบัติที่ทันสมัยและบุคลากรทางแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีเพื่อการรักษาภาวะมีบุตรยาก

Phupaiboon & Familynursing (1998) กล่าวถึงแนวคิดการใช้กระบวนการพยาบาล การพยาบาลครอบครัวกับการพยาบาลบุคคลถึงแม้ว่าจะไม่แตกต่างกันในหลักการแต่สิ่งที่แตกต่างกัน คือ ขอบเขตของการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว มีขอบเขตการปฏิบัติที่กว้างกว่าเพราะพยาบาลต้องดูแลทั้งตัวบุคคล และครอบครัว ดังนั้น การพยาบาลครอบครัว จึงจำเป็นต้องเน้นที่บุคคลและครอบครัวนั้นด้วย โดยมีวิธีการ 16 วิธี ที่พยาบาลใช้ในการให้การดูแลบุคคลในการพยาบาล ครอบครัว ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การประเมินข้อมูลโดยการประเมินระดับครอบครัวและระดับบุคคล 2) การวินิจฉัยทางการพยาบาลโดยกำหนดปัญหาทางสุขภาพทั้งระดับครอบครัวและระดับบุคคล 3) การวางแผนการพยาบาลโดยกำหนดเป้าหมายการพยาบาล ระบุแหล่งสนับสนุนของครอบครัว กำหนดทางเลือกที่เป็นไปได้และเลือกวิธีการปฏิบัติการพยาบาล 4) การปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการพยาบาล และ 5) การประเมินผลการให้การพยาบาล โดยพยาบาลสามารถประยุกต์ใช้ทฤษฎีทางการพยาบาลครอบครัวและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ทฤษฎีพัฒนาการครอบครัว ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่และทฤษฎีวิฤต เป็นแนวทางในการประเมินครอบครัวผู้มีบุตรยาก ดังต่อไปนี้

#### 1. การประยุกต์ใช้ทฤษฎีพัฒนาการครอบครัว

ตามทฤษฎีพัฒนาการครอบครัว ครอบครัวที่ยังไม่มีบุตร มีความต้องการให้พยาบาลช่วยเหลือในด้านการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ปัญหาเพศสัมพันธ์ การปรับบทบาทของกลุ่มสมรส การเตรียมตัวตั้งครรภ์และการปฏิบัติขณะตั้งครรภ์ ความต้องการทางด้านสุขภาพในกรณีผู้มีบุตรยาก คือ การขอรับคำปรึกษาจากแพทย์และพยาบาลเกี่ยวกับสาเหตุการตรวจรักษา รวมถึงค่าใช้จ่ายในการตรวจรักษาการพยาบาล พยาบาลควรให้การดูแลผู้รับบริการให้สอดคล้องกับพัฒนาการและความต้องการทางสุขภาพ การดูแลให้บรรลุพัฒนาการของครอบครัว ได้แก่ การสร้างความพึงพอใจและการปรับตัวที่จะอยู่ร่วมกันของสามีภรรยา การสร้างความสัมพันธ์กับญาติแต่ละฝ่ายและการวางแผนครอบครัว ดังที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว การดูแลตามความต้องการการดูแลด้านสุขภาพ ได้แก่

1.1 การซักประวัติและค้นหาสาเหตุการมีบุตรยากเบื้องต้น พยาบาลควรมีทักษะในการซักประวัติทั้งประวัติทั่วไปและประวัติทางสูตินรีเวช ได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วย ประวัติการ

แต่งงานและการคุมกำเนิด ประวัติทางนรีเวชของฝ่ายหญิง ภาวะการเจริญพันธุ์ของฝ่ายชายและฝ่ายหญิง การมีเพศสัมพันธ์ที่เอื้อหรือเป็นอุปสรรคต่อการมีบุตร เป็นต้น (สมมติญจน์ เพ็ชรยิ้ม, 2552)

นอกจากนี้คู่สมรสควรได้รับการตรวจร่างกายเบื้องต้นในทุกระบบจากพยาบาลและตรวจรายละเอียดเพิ่มเติมโดยแพทย์ส่วนการค้นหาสาเหตุของการมีบุตรยากนั้น เป็นหัวใจสำคัญของการ ตรวจรักษาการมีบุตรยาก เพราะสาเหตุของกลุ่มสมรสแต่ละคู่ไม่เหมือนกัน ทำให้การรักษาแตกต่างกัน เพราะฉะนั้น พยาบาลควรมีความสามารถในการค้นหาสาเหตุ และความเป็นไปได้ของการมีบุตรยากเบื้องต้น ซึ่งเป็นสมรรถนะหลักที่สำคัญอย่างหนึ่งของพยาบาล รวมถึงการแนะนำให้คำปรึกษาเบื้องต้นที่สอดคล้องกับสาเหตุจะสามารถทำให้คู่สมรสบางคู่สามารถมีบุตรโดยวิธีการธรรมชาติมากที่สุด อันเป็นเป้าหมายแรกก่อนที่จะแนะนำส่งต่อ พบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และรับการรักษาโดยใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เป็นอันดับรองลงมา การร่วมเพศตามธรรมชาติ พยาบาลควรทราบช่วงเวลาที่ทำให้ร่วมเพศแล้วมีโอกาสตั้งครรภ์สูงสุด (The fertile window) คือ การที่มีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่ประมาณ 5 วันก่อนมีการตกไข่จนถึงวันที่มีไข่ตก โดยการร่วมเพศทุกวันหรืออย่างน้อยวันเว้นวัน ระยะเวลาจะสามารถเพิ่มอัตราการตั้งครรภ์ได้ (พิทักษ์ เล่าห์เกริกเกียรติ, 2552) มีการศึกษาพบว่า ในคู่สมรสที่มีการเจริญพันธุ์ปกติ การร่วมเพศทุกวันจะเพิ่ม โอกาสตั้งครรภ์มากกว่าคนที่ร่วมเพศนาน ๆ ครั้ง ถึงแม้ความเข้มข้นของสperm จะลดลงก็ตาม แต่ยังมีจำนวนหนึ่งที่อยู่ในวิสัยที่จะปฏิสนธิได้ Katz (2002) หรืออาจแนะนำให้ร่วมเพศวันเว้นวันได้ Stanford, White & Hatasaka (2002) การหาโอกาสการตั้งครรภ์สูงสุดโดยการร่วมเพศตามระยะเวลาที่กำหนดข้างต้นนี้เหมาะสำหรับแนะนำคู่สมรสที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี ที่คาดว่าสาเหตุการมีบุตรยากมาจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ถูกต้อง ส่วนผู้ที่มีอายุมากและคาดว่าไม่ได้มีสาเหตุมาจากระยะการร่วมเพศนั้น ควรแนะนำให้ตรวจหาสาเหตุอื่นต่อไป สำหรับคู่สมรสที่ร่วมเพศตามระยะเวลาที่กำหนดแล้วยังไม่มีบุตรโดยไม่ทราบ สาเหตุหรือยังไม่เคยไปตรวจรักษาและไม่ทราบว่าจะเริ่มจากตรงไหนสามีหรือภรรยาควรไปรับการตรวจรักษาก่อนนั้น พยาบาลควรแนะนำให้ฝ่ายสามีไปตรวจน้ำเชื้ออสุจีก่อน ถ้าปกติจึงแนะนำให้ภรรยาไปตรวจเพราะผลการตรวจน้ำเชื้ออสุจิที่ผิดปกติจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงการรักษา (พิทักษ์ เล่าห์เกริกเกียรติ, 2552) และการตรวจหาสาเหตุการมีบุตรยากของฝ่ายหญิงมีหลายวิธีและยุ่งยากมากกว่าฝ่ายชาย

1.2 การแนะนำส่งต่อให้พบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ การพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับคู่สมรสที่มีบุตรยาก การแนะนำส่งต่อเป็นอีกบทบาทหนึ่งที่สำคัญโดยแนะนำให้คู่สมรสที่มีบุตรยากไปพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งคลินิกเอกชนหรือสถานพยาบาลของรัฐจะทำให้ผู้มีบุตรยากได้ข้อมูลที่ต้องการและเพียงพอในการประกอบการตัดสินใจที่ดีที่สุดได้ไม่ว่าจะเป็นการ

เลือกแพทย์ผู้รักษา วิธีการ รวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษา ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งในการรับการรักษาต่อไป

1.3 การดูแลเพื่อเตรียมตัวเข้าสู่ระยะพัฒนาการต่อไป เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ที่มีบุตรยากเมื่อตั้งครรภ์ควรได้รับการดูแลรักษาในคลินิกเฉพาะทาง การรักษาผู้มีบุตรยากหรือแผนกฝากครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง การดูแลพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานการดูแล การตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง (High risk pregnancy) แม้การตั้งครรภ์จะเป็นไปอย่างปกติก็ตาม เพราะถือว่าสตรีเหล่านี้เป็นผู้มีบุตรยาก การตั้งครรภ์ในแต่ละครั้ง จึงหมายถึง การใช้ความพยายามและการลงทุนอย่างที่สุด ของสตรีและครอบครัวนั้น ๆ พร้อมกับความคาดหวังที่มากขึ้นด้วย การให้คำแนะนำในการสังเกตความผิดปกติ การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ และโดยเฉพาะการสนับสนุนด้านจิตใจเพราะความเครียดหรือ ปัจจัยทางด้านจิตใจ นอกจากจะเป็นสาเหตุหนึ่งของการมีบุตรยากแล้ว ยังส่งผลต่อระดับฮอร์โมนในสตรีและการตั้งครรภ์ด้วย โดยอาจทำให้เกิดการแท้งทารกโตช้า ในครรภ์ น้ำคร่ำแตกก่อนกำหนดได้ การพยาบาลในแผนกฝากครรภ์ จึงเป็นอีกบทบาทหนึ่งที่จะช่วยให้มีความปลอดภัยทั้งแม่และลูกตลอดการตั้งครรภ์ ส่วนระยะคลอดและระยะหลังคลอด พยาบาลควรดูแลตามลักษณะของการคลอด ว่าคลอดปกติ หรือ ใช้สูติศาสตร์หัตถการ ในการช่วยคลอดโดยยึดหลักการ “ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย”

## 2. การประยุกต์ใช้ทฤษฎีระบบในการดูแลครอบครัวผู้มีบุตรยาก

การดูแลครอบครัวผู้มีบุตรยาก การประยุกต์ใช้ทฤษฎีนี้เพื่อวิเคราะห์ความซับซ้อนและโครงสร้างของระบบภายในครอบครัวและความเกี่ยวข้องของครอบครัวกับสิ่งแวดล้อมและลักษณะปฏิสัมพันธ์กับระบบอื่น ๆ ในชุมชนและสังคม Phupaiboon (1998) การวิเคราะห์โครงสร้างของระบบภายในครอบครัว ได้แก่ ประเมิน โครงสร้างของระบบครอบครัวว่าประกอบด้วยระบบย่อยใดบ้าง ส่วนใหญ่ครอบครัวที่มีบุตรยากที่เป็นครอบครัวเดี่ยวจะมีเพียง โครงสร้างระบบย่อยคู่สามีภรรยาเท่านั้น จากนั้นวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในระบบย่อยนี้ว่ามีปัญหา ระดับบุคคลและปัญหาครอบครัวใดบ้าง ได้แก่ ปัญหาระดับบุคคล เช่น ปัญหาด้านสุขภาพที่เป็นสาเหตุของการมีบุตรยากด้านจิตใจ ได้แก่ ความเครียด ความวิตกกังวล รู้สึกด้อยค่า ปัญหาระดับครอบครัว เช่น ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา ความสุขในการมีเพศสัมพันธ์ลดลงและปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ เป็นต้น นอกจากนั้นยังสามารถวิเคราะห์ความเกี่ยวข้องของครอบครัวกับระบบอื่น ๆ เช่น ระบบการศึกษา ระบบสาธารณสุข ระบบเศรษฐกิจ ระบบสังคมวัฒนธรรมและระบบอื่น ๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว Friedman, Bowden, & Jones (2003) เมื่อพยาบาลสามารถประเมินครอบครัวและกำหนดปัญหาได้แล้ว จากนั้นนำไปสู่กระบวนการกำหนดกิจกรรมการพยาบาล การให้การพยาบาล และการประเมินผลต่อไป

### 3. การประยุกต์ใช้ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ของครอบครัว

พยาบาลควรเริ่มต้นการศึกษา โครงสร้างหน้าที่ของครอบครัวและสมาชิกครอบครัวผู้ มีบุตรยากทุกคน องค์ประกอบสำคัญที่มีผลต่อ โครงสร้างของครอบครัวได้แก่ ลักษณะบทบาท หน้าที่ซึ่งเป็นการประเมินการทำ หน้าที่ของสามีภรรยา ระบบค่านิยม เป็นการประเมินค่านิยม ภายในครอบครัว เช่น ค่านิยมเกี่ยวกับการมีบุตร วัตถุประสงค์ของการมีบุตรและผลกระทบของ ค่านิยมเรื่องการมีบุตรและไม่มีบุตรที่มีต่อครอบครัว กระบวนการสื่อสาร เช่น รูปแบบของการ สื่อสารว่าเป็นการพูดคุยเปิดใจหรือเก็บกดไว้สามีภรรยาสามารถสื่อสารความต้องการของตนให้อีก ฝ่ายหนึ่งได้หรือไม่ และ โครงสร้างอำนาจของครอบครัว ได้แก่ อำนาจการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ของครอบครัว โดยเฉพาะใครเป็นผู้ตัดสินใจเลือกวิธีการมีบุตร เช่น จะรับการตรวจรักษาภาวะมี บุตรยาก หรือจะรับลูกบุญธรรม หรือลูกของญาติมาเลี้ยงแทนตลอดจนการปฏิบัติหน้าที่ที่เหมาะสม ของสมาชิกครอบครัวแต่ละคน ได้แก่ ด้านความรัก ความเอาใจใส่ การอบรมเลี้ยงดู การผลิตสมาชิก ใหม่ การเผชิญปัญหา การจัดหาทรัพยากรและสิ่งจำเป็นพื้นฐานสำหรับสมาชิกครอบครัว (กองการ พยาบาล, 2554) เมื่อประเมินครอบครัวและกำหนดปัญหาในระดับบุคคลและครอบครัวได้แล้ว ให้ พยาบาลกำหนดกิจกรรมการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผลต่อไป

### 4. การประยุกต์ใช้ทฤษฎีวิกฤตการมีบุตรยาก

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีวิกฤตการมีบุตรยากอาจถือเป็นภาวะวิกฤตในครอบครัว พยาบาลสามารถใช้ทฤษฎีวิกฤตในการประเมิน วินิจฉัยสาเหตุแห่งความเครียด ซึ่งนำไปสู่ภาวะ วิกฤต ได้แก่ ภาวะวิกฤตตามวัยและพัฒนาการของชีวิต หรือภาวะวิกฤตที่เกิดจากเหตุการณ์ที่ ร้ายแรงโดยไม่ได้คาดการณ์ล่วงหน้า เช่น การ เจ็บป่วย การหย่าร้าง การตายอย่างกะทันหัน เป็นต้น (กองการพยาบาล, 2554) ภาวะวิกฤตตามวัยและพัฒนาการของชีวิตในครอบครัวผู้มีบุตรยาก มัก เป็นวิกฤตในวัยกลางคน Phupaiboon & Familynursing (1998) คือ วัยกลางคน เป็นวัยที่เป็นผู้สร้าง ฐานะความมั่นคงของชีวิต เป็นผู้เกี่ยวพันรับผิดชอบครอบครัวอย่างมาก บุคคลวัยนี้ทำงานหนัก รับผิดชอบการงานสูงขึ้นกว่าในวัยหนุ่มสาว ต้องเลี้ยงดูครอบครัว รับผิดชอบต่อสังคม สำหรับผู้ที่มี ปัญหาในระยะนี้ ได้แก่ การตกงาน การหย่าร้าง รวมถึงการไม่มีบุตรด้วยเช่นกัน ภาวะวิกฤตที่เกิด จากเหตุการณ์ที่ร้ายหรือเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดการณ์ล่วงหน้าสำหรับครอบครัวผู้มีบุตรยาก ได้แก่ การทะเลาะและทำร้ายร่างกายกัน การหย่าร้าง การแท้งลูก รวมถึงภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา การมีบุตรยาก การพยาบาลที่สำคัญตามทฤษฎีวิกฤต คือ การให้คำแนะนำล่วงหน้า (Anticipatory Guidance) เพื่อให้คู่สมรสสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม การช่วยเหลือจัดการที่ดีจะทำให้บุคคล และครอบครัวเติบโตและพัฒนาการปกติ แต่ถ้ามิได้รับการช่วยเหลือจัดการที่ดี จะทำให้เกิดปัญหา ด้านจิตใจและอารมณ์ต่อไป Phupaiboon & Familynursing (1998) การสนับสนุนช่วยเหลือให้คู่

สมรสสามารถใช้แหล่งสนับสนุนทั้งภายในและนอกครอบครัวเพื่อให้ครอบครัวสามารถเผชิญปัญหาและปรับตัวได้ จึงเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลเช่นเดียวกับการใช้ทฤษฎีอื่น ๆ เมื่อพยาบาลประเมินและกำหนดปัญหาในระดับบุคคลและครอบครัวได้แล้ว พยาบาลจะสามารถวางแผนกิจกรรมการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลตามแผนและประเมินผลการพยาบาลตามขั้นตอนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอนต่อไป

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า กระบวนการให้การพยาบาลครอบครัวที่ประสงค์มีบุตรในภาวะมีบุตรยากต้องเรียนรู้จากทฤษฎีที่เกี่ยวข้องหลากหลาย ผู้วิจัยมีความเห็นว่าจุดร่วมกันของทฤษฎีเหล่านี้ คือ วิธีการและกระบวนการช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา แนะนำ การตรวจ การรักษา ในคู่สามีภรรยาที่ต้องการความสำเร็จในการตั้งครรภ์ หรือ ได้รับการแก้ไขภาวะวิกฤตในครอบครัวที่มีบุตรยาก ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรักษาภาวะมีบุตรยากจะช่วยให้ผู้วิจัยนำไปใช้ในการในการศึกษางานวิจัยและออกแบบเครื่องมือกรวิจัยให้มีความเหมาะสมและถูกต้องยิ่งขึ้น

### **แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยด้านประชากรศาสตร์**

ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย อายุ เพศ ขนาด ครอบครัว สถานภาพครอบครัว รายได้ อาชีพ การศึกษา เหล่านี้เป็นเกณฑ์ที่นิยมใช้ในการแบ่งส่วนตลาด ลักษณะด้านประชากรศาสตร์เป็นลักษณะที่สำคัญและสถิติที่วัดได้ของประชากรที่ช่วยกำหนดตลาดเป้าหมายในขณะที่ลักษณะด้านจิตวิทยาและสังคมวัฒนธรรมช่วยอธิบายถึงความคิดและความรู้สึกของกลุ่มเป้าหมายเท่านั้น ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์จะสามารถเข้าถึงและมีประสิทธิภาพต่อการกำหนดตลาดเป้าหมาย รวมทั้งง่ายต่อการวัดมากกว่าตัวแปรอื่น ตัวแปรด้านประชากรศาสตร์ดังนี้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2538)

1. อายุ (Age) เนื่องจากผลิตภัณฑ์จะสามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่มผู้บริโภคที่มีอายุแตกต่างกัน นักการตลาดจึงใช้ประโยชน์จากอายุเป็นตัวแปรด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันของส่วนตลาด นักการตลาดได้ค้นหาความต้องการของส่วนตลาดส่วนเล็ก (Niche Market) (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2538)

2. เพศ (Sex) เป็นตัวแปรในการแบ่งส่วนตลาดที่สำคัญเช่นกัน นักการตลาดควรต้องศึกษาตัวแปรนี้อย่างรอบคอบ เพราะในปัจจุบัน ตัวแปรด้านเพศมีการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรม การบริโภค การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอาจมีสาเหตุมาจากการที่สตรีทำงานมากขึ้น (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2538)

3. รายได้การศึกษา อาชีพ และสถานะภาพ (Income, Education Occupation and Status) เป็นตัวแปรที่สำคัญในการกำหนดส่วนของตลาด โดยทั่วไป นักการตลาดจะสนใจผู้บริโภคที่มีความร่ำรวย แต่อย่างไรก็ตามครอบครัวที่มีรายได้ปานกลางและมีรายได้ต่ำจะเป็นตลาดที่มีขนาดใหญ่ ปัญหาสำคัญในการแบ่งส่วนตลาด โดยถือเกณฑ์รายได้อย่างเดียวก็คือรายได้จะเป็นตัวชี้การมีหรือไม่มีความสามารถในการจ่ายสินค้า ขณะเดียวกันการเลือกซื้อสินค้าที่แท้จริงอาจถือเกณฑ์รูปแบบการดำรงชีวิต ทัศนคติ ค่านิยม อาชีพ การศึกษา ฯลฯ แม้รายได้จะเป็นตัวแปรที่ใช้บ่อยมาก นักการตลาดส่วนใหญ่จะโยกเกณฑ์รายได้ร่วมกับตัวแปรด้านประชากรศาสตร์หรืออื่น ๆ เพื่อให้การกำหนดตลาดเป้าหมายชัดเจนยิ่งขึ้น (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2538)

ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมีบุตร

สาธารณสุขเชียงใหม่ (2558) กล่าวว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมีบุตร โดยใช้เทคโนโลยีสำหรับช่วยในการเจริญพันธุ์ จากสถิติของคณะกรรมการสาธารณสุขเชียงใหม่ ได้ใช้แบบสอบถามกับกลุ่มคนต่าง ๆ เกี่ยวกับทัศนคติต่อการตัดสินใจมีลูกคนที่สอง พบว่า ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจได้แก่ ปัจจัยด้านอายุ รายได้ ระดับการศึกษา เป็นต้น

- ปัจจัยด้านอายุ คนยุค 80 และยุค 90 (อายุระหว่าง 25 – 44 ปี) มีความสนใจที่จะมีลูกคนที่สอง มากกว่าคนยุค 60 และยุค 70 ซึ่งคนยุค 80 และยุค 90 เป็นประชากรในช่วงวัยทำงาน มีรายได้ และมีปัจจัยด้านสุขภาพร่างกายเอื้ออำนวยมากกว่าคนยุค 60

- ปัจจัยด้านรายได้ รายได้สูงขึ้น ส่งผลให้ไม่ต้องการมีลูกคนที่สอง เนื่องจากจะเป็นภาระด้านเวลาในการเลี้ยงดู ในขณะที่คนที่มีรายได้ได้น้อยกลับมีความต้องการมีลูกคนที่สอง

- ปัจจัยด้านระดับการศึกษา วุฒิการศึกษาสูงขึ้นส่งผลให้ไม่ต้องการมีลูกคนที่สอง และพบว่ากลุ่มคนที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีความต้องการที่จะมีลูกคนที่สอง มากกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูง

จากข้อความดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่ารายได้ อายุ ระดับการศึกษา เป็นตัวแปรสำคัญของปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ หากนำมาวิเคราะห์กับร่วมกับตัวแปรอื่น ๆ เช่น เพศและรายได้ เฉลี่ยต่อเดือนจะช่วยให้สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ได้ครบถ้วนสมบูรณ์ นอกจากนี้การศึกษาวรรณกรรมปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ดังกล่าวนี้จะช่วยให้ผู้วิจัยวางแผนและกำหนดแนวทางการสร้างแบบสอบถามได้ตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัยเรื่องการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีได้

ประโยชน์ของการศึกษาประชากรศาสตร์

ลักนา วัฒนชะวีระกุล (2557) กล่าวไว้ ประโยชน์ของการศึกษาประชากรศาสตร์ในด้านต่าง ดังนี้

1. การบริหาร เพื่อวัตถุประสงค์ในการใช้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บภาษี วางแผนสร้างโรงเรียน แบ่งเขตการเลือกตั้ง เป็นต้น
2. การวางแผนพัฒนา เพื่อวางแผนพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนวางแผนพัฒนาอนาคต เช่น การเติบโตของประชากรเพื่อจะได้ปริมาณน้ำที่ประชากรต้องใช้ในการอุปโภคหรือการเคหะแห่งชาติ เป็นต้น
3. การแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างโรคและปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดโรคทางเศรษฐกิจและสังคมมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชากร
4. ความก้าวหน้าในศาสตร์ต่าง ๆ ข้อมูลประชากรมีประโยชน์สำหรับการวิจัยทั้งในแง่การวิจัยประยุกต์และการวิจัยขั้นพื้นฐาน นอกจากนี้ยังช่วยให้เข้าใจในเรื่องประชากรมากขึ้น เช่น ระดับการเจริญพันธุ์ ระดับการตาย เป็นต้น

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่า แนวคิดปัจจัยด้านประชากรศาสตร์นอกจากมีความสำคัญต่อการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามแล้วยังมีประโยชน์ต่อการทำงานวิจัยในด้านต่าง ๆ ด้วย ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์จากการศึกษาเรื่องวิจัยเรื่องการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ได้จะมีประโยชน์ต่อการวางแผนกลยุทธ์ทางการตลาด การบริหารและการพัฒนาในโรงพยาบาลเอกชนได้เป็นอย่างดี

ลักษณะพฤติกรรมทางสังคมของประชากรจีน

คาร์ลีย์ โอคอนเนลล์ (2559) กล่าวถึง พฤติกรรมทางสังคมของประชากรชาวจีนต่อการมีบุตร สังคมจีนตามตัวเมืองใหญ่ทันสมัย ยังคงนิยมชมชื่นบุตรชายมากกว่าบุตรสาว ถึงแม้ไม่ได้มีการเน้นหนักใช้แรงงานในไร่นาแบบสังคมชนบทดั้งเดิมอีกแล้ว ซึ่งสะท้อนให้เห็นความไม่เสมอภาคและช่องโหว่ที่ยังห่างไกลระหว่างเพศหญิงกับเพศชาย โดยทัศนคติของชาวจีนยังมีความเชื่อมั่นว่าลูกชายจะสามารถช่วยเหลือสนับสนุนครอบครัวได้ดีกว่า เพราะผู้หญิงมีโอกาสน้อยกว่าที่จะได้ตำแหน่งงานดี ๆ ดังนั้นจะเห็นว่า สตรีจีนยังคงต้องเผชิญหน้ากับประสบการณ์ความไม่เสมอภาคในทางเศรษฐกิจและสังคมมากมายหลายด้าน อาทิ เพศภาวะ และครอบครัวในประเทศจีนร่วมสมัย (Gender and Family in Contemporary China) ผู้หญิงจีน ในปัจจุบันกำลังประสบกับการมีช่วงห่างทางด้านค่าจ้างอย่างมากที่เดียวเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ชาย โดยได้รับค่าจ้างประมาณร้อยละ 70 ของเพื่อนร่วมงานที่เป็นผู้ชาย นอกจากนี้ยังมีโอกาสน้อยกว่าที่จะได้รับเลื่อนขั้นสู่ตำแหน่งบริหารหรือ



ตำแหน่งการจัดการในระดับกลางจนถึงระดับสูง การที่ผู้หญิงยังคงเป็นผู้รับผิดชอบทำงานบ้านและการดูแลบุตรเป็นส่วนใหญ่ น่าจะเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้หญิงไม่ก้าวหน้าต่อหน้าที่การงาน นอกจากนี้ความไม่เท่าเทียมเหล่านี้ ยังอาจจะส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างลูก หลาน กับ พ่อแม่ ผู้ปกครอง อีกด้วย ซึ่งประชาชนจีนราว ร้อยละ 30 ที่พำนักอาศัยอยู่ในครัวเรือนซึ่งมีคนหลายรุ่นอายุอยู่ด้วยกัน สืบเนื่องจากวิถีปฏิบัติในสังคมที่ดำเนินมายาวนาน คนสูงอายุในประเทศจีนจึงมีความโน้มเอียงอย่างมากที่จะพึ่งพาความช่วยเหลือ ความสนับสนุนของบุตรหลาน พ่อ แม่ และปู่ย่าตายาย จึงมีผลประโยชน์อันเหนียวแน่นผูกพันอยู่กับลูกหลานที่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่า นโยบายการควบคุมประชากรของจีนซึ่งใช้กันมายาวนานหลายสิบปี ได้นำไปสู่โครงสร้างครอบครัวแบบ “พีระมิดกลับหัว” ที่คนหนุ่มสาวคนหนึ่งอาจจะต้องรับผิดชอบเลี้ยงดูหรือให้ความสนับสนุนอย่างน้อยถึง 6 คน คือ พ่อ แม่ และ ปู่ย่าตายาย ดังนั้น ครอบครัวในสังคมจีนต่างรู้สึกว่าการมีบุตรชาย หลานชายเท่านั้นที่จะเป็นผู้เลี้ยงดูสนับสนุนครอบครัวได้ดีที่สุด ดังนั้นผู้วิจัย จึงได้นำวรรณกรรมที่ระบุถึงพฤติกรรมทางสังคมของประชากรชาวจีนต่อการมีบุตรมาใช้ในการสร้างแบบสอบถามให้มีความสอดคล้องเหมาะสมกับแรงจูงใจทางด้านจิตวิทยา เช่น การมีบุตรตรงกับค่านิยมของประเทศจีนซึ่งสังคมจีนตามตัวเมืองใหญ่ทันสมัยยังคงนิยมชมชื่นบุตรชายมากกว่าบุตรสาว การมีบุตรเปรียบเสมือนเป็นการรับประกันคุณภาพชีวิตยามแก่เฒ่าซึ่งวิถีปฏิบัติในสังคมจีนที่ดำเนินมายาวนานคนสูงอายุในประเทศจีนมีความโน้มเอียงอย่างมากที่จะพึ่งพาความช่วยเหลือความสนับสนุนของบุตรหลานและทัศนคติของชาวจีนยังมีความเชื่อมั่นว่าลูกชายจะสามารถช่วยเลี้ยงดูสนับสนุนครอบครัวได้ดีกว่า เป็นต้น

### แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด

ส่วนประสมทางการตลาดได้รับการนิยมนำมาเป็นเครื่องมือในการวางแผนกลยุทธ์ทางการตลาด ซึ่งหลักการได้นำมาใช้ในการวางแผนในแต่ละส่วนได้อย่างลงตัวและเหมาะสม

ความหมายของส่วนประสมทางการตลาด

Kotler & Armstrong (2014) กล่าวว่า ส่วนประสมทางการตลาด หมายถึง กลุ่มของเครื่องมือทางการตลาดที่บริษัทนำมาใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตลาดเป้าหมาย

Churchill & Paul (1998) กล่าวว่า ส่วนประสมทางการตลาด หมายถึง การนำเครื่องมือทางการตลาด ซึ่งก็คือ ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาดมารวมกันเพื่อสร้างสรรค์คุณค่าให้กับลูกค้าและเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

Lovelock, Patterson, & Walker (2004); Mudie & Pirrie (2006) กล่าวตรงกันว่าโดย

ทั่วไป ส่วนประสมทางการตลาด ประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) และสถานที่ (Place) หรือ 4Ps แต่ลักษณะของการบริการจะมีความพิเศษกว่า สินค้าปกติจึงต้องมีการเพิ่ม P เข้าไปอีก 3 ตัวแปร ได้แก่ บุคลากร (People) ลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence) และกระบวนการ (Process)

Booms and Bitner (1981) ได้มีการนำเสนอกลยุทธ์ทางปัจจัยส่วนประสมการตลาด ประกอบด้วย (4Ps) ดังนี้ คือ ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) สถานที่และช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) และการส่งเสริมการตลาด (Promotion)

MarGrath (1986) ได้กล่าวว่า การวางแผนการตลาดโดยทั่วไปจะนิยมใช้ส่วนประสมทางการตลาดแบบเดิม คือ 4Ps ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) สถานที่และช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) และการส่งเสริมการตลาด (Promotion)

Boone and Kurtz (1989) กล่าวว่า ส่วนประสมการตลาด หมายถึงปัจจัยทางการตลาดที่ควบคุมได้ที่กิจการจะต้องใช้ร่วมกันเพื่อสนองความต้องการของตลาดเป้าหมาย หมายถึงความเกี่ยวข้องกัน 4 ส่วน คือ ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด เพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ

Lamb, Hair and McDaniel (2000) กล่าวว่า การนำกลยุทธ์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ การจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด และการกำหนดราคา มารวมเป็นหนึ่งเดียวเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนกับตลาดเป้าหมายจะทำให้เกิดความพึงพอใจซึ่งกันและกันทั้งผู้ให้และผู้ให้บริการ

Kotler and Armstrong (2006) กล่าวว่ากรอบความคิดเกี่ยวกับ 4Ps กำหนดไว้ว่า นักการตลาดจะต้องทำการตัดสินใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ และลักษณะเฉพาะตัวของมัน ทำการกำหนดราคาตัดสินใจว่าจะจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของตนอย่างไรและเลือกวิธีการส่งเสริมการขาย

Wheelen and Hunger (2012) กล่าวว่า ส่วนประสมทางการตลาดหมายถึงการรวมกันโดยเฉพาะอย่างยิ่งตัวแปรที่สำคัญภายใต้การควบคุม ขององค์กร ที่สามารถใช้ในการทำให้เกิดความต้องการ (Demand) และได้รับประโยชน์จากการ แข่งขัน (Competitive advantage) ตัวแปรเหล่านี้ ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ (Product), ช่องทาง (Place), ส่วนส่งเสริมการตลาด (Promotion) และราคา (Price) โดยตัวแปรเหล่านี้จะมีองค์ประกอบย่อยที่ สามารถนำมาวิเคราะห์เพื่อปรับให้เหมาะสมกับความสามารถขององค์กร

นิติพล ภูตะโชติ (2558) กล่าวว่า ส่วนประสมทางการตลาดของอุตสาหกรรมบริการ (Marketing Mix for Service Industry) หมายถึง กลุ่มของเครื่องมือทางการตลาดที่องค์กรธุรกิจนำมาใช้เพื่อประโยชน์และสามารถบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายทางการตลาดของธุรกิจ นอกจากนี้ยังนำมาใช้เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าและทำให้ได้รับความพึงพอใจสูงสุด

จากความหมายข้างต้น พอจะสรุปได้ว่า ส่วนประสมทางการตลาด หมายถึง ตัวแปรทางการตลาดที่ควบคุมได้ซึ่งเป็นกลุ่มของเครื่องมือทางการตลาดที่องค์กรใช้ร่วมกันเพื่อตอบสนองความต้องการแก่กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย

ทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด

สำหรับกลยุทธ์การตลาดบริการ Kotler (1997) และ Kotler et al. (2008) กล่าวถึง ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) หมายถึง ตัวแปรหรือเครื่องมือทางการตลาดที่นำมาใช้เพื่อเป็นการตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของลูกค้า เดิมจะมีเพียง 4 ตัวแปร (4Ps) ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) สถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) มีการคิดเพิ่มในภายหลังอีก 3 ตัวแปร คือ บุคคล (People) ลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence) และกระบวนการ (Process) เพื่อให้ตรงกับแนวคิดการตลาดสมัยใหม่ในทางธุรกิจด้านการบริการ ซึ่งเรียกว่าเป็นส่วนส่วนประสมทางการตลาดแบบ 7Ps ดังนี้

1. ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) คือสินค้าที่จะผลิตขึ้นเพื่อจำหน่ายให้ผู้ซื้อ สิ่งสนองความต้องการและความจำเป็นของมนุษย์ ผลิตภัณฑ์แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ผลิตภัณฑ์ที่อาจจับต้องได้ และผลิตภัณฑ์ที่จับต้องไม่ได้
2. ด้านราคา (Price) หมายถึง คุณค่าผลิตภัณฑ์ด้านตัวเงิน กลยุทธ์ด้านราคาต้องคำนึงถึงปัจจัย 8nv คุณค่าที่รับรู้ของลูกค้าของผู้บริโภค โดยต้องพิจารณาว่าผู้บริโภคยอมรับในคุณค่าของผลิตภัณฑ์ต้องสูงกว่าราคาผลิตภัณฑ์นั้น ต้นทุนค่าใช้จ่ายและสินค้าที่เกี่ยวข้อง และการแข่งขันของกลุ่มที่อยู่ในตลาด
3. ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในการนำเสนอบริการแก่ลูกค้า มีผลต่อการรับรู้ในคุณค่าและคุณประโยชน์ของบริการที่นำเสนอต่อลูกค้า ซึ่งต้องพิจารณาด้านทำเลที่ตั้ง และช่องทางนำเสนอในการบริการ
4. ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นเครื่องมือสำคัญในการติดต่อสื่อสารให้ผู้ให้บริการ เพื่อวัตถุประสงค์ในการแจ้งข่าวหรือชักจูงโน้มน้าวให้เกิดพฤติกรรมและทัศนคติที่ดีต่อองค์กร สินค้า หรือบริการ
5. ด้านบุคคล (People) หรือพนักงาน (Employee) ต้องอาศัยการจูงใจ การอบรม การคัดเลือกเพื่อให้สามารถให้ลูกค้าเกิดความพอใจได้แตกต่างเหนือคู่แข่ง เป็นความสัมพันธ์ของผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการต่าง ๆ ขององค์กร ซึ่งผู้ให้บริการต้องมีทัศนคติ ความสามารถความคิดริเริ่ม ความสามารถในการแก้ปัญหาและสามารถสร้างค่านิยมแก่องค์กร

6 ด้านลักษณะทางกายภาพและการนำเสนอ (Physical Evidence) เพื่อแสดงให้เห็นถึงลักษณะทางกายภาพและการนำเสนอ โดยพยายามสร้างคุณภาพโดยรวมทั้งด้านกายภาพและรูปแบบการให้บริการกับลูกค้า อาทิ การแต่งกายสะอาดเรียบร้อย การตกแต่งสถานที่ ความสะอาดของสถานที่ ระบบรักษาความปลอดภัย

7. ด้านกระบวนการ (Process) เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับระเบียบวิธีการและการปฏิบัติงานด้านการบริการ ที่นำเสนอให้แก่ผู้ใช้บริการ โดยมอบการให้บริการอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ผู้ใช้บริการรู้สึกประทับใจ

ตารางที่ 2-1 การสังเคราะห์องค์ประกอบของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์

	ด้านผลิตภัณฑ์ (Product)	ด้านราคา (Price)	ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Promotion)	ด้านการส่งเสริมการตลาด (Place)	ด้านบุคลากร (People)	ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence and Presentation)	ด้านกระบวนการให้บริการ (Process)
Booms and Bitner (1981)	X	X	X	X	X	X	X
McGrath (1986)	X	X	X	X	X	X	X
Boone and Kurtz (1989)	X	X	X	X			
Churchill and Peter (1998)	X	X	X	X			
Kotler (1997)	X	X	X	X			
Lamb, Hair and McDaniel (2000)	X	X	X	X			
Kotler & Armstrong (2006)	X	X	X	X			
Kotler et al. (2008)	X	X	X	X	X	X	X
Wheelen L. Thomas and Hunger J David, 2012	X	X	X	X			
Mudie & Pirrie (2006)	X	X	X	X	X	X	X

## การแบ่งส่วนการตลาด

ด้านประชากรศาสตร์ (Demographic Segmentation) คือ การแบ่งส่วนตลาดตามเกณฑ์ตัวแปรทางประชากรศาสตร์ เช่น แบ่งตาม อายุ เพศ ขนาดครอบครัว วัฏจักรชีวิต ครอบครัว รายได้ อาชีพ การศึกษา ศาสนา เชื้อชาติ และสัญชาติ ซึ่งเป็นเกณฑ์การแบ่งกลุ่มผู้บริโภคที่นิยมใช้มากที่สุด กลุ่มลูกค้าที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนแบ่ง ได้แบ่งส่วนตลาดตามเกณฑ์นี้

ส่วนประสมทางการตลาดของอุตสาหกรรมบริการประกอบด้วย 8Ps (The Eight Components) มีรายละเอียด ดังนี้

### 1. ผลิตภัณฑ์หรือบริการ (Product or Service)

สุรสิฐ อินตะ (2551) กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งใด ๆ ที่นำเสนอเพื่อตอบสนองความจำเป็นหรือความต้องการของตลาดให้ได้รับความพึงพอใจ มีองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ (1) ผลิตภัณฑ์หลักหรือบริการหลัก (2) ลักษณะเฉพาะ (3) บริการมีให้เลือกหลากหลาย (4) ความน่าเชื่อถือของบริการ (5) ชื่อตราหือ (6) ประโยชน์ของบริการ (7) การออกแบบบริการ (8) ความสะดวกสบาย สำหรับงานวิจัยนี้ ผลิตภัณฑ์(Product) หมายถึง ด้านบริการรักษาภาวะผู้มีบุตรยาก (สุรสิฐ อินตะ, 2551)

### 2. ราคา (Price)

สุรสิฐ อินตะ (2551) กล่าวว่า ความหมายของราคา คือ อัตราในการแลกเปลี่ยนผลิตภัณฑ์ระหว่างกันในตลาดโดยใช้เงินเป็นสื่อกลาง ในปัจจุบัน ราคา เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการบริหารงานการตลาดอย่างมาก ซึ่งผู้บริหารการตลาดจะต้องกำหนดกลยุทธ์ด้านราคาให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาวะการณ์ต่าง ๆ โดยปัจจัยที่ส่งผลให้ราคาของอุตสาหกรรมบริการมีความแตกต่างกับธุรกิจประเภทอื่น มีดังนี้ (สุรสิฐ อินตะ, 2551)

2.1 การตั้งราคาสินค้าหรือผลิตภัณฑ์โดยทั่วไปจะคำนึงถึงต้นทุนในการผลิตเป็นหลัก แต่ในอุตสาหกรรมบริการยังมีค่าใช้จ่ายอื่น ๆ อีก เพราะการให้บริการมีขั้นตอนที่ละเอียดซับซ้อน ต้องใช้พนักงานที่มีความชำนาญเฉพาะด้าน พนักงานที่มีประสบการณ์สูงและมีความชำนาญในการทำงาน ดังนั้น การกำหนดราคาของอุตสาหกรรมบริการจึงมีความแตกต่างจากธุรกิจประเภทอื่นซึ่งโดยทั่วไปอุตสาหกรรมบริการจะมีการกำหนดราคาที่สูงกว่า

2.2 อุตสาหกรรมบริการจะใช้แรงงานจากพนักงานเป็นหลัก เพราะไม่สามารถใช้เครื่องจักรเข้ามาแทนที่การทำงานของพนักงานได้ร้อยละ 100 แรงงานที่ใช้ในอุตสาหกรรม บริการส่วนมากเป็นผู้มีทักษะและมีความชำนาญสูง ดังนั้น จึงต้องจ่ายค่าจ้างเงินเดือนและสวัสดิการ ต่าง ๆ ให้แก่พนักงานในอัตราสูง ทำให้ต้นทุนการผลิตของอุตสาหกรรมบริการเพิ่มขึ้นและส่งผลกระทบต่อ การกำหนดราคาค่าบริการที่ย่อมมีราคาสูงตามไปด้วย

2.3 มีลูกค้าจำนวนไม่น้อยที่ต้องการความสะดวกสบาย รวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก หากอุตสาหกรรมบริการสามารถตอบสนองความต้องการต่าง ๆ เหล่านี้ให้แก่ลูกค้าได้ ลูกค้าก็ยินดีที่จะจ่ายค่าบริการในอัตราที่สูงขึ้นเพื่อแลกกับการบริการที่สะดวก รวดเร็ว ทันสมัย ดังนั้นการตั้งราคาค่าบริการของอุตสาหกรรมบริการจึงคิดคำนวณสิ่งเหล่านี้เป็นต้นทุนในการให้บริการแก่ลูกค้า

2.4 ราคาค่าบริการแต่ละช่วงเวลามีความแตกต่างกัน เช่น อุตสาหกรรมบริการประเภทโรงแรมและท่องเที่ยวในช่วงฤดูกาลท่องเที่ยวย่อมมีราคาห้องพักและราคาตั๋วเครื่องบินที่แพงกว่าฤดูกาลอื่น ๆ เพราะการบริการไม่สามารถเก็บสะสมไว้ในสต็อกเพื่อขายวันอื่นได้

2.5 คุณภาพของการให้บริการ เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่กำหนดราคาค่าบริการซึ่งธุรกิจที่ให้บริการดีเป็นที่ยอมรับและลูกค้าให้ความเชื่อถือยอมทำให้ลูกค้าเต็มใจที่จะจ่ายในราคาที่แพงขึ้น เพราะลูกค้ามั่นใจว่า บริการที่จะได้รับนั้นคุ้มค่ากับเงินที่จ่ายไป

2.6 คุณภาพของเครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการให้บริการก็เป็นปัจจัยหนึ่งในการกำหนด ราคาค่าบริการ หากสถานที่ที่ให้บริการแห่งใดมีการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือที่ทันสมัยหรือประสิทธิภาพสูง ราคาค่าบริการก็จะสูงขึ้น

2.7 ความปลอดภัยในการใช้บริการ โดยเฉพาะความปลอดภัยเกี่ยวกับชีวิตและทรัพย์สิน ย่อมทำให้ราคาค่าบริการสูงขึ้นและลูกค้ายินดีที่จะจ่ายเพิ่มขึ้นเพราะมนุษย์ต่างก็ต้องการความปลอดภัยและไม่ต้องการมีความเสี่ยงสูง

คุณสมบัติที่สำคัญของราคา

Kotler (1997) กล่าวถึง คุณสมบัติที่สำคัญของราคา มีดังต่อไปนี้

1. การกำหนดราคา (List Price) ธุรกิจต้องกำหนดราคาสินค้าตั้งแต่มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์หรือเมื่อมีการแนะนำผลิตภัณฑ์เข้าในช่องทางการจำหน่ายใหม่ หรือในเขตพื้นที่ใหม่ หรือเมื่อมีการเข้าสู่ตลาดสัญญาจ้างครั้งใหม่ ธุรกิจต้องตัดสินใจว่าจะวางตำแหน่งคุณภาพผลิตภัณฑ์กับราคาอย่างไรในแต่ละตลาด (สุรสิริ อินตะ, 2551)

2. การให้ส่วนลด (Price discount) แบ่งออกได้ ดังนี้

2.1 ส่วนลดเงินสด คือ การลดราคาให้กับผู้ซื้อ สำหรับการชำระเงินโดยเร็ว

2.2 ส่วนลดปริมาณ คือ การลดราคาสำหรับการซื้อในปริมาณมาก ซึ่งควรหักกับลูกค้าทุกคนในปริมาณที่เท่าเทียมกันและไม่ควรเกินต้นทุนของผู้ขาย การให้ส่วนลด อาจให้ตามคำสั่งซื้อแต่ละงวดหรือให้ตามจำนวนหน่วยโดยรวมในช่วงเวลาหนึ่ง

2.3 ส่วนลดตามฤดูกาล คือ การให้ส่วนลด สำหรับผู้ที่ซื้อสินค้าหรือบริการนอกฤดูกาล เช่น โรงแรม ตู้เครื่องบิน ที่เสนอส่วนลดช่วงที่ไม่ใช่ฤดูกาลและมียอดขายต่ำ

สำหรับงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยขอกล่าวถึงคุณสมบัติที่สำคัญของราคาค่าใช้จ่ายในการทำ IVF หรือการทำเด็กหลอดแก้ว ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี เท่านั้น ที่มีการให้ส่วนลด(Price discount) แก่ผู้ใช้บริการด้านการรักษาภาวะผู้มีบุตรยาก (ซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามรอบระยะเวลาการจัดโปรโมชันของโรงพยาบาล) ดังนี้

1. แพ้คเคจ “เด็กหลอดแก้วแบบกระตุ้นไข่ 1 ครั้ง” ปกติ 217,000 บาท เหลือ 175,000 บาท ได้รับส่วนลดพิเศษ คุปองห้องพักโรงแรม พร้อมอาหารเช้า 3 ค่ำ/หรือเลือกรับวิตามินบำรุงก่อนรับการรักษาสำหรับท่านชายหรือหญิง /ตรวจคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ฝ่ายชาย (STD) / Video Call ปรึกษาแพทย์ /นัดเพื่อสุขภาพระหว่างรอผลตรวจเลือด/ผ่นร้อยละ 0 นานสูงสุด 6 เดือน (โรงพยาบาลพญาไทศรีราชา, 2021)

2. แพ้คเคจ “เด็กหลอดแก้วแบบกระตุ้นไข่ 2 ครั้ง” ปกติ 398,000 บาท เหลือ 329,990 บาท ได้รับส่วนลดพิเศษ สำหรับการย้ายตัวอ่อน 1-2 ตัว/ห้องพักโรงแรมพร้อมอาหารเช้า 3 ค่ำ /หรือเลือกรับ วิตามินบำรุงก่อนรับการรักษาสำหรับท่านชายหรือหญิง /ตรวจคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ฝ่ายชาย(STD) /Video Call ปรึกษาแพทย์ มูลค่า 1,500/นัดเพื่อสุขภาพระหว่างรอผลตรวจเลือด /ผ่นร้อยละ 0 นานสูงสุด 6 เดือน (โรงพยาบาลพญาไทศรีราชา, 2021)

3. การให้ระยะเวลาในการชำระเงินและระยะเวลาของสินเชื่อ (Payment Period and Credit Term) คือ การให้ระยะเวลาในการชำระเงิน สำหรับผู้ที่ซื้อสินค้าหรือบริการตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ ดังนั้น ราคา จึงเป็นเครื่องมือที่สามารถดึงดูดความสนใจของผู้บริโภค (สุรสิฐ อินตะ, 2551)

3. สถานที่ หรือช่องทางการจัดจำหน่าย (Place or Distribution) สำหรับงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยพบว่า ช่องทางการจัดจำหน่ายที่ดีที่สุดในการตอบรับการมารักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี คือ การบอกเล่าปากต่อปากของผู้ใช้บริการ (รายเก่า) ต่อผู้ใช้บริการ (รายใหม่) นอกจากนี้ช่องทางการจัดจำหน่ายที่สำคัญอีกทางหนึ่ง ก็คือ ระบบผ่านแชท / Line ของอีเจนซี่ หรือตัวแทนขายตรงในประเทศจีนนั่นเอง (สุรสิฐ อินตะ, 2551)

สุรสิฐ อินตะ (2551) กล่าวไว้ว่า ความหมายของการจัดจำหน่าย(Distribution) คือ กระบวนการเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์จากผู้ผลิตไปยังผู้บริโภคหรือผู้ใช้ ซึ่งอาจจะมีหลายขั้นตอนมีส่วนร่วมจากหลายบริษัท ช่องทางการจัดจำหน่าย เป็นการเลือกใช้ช่องทางการจัดจำหน่ายสินค้าและบริการเพื่อไปให้ถึงผู้ใช้บริการ ซึ่งธุรกิจแต่ละประเภทอาจจะใช้คนกลางมากน้อยแตกต่างกัน แต่ที่สำคัญคือเพื่อทำให้การกระจายสินค้าและบริการที่มีอยู่ไปให้ทั่วถึงกลุ่มลูกค้าเป้าหมายให้ได้มากที่สุด โดยปัจจัยเกี่ยวข้องกัช่องทางการจัดจำหน่ายในอุตสาหกรรมบริการ ประกอบด้วย (1) ทำเล

ที่ตั้งของสถานบริการ (2) เวลาการให้บริการ (3) จำนวนสาขาที่ทั่วถึง (4) ระบบการบริหารจัดการ (5) การขนส่ง (6) การเข้าถึงได้ง่าย (7) การเก็บและการดูแลรักษา (8) ความรวดเร็วในการสั่งการ (9) การส่งมอบบริการ (10) ช่องทางการจัดจำหน่าย (สุรสิฐ อินตะ, 2551)

#### 4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion)

สุรสิฐ อินตะ (2551) กล่าวว่า ความสำเร็จของการส่งเสริมการตลาด คือ วิธีการติดต่อบอกข่าวสารเกี่ยวกับสินค้าให้ผู้บริโภคทราบ รวมทั้งเป็นกิจกรรมที่ไปกระตุ้นให้เกิดการตัดสินใจซื้ออย่างรวดเร็ว เครื่องมือที่ส่งเสริมการตลาดที่สำคัญ มีดังนี้

4.1 การโฆษณา (Advertising) เป็นกิจกรรมในการเสนอข่าวสารเกี่ยวกับองค์กรและ (หรือ)ผลิตภัณฑ์บริการ หรือความคิดที่ต้องมีการจ่ายเงิน โดยผู้อุปถัมภ์รายการ กลยุทธ์ในการโฆษณาจะเกี่ยวข้องกับ (สุรสิฐ อินตะ, 2551)

4.1.1 กลยุทธ์การสร้างสรรคงานโฆษณา (Creative Strategy) และยุทธวิธีในการโฆษณา (Advertising tactics)

4.1.2 กลยุทธ์สื่อ (Media Strategy)

4.2 การขายโดยพนักงานขาย (Personal Selling) เป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลกับบุคคลเพื่อพยายามจูงใจผู้ซื้อที่เป็นกลุ่มเป้าหมายให้ซื้อผลิตภัณฑ์หรือบริการหรือมีปฏิกิริยาต่อความคิด งานในหัวข้อนี้เกี่ยวข้องกับ

4.2.1 กลยุทธ์การขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal Selling Strategy)

4.2.2 การบริหารหน่วยงานขาย (Salesforce Management)

4.3 การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion) เป็นสิ่งจูงใจที่มีคุณค่าพิเศษที่กระตุ้นหน่วยงาน (Sales Force) ผู้จัดจำหน่าย (Distributors) หรือผู้บริโภคคนสุดท้าย (Ultimate Consumer) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการขายในทันทีทันใด ซึ่งสามารถกระตุ้นความสนใจ การทดลองใช้ หรือการซื้อ โดยลูกค้าคนสุดท้ายหรือบุคคลอื่นในช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการขายมี 3 รูปแบบ คือ

4.3.1 การกระตุ้นผู้บริโภค เรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภค (Consumer Promotion)

4.3.2 การกระตุ้นคนกลาง เรียกว่าการส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่คนกลาง (Trade Promotion)

4.3.3 การกระตุ้นพนักงานขาย เรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่พนักงาน (Sales Force Promotion)



#### 4.4 การให้ข่าวและการประชาสัมพันธ์ (Publicity and Public Relations หรือ PR)

4.4.1 การให้ข่าว (Publicity) เป็นการเสนอข่าวเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ หรือบริการ หรือตราสินค้า หรือบริษัทที่ไม่ต้องมีการจ่ายเงิน (ในทางปฏิบัติจริงอาจต้องมีการจ่ายเงิน) โดยผ่านสื่อกระจายเสียง หรือสื่อสิ่งพิมพ์

4.4.2 การประชาสัมพันธ์ (Public Relations หรือ PR) หมายถึง ความพยายามในการสื่อสารที่มีการวางแผนโดยองค์การหนึ่ง เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์การ ต่อผลิตภัณฑ์ หรือต่อนโยบายให้เกิดกับกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมหรือป้องกันภาพพจน์ หรือผลิตภัณฑ์ของบริษัท

4.5 การตลาดทางตรง (Direct Marketing หรือ Direct Response Marketing) และการตลาดเชื่อมตรงหรือการโฆษณาเชื่อมตรง (Online Advertising) มีความหมายต่างกัน ดังนี้

4.5.1 การตลาดทางตรง (Direct Marketing หรือ Direct Response Marketing) เป็นการติดต่อสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการตอบสนอง (Response) โดยตรง หรือหมายถึงวิธีการต่าง ๆ ที่นักการตลาดใช้ส่งเสริมผลิตภัณฑ์โดยตรงกับผู้ซื้อและทำให้เกิดการตอบสนอง ในทันทีที่ต้องอาศัยฐานข้อมูลลูกค้าและการใช้สื่อต่าง ๆ เพื่อสื่อสารโดยตรงกับลูกค้า เช่น ใช้สื่อโฆษณาและแคตตาล็อก

4.5.2 การโฆษณาเพื่อให้เกิดการตอบสนองโดยตรง (Direct Response Advertising) เป็นข่าวสาร การโฆษณา ซึ่งถามผู้อ่าน ผู้รับฟัง หรือผู้ชมให้เกิดการตอบสนองกลับโดยตรงไปยังผู้ส่งข่าวสาร ซึ่งอาจจะใช้จดหมายตรงหรือสิ่งอื่น เช่น นิตยสาร วิทยุโทรทัศน์ หรือป้ายโฆษณา

4.5.3 การตลาดเชื่อมตรงหรือการโฆษณาเชื่อมตรง (Online Advertising) หรือการตลาดผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Marketing หรือ E-marketing) เป็นการโฆษณาผ่านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์หรืออินเทอร์เน็ต เพื่อสื่อสาร ส่งเสริมและขายผลิตภัณฑ์ หรือบริการ โดย มุ่งหวังผลกำไรและการค้าเครื่องมือที่สำคัญในข้อนี้ ประกอบด้วย

4.5.3.1 การขายทางโทรศัพท์

4.5.3.2 การขายโดยใช้จดหมายตรง

4.5.3.3 การขายโดยใช้แคตตาล็อก

4.5.3.4 การขายทางโทรทัศน์ วิทยุ หรือหนังสือพิมพ์ซึ่งจูงใจให้ลูกค้ามีกิจกรรมการตอบสนอง เช่น ใช้คูปองแลกซื้อ

ดังนั้น จึงจำเป็นที่จะต้องพิจารณาเลือกใช้วิธีการต่าง ๆ เหล่านี้เข้าด้วยกันให้เป็น การส่งเสริมการตลาดที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด เช่น กาแฟสด มุ่งที่จะสื่อสาร โฆษณาทั้งทางโทรทัศน์

หนังสือพิมพ์และนิตยสาร นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมการขายโดยการลดราคาสินค้า การแถมสินค้า เป็นต้น

สำหรับงานวิจัยนี้ ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ผู้วิจัยได้ติดตามงานการส่งเสริมการตลาดของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี พบว่าโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชามีการบริการหลังการขาย เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ใช้บริการการรักษาภาวะมีบุตรยากโดยการประเมินผลและติดตามผลผู้ใช้บริการต่ออีกสามเดือนหลังจากตั้งครรภ์ได้สำเร็จแล้ว (สุรสิฐ อินต๊ะ, 2551)

5. กระบวนการให้บริการ (Process of Service) กระบวนการให้บริการ เป็นขั้นตอนหรือวิธีการดำเนินงานของอุตสาหกรรมแต่ละประเภทซึ่งจะมีกระบวนการและขั้นตอนในการให้บริการแก่ลูกค้าที่แตกต่างกัน กระบวนการให้บริการที่ดี จะต้องประกอบด้วย ปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้ (สุรสิฐ อินต๊ะ, 2551)

5.1 มาตรฐานของกระบวนการให้บริการ ซึ่งกระบวนการให้บริการที่ดี จะต้องมีการกำหนดมาตรฐานการบริการเอาไว้อย่างชัดเจนเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้อย่างถูกต้องและเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

5.2 ความต่อเนื่องของกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งกระบวนการให้บริการต่าง ๆ จะต้องมีความต่อเนื่องของกิจกรรมเพื่อให้ปฏิบัติงานได้ง่ายและกิจกรรมเหล่านั้นไม่ควรมีลักษณะที่ขาดตอน เพราะอาจทำให้เกิดปัญหาและอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานได้

5.3 จำนวนของขั้นตอนกระบวนการให้บริการที่ดี จะต้องมีย่านหรือขั้นตอนที่ไม่มากจนเกินไป เพราะจะทำให้เกิดความยุ่งยากต่อการทำงาน คือ จะต้องมีย่านขั้นตอนในการทำงานที่น้อยที่สุดและต้องเป็นขั้นตอนที่จำเป็นเท่านั้น

5.4 ความซับซ้อนของกระบวนการให้บริการ เหตุที่กระบวนการต่าง ๆ ไม่ควรมีลักษณะที่ยุ่งยากซับซ้อน เพราะจะทำให้เกิดความล่าช้าในการปฏิบัติงานและอาจนำไปสู่ปัญหาและข้อผิดพลาดในการทำงานได้ (สุรสิฐ อินต๊ะ, 2551)

6. ประสิทธิภาพและคุณภาพของการบริการ (Productivity and Quality of Service) ประสิทธิภาพและคุณภาพของงานบริการ เกิดขึ้นจากปัจจัยหลายประการ เช่น บุคลากร เครื่องมือ เครื่องใช้สิ่งอำนวยความสะดวก ระบบการบริหารจัดการที่ดี เป็นต้น การควบคุมให้การบริการมีประสิทธิภาพและคุณภาพย่อมส่งผลต่อความพึงพอใจในการบริการของลูกค้าได้อย่างมากทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพและคุณภาพของบริการของอุตสาหกรรมบริการ ประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ (1) พนักงานระดับผู้เชี่ยวชาญ (2) คุณภาพของบริการ (3) ความพึงพอใจของลูกค้า (4) ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของลูกค้า (5) ความสามารถในการ

แก้ปัญหาให้กับลูกค้า (6) เครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัย (7) การรับประกันคุณภาพบริการ (8) คุณค่าของบริการ และ (9) การชดเชย (สุรสิฐ อินตะ, 2551)

7. บุคลากร (People) หมายถึง พนักงานทุกคนในแผนกต่าง ๆ ที่ทำงานอยู่ในอุตสาหกรรมบริการ ทั้งนี้บุคลากร ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในด้านการจัดการบริการที่มีคุณภาพ โดยบุคลากรในองค์กร ผู้ให้บริการต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติเหมาะสมกับงานบริการ มีความรู้ มีความสามารถและมีทักษะความชำนาญในการทำงาน ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ย่อมเกิดจากกระบวนการคัดเลือกบุคลากรอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ได้บุคลากรที่เหมาะสมกับตำแหน่งงานด้านการบริการ (สุรสิฐ อินตะ, 2551)

สำหรับงานวิจัยนี้ บุคลากร (People) หมายถึง ล่ามแปลภาษาและพยาบาลที่เคยได้รับการอบรมเฉพาะทาง ซึ่งต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจด้านภาวะการมีบุตรยาก เพื่อคอยให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา และแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างมีคุณภาพ มีความเห็นอกเห็นใจแก่ผู้ใช้บริการด้วยมิตรไมตรีที่ดี (สุรสิฐ อินตะ, 2551)

8. ลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence) ลักษณะทางกายภาพของอุตสาหกรรมบริการเป็นองค์ประกอบที่สำคัญซึ่งมีส่วนช่วยกระตุ้นให้ลูกค้าตัดสินใจเลือกใช้บริการได้ง่ายขึ้น ลักษณะทางกายภาพที่ดีหรือลักษณะทางกายภาพที่เด่นชัดจะช่วยสร้างความน่าเชื่อถือให้กับลูกค้าว่า เขาจะได้รับบริการที่ดีหรือไม่ผิดหวังในการบริการ ทั้งนี้ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางกายภาพของอุตสาหกรรมบริการมี 2 ลักษณะได้แก่ (สุรสิฐ อินตะ, 2551)

8.1 ลักษณะทางกายภาพภายนอก เป็นลักษณะทางกายภาพที่มองเห็นได้จาก ภายนอก เช่น ตึกหรืออาคารสำนักงาน ลักษณะทางภูมิประเทศ การคมนาคม สภาพแวดล้อม โดยทั่วไป บรรยากาศภายนอก และการมีสัญลักษณ์ หรือเครื่องหมายที่เด่นชัด

8.2 ลักษณะทางกายภาพภายใน เป็นลักษณะทางกายภาพที่อยู่ภายใน เช่น การออกแบบและตกแต่งคุณภาพของสิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์เครื่องใช้ เครื่องตกแต่งภายใน เครื่องแบบพนักงาน การแต่งตัวของพนักงาน ความสะอาดและความเพียงพอของทรัพยากร

Lovelock and Wright (2002) กล่าวว่า ธุรกิจการให้บริการ จะใช้การจัดการการบริการแบบบูรณาการซึ่งมี 8 องค์ประกอบ (The eight components of integrated service management) ได้แก่

1. องค์ประกอบของผลิตภัณฑ์ (Product Elements) ผู้บริหารสินค้าบริการ จะต้องตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์หลัก (Core Product) และองค์ประกอบเสริม (Supplementary Service) ที่สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้อย่างถูกต้อง และสามารถแข่งขันกับผู้ประกอบการรายอื่น ๆ ได้

2. สถานที่ไซเบอร์สเปซและเวลา (Place, Cyberspace and Time) การตัดสินใจเกี่ยวกับการส่งมอบสินค้า หรือบริการต้องคำนึงถึงปัจจัยทางด้านสถานที่ เวลา ในสินค้าบริการ และอาจรวมไปถึงสภาพแวดล้อมหรือช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ เช่น อีเมลล์ หรือเว็บไซต์ เพราะลูกค้ามักคาดหวังความรวดเร็วและความสะดวกในการรับบริการ ปัจจัยจึงกลายเป็นกลยุทธ์การส่งมอบบริการ

3. กระบวนการ (Process) เป็นการออกแบบ การส่งมอบบริการให้กับลูกค้า เพื่อให้การส่งมอบบริการมีประสิทธิภาพ แต่ถ้าออกแบบขั้นตอนการผลิตบริการไม่ดีพอก็อาจทำให้ลูกค้ารู้สึกรำคาญ เช่น ความซ้ำของระบบราชการและขาดประสิทธิภาพในการส่งมอบบริการ ซึ่งจะทำให้พนักงานที่รับรองลูกค้าเกิดความความกดดันและความเครียดจนอาจส่งผลให้ประสิทธิภาพการบริการลดลงและมีโอกาสที่จะเกิดความล้มเหลวในการบริการได้

4. ประสิทธิภาพและคุณภาพ (Productivity and Quality) ปัจจัยข้อนี้เป็นเสมือนเหรียญที่มี 2 ด้าน เพราะถ้าหากผู้บริหารไม่เข้าใจความสำคัญข้อนี้ ก็จะไปลดต้นทุนการผลิตบริการจนทำให้คุณภาพบริการลดลงตามไปด้วย เมื่อคุณภาพบริการไม่ดี หรือไม่สม่ำเสมอ ก็ย่อมทำให้ลูกค้าหนีหายไปได้ง่าย ขณะเดียวกันหากมุ่งเพิ่มคุณภาพโดยไม่คำนึงถึงต้นทุนและการตั้งราคาที่เหมาะสมก็อาจจะทำให้ผลประกอบการด้านกำไรของบริษัทมีปัญหาได้เช่นเดียวกัน

5. พนักงาน (People) มีบริการหลายรูปแบบที่เจาะจงให้ลูกค้าและพนักงานต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการผลิตและส่งมอบการบริการพร้อมกัน ไม่สามารถขาดฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งได้ เช่น การให้บริการตัดผม พนักงานร้านอาหาร เป็นต้น โดยส่วนใหญ่ลูกค้าจะประเมินคุณภาพของบริการจากการติดต่อขอรับบริการจากพนักงานบริการ หากผู้บริหารเข้าใจความสำคัญของปัจจัยนี้ก็มักจะทุ่มเทงบประมาณให้กับการอบรมพนักงานบริการและการคัดเลือกพนักงานที่มีคุณภาพ

6. การส่งเสริมการตลาดและการให้การศึกษาลูกค้า (Promotion and Education) สินค้าที่ประสบความสำเร็จมักมีโปรแกรมการสื่อสารการตลาดที่ดี เพราะเป็นสิ่งที่มีความบทบาทในการให้ข้อมูลที่จำเป็นต่อลูกค้า ชักชวนให้เห็นลูกค้าเห็นถึงประโยชน์ที่จะได้รับ ตลอดจนกระตุ้นให้ลูกค้าตัดสินใจซื้อบริการเร็วขึ้น แต่ส่วนใหญ่แล้วการสื่อสารการตลาดของสินค้าบริการมักจะเน้นที่การสอนลูกค้าว่าบริการนั้นมีประโยชน์อย่างไรบ้าง เมื่อไรถึงควรจะใช้บริการนี้ จะสามารถหาได้ที่ไหน และจะต้องทำอย่างไรบ้างในการมารับบริการนั้น ๆ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้สามารถสื่อสารได้หลายช่องทาง เช่น การใช้พนักงานขายหรือใช้การสื่อสารผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ป้ายโฆษณา แผ่นพับและอินเทอร์เน็ต

7. ลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence) ประกอบด้วย อาคารสำนักงาน ท่าเลที่ตั้งพาหนะ การตกแต่งภายใน อุปกรณ์ พนักงาน เครื่องหมายการค้า สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจ

การบริการ ต้องระวังในด้านลักษณะทางกายภาพ เนื่องจากเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความประทับใจของลูกค้าได้อย่างง่าย โดยเฉพาะธุรกิจบริการที่จับต้องได้เล็กน้อย เช่น การประกันภัย เป็นต้น ซึ่งต้องอาศัยการ โฆษณาโดยมักจะมีการสร้างสัญลักษณ์ที่สื่อความหมายเพื่อแทนบริการนั้น ๆ เช่น ร่ม เป็นต้น เพื่อแสดงถึงการปกป้องและคุ้มครองความปลอดภัย

8. ราคาและค่าใช้จ่ายส่วนอื่น ๆ (Price and Other User Outlays) องค์กรประกอบนี้ไม่ควรคำนึงแค่การกำหนดราคาขายให้กับลูกค้า กำไรทางการค้าและกำหนดระยะเวลาการชำระเงินเท่านั้น แต่ผู้จัดการยังต้องตระหนักและหาแนวทางเพื่อลดค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ตัวเงินซึ่งอาจทำให้ลูกค้าเกิดประสบการณ์เชิงลบต่อการใช้บริการได้ง่าย เช่น เวลาที่ลูกค้าต้องเสียไปในการมาใช้บริการ ความรู้สึกทางด้านร่างกายและจิตใจ เป็นต้น

จากข้อความดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่าธุรกิจที่ประสบความสำเร็จนั้นจำเป็นจะต้องกำหนดส่วนประสมการตลาดที่เหมาะสมเพราะในปัจจุบันกระบวนการซื้อสำหรับผู้บริโภค ผู้ซื้อจะยึดหลักมูลค่าสูงสุด (Value maximization) ผู้ซื้อจะซื้อผลิตภัณฑ์จากธุรกิจที่เสนอ คุณค่าที่มอบให้ลูกค้าสูงสุด (Highest delivered value) มูลค่าดังกล่าวนี้ คือ ความแตกต่างระหว่างมูลค่าผลิตภัณฑ์ในสายตาของลูกค้า (Total customer value) และราคา (ต้นทุน) ของผลิตภัณฑ์รวมในสายตาของลูกค้า นั่นเอง ธุรกิจจะต้องคาดคะเนมูลค่าผลิตภัณฑ์รวมในสายตาของลูกค้าและต้นทุนรวมของลูกค้า การส่งมอบมูลค่าผลิตภัณฑ์จะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อธุรกิจได้ปรับปรุงผลิตภัณฑ์โดยธุรกิจต้องเพิ่มมูลค่าด้านผลิตภัณฑ์ มูลค่าด้านบริการ บุคลากรและภาพลักษณ์เพื่อเป็นการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับผลิตภัณฑ์และต้องพยายามลดราคาในรูปแบบของตัวเงิน รวมทั้งต้องพยายามลดต้นทุนอื่นที่ไม่ปรากฏในรูปแบบของตัวเงิน โดยลดต้นทุนด้านเวลาที่ลูกค้าต้องเสียไป ลดต้นทุนพลังงานที่ต้องใช้ไปกับผลิตภัณฑ์และลดต้นทุนที่เกิดจากความไม่สบายใจจากการใช้ผลิตภัณฑ์

## แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ

ความหมายแรงจูงใจ

แรงจูงใจ หมายถึง สิ่งที่มีพลังผลักดันให้เกิดพฤติกรรมและทิศทางเป้าหมายซึ่งบุคคลที่มีแรงจูงใจสูงมากจะยิ่งใช้ความพยายามมากในการกระทำเพื่อไปสู่เป้าหมายอย่างชัดเจน ในขณะที่เดียวกันบุคคลที่มีแรงจูงใจต่ำจะไม่มี ความพยายามในการกระทำให้สำเร็จหรือล้มเลิกการกระทำก่อนสำเร็จตามเป้าหมายนั่นเอง (หทัยทิพย์ แดงปทิว, 2559)

แรงจูงใจ เป็นแรงขับภายในหรือแรงขับจากที่ เกิดจากภายนอกที่มีอำนาจในการจูงใจให้บุคคลผู้นั้นปฏิบัติตามอันจะนำไปสู่ผลตอบแทน (Taghipour & Dejban, 2013)

แรงจูงใจ คือ เหตุผลที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม ซึ่งแรงจูงใจเป็นโครงสร้างภายในตัวบุคคลที่ช่วยกระตุ้นและผลักดันให้บุคคลเกิดพฤติกรรมและกำหนดทิศทางที่เฉพาะเจาะจงเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย (Hawkins & Mothersbaugh, 2013)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่า แรงจูงใจ เป็นพลังผลักดันให้คนเกิดพฤติกรรมและแสดงการกระทำให้ไปสู่เป้าหมาย การกระทำจะสำเร็จหรือล้มเหลวขึ้นอยู่กับแรงจูงใจของแต่ละบุคคล ผู้วิจัยตระหนักดีว่าแรงจูงใจเป็นส่วนผลักดันให้บุคคลเกิดพฤติกรรมและกำหนดทิศทางเป้าหมาย จึงได้นำแรงจูงใจมาศึกษาโดยกำหนดให้เป็นตัวแปรต้นตัวหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการรักษาภาวะมีบุตรยากในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

#### ความหมายการจูงใจ

การจูงใจ (motivation) หมายถึง กระบวนการที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลที่กระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมไปตามเป้าหมายหรือจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ นักจิตวิทยาส่วนใหญ่ จำแนกแรงจูงใจ ออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

- แรงจูงใจทางกายภาพ หรือ แรงจูงใจทางสรีระ (Physiological Motives)
- แรงจูงใจทางจิตวิทยาหรือแรงจูงใจทางสังคม (Psychological Motives)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่า การจูงใจ เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลที่กระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ดังนั้น การเกิดพฤติกรรมของมนุษย์ต้องมีสิ่งจูงใจเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความต้องการและเกิดพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการนั้น ผู้วิจัยมีความเห็นว่า การจูงใจผู้บริโภคมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการในผลิตภัณฑ์ของตน โดยอาศัยสิ่งจูงใจทางการตลาด

#### ทฤษฎีการจูงใจของมาสโลว์ (Maslow)

ทฤษฎีการจูงใจ ที่เป็นที่รู้จักกันกว้างขวางมากที่สุดทฤษฎีหนึ่ง คือ ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of needs) โดยยึดถือข้อสมมติฐาน 4 ประการดังนี้

1. มนุษย์ทุกคนมีรูปแบบการรับแรงจูงใจคล้ายคลึงกัน โดยผ่านมาจากแหล่งกำเนิดภายในร่างกายและจากการปฏิริยาสัมพันธ์ทางสังคม (Social interaction)
2. แรงจูงใจบางอย่างมีความจำเป็นขั้นพื้นฐานและสำคัญมากกว่าแรงจูงใจอย่างอื่น
3. แรงจูงใจที่มีความจำเป็นขั้นพื้นฐานมากกว่า จำเป็นจะต้องได้รับการตอบสนองให้ได้ได้รับความพอใจก่อนจนถึงระดับเป็นแรงจูงใจน้อยที่สุด ก่อนที่แรงจูงใจทางด้านอื่นจะได้รับแรงกระตุ้น

4. เมื่อแรงจูงใจขั้นพื้นฐานได้รับการตอบสนองจนได้รับความพอใจแล้ว แรงจูงใจขั้นที่สูงกว่าก็จะเกิดขึ้นเข้ามาแทนที่ มาสโลว์ได้จัดลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 5 ประเภท 5 ระดับ ดังนี้คือ

ระดับที่ 1 ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological needs) ได้แก่ ความต้องการขั้นพื้นฐานเบื้องต้นอันเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ ได้แก่ อาหาร น้ำ อากาศ การพักผ่อนหลับนอน มีความต้องการทางเพศ เป็นต้น ความต้องการเหล่านี้จะต้องได้รับการตอบสนองเป็นที่พอใจก่อนความต้องการในระดับสูงขึ้นจึงจะเกิดขึ้น

ระดับที่ 2 ความต้องการความปลอดภัย (Safety needs) เป็นความต้องการที่เกิดขึ้นภายหลังจากความต้องการในระดับที่ 1 ได้รับการตอบสนองเป็นที่พอใจแล้วและมีความรู้สึกอิสระไม่ต้องเป็นห่วงกังวลกับความต้องการด้านร่างกายอีกต่อไป ความต้องการความปลอดภัยจึงเกิดขึ้นความต้องการนี้จะเห็นได้ชัดในเด็กเล็กที่ต้องการความอบอุ่นปลอดภัยจากพ่อแม่ซึ่งสอดคล้องตามลักษณะความต้องการหลีกเลี่ยงอันตราย (harmavoidance need)

นักการตลาดใช้ความกลัวเป็นสิ่งดึงดูดใจ (Fear appeal) ในการโฆษณาโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความกลัวในสิ่งที่ไม่พึงประสงค์อันตรายที่จะเกิดขึ้น หากไม่ซื้อผลิตภัณฑ์บางอย่างไปใช้ สอดคล้องกับแนวความคิดต้องการความปลอดภัยและต้องการหลีกเลี่ยงอันตรายดังกล่าว เช่น การขู่ให้ผู้บริโภคกลัวว่าเงินเพื่อจะทำให้ราคาสินค้าสูงขึ้นอย่างมากก็จะเป็นแรงผลักดันให้ผู้บริโภครีบซื้อสินค้าทันที เป็นต้น (Onkvisit & Shaw, 1994, P. 42)

ระดับที่ 3 ความต้องการทางสังคม (Social needs) บางครั้งเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า ความต้องการความรักและการเป็นเจ้าของ (Love and belongingness) เป็นความต้องการที่จะมีความรัก ความผูกพันกับผู้อื่น เช่น ความรักจากเพื่อน เพื่อนร่วมงาน ครอบครัว หรือคนรัก เป็นต้น ซึ่งความรักดังกล่าวนี้มีความหมายรวมถึงทั้งการให้และการรับความรักด้วย

ระดับที่ 4 ความต้องการมีเกียรติยศ มีศักดิ์ศรีในสังคม (Esteem needs หรือ Egoistic needs) เป็นความต้องการที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกของตนเองว่าตนเองมีประโยชน์ มีคุณค่าและต้องการให้ผู้อื่นเห็นคุณค่าของตน ขอมรับนับถือยกย่องตนเอง ว่าเป็นผู้มีชื่อเสียง มีเกียรติยศและมีศักดิ์ศรีด้วย

ระดับที่ 5 ความต้องการสมหวังในชีวิต (Self-actualization หรือ Self-fulfillment needs) เป็นความต้องการขั้นสูงสุดที่บุคคลปรารถนาที่จะได้รับผลสำเร็จในสิ่งที่ตนคิดและตั้งความหวังไว้ซึ่งแต่ละคนต่างตั้งความมุ่งหวังของตนไว้แตกต่างกัน จึงยากที่จะให้คำนิยามได้แต่หากจะกล่าวง่าย ๆ อาจกล่าวได้ว่า ความต้องการนี้เป็นความต้องการที่ตนเองอยากจะทำให้ตนเองเป็นในชีวิต เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งความหวังไว้

ความต้องการทั้ง 5 ระดับ อาจจำแนกออกได้เป็น 2 ชั้น เพื่อให้มองเห็นความแตกต่างของความต้องการที่ง่ายขึ้น คือ

1. ความต้องการขั้นต่ำ (Lower-order needs) เป็นความต้องการที่จะต้องได้รับการตอบสนองก่อนเพื่อให้เกิดความพอใจภายนอก ได้แก่ ความต้องการทางด้านร่างกายและความต้องการความปลอดภัย

2. ความต้องการขั้นสูง (Higher-order needs) เป็นความต้องการที่จะได้รับการตอบสนองทีหลัง เพื่อก่อให้เกิดความพอใจภายใน ได้แก่ ความต้องการด้านสังคม ความต้องการมีเกียรติยศ มีศักดิ์ศรีในสังคม นั่นคือความต้องการสมหวังในชีวิต

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่า ทฤษฎีบันได 5 ชั้นของมาสโลว์หากได้ศึกษาอย่างถ่องแท้จะเห็นว่ามีความเกี่ยวข้องกับความสำเร็จในทุกลำดับขั้นของชีวิตแม้ได้มีการพิจารณาว่าธุรกิจหรือองค์กรใดได้รับความต้องการขั้นใดแล้วจะสามารถพัฒนาธุรกิจหรือองค์กรอย่างไรให้ประสบความสำเร็จสูงสุด

ทฤษฎีแรงจูงใจด้านจิตวิทยาของแม็คไกร์

ศูนย์ข้อมูลการตลาด Quantum Marketing (2021) กล่าวถึง ทฤษฎีแรงจูงใจของแม็คไกร์ เป็นแนวคิดที่นักการตลาดส่วนใหญ่ให้ความสนใจได้นำแนวคิดนี้ไปใช้ในกาวางแผนกลยุทธ์การตลาดอยู่เป็นจำนวนมากทั้งที่เป็นนักการตลาดมือใหม่และมีอาชีพ

แม็คไกร์ (McGuire) ได้พัฒนาระบบ การจำแนกประเภทของแรงจูงใจที่มีลักษณะที่เฉพาะมากกว่าของมาสโลว์ แรงจูงใจทางด้านจิตวิทยาของแม็คไกร์นำมาใช้ทางการตลาดมากกว่า และมีความสำคัญที่นักการตลาดควรทราบ ดังนี้ (Hawkins, Best and Coney, 1998)

1. ความต้องการความสอดคล้องกัน (Need for consistency)

เป็นความต้องการของผู้บริโภคที่ต้องการให้ทุกด้านทุกส่วนของตนเองสอดคล้องกลมกลืนซึ่งกันและกันได้แก่ ทัศนคติ พฤติกรรมที่แสดงออกต่าง ๆ ความคิดเห็นภาพลักษณ์เกี่ยวกับตนเอง (Self-images) แนวความคิดเห็นของผู้อื่น เป็นต้น สิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวนี้จะต้องไม่เกิดความขัดแย้งกัน นักการตลาดใช้แนวความคิดนี้ไปดำเนินงานการตลาดหลายอย่าง เช่น การจัดส่วนประสมการตลาด (Marketing mix) จะต้องจัดองค์ประกอบส่วนผสมให้สอดคล้องกลมกลืนกัน เช่น ตัวผลิตภัณฑ์ที่กำหนดตำแหน่ง เป็นผลิตภัณฑ์ประเภทหรูหรา (Luxury product) ด้วยการออกแบบที่สวยงาม บรรจุในกล่องราคาแพง จัดจำหน่ายในช่องทางที่จำกัด ได้ทำการโฆษณาเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายพิเศษ โดยเฉพาะการกำหนดราคาขายก็จะต้องแพงเป็นพิเศษด้วย ไม่สมควรตั้งราคาที่เท่ากันหรือต่ำกว่าผลิตภัณฑ์โดยทั่วไป มิฉะนั้นจะทำให้เกิดความไม่สอดคล้องกันและอาจเป็นสาเหตุทำให้ผู้บริโภคปฏิเสธไม่ยอมซื้อผลิตภัณฑ์นั้นได้ ตัวอย่าง เช่น นาฬิกา omega เคยประสบกับ



ปัญหานี้เมื่อลดราคานาฬิกาในปีค.ศ 1980 ทำให้บริษัทเกือบล้มละลายก่อนที่ผู้บริหารชุดใหม่จะเข้ามาซื้อหุ้นเพื่อให้สอดคล้องกับภาพลักษณ์เดิมของตรา

นอกจากนั้นการดำเนินงานการตลาดที่ไม่สอดคล้องกัน อาจจะทำให้ผู้บริโภคเกิดความรู้สึกไม่สบายใจ เกิดความกังวลใจว่าตนเองตัดสินใจซื้อถูกหรือไม่ ซึ่งสภาพเช่นนี้มักจะเกิดขึ้นเสมอหลังการซื้อเมื่อผู้บริโภคซื้อสินค้าราคาแพงและเป็นการตัดสินใจซื้อที่มีความสำคัญต่อสภาพทางจิตใจของผู้บริโภคดังกล่าวนี้ ทางจิตวิทยาเรียกว่า “Cognitive dissonance”

## 2. ความต้องการทราบเหตุผลที่เป็นที่มาของสิ่งต่าง ๆ (Need to attribute causation)

เป็นความต้องการเพื่อที่จะทราบว่า ใคร หรืออะไร เป็นสาเหตุที่ทำให้สิ่งต่าง ๆ เกิดขึ้น และสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นจะเกิดผลในทางที่ดีหรือไม่ดีกับตัวเองหรือสิ่งอื่น ๆ อย่างไรก็ตามความต้องการทราบสาเหตุเพื่อนำไปวินิจฉัยในสิ่งต่าง ๆ ทำให้เกิดทฤษฎีขึ้นมาทฤษฎีหนึ่งเรียกว่า ทฤษฎีการอ้างเหตุผล (Attribution theory) แนวความคิดนี้ ทำให้เราเข้าใจว่าทำไมการจัดทำข่าวสาร โฆษณาแต่เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ จำเป็นจะต้องใช้บุคคลที่น่าเชื่อถือมาอ้างอิงประกอบด้วยจึงทำให้ผู้บริโภคเกิดความคล้อยตาม ยอมรับ จะเห็นได้ชัดเจนว่า การใช้พนักงานขายให้คำแนะนำผู้บริโภคเพื่อจูงใจให้เกิดการซื้อหรือการใช้ข่าวสาร โฆษณาต่าง ๆ เพื่อโน้มน้าวจิตใจผู้บริโภคจะมีแนวโน้มที่จะลดความเชื่อถือคำแนะนำเหล่านี้ (Discount the advice) แต่ในทางตรงกันข้าม หากคำแนะนำเดียวกันนี้เป็นคำแนะนำจากเพื่อนจะได้รับการยอมรับและเชื่อถือมากกว่า

## 3. ความต้องการที่จะสามารถจำแนกสิ่งต่าง ๆ ได้ (Need to categorize)

เป็นความต้องการของทุกคนเพื่อที่จะสามารถจำแนก จัดองค์ประกอบข้อมูลและประสบการณ์ให้มีความหมายที่เข้าใจได้และสามารถนำมาใช้ประโยชน์อย่างใดอย่างหนึ่งได้ ความสามารถเหล่านี้ถูกสร้างขึ้นและเก็บไว้ในสมอง ซึ่งสามารถเรียกมาใช้โดยผ่านกระบวนการข้อมูลดังกล่าวมาแล้ว เช่น เราใช้ ราคา เป็นเครื่องมือการจำแนกความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ออกเป็นประเภทต่าง ๆ รถยนต์ราคาสูงกว่า 800,000 บาท กับ รถยนต์ราคาต่ำกว่า 800,000 บาท แสดงให้เห็นความแตกต่างอันเกิดจากข้อมูลโดยใช้ระดับ ราคา เป็นเกณฑ์ในการแบ่ง บริษัทจำนวนมากกำหนดราคาผลิตภัณฑ์ที่ 99 บาท 199 บาทและ 499 บาท เป็นต้น เหตุผลสำคัญเพื่อหลีกเลี่ยงการจัดเข้ากลุ่มผลิตภัณฑ์ราคา 100 บาท 200 บาทและ 500 บาทนั่นเอง

## 4. ความต้องการที่จะสามารถบอกความหมายโดยนัยได้ (Need for cues)

แรงจูงใจนี้จะสะท้อนออกมาในรูปของความต้องการที่จะสามารถสังเกตเห็นถึงบอกเหตุหรือสัญลักษณ์ต่าง ๆ ในอันที่จะทำให้บอกความหมายโดยนัยว่า เรามีความคิดหรือความรู้สึกอย่างไร ความประทับใจ (Impressions) ความรู้สึกต่าง ๆ (Feelings) และทัศนคติ (Attitudes) สิ่งเหล่านี้ถูกสร้างขึ้นมาภายในจิตใจโดยการมองพฤติกรรมของตัวเราเองและมองพฤติกรรมของผู้อื่น

และสรุปเป็นความหมายโดยนัย (Drawing inferences) เพื่อแสดงความคิดออกมาว่าเรามีความรู้ลึก และมีความคิดอย่างไร ตัวอย่าง เช่น เสื้อผ้ามีบทบาทสำคัญที่แสดงให้เห็นถึงความหมายที่ซับซ้อน ซ่อนเร้น (Subtle meaning) ของภาพลักษณ์ที่ปรารถนา (Desired image) และแบบการดำรงชีวิต (Lifestyle) ของผู้บริโภคเป็นอย่างดี แนวความคิดของเสื้อผ้าที่สวมใส่เป็นสัญลักษณ์แสดง ความหมายมีความสำคัญต่อบริษัทอย่างมาก จนกระทั่งว่าบางบริษัทในประเทศสหรัฐอเมริกาว่าจ้าง บริษัทให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการออกแบบเสื้อผ้าเพื่อให้ผู้บริหารของบริษัทสวมใส่เป็นพิเศษโดยมี จุดมุ่งหมายเพื่อให้สอดคล้องกับภาพลักษณ์ที่พึงปรารถนาของบริษัท

#### 5. ต้องการความมีอิสรภาพ (Need for independence)

ความต้องการความมีอิสรภาพหรือการปกครองตนเอง (Self-government) เป็น คุณลักษณะของวัฒนธรรมของชาวอเมริกาแต่ดูเหมือนว่าเป็นลักษณะส่วนบุคคลที่ทุกชาติทุกภาษา และทุกวัฒนธรรมมีความต้องการนี้เพียงแต่จะแตกต่างกันเฉพาะระดับความมีอิสรภาพเท่านั้น คนชาวอเมริกาได้รับการฝึกอบรม สั่งสอนถ่ายทอดกันมาว่า ความมีอิสรภาพ เป็นสิ่งที่ถูกต้อง เหมาะสมรวมทั้งเป็นสิ่งจำเป็นที่ทุกคนจะแสดงออกเพื่อสนองความต้องการนี้ด้วย ในทางตรงกัน ข้ามในบางประเทศ เช่น ประเทศญี่ปุ่น เป็นต้น การสนองความต้องการในเรื่องนี้จะถูกคัดค้าน ไม่ เห็นด้วยในขณะที่การสนองความต้องการทางด้านความรัก ความผูกพัน (Need for affiliation) จะ ได้รับการยอมรับจากสังคมมากกว่า สำหรับคนไทยแม้ว่ามีความต้องการอิสรภาพ แต่วัฒนธรรม ไทยและความเชื่อบางอย่างที่ได้รับการถ่ายทอดสั่งสอนกันมา เช่น สอนให้เชื่อถือผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ เป็นต้น จึงทำให้ระดับความต้องการในข้อนี้ลดลง นักการตลาดในประเทศสหรัฐอเมริกาจะ ตอบสนองแรงจูงใจข้อนี้ด้วยการ โฆษณาผลิตภัณฑ์ โดยใช้ข้อความว่า จงทำตามแนวทางของคุณ เอง (Do your own thing) และจงเป็นตัวของตัวเอง (Be your own person) เป็นสิ่งดึงดูดใจในการ โฆษณา

#### 6. ความต้องการสิ่งแปลกใหม่ (Need for novelty)

เป็นความต้องการของทุกคนที่จะแสวงหาความแปลกใหม่เพื่อหลีกเลี่ยงความจำเจและ ซ้ำซาก ซึ่งพฤติกรรมเช่นนี้ นักการตลาดเรียกว่า พฤติกรรมแสวงหาความหลากหลาย (Variety-seeking behavior) และอาจกล่าวได้ว่าเป็นเหตุผลสำคัญของการเปลี่ยนไปใช้ตราใหม่ (Brand switching) ของผู้บริโภคหรือพฤติกรรมการซื้ออย่างที่เราเรียกกันว่า การซื้ออันเกิดจากแรงดลใจ ฉับพลัน (Impulse purchasing) ความต้องการในสิ่งแปลกใหม่จะเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลานั้น คือเมื่อไหร่ก็ตามที่บุคคลอยู่ในสภาพแวดล้อมที่คงที่การทำงานซ้ำ ๆ ก็จะทำให้เกิดความเบื่อหน่าย และอยากที่จะเปลี่ยนแปลงบรรยากาศบ้าง จะเห็นได้ว่า อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว (Travel industry) จะทำการแบ่งส่วนตลาดการท่องเที่ยวในวันหยุด (Vacation market) ออกเป็นส่วน ส่วนเป็นการ

ท่องเที่ยวเพื่อการผจญภัย (Adventure) การท่องเที่ยวในวันหยุด (Vacations) การท่องเที่ยวเพื่อคลายเครียด (Relaxing) เพื่อสนองกลุ่มลูกค้าแต่ละกลุ่มที่มีความต้องการแปลกใหม่ไม่เหมือนกัน

#### 7. ความต้องการแสดงตนเองให้ประจักษ์ (Need for self-expression)

แรงจูงใจนี้เกี่ยวข้องกับความต้องการ เพื่อแสดงความเป็นตนเองให้ผู้อื่นได้รับรู้ ซึ่งจะออกมาในรูปการกระทำบางอย่างที่สะท้อนให้เห็นความต้องการนี้ เพื่อแสดงให้เห็นว่า ตนเองเป็นใครและต้องการจะให้เป็นอะไร ตัวอย่าง การซื้อผลิตภัณฑ์หลายอย่าง เช่น เสื้อผ้าและรถยนต์ เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้บริโภคได้แสดงตนเองต่อผู้อื่นเป็นอย่างดี เพราะผลิตภัณฑ์เหล่านี้เป็นสัญลักษณ์ที่แสดงความหมาย การใส่เสื้อนอก ผูกเนคไทหรือการนั่งรถเบนซ์มีจุดมุ่งหมายมากกว่าเพื่อให้ร่างกายอบอุ่นหรือเพื่อเป็นยานพาหนะ เพราะแท้จริงแล้วเขาต้องการที่จะแสดงสถานภาพทางสังคม (Social status) ให้สังคมยอมรับเขานั่นเอง

#### 8. ความต้องการเพื่อป้องกันตัวเอง (Need for ego-defense)

เป็นความต้องการเพื่อปกป้องคุ้มครองตนเองเป็นแรงจูงใจที่สำคัญอีกอย่างหนึ่ง เมื่อไหร่ก็ตามที่บุคคลถูกคุกคาม ภาพลักษณ์ของตนเองก็จะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลนั้นป้องกันภาพลักษณ์ของตนเอง (Self-image หรือ Self-concept) ด้วยการแสดงพฤติกรรมและทัศนคติบางอย่างเพื่อป้องกัน ผลิตภัณฑ์หลายอย่างที่สามารถช่วยป้องกันภาพลักษณ์แห่งตนได้ผู้บริโภคที่มีความรู้สึกไม่มั่นคง แสดงว่า ภาพลักษณ์ของตนเองจะสูญเสียไปในสายตาของผู้อื่นเพราะตนเองมองตนเองว่าเป็นคนทันสมัย มีรสนิยมสูง ในกรณีเช่นนี้ผู้บริโภคก็จะซื้อผลิตภัณฑ์ที่มีตราหรือยี่ห้อที่เป็นที่นิยมแพร่หลายและมีชื่อเสียงมาใช้ ทั้งนี้เพื่อป้องกันการซื้อผิดพลาดอันอาจทำให้ภาพลักษณ์ของตนเองเสียไปก็ได้

#### 9. ความต้องการได้รับการเสริมแรง (Need for reinforcement)

เรามักจะได้รับแรงกระตุ้นให้กระทำบางสิ่งบางอย่างบ่อย ๆ ด้วยเหตุผลเพราะว่าเราได้รับความพึงพอใจอันเป็นรางวัล (Reward) ในการกระทำเช่นนั้น ผลิตภัณฑ์หลายชนิดที่ผู้บริโภคซื้อมาใช้ที่ปรากฏให้เห็นต่อสายตาตามสาธารณชน เช่น เสื้อผ้า เครื่องประดับ เครื่องเฟอร์นิเจอร์ เป็นต้น ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวเหล่านี้จะขายได้มากน้อยเพียงไรขึ้นอยู่กับว่าผู้ซื้อนำไปใช้ได้รับความพอใจอันเป็นตัวเสริมแรงให้เกิดการซื้อซ้ำ และการบอกเล่าปากต่อปากในทางบวกมากน้อยเพียงไรด้วย บริษัทขายเครื่องเพชรใช้แรงจูงใจนี้เขียนข้อความในโฆษณาว่า เมื่อคุณเดินเข้าไปในห้องเพื่อน ๆ จะมาห้อมล้อม เพื่อแสดงความตื่นเต้นร่วมกับคุณด้วยในทันที “Enter a room and you are immediately surrounded by friends sharing your excitement.”

#### 10. ความต้องการความรักความผูกพัน (Need for affiliation)

เป็นความต้องการของบุคคลที่ปรารถนาอยากจะช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อสร้างความรักความผูกพันให้เกิดขึ้นกับผู้อื่นที่เป็นสมาชิกกลุ่ม สมาชิกมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อวิถีชีวิตของผู้บริโภคโดยส่วนใหญ่ ดังนั้นการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคส่วนมากแล้วจะขึ้นอยู่กับความต้องการเพื่อธำรงรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่น เพื่อสร้างความชื่นชมยินดีต่อกัน ด้วยเหตุผลดังกล่าว นักการตลาด จึงนิยมใช้แรงจูงใจด้านความรักความผูกพันเป็นแนวคิดหลัก (Theme) ในการโฆษณา อย่างเช่น ลูก ๆ ของคุณจะรักคุณมากหากคุณซื้อตุ๊กตาตัวนี้ไปฝาก เป็นต้น

#### 11. ความต้องการยึดถือบุคคลอื่นที่ชื่นชอบเป็นตัวแบบ (Need for modeling)

ความต้องการลักษณะนี้จะสะท้อนให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ไปตามรูปแบบของบุคคลอื่นที่ตนเองชื่นชอบ จึงเป็นแรงจูงใจให้ตนเองประพฤติปฏิบัติตาม เด็ก ๆ จะเรียนรู้รูปแบบการบริโภคของพ่อแม่เป็นสำคัญ การยึดถือผู้อื่น เป็นต้น แบบวิธีการปรับตนเอง เพื่อให้สามารถเข้ากันได้กับผู้อื่นซึ่งจะเกิดขึ้นภายในกลุ่มอ้างอิง (Reference groups) เช่น กลุ่มนักศึกษา กลุ่มนักดนตรีและดาราดาราภาพยนตร์ เป็นต้น นักการตลาดนิยมใช้กลุ่มอ้างอิงเหล่านี้ที่ประสบผลสำเร็จเป็นขวัญใจและเป็นที่ยอมรับมาใช้เป็นพรีเซ็นเตอร์เพื่อโฆษณาผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เป็นต้น

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่าแรงจูงใจทางด้านจิตวิทยาของแม่ไกรซึ่งมีนักการตลาด นักธุรกิจ หรือองค์กรการค้าทั้งหลายนำแนวคิดมาปรับใช้ทางการตลาดเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดได้ตรงกลุ่มเป้าหมายผู้บริโภคโดยตรง ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีมีความสนใจทฤษฎีของแม่ไกรแล้ว มีความคิดเห็นว่าจะความเหมาะสมกับการศึกษาเรื่องการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี และนำความรู้จากการศึกษาค้นคว้าและทบทวนวรรณกรรมนี้มาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดตัวแปรต้นคือ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ปัจจัยแรงจูงใจทางด้านจิตวิทยา และออกแบบเครื่องมือวิจัยให้มี ความถูกต้องและเหมาะสมและมีความสมบูรณ์มากขึ้น

#### ทฤษฎีการจูงใจของฟรอยด์ (Freud's Theory of Motivation)

ทฤษฎีแรงจูงใจของฟรอยด์ กล่าวว่า อิทธิพลที่กำหนดพฤติกรรมมนุษย์ ประกอบด้วยแรงจูงใจและบุคลิกภาพ ฟรอยด์ (Sigmund Freud) ค้นพบว่า พฤติกรรมของมนุษย์จะถูกควบคุมโดยความคิดพื้นฐาน 3 ระดับที่ เรียกว่า อิด (Id) อีโก้หรืออัตตา (Ego) และซูเปอร์อีโก้ (Superego) แล้วแต่ว่าบุคคลนั้น ๆ จะมีความคิดพื้นฐานในส่วนตัวที่มีอิทธิพลมากที่สุดและโดยปกติบุคคลจะไม่ทราบถึงความต้องการที่แท้จริงของตนเอง

- อิด (Id) เป็นส่วนประกอบพื้นฐานของบุคลิกภาพ ประกอบด้วย ลักษณะทางจิตทุกอย่าง ที่มีมาแต่กำเนิด เป็นแหล่งพลังทางจิต (psychic energy) รวมถึงพลังทางเพศที่ فروยด์ เรียกว่า

- ลิบิโด (libido) รวมทั้งสัญชาตญาณต่าง ๆ ด้วย อิดเป็นส่วนที่ไม่มีเหตุผล (irrational) และทำงานตามหลักความพอใจ (pleasure principle) เนื่องจาก อิด (Id) จะไม่ทนทานต่อการเพิ่มพลังงานที่เกิดจากความกดดัน ดังนั้น เมื่อมีความเครียด อิด (Id) จำเป็นต้องขจัดความเครียดโดยใช้หลักแห่งความพอใจ (pleasure principle) เพื่อหลีกเลี่ยงความเจ็บปวด การทำงานของอิด (Id) ประกอบด้วย 2 กระบวนการ คือ ปฏิกริยาสะท้อน (reflex action) ซึ่งเกิดโดยอัตโนมัติและมีมาตั้งแต่เกิด เช่น การจาม การกะพริบตา เป็นต้น ส่วนกระบวนการที่สอง คือ กระบวนการปฐมภูมิ (primary process) เป็นปฏิกริยาทางจิตที่พยายามลดความตึงเครียด โดยการควบคุมโนภาพของวัตถุเป็นการเคลื่อนย้ายความตึงเครียด วิธีนี้เป็นการชะลอความตึงเครียดเท่านั้น ไม่สามารถขจัดความตึงเครียดได้จริง

- อีโก (Ego) เป็นส่วนของจิตที่เกิดจากความต้องการที่จะตอบสนองความต้องการตามโลกแห่งความเป็นจริง อีโก (Ego) เป็นส่วนที่ทำหน้าที่ให้บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ อย่างมีเหตุผล และตามความเป็นจริง อีโก (Ego) จึงทำงานบนฐานแห่งความเป็นจริง (reality principle) ซึ่งเป็น กระบวนการทุติยภูมิ (secondary process) โดยพยายามควบคุม อิด (Id) ให้อยู่ในร่องในรอย

- ซุปเปอร์อีโก (Superego) เป็นความรู้สึกนึกคิด ที่เกิดขึ้นภายในใจของบุคคลเป็นมโนธรรม ซึ่งประกอบด้วยค่านิยม ศีลธรรม ประเพณีและอุดมคติของสังคมที่บุคคลได้รับถ่ายทอดจากพ่อแม่ ซุปเปอร์อีโก (Superego) จึงทำหน้าที่อยู่บนฐานของอุดมคติ มีเป้าหมายที่จะควบคุมให้อับยั้งแรงกระตุ้นจากอิด (Id) และหว่านล้อมให้อีโก (Ego) เปลี่ยนเป้าหมายแห่งความเป็นจริงเป็นคุณธรรม ตลอดจนพยายามเหนี่ยวนำให้เกิดความสมบูรณ์ในตนเอง แต่บุคลิกภาพที่พึงประสงค์ คือ การที่บุคคลสามารถใช้พลังอีโก (Ego) เป็นตัวควบคุมพลังอิด และซุปเปอร์อีโก (Superego) ให้อยู่ในภาวะที่สมดุลได้ (ปราณี หอมละออ, 2561)

นอกจากนี้ ทฤษฎีแรงจูงใจของ فروยด์ ยังได้กล่าวถึง ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นของบุคคลจากการเรียนรู้และการแสดงออกมาทางพฤติกรรม ดังนี้

การเรียนรู้ (Perception) เป็นกระบวนการที่บุคคลเลือกจัดประเภทตีความและรับรู้ข้อมูลหรือสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ ที่ได้พบเห็นหรือได้รับเมื่อได้รับสิ่งกระตุ้นจากประสาทสัมผัสทั้ง 5 ผู้บริโภคแต่ละคนจะเกิดการรับรู้และตีความข้อมูลด้วยความรู้สึกส่วนตัวของคนที่มีต่อลักษณะทางกายภาพของสิ่งเร้า ความสัมพันธ์ของสิ่งเร้ากับสิ่งแวดล้อมและเงื่อนไขของแต่ละบุคคล (หมายถึงประสบการณ์ในอดีต) โดยปกติผู้บริโภคมักจะเลือกรับรู้เฉพาะสิ่งกระตุ้นที่ตรงกับความเชื่อหรือทัศนคติและเป็นสิ่งที่สอดคล้องกับความต้องการหรือการรับรู้ต่อตนเอง (Self Perception) เท่านั้น

และการรับรู้ของบุคคลจะแตกต่างกันไปตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคลที่เคยได้รับ (ชนิภรณ์ แก้วนิน, 2563)

การเรียนรู้ (Learning) เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร การเรียนรู้เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือประพจน์ซ้ำในพฤติกรรมของผู้บริโภคและมีผลเป็นอย่างมากต่อทัศนคติและความเชื่อของบุคคลนั้น ผู้บริโภคอาจเกิดการเรียนรู้จากพฤติกรรมการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ ด้วยตนเอง (คุษฎี โยเหลา และคณะ, 2557)

ความเชื่อ (Beliefs) เป็นความคิดของผู้บริโภคที่ยึดถือต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์ในอดีต ซึ่งความเชื่อเรื่องนี้อาจไม่มีเหตุผลก็ได้ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าความเชื่อถือของผู้บริโภคจะมีผลเป็นอย่างมากต่อพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภค (ดวงกมล ชื่นจิตร, 2558)

ทัศนคติ (Attitude) เป็นการประเมินที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในด้านบวกและลบ ทัศนคติจะมีผลต่อการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคเป็นอย่างมาก นอกจากนี้ผู้บริโภคมักมีทัศนคติต่อสิ่งต่าง ๆ เสมอ เช่น ทัศนคติต่อศาสนา การเมือง เสื้อผ้า ดนตรี อาหารและอื่น ๆ (ดวงกมล ชื่นจิตร, 2558)

จากทฤษฎีข้างต้นนั้น พอสรุปได้ว่าการจูงใจนั้นเป็นการนำเอาปัจจัยต่าง ๆ มาเป็นแรงผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมออกมาอย่างมีทิศทางเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายหรือเป้าหมายที่ต้องการ ดังนั้น ผู้ที่ทำหน้าที่จูงใจจะต้องค้นหาว่าบุคคลที่เขาต้องการจูงใจ มีความต้องการหรือมีความคาดหวังอย่างไร มีประสบการณ์ ความรู้ และทัศนคติในเรื่องนั้นอย่างไรแล้วพยายามดึงเอาสิ่งเหล่านั้นมาเป็นแรงจูงใจ (Motive) ในการแสดงพฤติกรรมหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่าง ๆ สำหรับการศึกษาวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและศึกษาข้อมูลในแง่มุมต่าง ๆ ของทฤษฎีดังกล่าวข้างต้นแล้ว เมื่อนำมาพิจารณาเปรียบเทียบกันทั้งหมดแล้ว ผู้วิจัยเห็นว่า ทฤษฎีแรงจูงใจของแม็คไกวร์ (McGuire) มีความเหมาะสมในการศึกษาวิจัยเรื่อง การตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะผู้มีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีมากที่สุด

การแบ่งส่วนตลาดด้านจิตวิทยา

สุภารัตน์ อมรเจริญทรัพย์ (2559) กล่าวถึง การแบ่งส่วนตลาดด้านจิตวิทยา

(Psychographic Segmentation) แบ่งได้ ดังนี้

ชั้นทางสังคม (Social Class) ชั้นทางสังคมมีอิทธิพลอย่างมากต่อความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์ เช่น สังคมของชนชั้นสูง ชนชั้นกลางหรือชนชั้นล่างมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในเรื่องของรถยนต์ เสื้อผ้า เครื่องประดับที่แตกต่างกัน เช่น สังคมของชนชั้นสูงต้องมีรถหรู ราคาแพง

ค่านิยมและรูปแบบการดำเนินชีวิต (Value and Lifestyle) ผู้บริโภคจะถูกจัดกลุ่มตามภาพลักษณ์ส่วนตัว ค่านิยมและความพึงพอใจรวมทั้งทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งและรูปแบบการใช้ชีวิต โดยพิจารณาจากกิจกรรมที่กระทำ เช่น คนที่นิยมใช้สินค้าแบรนด์เนม อาจจะมีรูปแบบการใช้ชีวิตที่หรูหรา เป็นต้น

บุคลิกภาพ (Personality) บุคลิกภาพจะนำไปสู่พฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ รวมทั้งมีอิทธิพลต่อการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ของแต่ละคน โดยการสร้างบุคลิก ตราสินค้าให้สอดคล้องกับบุคลิกภาพของผู้บริโภค เป็นสิ่งที่แสดงออกถึงการที่สินค้าเป็นตัวแทนบุคลิกภาพของบุคคลนั้น

ด้านพฤติกรรมศาสตร์ (Behavior Segmentation) การแบ่งส่วนตลาดตามพฤติกรรมแบ่งกลุ่มตามพื้นฐานความรู้ ทัศนคติ การใช้หรือการสนองตอบต่อผลิตภัณฑ์ มีตัวแปรด้านพฤติกรรมต่าง ๆ ได้แก่โอกาสในการซื้อ (Purchase Occasion) หมายถึง สิทธิประโยชน์ สถานะของผู้ใช้ ผลิตภัณฑ์ อัตราการใช้ผลิตภัณฑ์ สถานะความภักดีต่อผลิตภัณฑ์ และทัศนคติของผู้ซื้อ

การแสวงหาผลประโยชน์ (Benefit Sought) หมายถึง การหาประโยชน์จากการใช้ สินค้า ผู้บริโภคซื้อผลิตภัณฑ์เพราะซื้อผลประโยชน์จากตัวผลิตภัณฑ์ การทำให้สินค้านั้นมีอรรถประโยชน์มากย่อมสนองตอบความต้องการของลูกค้าได้มาก

สถานะของผู้ใช้ (User Status) หมายถึง สถานะในการเกี่ยวข้องกับสินค้า เช่น กลุ่มผู้ไม่เคยใช้ กลุ่มผู้เคยใช้ กลุ่มผู้เลิกใช้ กลุ่มผู้มีอำนาจซื้อ กลุ่มผู้ใช้ครั้งแรกและกลุ่มผู้ใช้ประจำ

อัตราการใช้ผลิตภัณฑ์ (Usage Rate) หมายถึง ความถี่ จำนวนครั้ง ช่วงเวลาของการใช้ผลิตภัณฑ์ การแบ่งส่วนตลาด แบ่งออกเป็น กลุ่มผู้ใช้ผลิตภัณฑ์จำนวนน้อย ปานกลางและมาก

ขั้นตอนความพร้อม (Stages of readiness) หมายถึง ผู้บริโภคมีความพร้อมในการซื้อที่แตกต่างกัน คือ ผู้บริโภคบางคนไม่รู้จักสินค้า การตัดสินใจซื้ออาจจะต้องใช้เวลานาน บางคนก็รับรู้มีข้อมูล มีความสนใจและมีความต้องการในตัวผลิตภัณฑ์นั้น สามารถทำการตัดสินใจซื้อได้ทันที ทัศนคติ (Attitude) หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภคที่มีต่อผลิตภัณฑ์ เช่น ชอบ มาก ชอบเฉยๆ ไม่ชอบ ซึ่งผู้บริโภคก็จะมีทัศนคติที่แตกต่างกัน (สุदारัตน์ อมรเจริญทรัพย์, 2559)

การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคกับการแบ่งส่วนการตลาด พอสรุปได้ว่า หลักเกณฑ์ในการแบ่งส่วนตลาดผู้บริโภค คือ การ “แบ่ง” แล้วจัด “กลุ่ม” ลูกค้านี้หมายถึงเพื่อให้ผู้ประกอบการมองออกว่าลูกค้าคือใคร มีกี่กลุ่ม และมีขนาดเท่าไร เพื่อจับเอาลูกค้าที่มีลักษณะความต้องการคล้ายคลึงกันมาอยู่ในกลุ่มเดียวเพื่อจะช่วยให้ประสิทธิภาพในการทำการตลาดเพิ่มขึ้น แม่นยำขึ้นและวางแผนประมาณทางการตลาดได้รัดกุม รอบคอบ สามารถเลือกใช้งบประมาณที่มีอยู่ให้คุ้มค่าและตรงเป้ากับกลุ่มลูกค้าที่จะสร้างรายได้ให้กับธุรกิจ สำหรับการศึกษาวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้

ทบทวนวรรณกรรมและศึกษาข้อมูลในแง่มุมต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นแล้ว เมื่อนำมาพิจารณาเปรียบเทียบกันทั้งหมดแล้ว พฤติกรรมผู้บริโภคกับการแบ่งส่วนการตลาด มีความสอดคล้องกับการวางกลยุทธ์การตลาดที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด และปัจจัยด้านแรงจูงใจ นอกจากนี้จะใช้หลักเกณฑ์การแบ่งส่วนการตลาดไปเป็นแนวทางในการสร้างและออกแบบเครื่องมือวิจัยเพื่อใช้เก็บข้อมูลให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างด้วย ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่า พฤติกรรมผู้บริโภคกับการแบ่งส่วนการตลาดมีความเหมาะสมในการศึกษาเรื่องการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

### แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจ

การตัดสินใจ ถือว่าเป็นเรื่องที่สำคัญที่มนุษย์ทุกคนจะต้องเผชิญและปฏิบัติอยู่เป็นประจำ เนื่องจากการตัดสินใจจะทำให้มนุษย์เลือกและได้สิ่งต่าง ๆ ที่คิดว่าเหมาะสมกับตนเองมากที่สุด ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษาถึงกระบวนการและพฤติกรรมในการตัดสินใจของมนุษย์ ดังนี้

ความหมายของการตัดสินใจ

สุทามาศ จันทราวาร (2556) ได้ให้ความหมายของการตัดสินใจ คือ กระบวนการคัดเลือกแนวทางปฏิบัติจากทางเลือกต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ซึ่งจัดเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการแก้ไขปัญหา

ภารดี อนันต์นารี (2557) ได้ให้ความหมายของการตัดสินใจว่า เป็นกระบวนการที่ใช้เหตุผลในการพิจารณา วิเคราะห์และหาทางเลือก เพื่อนำไปสู่ขั้นตอนของการปฏิบัติที่ดีที่สุดซึ่งจะนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนด

กระทรวงมหาดไทย (2558) ได้ให้ความหมายของการตัดสินใจ (Decision Making) ว่าเป็นสิ่งที่ทุกคนจะต้องพบเจอและไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้และถือเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะทำให้การบริหารงานประสบความสำเร็จอันจะทำให้บรรลุเป้าหมายที่องค์กรวางไว้

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่าการตัดสินใจ หมายถึง กระบวนการเลือกทางเลือกใดทางเลือกหนึ่ง จากหลาย ๆ ทางเลือกที่ได้พิจารณาหรือประเมินอย่างดีแล้วว่าเป็นทางให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร การตัดสินใจเป็นสิ่งสำคัญและเกี่ยวข้องกับหน้าที่การบริหารหรือการจัดการเกือบทุกขั้นตอนไม่ว่าจะเป็นการวางแผน การจัดองค์กร การจัดคนเข้าทำงาน การประสานงานและการควบคุม ผู้วิจัยมีความเห็นว่าการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจ จะช่วยให้สามารถวางกรอบแนวคิดและออกแบบเครื่องมือได้อย่างมีความเหมาะสม



### ความสำคัญของการตัดสินใจ

ปกรณ ปกรณกรณ์ (2564) กล่าวถึง การตัดสินใจที่ดีมีความสำคัญ ดังนี้

1. การตัดสินใจเป็นเครื่องวัดความแตกต่างระหว่างผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติงาน
2. การตัดสินใจเป็นมรรควิธีนำไปสู่เป้าหมายขององค์กร
3. การตัดสินใจเป็นเสมือนสมองขององค์กร การตัดสินใจขององค์กรที่ดีก็จะต้องมีสมอง

และระบบประสาทขององค์กรที่ดีด้วยจึงจะทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพ

4. การตัดสินใจปัญหาเป็นกลยุทธ์การแก้ปัญหาในอนาคต

ภารดี อนันต์นารี (2557) ได้ให้ความสำคัญของการตัดสินใจว่า การตัดสินใจ มี

ความสำคัญได้รับการยอมรับว่าสำคัญต่อการบริหารอย่างมาก การตัดสินใจควรมีการสังการควบคู่กันไปกับการเรียนทฤษฎีทางบริหารเสมอตามแนวคิดทางการบริหาร จะเน้นการลงมือกระทำ ซึ่งการตัดสินใจเป็นหัวใจของหน่วยงาน

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่าการตัดสินใจมีความสำคัญ มีขั้นตอนเพื่อการแก้ปัญหา การตัดสินใจบนทางเลือกที่ดีที่สุดต้องมีแนวทางที่ดีเมื่อปฏิบัติแล้วจะสามารถแก้ปัญหาหรือนำองค์กรให้ประสบความสำเร็จได้ซึ่งมีความสอดคล้องกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการการรักษา

### องค์ประกอบการตัดสินใจ

วรพจน์ บุษราคัมวดี (2558) กล่าวถึง องค์ประกอบการตัดสินใจมี 4 ประการ ดังนี้

1. ผู้ทำการตัดสินใจ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุด เพราะการตัดสินใจ จะดีหรือไม่ขึ้นกับบุคคลผู้ตัดสินใจเป็นสำคัญ ดังนั้น ผู้ตัดสินใจ จำเป็นต้องมีข้อมูล มีเหตุผล มีค่านิยมที่ถูกต้องสอดคล้องต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร แต่ในบางครั้งถ้าผู้ทำการตัดสินใจขาดข้อมูลที่ถูกต้อง ขาดเหตุผลแล้วจะทำให้ผลของการตัดสินใจผิดพลาดก็ได้ ผู้ทำการตัดสินใจบางเรื่องต้องการตัดสินใจเป็นกลุ่ม บางเรื่องบางกรณีก็ตัดสินใจโดยคน ๆ เดียว ดังนั้น ผู้จัดการ จึงต้องวิเคราะห์สถานการณ์ให้ถูกต้อง

2. ประเด็นปัญหาที่ต้องตัดสินใจ เป็นองค์ประกอบที่ต้องให้ความสำคัญ เพราะปัญหาที่ต้องตัดสินใจนั้น จำแนกได้หลายประการ เช่น จำแนกตามการผลิตสินค้า การจัดหาวัตถุดิบและการจัดจำหน่ายสินค้า เป็นต้น เมื่อกำหนดปัญหาได้ชัดเจนว่า เป็นปัญหาเรื่องอะไรก็สามารถหาแนวทางแก้ไขปัญหาก็ได้ถูกต้อง

3. ทางเลือกต่าง ๆ ที่บรรลุเป้าหมายได้ เป็นองค์ประกอบที่ต้องคำนึงถึง ผู้จัดการต้องพยายามที่จะค้นหาทางเลือกที่ดีกว่าอยู่เสมอและสร้างทางเลือกให้มากกว่า 2 ทางเลือก เช่น

ในปัจจุบันการบริหารจัดการองค์การมุ่งสู่การสร้างทางเลือกสู่การผลิตสินค้าและบริการที่ถูกต้องกว่า มีคุณภาพสูงกว่า มีความรวดเร็ว มีการบริการที่ประทับใจมากกว่า เป็นต้น

4. สภาพการณ์ที่ทำการตัดสินใจ การตัดสินใจจำเป็นต้องคำนึงถึงสภาพการณ์ที่ทำการตัดสินใจว่าเป็นแบบใด ซึ่งมี 3 ประการ คือ ได้แก่ สภาพการณ์ที่แน่นอน เป็นสภาพการณ์ที่ผู้ทำการตัดสินใจทราบทางเลือกต่าง ๆ และทราบถึงผลที่จะเกิดขึ้นของแต่ละทางเลือกอย่างชัดเจน การตัดสินใจดังกล่าวย่อมมีโอกาสถูกต้องมากที่สุด เช่น ตัดสินใจฝากเงินกับสหกรณ์ออมทรัพย์ครูย่อมได้ดอกเบี้ยและเงินปันผล เป็นต้น สภาพการณ์ที่เสี่ยงเป็นสภาพการณ์ที่ผู้จัดการตัดสินใจทราบทางเลือกต่าง ๆ และทราบโอกาสความน่าจะเป็นที่จะเกิดขึ้น ผู้จัดการ จะตัดสินใจเมื่อมีโอกาสที่จะได้รับผลประโยชน์มากกว่าเสียประโยชน์ การตัดสินใจในสภาพการณ์เสี่ยง ผู้ทำการตัดสินใจต้องเรียนรู้ทำความเข้าใจเรื่องทฤษฎีความน่าจะเป็นและสภาพการณ์ที่ไม่แน่นอน เป็นสภาพการณ์ที่ผู้ทำการตัดสินใจอาจทราบทางเลือกต่าง ๆ แต่ไม่ทราบผลที่จะเกิดขึ้นในแต่ละทางเลือกโดยไม่สามารถคาดคะเนความน่าจะเป็นของแต่ละทางเลือกภายใต้สภาพการณ์ดังกล่าว ผู้ทำการตัดสินใจจึงไม่ควรตัดสินใจใด ๆ ลงไปจนกว่าจะมีข้อมูลสารสนเทศที่น่าเชื่อถือมากกว่าที่มีอยู่

ภัทรพร ยุกพลพันธ์ (2559) กล่าวถึง การที่คน ๆ หนึ่งได้ตัดสินใจเลือกบนทางเลือก (Choice of Alternative) ซึ่งทางเลือกนั้นจะต้องมีทางเลือกหลายทาง หากมีทางเลือกเดียวก็ถือเป็นการตัดสินใจ

ธนกฤต วันตะเมธ (2557) กล่าวถึง องค์ประกอบสำคัญ 2 ประการที่เข้ามาแทรกการตัดสินใจของผู้บริโภค ได้แก่

1. ทศนคติของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้บริโภค (Attitude of others) เช่น อิทธิพลจากครอบครัว ทศนคติในทางลบจากเพื่อนยอมทำให้ผู้บริโภคไม่อาจตัดสินใจซื้อได้
2. สถานการณ์ที่ไม่คาดหมาย (Unanticipated Situational Factor) ซึ่งอาจเข้ามามีอิทธิพลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความตั้งใจซื้อ

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่าองค์ประกอบการตัดสินใจประกอบด้วยส่วนสำคัญที่สุดจากผู้ตัดสินใจอาจเป็นกลุ่มผู้คน หรือคนๆ เดียวที่น่าประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นมาพิจารณาแนวทางแก้ไขปัญหามาจากทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดในสภาพการณ์ที่มีความเสี่ยง หรือมีความไม่แน่นอน ซึ่งการตัดสินใจก็ยัง ไม่อาจคาดคะเนได้ด้วยสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นเช่นเดียวกับสภาพการณ์ในการตัดสินใจของผู้บริโภคที่ยังไม่สามารถตัดสินใจซื้อได้ในสภาพการณ์ที่ไม่แน่นอนจึงอาจเกิดการเปลี่ยนแปลงความตั้งใจซื้อ

ประเภทของการตัดสินใจ

เจษฎา อึ้งเจริญ (2555) ได้แบ่งประเภทของการตัดสินใจไว้ 2 ประเภท คือ

1. การตัดสินใจที่กำหนดไว้ล่วงหน้า หรือเรียกอีกอย่างว่า การตัดสินใจแบบโครงสร้าง (Structure) เป็นการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับแนวปฏิบัติหรือนโยบาย ซึ่งเป็นไปในทางลักษณะของงานประจำ การตัดสินใจสิ่งการประเภทนี้ทำได้ง่าย ๆ โดยอาศัยระเบียบ กฎเกณฑ์ที่มีอยู่ เช่น การลาหยุดงานของพนักงานซึ่งในระเบียบได้กำหนดจำนวนวันลาไว้แล้ว เป็นต้น

2. การตัดสินใจที่ไม่ได้กำหนดไว้ล่วงหน้า หรือเรียกอีกอย่างว่า การตัดสินใจแบบไม่เป็นโครงสร้าง (Unstructure) เป็นการตัดสินใจในปัญหาที่เกิดขึ้นนอกเหนือจากงานประจำหรือไม่เป็นไปตามนโยบายที่กำหนดไว้ เป็นปัญหาในสถานการณ์ใหม่ ที่ต้องใช้ความสามารถในเชิงสร้างสรรค์และดุลยพินิจในการแก้ปัญหา การตัดสินใจสิ่งการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในลักษณะนี้จะแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของผู้บริหารเพราะเป็นการตัดสินใจในปัญหาซึ่งเกิดจากสภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้น ข้อมูลที่สมบูรณ์และถูกต้องจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยให้ผู้บริหารตัดสินใจ เช่น การวางแผนการบริการใหม่ การว่าจ้างผู้บริหารใหม่เพิ่ม หรือการเลือกกลุ่มของโครงการวิจัยและพัฒนาเพื่อนำไปใช้ในปีหน้า เป็นต้น

#### กระบวนการในการตัดสินใจ

นันทพร หาญวิทย์สกุล (2551) ได้กล่าวว่า การตัดสินใจประเภทใดก็ตามมีกระบวนการในการตัดสินใจ ดังนี้

1. การค้นหาและวิเคราะห์ข้อมูลก่อนที่ผู้บริหารจะทำการตัดสินใจในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง จำเป็นต้องอาศัยข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอที่ทำให้การตัดสินใจนั้นบรรลุผลมากที่สุด ข้อมูลที่ใช้อาจได้มาจาก เอกสารหลักฐานต่าง ๆ การพูดคุยกับบุคคลอื่น การติดตามข่าวสารสถานการณ์ต่าง ๆ

2. กำหนดทางเลือกในการตัดสินใจเอาไว้หลาย ๆ ทาง ก่อนที่จะทำการตัดสินใจควรที่จะกำหนดทางเลือกในการตัดสินใจให้ได้หลาย ๆ ทางรวมไปถึงการคิดค้นทางเลือกวิธีการใหม่ ๆ ในการตัดสินใจ

3. การคาดการณ์ล่วงหน้า เป็นการคาดคะเนผลกระทบของการตัดสินใจเอาไว้ก่อนล่วงหน้าว่าจะมีผลกระทบถึงส่วนใดบ้าง เพราะการตัดสินใจแต่ละครั้ง จะส่งผลกระทบทั้งแง่บวกและแง่ลบเมื่อจำเป็นต้องเลือก ผู้บริหารควรเลือกการตัดสินใจที่มีผลกระทบในแง่ลบที่น้อยที่สุด และคาดการณ์ล่วงหน้าเพื่อหาทางแก้ไขจากผลกระทบของการตัดสินใจต่อไป

4. การตัดสินใจเลือกแนวทางใดแนวทางหนึ่งหรือหลาย ๆ แนวทางประสมประสานให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม

5. ติดตามประเมินผลของการตัดสินใจเพื่อนำไปเปรียบเทียบกับคาดการณ์ที่ตั้งเอาไว้

ราช ศิริวัฒน์ (2017) กล่าวถึง กระบวนการตัดสินใจซื้อ (Decision Process) แม้ผู้บริโภค จะมีความแตกต่างกัน มีความต้องการแตกต่างกันแต่ผู้บริโภคจะมีรูปแบบการตัดสินใจซื้อที่ คล้ายคลึงกัน ซึ่งกระบวนการตัดสินใจซื้อ แบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. การตระหนักถึงปัญหาหรือความต้องการ (Problem or Need Recognition)

ปัญหาเกิดขึ้นเมื่อบุคคลรู้สึกถึงความแตกต่างระหว่างสภาพที่เป็นอุดมคติ (Ideal) เป็นสภาพที่ปรารถนากับสภาพที่เป็นอยู่จริง (Reality) ที่เกิดขึ้นกับตนเอง จึงก่อให้เกิดความต้องการที่จะเติมเต็ม ส่วนต่างระหว่างสภาพอุดมคติกับสภาพที่เป็นจริง ปัญหาของแต่ละบุคคลอาจมีสาเหตุที่แตกต่างกัน

2. การเสาะแสวงหาข้อมูล (Search for Information) เมื่อเกิดปัญหา ผู้บริโภคก็ต้อง

แสวงหาหนทางแก้ไข โดยหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อช่วยในการตัดสินใจ จากแหล่งข้อมูลบุคคล แหล่งธุรกิจ แหล่งข่าวทั่วไปหรือจากประสบการณ์ของผู้บริโภคเอง

3. การประเมินทางเลือก (Evaluation of Alternative) เมื่อผู้บริโภคได้ข้อมูลจากขั้นตอน

ที่ 2 แล้ว ก็จะประเมินทางเลือกและตัดสินใจเลือกทางที่ดีที่สุด วิธีการที่ผู้บริโภคใช้ในการประเมินทางเลือก เช่น การเปรียบเทียบข้อมูลเกี่ยวกับคุณสมบัติของแต่ละสินค้า หรืออาจขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของผู้บริโภคที่ เพื่อช่วยประเมินแต่ละทางเลือก เพื่อให้ตัดสินใจได้ง่ายขึ้น

4. การตัดสินใจซื้อ (Decision Making) ผู้บริโภคแต่ละคนจะต้องการข้อมูลและ

ระยะเวลาในการตัดสินใจสำหรับผลิตภัณฑ์แต่ละชนิดแตกต่างกัน คือ ต้องการข้อมูลมาก ใช้ระยะเวลาในการเปรียบเทียบนาน

5. พฤติกรรมหลังการซื้อ (Post purchase Behavior) หลังการซื้อแล้ว ผู้บริโภคจะได้รับ

ประสบการณ์ในการบริโภค ซึ่งอาจความพอใจหรือไม่พอใจก็ได้ หากพอใจอาจทำให้เกิดการซื้อซ้ำได้ หรือแนะนำให้เกิดลูกค้ารายใหม่

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่าพฤติกรรมผู้บริโภคจะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคในกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคจะมีความสัมพันธ์ กับความนึกคิด ความรู้สึก การแสดงออกในการดำรงชีวิตของมนุษย์แต่ละคนซึ่งไม่จำเป็นต้อง เหมือนกัน ทั้งนี้เพราะแต่ละคนมีทัศนคติ สิ่งจูงใจ ประสบการณ์ การรับรู้หรือสิ่งกระตุ้นทั้งภายใน และภายนอกต่างกัน

สาเหตุที่ทำให้เกิดการตัดสินใจผิดพลาด

วารสาร Jobthai (2021) กล่าวถึง สาเหตุที่ทำให้ตัดสินใจผิดพลาดอยู่เสมอ มีปัจจัยสำคัญ

2 ประการ ดังนี้

1. การตัดสินใจผิดพลาดอาจเกิดจากการทำงานของผู้ตัดสินใจ ไม่ว่าจะเป็นการเช็คข้อมูล

ให้ถี่ ตัดสินใจเรื่องที่ส่งผลกระทบต่อผู้อื่นเพียงคนเดียว คิดไม่รอบคอบและขาดประสบการณ์

2. การตัดสินใจผิดพลาดอาจเกิดอคติของผู้ตัดสินใจ เช่น มีความมั่นใจสูง มองข้ามความคิดเห็นของผู้อื่น ตัดสินใจไม่เด็ดขาด ไม่เปิดใจรับความเห็นที่แตกต่าง

อภิขญา จตุเชียร (2021) กล่าวว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดการตัดสินใจผิดพลาด เกิดจากปัจจัยต่างจึงทำให้บุคคลไม่สามารถประสบความสำเร็จได้ ดังนี้

1. การตัดสินใจที่รวดเร็วเกินไปโดยการศึกษาข้อมูลได้ไม่เพียงพอส่งผลให้ตัดสินใจผิดพลาดทำให้เกิดความผิดหวังกับสิ่งที่ได้เลือกไป
2. ใช้เวลาน้อยไปและขาดการทบทวนก่อนพิจารณาทางเลือกที่เหมาะสม
- 3 การตัดสินใจในการมองในจุดที่ไม่ใช่ภาพรวมของปัญหา และขาดความเข้าใจกับสถานการณ์ในภาพรวมส่งผลให้แก้ไขปัญหามาไม่ตรงจุด
4. การกันไม่ให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องมาร่วมตัดสินใจจะสามารถแก้ไขปัญหาก็แค่ส่วนเดียวเท่านั้น หรือในอีกทางหนึ่ง ยังเป็นการทำให้ปัญหานั้นถลำลึก
5. ไม่สามารถนำหลักฐานการสนับสนุนความคิดมาใช้ร่วมประกอบการพิจารณาตัดสินใจ จึงมักไม่กล้าแสดงความคิดเห็น
6. ไม่มีข้อมูลเชิงลึกสนับสนุนการตัดสินใจในเรื่องที่มีความสำคัญมากได้ หรือขาดความเข้าใจอย่างถ่องแท้
7. การตัดสินใจเรื่องใหญ่โดยไม่ได้นำปัญหาย่อยมารวมกัน จึงไม่อาจวิเคราะห์ข้อมูลและมองไม่เห็นข้อสรุปในกรณีปัญหานั้น
8. ขาดการเรียงร้อยและการจัดบันทึกที่เป็นระบบและไม่สามารถเลือกลำดับการแก้ไขปัญหาก่อน-หลังได้เหมาะสม
9. การตัดสินใจอยู่บนพื้นฐานความมั่นใจในตนเองมากเกินไป ไม่มีที่ปรึกษา หรือคลังข้อมูลที่เพียงพอต่อการนำไปใช้ประโยชน์
10. ใช้การแก้ปัญหาด้วยอารมณ์มากกว่าเหตุผล หรือใช้ประสบการณ์ส่วนตัวในการตัดสินใจแก้ปัญหา
11. ขาดการพิจารณาทางเลือกอื่น ๆ ที่ดีกว่ามีความเหมาะสมกว่าและมีความได้เปรียบกว่าประเด็นทางเลือกในกรอบความคิดเพียงคนเดียว

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่าการตัดสินใจผิดพลาดย่อมส่งผลกระทบต่อตนเอง ต่อผู้อื่นและต่อการทำงานด้วยโดยสาเหตุล้วนมาจากการขาดแหล่งข้อมูลที่เพียงพอต่อการตัดสินใจกระบวนการพิจารณาทางเลือกของการแก้ปัญหา การมีอคติความคิดบางประการส่วนตัว

### ขั้นตอนการตัดสินใจ

ธนภรณ์ สร้อยภูระยา (2020) กล่าวถึง ท่ามกลางวิกฤตโควิด-19 ได้แพร่อย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยทุกคนจะได้รับผลกระทบไม่ใช่เพียงผู้ป่วยโควิด-19 เพราะหากมีผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ การตัดสินใจเกี่ยวกับความเป็นความตายแบบนี้สร้างความกดดันที่ทำให้แพทย์ต้องรับภาระทางใจและศีลธรรม แพทย์จะใช้หลักการขั้นตอนการตัดสินใจด้วยหลักธรรมของการรักษาพยาบาล โดยยึดหลักการ 4 ข้อ ได้แก่

1. ผู้ป่วยต้องได้ประโยชน์สูงสุด (beneficence)
2. ไม่ให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายเพิ่มเติม (non-maleficence)
3. เคารพสิทธิของผู้ป่วย (respect for autonomy)
4. ความยุติธรรม (justice)

ซึ่งแพทย์พึงต้องทำทุกอย่างโดยไม่คำนึงถึงเพศ เชื้อชาติ ศาสนา สถานภาพสมรส และการวินิจฉัยโรค

ภัทรพร ยุบลพันธ์ และคณะ (2559) กล่าวถึง การที่ผู้รับบริการตัดสินใจเข้ามาใช้บริการจากสถานพยาบาลนั้นมีหลายขั้นตอนและหลายปัจจัยเข้ามาเกี่ยวข้อง อาทิ ความน่าเชื่อถือต่อโรงพยาบาล ความไว้วางใจในคุณภาพบริการ รวมถึงการพิจารณาจากสิทธิด้านการรักษาที่ผู้ใช้บริการมีอยู่ เป็นต้น

บานาน่าเทรน เทรนนิ่ง (2561) กล่าวถึง ขั้นตอนการแก้ปัญหาและตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

1. ความชัดเจนต่อประเด็นปัญหา (Frame the Issue Properly) เป็นสิ่งแรกที่จำเป็นที่สุดและมีความสำคัญมากที่สุดด้วย หากขาดความชัดเจนและเข้าใจประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น การแก้ปัญหาจะส่งผลกระทบต่อเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ความชัดเจนต่อประเด็นปัญหาและเป้าหมายของการแก้ปัญหาจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง
2. การพัฒนาทางเลือกแก้ประเด็นปัญหา (Generate Alternatives) หลังจากกำหนดกรอบของปัญหาได้อย่างเหมาะสมแล้ว ต้องสร้างหรือพัฒนาทางเลือกแก้ประเด็นปัญหาดังกล่าว หากมีเพียงทางเลือกเดียว มีนัยยะว่าการตัดสินใจครั้งนั้นอาจจะไม่ใช่การตัดสินใจที่แท้จริงและเหมาะสม จึงจำเป็นต้องสร้างทางเลือกหลาย ๆ ทางเพื่อนำแต่ละทางเลือกมาประเมินเปรียบเทียบซึ่งกันและกันในมิติต่าง ๆ
3. การประเมินแต่ละทางเลือก (Evaluate the Alternatives) เมื่อได้ทางเลือกที่สมเหตุสมผลแล้ว นำแต่ละทางเลือกมาประเมินถึงความเป็นไปได้ (Feasibility) ความเสี่ยง (Risk) ความเกี่ยวข้องหรือผลกระทบกับส่วนอื่น (Implications) เวลา (Time) และอื่น ๆ โดยปกติแล้วมี

เครื่องมือประเมินมีหลายชนิด เช่น เมทริกซ์ลำดับความสำคัญ (Prioritization Matrix), แผนผังต้นไม้ (Decision Trees) เป็นต้น

4. เลือกทางเลือกที่ดีที่สุด (Choose the Best Alternative) เมื่อดำเนินการอย่างเหมาะสมกับแต่ละทางเลือก ขั้นตอนสุดท้าย คือ เลือกทางเลือกที่ดีที่สุด ถ้ากระบวนการคิดแก้ปัญหาเกิดจากบุคคลเดียว การตัดสินใจเลือกวิธีที่ดีที่สุดจะเกิดจากมุมมองของคนหนึ่งคน แต่ถ้ากระบวนการเกิดจากทีม (Cross – Functional Team) ซึ่งเป็นภาวะปกติที่เกิดขึ้นเสมอ มุมมองของการเลือกย่อมมีความแตกต่างกัน ก่อให้เกิดอคติ ความคลุมเครือและความเห็นที่แตกต่างกันได้ ซึ่งทำให้ยากต่อการตัดสินใจครั้งสุดท้าย ดังนั้น ถ้ามีปัญหานี้เกิดขึ้นเราสามารถใช้อุปกรณ์อื่น ๆ มาช่วยแก้ไขได้แก่ Catchball, Point – Counterpoint and Intellectual Watchdog

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่าทุกอาชีพและทุกคนต้องแก้ปัญหาและตัดสินใจทุกวัน การคิดแก้ปัญหาและตัดสินใจแบบมีขั้นตอน เน้นจัดการกับปัญหาที่มีความซับซ้อน ต้องมีการวิเคราะห์ปัญหา กำหนดเป้าหมายในการแก้ปัญหา สร้างทางเลือกในการแก้ ประเมินแต่ละทางเลือก และเลือกวิธีที่ดีที่สุด เราจะไม่นำหลักการดังกล่าวไปใช้กับการตัดสินใจปัญหาพื้นฐานทั่วไป

#### ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ

1. การรับรู้การตัดสินใจ การรับรู้ (Perception) จะมีอิทธิพลในการกำหนดพฤติกรรม การตัดสินใจของบุคคลให้แตกต่างกันไป โดยเฉพาะจะมีอิทธิพลในสถานการณ์การตัดสินใจที่ไม่แน่นอน ข้อมูลในการตัดสินใจไม่พอเพียงและยังมีบทบาทสำคัญเมื่อจะต้องตัดสินใจเลือกทางที่ไม่มีข้อแตกต่างมากนัก การรับรู้เป็นกระบวนการทางจิตวิทยา ซึ่งรับสิ่งกระตุ้น (Stimulus) ผ่านอวัยวะรับความรู้สึก เช่น ตา หู จมูก ลิ้น ผิวหนังและไปสู่สมอง ซึ่งประกอบด้วยความจำประสบการณ์ในอดีต ทักษะและความรู้สึก บุคคลแต่ละคนจะรับรู้สิ่งต่าง ๆ แตกต่างกันไป ปัจจัยที่กำหนดความสามารถในการรับรู้ ได้แก่ ความคุ้นเคยกับตัวกระตุ้น ซึ่งก็คือประสบการณ์ในเรื่องต่าง ๆ รวมทั้งบุคลิกภาพ พื้นเพวัฒนธรรมและลักษณะทางกายภาพของแต่ละบุคคล ดังนั้นบุคคลจะเลือกรับรู้สิ่งที่เขาอยากจะได้รับซึ่งขึ้นอยู่กับพื้นฐานของบุคคล ลักษณะของการรับรู้จะมีผลต่อการตัดสินใจ ประสบการณ์ที่แตกต่างกันทำให้แต่ละคนมีการตระหนักในปัญหา การระบุและวิเคราะห์ปัญหา การแสวงหาข้อมูลข่าวสารรวมทั้งการตีความ การประเมินทางเลือกและตัดสินใจเลือกทางเลือกที่แตกต่างกันออกไป (สุจรรยา น้ำทองคำ, 2558)

กรุงเทพธุรกิจ (2563) กล่าวถึง การรับรู้ที่บิดเบือน (Perception is not reality) มนุษย์อาศัยการรับรู้เพื่อแปลข้อมูลต่าง ๆ ให้เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว แต่ขณะเดียวกัน

มนุษย์ก็มักจะต้องเผชิญกับปัจจัยที่ทำให้การรับรู้ข้อมูลถูกบิดเบือนข้อเท็จจริงไปได้โดยไม่รู้ตัว และนำไปสู่การตัดสินใจที่ผิดพลาด การบิดเบือนการรับรู้มี 4 ชนิด

1.1 การบิดเบือนแบบสเตอริโอไทป์ (Stereotype) เป็นการบิดเบือนที่มาจาก ประสบการณ์บางอย่างแล้วเหมารวมว่าเป็นอย่างนั้นไปหมด เช่น เห็นว่าผู้ชายเป็นนักบริหารที่ดีกว่า ผู้หญิง เห็นว่าคนมีอายุมากขาดความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งอาจเป็นจริงในบางคน แต่ไม่เป็นจริงเสมอไปทั้งหมด

1.2 การบิดเบือนแบบ ฮาลอ ฮัลโฟ (Halo Effect) เป็นการประเมินลักษณะบุคคลจากประสบการณ์ที่เคยประทับใจ เช่น เห็นคนมาทำงานสม่ำเสมอว่าเป็นคนฉลาด รับผิดชอบ มองคนที่ไม่ค่อยมาทำงานว่าไม่ดี เกิดเป็นอคติและเป็นการปิดบังข้อเท็จจริง ทำให้อาจมีการตัดสินใจที่ผิดพลาด

1.3 การบิดเบือนแบบ โปรเจกชัน (Projection) เป็นการโยนความรู้สึกนึกคิดหรือการกระทำของตน ไปให้คนอื่นโดยเหมาเอาว่าคนอื่นคงมีความรู้สึกนึกคิดหรือพฤติกรรมเช่นเดียวกับตน ซึ่งทำให้เกิดอคติในการมองปัญหาและการตัดสินใจ เช่น เห็นลูกน้องทำงานซ้ำซาก ขาดความก้าวหน้าก็คิดว่าลูกน้องคงเบื่อ แต่จริง ๆ ลูกน้องอาจจะชอบระบบงานเดิมและไม่ต้องการความก้าวหน้าอีกก็ได้ การบิดเบือนแบบนี้รวมไปถึงการชะงักทอดสาเหตุแห่งความผิดพลาดไปให้คนอื่นด้วย

1.4 การบิดเบือนแบบ เปอเซปทิว ดีเฟนซ์ (Perceptual Defense) เป็นการบิดเบือนที่บุคคลพยายามรักษารูปแบบแนวคิดของตนไว้แม้ว่าข้อเท็จจริงจะแสดงความจริงที่แตกต่างออกไปก็ไม่ยอมเปลี่ยนแนวคิด ส่งผลให้การรับรู้ไม่ตรงกับข้อเท็จจริง เช่น เชื่อว่าคนงานไร้ฝีมือจะไม่ฉลาดเพราะถ้าฉลาดจะไม่ใช้คนไร้ฝีมือ แต่เมื่อผลการวิจัยปรากฏว่าคนงานเหล่านี้มีความฉลาดโดยมีคุณสมบัติเฉพาะตนไม่เกี่ยวกับอาชีพ ผู้ที่มีการรับรู้แบบบิดเบือนตามแนวนี้ก็ยังพยายามรักษาความเชื่อเดิมของตนไว้

2. ค่านิยมกับการตัดสินใจ ค่านิยมของผู้ตัดสินใจแต่ละคนจะมีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมการตัดสินใจ ค่านิยมจะหมายถึงสิ่งที่คนแต่ละคนคิดว่าควรจะเป็นไม่ว่าสิ่งนั้นจะดีหรือไม่ก็ตามและมักจะเป็นสิ่งที่บุคคลในกลุ่มมีความเห็นเหมือน ๆ กัน ค่านิยมเกิดจากกระบวนการเรียนรู้ทางสังคมทำให้ประสบการณ์ของแต่ละคนผิดแผกแตกต่างกันไป ค่านิยมมีผลต่อการตัดสินใจ ดังนี้

2.1 ค่านิยมมีคุณสมบัติในการช่วยเลือกและการจัดลำดับความสำคัญของทางเลือกต่าง ๆ โดยค่านิยมจะเกิดขึ้นเพียงสนองความต้องการของคนที่จะเลือกจากทางเลือกต่าง ๆ



2.2 ค่านิยมมีความหลายหลายแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ทำให้การตัดสินใจเลือกทางเลือกต่าง ๆ ของแต่ละคนแตกต่างกันออกไปด้วย อย่างไรก็ตามแม้ว่าค่านิยมของแต่ละคนจะแตกต่างกันในสังคมหนึ่ง ๆ มักมีค่านิยมที่คล้ายคลึงกัน

2.3 ค่านิยมเป็นมรดกตกทอดจากบรรพบุรุษไปสู่ลูกหลานได้โดยผ่านกระบวนการสะสมทางสังคมเป็นจริยธรรมที่จะมีอิทธิพลในการตัดสินใจ

2.4 ค่านิยมเปลี่ยนแปลงได้ถึงแม้ว่าบุคคลจะมีค่านิยมที่มั่นคงไม่เปลี่ยนแปลงง่าย ๆ และสะท้อนเป็นบุคลิกภาพของแต่ละคนก็ตามแต่ค่านิยมก็ยังสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามประสบการณ์

2.5 ค่านิยมจะกำหนดเงื่อนไขบทบาทหน้าที่ ความคาดหวังต่อตำแหน่ง สถานภาพของแต่ละคน

2.6 ค่านิยมวัดมาตรฐานตัวเอง บุคคลมักจะใช้ค่านิยมของตนเป็นมาตรฐานวัดสิ่งต่าง ๆ

ดังนั้น ค่านิยม จึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจทั้งในการตระหนักถึงปัญหา การวิเคราะห์ปัญหา การแสวงหาทางเลือกและการตัดสินใจซึ่งมักเป็นไปในแนวทางที่สอดคล้องกับค่านิยมของตน นอกจากนี้ในการนำทางเลือกไปปฏิบัติก็ต้องเป็นไปตามมาตรฐานของค่านิยมที่ผู้บริหารได้กำหนดไว้แล้วด้วย

3. บุคลิกภาพกับการตัดสินใจ บุคลิกภาพ หมายถึง คุณลักษณะของรูปแบบแต่ละคนที่เป็นการผสมผสานของร่างกาย อารมณ์ สังคม ลักษณะนิสัย การจูงใจที่แสดงออก คือ คนอื่นและสภาพแวดล้อมรอบ ๆ ตัว บุคลิกภาพจะมีองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ คือ แรงจูงใจซึ่งเป็นส่วนชักจูงจิตใจให้อยากทำอะไรอย่างใดอย่างหนึ่ง การรู้ถึงสิ่งที่อยู่รอบตัวและแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมของแต่ละบุคคล บุคลิกภาพ จะมีลักษณะคงทน การเปลี่ยนแปลงจะค่อยเป็นค่อยไปโดยเป็นผลจากความรับรู้และสภาพแวดล้อม บุคลิกภาพมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ เช่น บางคนมีบุคลิกภาพกล้าได้กล้าเสีย บางคนชอบปรือในการตัดสินใจ บางคนชอบแก้ปัญหา บางคนรอให้ปัญหาเข้ามาเอง บางคนอาจมีบุคลิกภาพที่ชอบคิดสร้างสรรค์ ชอบทดลอง เป็นต้น บุคลิกภาพเหล่านี้ล้วนมีผลต่อการตัดสินใจทั้งสิ้น เช่น ผู้มีบุคลิกภาพกล้าเสี่ยงมักชอบการตัดสินใจในสถานการณ์ไม่แน่นอนและตัดสินใจได้เร็ว ขณะที่ผู้มีบุคลิกภาพไม่กล้าเสี่ยงมักชอบการตัดสินใจในสถานการณ์แน่นอนมักชอบปรือเพื่อให้ได้ข้อมูลทางเลือกมากที่สุดจึงตัดสินใจ

4. ผลประโยชน์ซึ่งอาจกระทบต่อการพิจารณาความดีความชอบ การเพิ่มรายได้บุคคลในหน่วยงาน การมีส่วนร่วมได้เสียในเรื่องที่ตัดสินใจ

5. บทบาทไม่ชัดเจนในการจัดองค์การหากไม่มีโครงสร้างที่ดี จะทำให้บทบาทไม่ชัดเจน ในการมอบหมายงานนั้น ควรมอบทั้งอำนาจและหน้าที่ซึ่งจะช่วยให้การตัดสินใจประสบผลสำเร็จ

6. เป้าหมายในการทำงานหลายคนอาจจะทำงานด้วยความสุข ทำงานด้วยหวังผลตอบแทน ทำงานเพื่อให้สามารถสนองความต้องการของตน การตัดสินใจ จึงขึ้นอยู่กับพื้นฐานของแต่ละคนด้วย

7. อำนาจบารมีเดิม เนื่องจากปัจจุบันระบบงานมีการเปลี่ยนแปลงนโยบาย การสับเปลี่ยนหรือโยกย้ายผู้มารับงานใหม่อาจนำบุคคลที่ตนเชื่อถือมาด้วย บางครั้งอาจขัดกับพนักงานคนเดิมที่เคยอยู่ในตำแหน่งดังกล่าว

8. การเปลี่ยนแปลงสภาพการปฏิบัติงาน ทำให้การตัดสินใจเปลี่ยนแปลงไปซึ่งต้องมีการเปลี่ยนแปลง วิธีการเปลี่ยนบุคลากร เปลี่ยนอำนาจในการตัดสินใจ

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่ากระบวนการรับรู้ถือเป็นสิ่งที่สำคัญในระดับต้น ๆ ที่จะช่วยในการตัดสินใจเลือกใช้บริการหรือเลือกซื้อสินค้าของผู้บริโภค การรับรู้ประโยชน์และค่านิยมทางสังคมจะส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ

#### วิธีการในการตัดสินใจ

การตัดสินใจของมนุษย์ นักจิตวิทยาได้กล่าวว่า สถิติการตัดสินใจของมนุษย์มีสถานะแห่งการตัดสินใจอย่างต่ำมากกว่า 70 ครั้งต่อวัน การตัดสินใจ จึงสามารถแบ่งได้หลายประเภท ดังนี้

#### 1. วิธีการต่าง ๆ ทั่วไปในการตัดสินใจ (Travis bradberry, 2015)

1.1 ตัดสินใจโดยอาศัยประสบการณ์ ถือว่าเป็นเรื่องปกติและทำกันเป็นประจำ

1.2 การตัดสินใจโดยการสังเกต ถือเป็นการศึกษาและหาแนวทางของแต่ละบุคคลที่จะสนใจในสิ่งต่าง ๆ เพื่อนำมาประมวลประกอบการตัดสินใจ

1.3 ตัดสินใจโดยการลองผิดลองถูก การลองผิดลองถูก ทำให้เราจดจำได้รวดเร็วแต่บางครั้งต้องไ้ซึ่งงบประมาณสูง

1.4 ตัดสินใจโดยอาศัยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ เป็นเรื่องที่ดีเพราะมีการตั้งสมมติฐาน มีการวิจัยค้นคว้าอย่างเป็นระบบ บางครั้งอาจจำเป็นต้องทดลองในห้องปฏิบัติการ

#### 2. วิธีการใหม่ ๆ ในการตัดสินใจ (Travis bradberry ,2015)

2.1 เบลฟ์ เทคนิคเจอร์ วิธีนี้อาจใช้เวลาและบุคคลมากโดยเริ่มจากการจัดกลุ่มให้มีผู้เชี่ยวชาญชำนาญการเฉพาะเรื่องที่จะตัดสินใจประมาณ 5 -10 คน แต่ละคนต้องได้รับปัญหาทำให้เกิดการตัดสินใจ ขึ้นแรกผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนจะต้องเลือกทางเลือกที่คิดว่าเหมาะสมแล้วส่งให้ศูนย์กลางได้รับทราบว่าผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนเลือกอย่างไร ขึ้นต่อไปคือการเปลี่ยนแปลงทางเลือกที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนส่งมาให้ ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนทราบว่าคนอื่นคิดอย่างไร จากนั้นให้ผู้เชี่ยวชาญ

เหล่านั้นเสนอทางเลือกใหม่จนถึงจุดที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนมีความคิดเห็นตรงกันว่าทางเลือกที่เหมาะสมควรเป็นเช่นไร

2.2 ฮีริสติก เทคนิคเจอร์ (Heuristic Technigue) มีขั้นตอน คือ การแยกแยะประเภทของปัญหา การแยกแยะปัญหาใหญ่ ๆ ออกเป็นปัญหาย่อยและนำเทคนิคการแก้ปัญหามาใช้ซึ่งบางปัญหาจะตัดสินใจเพียงครั้งเดียวโดยการใช้คอมพิวเตอร์เข้าช่วยเราสามารถ Program ลักษณะปัญหาในแง่มุมต่าง ๆ เพื่อพิจารณาส่วนประกอบของปัญหา ถ้าหากจะพิจารณาโดยไม่ใช้คอมพิวเตอร์อาจเป็นการซับซ้อนแต่เนื่องจากคอมพิวเตอร์สามารถทำงานได้รวดเร็ว ดังนั้น การนำวิธีนี้มาประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาจำเป็นต้องมีคอมพิวเตอร์ช่วยแก้ปัญหาย่อย ๆ ในปัญหาใหญ่ เพื่อที่จะสรรหาวิธีการที่เฉพาะเจาะจงในแต่ละปัญหา

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่าการตัดสินใจก็เปรียบเสมือนกล้ามเนื้อเล็ก ๆ ของร่างกายยิ่งใช้มาก ออกแรงมากก็แข็งแรงมากกว่าเดิม ฉะนั้น การตัดสินใจก็เช่นกัน ยิ่งคิดยิ่งตัดสินใจ หรือฝึกตัดสินใจเป็นกิจวัตรประจำวัน การตัดสินใจก็จะดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด

ลักษณะของผู้ตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ

วิไลวรรณ ศรีมันตะสิริภัทร (2560) กล่าวถึง ผลของการตัดสินใจบางครั้งไม่สามารถทำให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างสมบูรณ์เพียงพอ แต่เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดผลที่ดีที่สุดในสถานการณ์เวลานั้น และการตัดสินใจที่ดีประสบผลสำเร็จมากที่สุดนั้นจะชี้ให้เห็นถึงคุณภาพองค์กร การตัดสินใจเป็นสิ่งหนึ่งซึ่งผู้บริหารทั้งหลายไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ดังนั้นคุณลักษณะของผู้ตัดสินใจที่ดีและมีคุณภาพ ควรมีดังนี้

1. ค้นหารวบรวมข้อมูลและสถิติ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและทันต่อเหตุการณ์
2. วิเคราะห์และประเมินข้อมูล เพื่อความเป็นไปได้ในการตัดสินใจ
3. อย่ามองอะไรด้านเดียว ผู้นำต้องมองการณ์ไกล มองกว้างมองลึกนึกถึงอนาคตเป็นที่ตั้ง
4. ต้องมีความกล้าและกล้าได้กล้าเสียตามโอกาสหรือสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้น
5. เลือกจังหวะการตัดสินใจที่เหมาะสม
6. การตัดสินใจสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเทศะมีการยืดหยุ่นได้
7. ต้องมีการประสานงานกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การตัดสินใจมีประสิทธิภาพสูงสุด
8. ต้องมีการติดตามและประเมินผลการตัดสินใจ เพื่อจะสามารถใช้เป็นแนวทางในโอกาสต่อไป

อุปสรรคในการตัดสินใจ

1. แก้ไขปัญหาไม่ตรงจุด เนื่องจากมองปัญหาเพียงผิวเผิน ไม่ได้พิจารณาปัญหาอย่างถี่ถ้วน
2. เอาประสบการณ์เป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจอาจผิดพลาด เพราะสถานการณ์แวดล้อมต่างกัน
3. ไม่พยายามคิดหาทางเลือกมาก ๆ และเลือกทางที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดกลับหาวิธีที่ง่ายและสะดวก
4. มุ่งแต่ผลดีและผลเสียขั้นสุดทำมิได้พิจารณาส่วนย่อยของแต่ละปัญหา
5. ลืมนึกถึงวัตถุประสงค์ขององค์กรที่มีอยู่หลายประการ มักตัดสินใจโดยคิดถึงแต่วัตถุประสงค์ใดวัตถุประสงค์หนึ่ง มิได้พิจารณาว่าจะมีผลกระทบต่อวัตถุประสงค์อื่นขององค์กรอย่างไรบ้าง
6. เมื่อมีปัญหาคิดหาทางแก้ไขไม่ได้ นานเข้าก็เลยเลิกความคิดที่จะแก้ไขปัญหานอกจากนี้แล้วลักษณะของการตัดสินใจของบุคคลในสังคมนั้นนอกจากจะขึ้นอยู่กับปัจจัยหรือตัวแปรที่อยู่เบื้องหลังดังกล่าว อาจขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เป็นมูลจูงใจ (Motivation Factors) และปัจจัยผลักดัน (Push Factors) ทั้งทางสังคมและส่วนตัวและการตัดสินใจนั้น ๆ อาจจะเป็นแบบที่ใช้อารมณ์อยู่เหนือเหตุผล (Emotional Decision Making) หรือแบบที่ใช้หลักเหตุผลประกอบในการตัดสินใจ (Rational Decision Making) หรืออาจจะเป็นไปทั้งสองแบบรวมกัน

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจ พอสรุปได้ว่าการตัดสินใจเป็นการพิจารณาโดยใช้ข้อมูลหลักการและเหตุผล วิเคราะห์อย่างถี่ถ้วนในการหาทางเลือกที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่สุดจากหลายทางเลือกโดยองค์ประกอบในการตัดสินใจประกอบด้วย ตัวผู้ตัดสินใจ ทางเลือกและผลของทางเลือก ผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎี ดังกล่าวข้างต้นเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจสร้างเครื่องมือเพื่อใช้ในการศึกษาประกอบด้วยปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและปัจจัยด้านแรงจูงใจซึ่งมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะผู้มีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี

### แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน

สุขภาพ ตามความหมายของพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ปีพ.ศ. 2525 คือ ความสุขปราศจากโรค หรือความสบาย (ราชบัณฑิตยสถาน, 2525)

พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) ตามความหมายของพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ปีพ.ศ. 2542 หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ของร่างกายที่แสดงออกมาเป็นการ

เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกที่ทำให้บุคคลนั้นมีสุขภาพอนามัยที่ดีไม่เป็นโรค ป้องกันให้เกิดโรคหรืออยู่ในสภาวะที่ไม่ทำให้เกิดโรคได้ง่าย (ราชบัณฑิตสถาน, 2542)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่าพฤติกรรมหรือกิจกรรมเกือบทุกอย่างของปัจเจกบุคคลจะส่งผลกระทบต่อสถานะสุขภาพทั้งสิ้นภายใต้บริบทนี้สามารถแยกพฤติกรรมออกเป็นส่วนที่ทำได้โดยตั้งใจที่จะส่งเสริมหรือป้องกันสุขภาพ

#### พฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ

การเลือกใช้บริการสุขภาพ นักวิจัยทางพฤติกรรมสุขภาพได้พยายามวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของประชาชน การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์หรือพยาบาล หรือการปฏิบัติตามแผนการรักษาพยาบาลของแพทย์ และใช้แนวทางการศึกษาจากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการสุขภาพ ประกอบด้วย (อังคณา กั้นใจแก้ว, 2562)

1. คุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ อายุ เพศ ขนาดครอบครัว สถานภาพการสมรส ตลอดจนพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว เช่น เพศหญิงมีแนวโน้มที่จะใช้บริการสุขภาพมากกว่าเพศชาย
2. ปัจจัยทางโครงสร้างทางสังคม สะท้อนให้เห็นสถานภาพของแต่ละบุคคลในสังคมที่ตัวเองอาศัยอยู่ โครงสร้างทางสังคมประกอบด้วยการศึกษา อาชีพ เชื้อชาติ ศาสนา เป็นต้น ซึ่งมีความสัมพันธ์กับสถานภาพทางสุขภาพรวมทั้งรูปแบบพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ ผู้มีการศึกษาสูงจะมีสุขภาพดีกว่าผู้มีการศึกษาค่ำ แล้วผู้มีการศึกษาสูงมีแนวโน้มจะใช้บริการสุขภาพน้อยกว่าด้วยอีกด้วย
3. ปัจจัยทางจิตวิทยาสังคมเกี่ยวกับการใช้บริการสุขภาพ บรรทัดฐานทางสังคมเกี่ยวกับสุขภาพทัศนคติ และความเชื่อของประชาชนที่มีต่อเรื่องสุขภาพ และการใช้บริการสุขภาพ ตลอดจนรูปแบบการดำเนินชีวิตและแรงจูงใจด้านสุขภาพ เป็นต้น
4. ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจหรือทรัพยากรของครอบครัว เป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลหรือครอบครัวสามารถเข้าถึงบริการหรือใช้บริการสุขภาพ รวมถึงรายได้ของครอบครัว ในต่างประเทศเขาพิจารณารวมถึงเกี่ยวกับการทำประกันสุขภาพ
5. ปัจจัยแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ในชุมชน โดยมุ่งให้ความสำคัญสิ่งอำนวยความสะดวกหรือการบริการที่มีอยู่ในชุมชนเป็นสำคัญ ถ้าสิ่งอำนวยความสะดวกหรือสถานบริการสุขภาพอยู่ไม่ห่างไกลชุมชน ประชาชนจะสะดวกไปใช้บริการนั้น
6. ปัจจัยด้านบริหารจัดการให้บริการสุขภาพ ปัจจัยนี้รวมถึงการจัดรูปแบบกระบวนการให้บริการสุขภาพและสิ่งอำนวยความสะดวกด้านบุคคลและสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ ยังครอบคลุม

ถึงเรื่องราคา ค่าบริการ หรือค่าใช้จ่ายต่าง ๆ คุณภาพของบริการและพฤติกรรมกรให้บริการของเจ้าหน้าที่ พยาบาล และแพทย์

7. ปัจจัยระบบสาธารณสุขของประเทศ ได้แก่ นโยบายสาธารณสุขด้านการเมือง งบประมาณ หรือทรัพยากรที่ได้รับการจัดสรร เพื่อใช้ในการดำเนินการด้านสุขภาพของประชาชน จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่าพฤติกรรมกรให้บริการสุขภาพไม่สามารถสรุปได้ว่าปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายพฤติกรรมได้อย่างชัดเจน เพราะทุกปัจจัยดังกล่าวอาจมีส่วนรวมมากน้อยในพฤติกรรมกรให้บริการสุขภาพในแต่ละคนที่มีความแตกต่างกัน

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมกรแสวงหาแหล่งบริการสุขภาพตามแนวมานุษยวิทยา

#### 1. แนวคิดของศาสตราจารย์เอ็ดเวิร์ดส์ ซซ์แมน

เกี่ยวข้องกับภูมิหลังของคน โดยเฉพาะวัฒนธรรมที่เป็นความคิดความเชื่อต่อการบริการด้านสุขภาพและการแสวงหาสถานบริการสุขภาพ มี 5 ขั้นตอน คือ

1.1 ขั้นตอนการประสบอาการเจ็บป่วยและประเมินผลกระทบจากการเจ็บป่วย เป็นการรักษาดตนเองตามความรู้ความเข้าใจของตน เช่น การหยุดทำงาน การพักผ่อน การรับประทานอาหาร หรือผลไม้ เป็นต้น

1.2 ขั้นตอนการแสดงบทบาทของผู้ป่วยตามบริบททางสังคมในวัฒนธรรมที่ผู้ป่วยสังกัด ในขั้นตอนนี้ผู้ป่วยอาจใช้วิธีการรักษาตัวเองไปพร้อมกับการปรึกษาญาติหรือผู้ใกล้ชิดในการตัดสินใจทำการรักษาดตนเองหรือเข้าหาผู้ทำหน้าที่รักษาโรคโดยตรง

1.3 ขั้นตอนการพบหรือการปรึกษาหารือหากผู้ทำการรักษาโดยเป็นไปได้ทั้งผู้ทำการรักษาโรคและผู้ทำการรักษาอาการเจ็บป่วย ขั้นตอนนี้เป็นขั้นที่ผู้ป่วยยอมรับอาการเจ็บป่วยมีผลกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่และการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยยอมรับบทบาทของผู้ป่วย

1.4 ขั้นตอนการแสดงบทบาทของผู้ป่วย เป็นขั้นตอนการแสดงบทบาทและหน้าที่ของผู้ป่วยคือ การยอมรับคำแนะนำ เชื่อฟังแล้วยอมรับวิธีการรักษา

1.5 ขั้นตอนการแสดงบทบาทของผู้ที่หายจากการเจ็บป่วย เป็นขั้นตอนที่ผู้ป่วยได้หายจากการเจ็บป่วยและกลับมาทำหน้าที่ทางสังคมได้โดยการยกเลิกการทำหน้าที่ผู้ป่วย (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมชิราช, 2014)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่ากระแสการพัฒนาสุขภาพที่เชื่อมโยงกับมิติด้านสังคมและวัฒนธรรม สะท้อนข้อจำกัดของกระบวนการทัศน์สุขภาพแบบเก่าที่ให้ความสำคัญกับทฤษฎีเชื้อโรคและการรักษาอาการป่วยมากกว่าการดูแลสุขภาพของบุคคลและสังคมแบบองค์รวม ผู้วิจัยเห็นว่า ความเชื่อของบุคคลและวัฒนธรรมส่งผลต่อพฤติกรรมกรแสวงหาแหล่งบริการสุขภาพตามแนวคิดของเอ็ดเวิร์ดส์ ซซ์แมนและมีความสอดคล้องในการศึกษาเรื่องการตัดสินใจของ

นักท่องเที่ยวยุคใหม่ในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

## 2. แนวคิดของศาสตราจารย์เดวิด แมคคานิก

กล่าวถึง การแสวงหาบริการสุขภาพเมื่อบุคคลประสบกับการเจ็บป่วย มี 9 ขั้นตอน คือ

- 2.1 ขั้นตอนการรับรู้และการตระหนักถึงอาการเจ็บป่วย
- 2.2 ขั้นตอนการคาดการณ์ล่วงหน้าถึงอันตรายของอาการเจ็บป่วย
- 2.3 ขั้นตอนการประเมินการเจ็บป่วยทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามหน้าที่ต่าง ๆ ได้
- 2.4 ขั้นตอนเมื่ออาการเจ็บป่วยยังปรากฏอยู่มีผลต่อบทบาทหน้าที่ทางสังคม
- 2.5 ขั้นตอนเมื่อการประเมินระดับความถี่และขนาดของอาการเจ็บป่วย
- 2.6 ขั้นตอนการประมวลความรู้ ความเข้าใจและประสบการณ์ของตัวเองต่อภาวะการเจ็บป่วยที่ปรากฏ
- 2.7 ขั้นตอนการประมวลระหว่างภาระหน้าที่ความรับผิดชอบและบทบาทของตนกับภาวะการเจ็บป่วย
- 2.8 ขั้นตอนการประมวลน้ำหนักหรือความรุนแรงของการเจ็บป่วย
- 2.9 ขั้นตอนการเข้าสู่แหล่งบริการสุขภาพ ประกอบด้วย ความสะดวก อุปสรรคและสิ่งเอื้ออำนวย (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2014)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น สรุปว่า การประสบกับอาการหรือความเจ็บป่วยต่าง ๆ ส่งผลต่อพฤติกรรมแสวงหาแหล่งบริการสุขภาพตามแนวคิดของเดวิด แมคคานิก

## 3. แนวคิดของศาสตราจารย์ยู เอ ไอคุน มีรายละเอียด 10 ขั้นตอน ดังนี้

กล่าวถึง การแสวงหาบริการสุขภาพ เมื่อบุคคลประสบกับการเจ็บป่วยจะเริ่มให้ความสนใจ ห่วงใยตนเองมากขึ้น โดยเข้าถึงกระบวนการการดูแลตนเอง 10 ขั้นตอน คือ

- 3.1 ขั้นตอนการประสบกับอาการเจ็บป่วย
- 3.2 ขั้นตอนการรักษาตนเอง
- 3.3 ขั้นตอนการสนทนาและแลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจกับญาติที่มีความสำคัญ
- 3.4 ขั้นตอนการประเมินอาการเจ็บป่วย
- 3.5 ขั้นตอนการแสดงบทบาทผู้ป่วย
- 3.6 ขั้นตอนการแสดงความห่วงใย
- 3.7 ขั้นตอนการประเมินวิธีการและผลการรักษา
- 3.8 ขั้นตอนการเลือกวิธีและแหล่งรักษา
- 3.9 ขั้นตอนการรักษา

### 3.10 ขั้นตอนการประเมินผลการรักษา (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2014)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พอสรุปว่าการแสวงหาสุขภาพหรือการสร้างเสริมสุขภาพ หมายความว่า บริการหรือกิจกรรมของบุคคล ครอบครัวหรือกลุ่มบุคคลเพื่อสร้างเสริมความตระหนักและขีดความสามารถของบุคคลในการดูแลสุขภาพของตนเอง ดังนั้นเมื่อประสบกับอาการหรือความเจ็บป่วยต่าง ๆ บุคคลมีกระบวนการดูแลสุขภาพซึ่งกระบวนการดูแลแต่ละขั้นตอนส่งผลต่อพฤติกรรมแสวงหาแหล่งบริการสุขภาพตามแนวคิดของยู เอ ไอ กู น ผู้วิจัยมีความเห็นว่า แนวคิดการแสวงหาบริการสุขภาพมีความสอดคล้องกับผู้ป่วยที่เลือกใช้บริการการรักษาเพื่อให้ตนเองลดปัญหาการเสี่ยงทางสุขภาพ อัตราป่วย อัตราตาย หรือสภาวะการมีบุตรยาก ผู้วิจัยตั้งคิดว่า ผู้ที่อยู่ในสภาวะต้องการมีบุตรตามประสงค์ย่อมต้องการได้รับการรักษาตามขั้นตอนอย่างเหมาะสม และมีความปลอดภัยมากที่สุด ฉะนั้น กระบวนการดูแลแต่ละขั้นตอนนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางออกแบบเครื่องวิจัยให้มีความเหมาะสมโดยสอดคล้องกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดได้ชัดเจนขึ้น เช่น ด้านผลิตภัณฑ์ย่อมต้องการคุณภาพการรักษาพยาบาลที่ดี ด้านราคาย่อมต้องการค่ารักษาที่มีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับบริการที่ได้รับ ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายย่อมต้องการโรงพยาบาลที่สะอาดและปลอดภัย ด้านบุคลากรย่อมต้องการบุคลากรที่มีความชำนาญในการรักษาให้ข้อมูลการรักษา ช่วยแนะนำ แก้ปัญหาได้และบุคลากรทางการแพทย์ต้องสร้างความมั่นใจในการตรวจวินิจฉัยรักษาได้เหมาะสม ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพย่อมต้องการอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีความสะอาดและปลอดภัย นอกจากนี้ด้านกระบวนการให้บริการย่อมต้องการได้รับการที่มีความรวดเร็ว การประสานงานในระหว่างแผนกมีประสิทธิภาพพร้อมให้บริการที่พึงพอใจ เป็นต้น

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### งานวิจัยในประเทศ

รุ่งโรจน์ สงสระบุญ (2557) ศึกษาการรับรู้คุณภาพการให้บริการและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสารแบบปากต่อปากของโรงพยาบาลเอกชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้รับบริการที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างมีระดับการรับรู้คุณภาพการให้บริการทางการแพทย์และการต้อนรับของโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับมากทุกด้าน สำหรับสมการปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสารแบบปากต่อปากของโรงพยาบาลเอกชน คือ การสื่อสารแบบปากต่อปาก พนักงานต้อนรับ การบริการชำระเงิน การดูแลห้องพักรักษาตัว การบริการทางการแพทย์ การเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเอกชนและการบริการด้านอาหาร ตามลำดับ



จริยา ณ บางช้าง (2558) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการใน โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการใน โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร และศึกษาถึงทัศนคติด้านส่วนประสมทางการตลาด 7 ด้าน ได้แก่ ด้านสินค้าและบริการ ด้านราคา ด้านสถานที่ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากรและพนักงาน ด้านกระบวนการให้บริการ และลักษณะทางกายภาพรวมทั้งการศึกษาด้านภาพลักษณ์ซึ่งมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการใน โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ประกอบด้วย จำนวนครั้งที่ใช้บริการ การเข้ารับบริการซ้ำ และการแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านอายุ มีผลต่อพฤติกรรมด้านจำนวนครั้งที่ใช้บริการที่แตกต่างกัน และระดับการศึกษามีผลต่อการแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการที่แตกต่างกัน ด้านเพศ สิทธิการรักษา อาชีพ รายได้ต่อเดือนไม่ได้ทำให้พฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพแตกต่างกัน ด้านปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพกับจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการต่อปีแต่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำในระดับปานกลางและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และมีความสัมพันธ์กับการแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการในระดับปานกลางเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ด้านภาพลักษณ์มีความสัมพันธ์กับจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการต่อปี โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำและเป็นไปในทิศทางตรงกันข้าม ด้านการกลับมาใช้บริการซ้ำมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ด้านการแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการมีความสัมพันธ์กันในระดับสูงและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

จอมขวัญ สุภศิริกิจเจริญ และบุญเสริม บุญเจริญผล (2558) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทางการแพทย์ใน โรงพยาบาลเอกชนไทยของผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างชาติ กลุ่มตัวอย่างมาจากการสุ่มตัวอย่างแบบแยกประเภทและเป็นสัดส่วนจากผู้รับบริการชาวต่างชาติ 400 รายจาก โรงพยาบาลเอกชน 10 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการชาวต่างชาติให้ความสำคัญสูงในเรื่องการบริการดูแลเอาใจใส่และความมีน้ำใจของ โรงพยาบาลเอกชนไทยที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ผู้รับบริการชาวต่างชาติมีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับพึงพอใจมากและพึงพอใจในด้านการบริการดูแลเอาใจใส่มากที่สุด เหตุผลในการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ให้ความสำคัญด้านที่ตั้งของ โรงพยาบาลอยู่ในทำเลสะดวกมากที่สุด ส่วนใหญ่มีความตั้งใจกลับมาใช้บริการอีกและจะแนะนำบอกต่อให้กับบุคคลอื่น

สุธีราพร อ่วมคร้าม และบุญใจ ศรีสถิตนรากร (2558) ศึกษาปัจจัยจำแนกการเลือกใช้บริการของผู้รับบริการ โรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้รับบริการที่มารักษาในโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร แบ่งเป็นกลุ่มผู้รับบริการที่มารักษาในโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ แบบสอบถามเหตุผลที่มาเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรที่สามารถจำแนกการเลือกใช้บริการของผู้รับบริการ โรงพยาบาลรัฐบาลมี 2 ตัวแปร ได้แก่ มีการเบิกค่ารักษาพยาบาลได้และการแนะนำของบุคคลใกล้ชิด และมี 6 ตัวแปรที่สามารถจำแนกการเลือกใช้บริการของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเอกชน คือ คุณภาพการรักษาของแพทย์ มีระบบการให้บริการที่ดี พฤติกรรมบริการของพยาบาล มีการประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลผ่านสื่อต่าง ๆ ราคาค่าใช้จ่ายเหมาะสมกับบริการที่ได้รับ และสถานที่ให้บริการ เมื่อรวมตัวแปรทั้งหมดเข้าด้วยกัน ตัวแปรทั้งหมดนี้เป็นปัจจัยที่สามารถจำแนกการเลือกใช้บริการของผู้รับบริการ โรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนได้ คิดเป็นร้อยละ 99.25

มนรัตน์ ใจเอื้อ และคณะ (2559) ศึกษาการวางแผนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาการท่องเที่ยวด้านการแพทย์สำหรับนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ กรณีศึกษา : กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม คือ นักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศภาครัฐบาล โรงพยาบาลเอกชน และสมาคมผู้ประกอบการ ผลการศึกษาพบว่า 1) ความคิดเห็นเกี่ยวกับทรัพยากรการท่องเที่ยวด้านการแพทย์ที่มีมากที่สุด คือ จำนวน โรงพยาบาลเอกชน/คลินิก/สถานพยาบาลที่พอเพียงและมีคุณภาพอยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ มีเทคโนโลยีและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยและเพียงพอต่อการให้บริการ และค่ารักษาพยาบาลที่มีความเหมาะสม 2) ความคิดเห็นเกี่ยวกับเกี่ยวกับความพึงพอใจในการให้บริการทางการแพทย์ด้านคุณภาพและมาตรฐานของการรักษาพยาบาล 3 ลำดับ คือ พึงพอใจด้านคุณภาพและมาตรฐานของเครื่องมือทางการแพทย์ พึงพอใจด้านคุณภาพและมาตรฐานของสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในโรงพยาบาลเอกชน/คลินิก/สถานพยาบาลและพึงพอใจด้านราคาในการรักษาพยาบาลที่มีความเหมาะสม

ชาคริต ศึกษากิจ (2559) ศึกษาการเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจ ศึกษาปัจจัยที่ทำให้ต่างชาติเข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลในไทย ความคาดหวังต่อบริการรักษาพยาบาลของไทยและกำหนดยุทธศาสตร์การเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพเพื่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจของประเทศ กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่คัดเลือกเฉพาะผู้ป่วยหรือญาติจากกลุ่มประเทศจีซีซี (GCC) กลุ่มประเทศเออีซี (AEC) และประเทศในทวีปเอเชีย ผู้แทนสถานทูตและผู้แทนผู้ประกอบการสถานพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ชาวต่างชาติเลือกมารักษาที่ประเทศไทย คือ คุณภาพการรักษาความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์

นักพบแพทย์เฉพาะทางได้เร็ว เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเป็นมิตร ยืดหยุ่นค่าใช้จ่ายในการรักษา ถูกกว่าประเทศในทวีปยุโรป สิงคโปร์ เกาหลี ญี่ปุ่น ส่วนความคาดหวังของชาวต่างชาติต่อบริการรักษาพยาบาลของไทยพบว่า ต้องการรักษาให้หายจากโรคหรืออาการดีขึ้น ฟื้นตัวเร็ว ได้รับความรู้กับแพทย์เฉพาะทางที่เก่ง เปิดโอกาสให้ซักถาม วินิจฉัยโรคได้เร็ว ถูกต้อง ผู้ให้บริการให้เกียรติดูแลดี ไม่มีปัญหาการสื่อสาร การบริการมีความน่าเชื่อถือ เครื่องมือ/อุปกรณ์ทางการแพทย์ทันสมัย คิดค่าใช้จ่ายตามจริง รักษาโรคตามใบสั่งตัว มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน สำหรับผู้ประกอบการไทยคาดหวังให้ภาครัฐประชาสัมพันธ์แบรนด์ประเทศไทยในเรื่อง Medical Hub อย่างต่อเนื่อง มีการให้แรงจูงใจแก่สถานพยาบาลที่สนับสนุนการฝึกอบรมความรู้ทางวิชาชีพ สำหรับยุทธศาสตร์ของประเทศไทยเพื่อการเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพ ภาครัฐควรส่งเสริมให้สร้างชื่อเสียงด้านการบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสูง เน้นแบรนด์ High-Quality Medical Care ได้รับการรับรองมาตรฐานระดับสากล รวมทั้งส่งเสริมให้มีความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยที่มีชื่อเสียงในต่างประเทศ เพื่อเพิ่มคุณภาพด้านการแพทย์ การพัฒนาก้าวหน้าทางการแพทย์ที่ทันสมัย ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน อีกทั้งนำจุดเด่นเรื่องการให้บริการแบบไทย ๆ มาสร้างความแตกต่างจาก Medical Hub ของประเทศอื่น

ปิยะรัตน์ เอี่ยมจินดา (2559) ศึกษาคุณค่าตราสินค้า คุณภาพบริการการสร้างภาพลักษณ์ที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ บุคคลทั่วไปที่เคยใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ใช้สิทธิการเข้ารับบริการ โรงพยาบาลเอกชน โดยการใช้สิทธิประกันสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า ผู้มีอิทธิพลในการตัดสินใจใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชน คือ ตัดสินใจด้วยตัวเองและจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการคือ 1-3 ครั้ง/ปี ปัจจัยด้านคุณค่าตราสินค้า ปัจจัยด้านคุณภาพบริการ ปัจจัยด้านการสร้างภาพลักษณ์ และปัจจัยด้านการตัดสินใจใช้บริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยด้านคุณค่าตราสินค้า ปัจจัยด้านคุณภาพบริการและปัจจัยด้านการสร้างภาพลักษณ์มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จรรย์ญา ดิยะ โปะะ (2559) ศึกษาคุณภาพชีวิตและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด การดำรงบทบาทภรรยาและสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสกับคุณภาพชีวิตของสตรีที่มีบุตรยาก” กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีที่มีบุตรยากที่มารับบริการแก้ไขการมีบุตรยากโดยใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ณ คลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดที่ตอบแบบสอบถามประเมินความเครียดของสตรีที่มีบุตรยากและแบบประเมินคุณภาพชีวิตสตรีที่มีบุตรยาก ผลการศึกษาพบว่าข้อมูลทั่วไปส่วนใหญ่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีรายได้ครอบครัว 40,000 บาทขึ้นไป ต่อเดือน ข้อมูลด้านความเครียดการดำรงบทบาทภรรยาสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสและคุณภาพ

ชีวิต มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยคะแนนการดำรงบทบาทภรรยาในระดับดี มีค่าเฉลี่ยคะแนนสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตในระดับดี ข้อมูลด้านความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ครอบครัว ความเครียด การดำรงบทบาทภรรยาและสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสกับคุณภาพชีวิตพบว่า การดำรงบทบาทภรรยาและสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า อายุ ระดับ การศึกษาและรายได้ครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ณัฐฐา เสวกวิหรี (2560) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ” กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่เคยใช้บริการ โรงพยาบาลรามาริบัติ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้บริการ โรงพยาบาลรามาริบัติ ผลการศึกษาพบว่า 1. ปัจจัยทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการที่แตกต่างกัน ในขณะที่ปัจจัยด้านเพศและสถานภาพไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาล รามาริบัติ 2. ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติโดยเรียงลำดับตามอิทธิพลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจจากมากไปน้อย ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์และความชำนาญของบุคลากร ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ ปัจจัยด้านบุคคลและที่จอดรถ และปัจจัยด้านราคาและช่องทางการจัดจำหน่าย ในขณะที่ปัจจัยด้านส่งเสริมทางการตลาดไม่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการ โรงพยาบาลรามาริบัติ

นิยม กริมใจ (2560) ศึกษาการเปรียบเทียบปัจจัยการเลือกรับบริการโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยในเขตพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชน ในเขตพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ โดยศึกษาเฉพาะโรงพยาบาลรักษาโรคทั่วไปที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยค้างคืนตั้งแต่ 200 เตียงขึ้นไป ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดมีความสำคัญอยู่ในระดับมาก ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการเลือกรับบริการ โรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนของประชาชนในเขตพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการพบว่า ผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลของเอกชนให้ความสำคัญปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดโดยรวมมากกว่าผู้เลือกรับบริการโรงพยาบาลของรัฐ ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยคุณภาพการให้บริการที่มีผลต่อการเลือกรับบริการโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนของประชาชนในเขตพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการพบว่า

ผู้เลือกใช้บริการ โรงพยาบาลของเอกชนเห็นด้วยกับปัจจัยคุณภาพการให้บริการมากกว่าผู้เลือกรับบริการ โรงพยาบาลของรัฐ ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดและคุณภาพการบริการ โรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับมากกว่าโรงพยาบาลของรัฐในเขตพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ชลธิชา สติระพจน์ และวิชาญ โขครณะศิริ (2560) การศึกษาจากพื้นฐานผู้ความก้าวหน้าของการรักษาภาวะมีบุตรยาก โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มคนวัยทำงานที่เป็นคู่สมรสทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชายมีสภาวะการมีบุตรยากและประสงค์ต้องการมีบุตรใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ได้แก่ การปฏิสนธิภายนอกร่างกายด้วยวิธี IVF (In Vitro Fertilization) /วิธี ICSI (Intracytoplasmic Sperm Injection/ วิธี PGS (Preimplantation Genetic Screening) ก่อนทำการย้ายตัวอ่อนกลับโพรงมดลูกฝ่ายหญิง) การวิจัยนี้เพื่อศึกษาอัตราความสำเร็จในการตั้งครรภ์ของคู่สมรสที่มีบุตรยากให้มีบุตรโดยใช้เทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของภาควิชาสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ใช้ขั้นตอนกระบวนการดังนี้ 1. การซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียดตั้งแต่ครั้งแรกของการรักษาโดยเฉพาะการประเมินในฝ่ายหญิง แนะนำให้คู่สมรสมารับคำปรึกษาทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชายตั้งแต่ครั้งแรก เพื่อเป็นการทำความเข้าใจในขบวนการรักษาของคู่สมรสนั้น ๆ 2. การตรวจร่างกายทั้งฝ่ายชายและหญิงเพื่อประเมินอาการแสดงต่าง ๆ ที่เป็นอาจเป็นปัญหาของคู่สมรส 3. การส่งตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการเพื่อประเมินความเหมาะสมในการรักษาต่อไป ผลการศึกษาพบว่า สาเหตุของภาวะการมีบุตรยาก 1. เกิดจากฝ่ายชาย ร้อยละ 20-30 2. เกิดจากฝ่ายหญิงและฝ่ายหญิง ร้อยละ 10-40 และ 3. เกิดจากฝ่ายหญิง ร้อยละ 40-55 แบ่งออกเป็น 3.1 การตกไข่ที่ผิดปกติ ร้อยละ 20-40 3.2 ท่อนำไข่หรืออุ้งเชิงกรานผิดปกติ ร้อยละ 20-40 และ 3.3 สาเหตุอื่น ๆ ร้อยละ 10-20

อรจิรา แคนวิวัฒน์เดชา, สุภาวดี คุ้มราษฎร์ และอรุพงษ์ ไสยรัตน์ (2560) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลพญาไท 2 ของลูกค้าชาวจีน กลุ่มตัวอย่าง คือ ลูกค้าชาวจีนที่ใช้บริการของโรงพยาบาลพญาไท 2 เก็บข้อมูลจากการตอบแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า 1. ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ไม่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท 2 ของลูกค้าชาวจีน 2. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ด้านการบริการ ราคา และการส่งเสริมการตลาดมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท 2 ของลูกค้าชาวจีน ส่วนปัจจัยด้านสถานที่ บุคลากร กระบวนการให้บริการและปัจจัยด้านกายภาพไม่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท 2 ของลูกค้าชาวจีน

ศิวะนันท์ ศิวพิทักษ์ และ Wei Chunlian (2561) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานครของชาวจีน กลุ่มตัวอย่างคือ คนจีนที่ใช้บริการสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า 1.ลักษณะทางประชากรศาสตร์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีช่วงอายุต่ำกว่า 25 ปีมากที่สุด ส่วนใหญ่เป็น โสด มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีมากที่สุด อาชีพส่วนใหญ่เป็นนักเรียน นักศึกษาและส่วนใหญ่มาใช้บริการสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานคร คือ การทำกีฬ 2.ความคิดเห็นของผู้บริโภคชาวจีนที่มีต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดของสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานครพบว่า อยู่ในระดับมากด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านผลิตภัณฑ์และด้านบุคลากร รองลงมาคือ ด้านบุคลากร ด้านที่ตั้งของสถาบันการแพทย์ ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านราคาและด้านการส่งเสริมการตลาด 3.ระดับการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานครของชาวจีนพบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านพฤติกรรมหลังการใช้บริการ รองลงมา คือ ด้านการตระหนักถึงความต้องการ ด้านการเสาะหาข้อมูล ด้านการตัดสินใจเลือกใช้บริการ ด้านการประเมินทางเลือก 4. ปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อ พบว่า 4.1 ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบริการ ด้านราคาและด้านอาคารสถานที่ที่มีอิทธิพลเชิงบวกต่อการตระหนักถึงความต้องการในการตัดสินใจใช้บริการสถานพยาบาลในระดับปานกลาง 4.2 ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านราคาและปัจจัยด้านอาคารมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเสาะหาข้อมูลในการตัดสินใจใช้บริการสถานพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง 4.3 ปัจจัยด้านราคา ด้านบุคลากร ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านกระบวนการ และด้านผลิตภัณฑ์/บริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการอยู่ในระดับปานกลาง 4.4 ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านราคา ด้านบุคลากร และด้านผลิตภัณฑ์/บริการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการอยู่ในระดับปานกลาง 4.5 ปัจจัยด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้าน ผลิตภัณฑ์/บริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมหลังการใช้บริการอยู่ในระดับปานกลาง ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ข้อที่ 1) ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการตระหนักถึงความต้องการในการตัดสินใจใช้บริการสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานคร คือ ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบริการ ด้านราคา และด้านอาคารสถานที่ที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับปานกลาง ข้อที่ 2) ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านราคา และปัจจัยด้านอาคารสถานที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเสาะหาข้อมูลในการตัดสินใจใช้บริการสถานพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ข้อที่ 3) ปัจจัยด้านราคา ด้านบุคลากร ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านกระบวนการและด้านผลิตภัณฑ์/บริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการอยู่ในระดับปานกลาง

รัตนภรณ์ แดงพรหม (2561) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกรับบริการที่โรงพยาบาล สงขลานครินทร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคคลทั่วไปที่เคยเข้ารับบริการ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ผล การศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 63.3 มีอายุอยู่ในช่วง 31- 45 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.9 มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 54.0 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อย ละ 56.6 มีอาชีพพนักงาน/ลูกจ้าง คิดเป็นร้อยละ 36.9 มีรายได้ต่อเดือน 25,000 บาทขึ้นไป คิดเป็น ร้อยละ 56.9 ปัจจัยการตัดสินใจด้านส่วนประสมการตลาดบริการ โดยรวมมีความสำคัญอยู่ในระดับ มาก และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ปัจจัยการตัดสินใจด้านส่วนประสมการตลาดบริการในทุกด้าน มีความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีเพียงด้านส่งเสริมทางการตลาดเท่านั้นที่อยู่ในระดับปานกลาง ผล การทดสอบสมมติฐานพบว่า 1.ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจด้าน ส่วนประสมทางการตลาดของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ไม่แตกต่างกัน 2.ปัจจัยส่วนบุคคลด้าน อายุที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจด้านส่วนประสมทางการตลาดของโรงพยาบาลสงขลา นครินทร์แตกต่างกัน 3.ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจด้าน ส่วนประสมทางการตลาดของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์แตกต่างกัน 4.ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับ การศึกษาที่แตกต่างกัน มีผลต่อการตัดสินใจด้านส่วนประสมทางการตลาดของ โรงพยาบาลสงขลา นครินทร์แตกต่างกัน 5.ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจด้านส่วนประสม ทางการตลาดของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์แตกต่างกัน 6.ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจด้านส่วนประสมทางการตลาดของ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์แตกต่างกัน

ธนชาติ เราประเสริฐ และการรัตน์ กิจระการ (2561) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการ ตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ใช้บริการ โรงพยาบาล เจ้าพระยาอภัยภูเบศร ผลการศึกษาพบว่า การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดพบว่า ผลิตภัณฑ์ ราคา สถานที่ บุคลากร กระบวนการ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ทัศนคติและประสบการณ์ ส่งผลบวกต่อการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยดังกล่าวสามารถนำไปใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ทางการตลาดบริการของ โรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชนและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงการบริหาร จัดการสถานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

นราธิป แนวคำดี และประพัฒสอน เปียกสอน (2561) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ เลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชน ผลการศึกษาพบว่า การวิจัยเปรียบเทียบการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานครกับปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านเพศ อายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนและจำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่แตกต่างกันมีผลต่อการ

ตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เบ็ญจวรรณ มาฆะลักษณ์ (2561) ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาลนภลัย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่มานอนพักรักษาตัวอยู่ในตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลนภลัย ตั้งแต่ 2 คืนขึ้นไปในช่วงเวลา 2 เดือน ผลการศึกษาพบว่า 1.ความคาดหวังของผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการรายด้านและในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด 2.ผู้ป่วยคาดหวังที่จะได้รับสิ่งที่ดีที่สุดที่ระบบราชการควรให้บริการกับประชาชน ได้แก่การรับรู้สภาพความจริงมีข้อจำกัดทั้งด้านการบริหารคน การบริหารงบประมาณและวัสดุครุภัณฑ์ ในโรงพยาบาล โรงพยาบาลยังขาดการสื่อสารข้อจำกัดและความจำเป็นให้กับผู้ป่วยได้รับรู้

อรณัญญ์ นครศรี (2561) ศึกษาปัจจัยของความภักดีของผู้รับบริการต่อโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับบริการ โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล คุณภาพบริการ ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลเอกชนเป็นปัจจัยที่ส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความภักดีของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ยกเว้นคุณภาพความสัมพันธ์ที่ส่งผลทางตรงเท่านั้น ดังนั้น ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพบริการ การสร้างความน่าเชื่อถือในบริการและตราสินค้าเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อถือนยอมรับ และกลับมาใช้บริการซ้ำ จนกระทั่งแปรเปลี่ยนสัมพันธภาพไปสู่ความภักดีในระยะยาวต่อไป

กาญจณี แสนสุข (2561) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลนครชน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลนครชน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด (7 P's) ที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลนครชน เรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยด้านพนักงาน และปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ ในส่วนของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลนครชนมีความพึงพอใจส่วนประสมทางการตลาดในมุมมองลูกค้า (7 C's) เรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ ปัจจัยด้านคุณค่าที่ลูกค้าได้รับ ปัจจัยด้านความสบาย และปัจจัยด้านความสะดวกของลูกค้า ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า เพศ อายุ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลนครชน ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคล อาชีพ และรายได้ที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลนครชน ส่วนผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด พบว่า ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลนครชน



ธานี วรภัทร์ และคณะ (2562) ศึกษาและวิเคราะห์การบังคับใช้กฎหมายเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์: กรณีชายหญิงที่อยู่กินกันฉันสามีภรรยา ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ รวมถึงการเพิ่มบทบัญญัติเกี่ยวกับการพิจารณาความเหมาะสมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของชายหญิงที่อยู่กินกันฉันสามีภรรยาให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและบรรลุมิติวัตถุประสงค์การนำเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์มาใช้ในสังคมไทยต่อไป ผลการศึกษาพบว่า กฎหมายของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี สาธารณรัฐฝรั่งเศส ประเทศเครือรัฐออสเตรเลีย สาธารณรัฐอินเดีย อังกฤษ พบว่า ทุกประเทศให้ความสำคัญกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในการบำบัดรักษามนุษย์ที่ไม่สามารถมีบุตรได้หรือมีบุตรได้ยากกว่าปกติตามธรรมชาติของระบบสืบพันธุ์ซึ่งกฎหมายของต่างประเทศส่วนใหญ่จะยังคงให้สิทธิอย่างเท่าเทียมในคู่รักทุกประเภท แต่ประเทศส่วนใหญ่จะมีมาตรการรองรับหรือมีการพิจารณาถึงความเหมาะสม ในขณะที่เดียวกันบางประเทศก็ไม่ได้บัญญัติถึงมาตรการแต่ก็ได้ให้ความสำคัญกับคู่รักที่ประสบปัญหาภาวะการมีบุตรยากในทุกคู่

วิญญูชยานันต์ วัชรานันท์กุล, ณัฐวุฒิ บุญศรี และดวงรัตน์ โภยกิจเจริญ (2562) ศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อความพึงพอใจในการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมิชชั่นภูเก็ต กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือ ผู้ใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมิชชั่นภูเก็ต ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ด้านกระบวนการมีผลต่อความพึงพอใจในการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมิชชั่นภูเก็ต มากที่สุด รองลงมาคือ ด้านบุคลากร ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการประสานงานการบริการ มากที่สุด รองลงมาคือ มีความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ให้บริการ และปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมิชชั่นภูเก็ต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ปัญญาพล เหล่าทา, ฉัตรชัย ลอยฤทธิวิฎิไกร และเสาวภา มีถาวรกุล (2562) ศึกษาส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยใน ในจังหวัดสมุทรปราการ ประชากร คือ ชาวไทยที่มาเข้ารับบริการประเภทผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดสมุทรปราการ ผลการศึกษาพบว่า 1) ส่วนประสมการตลาดที่มีต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านผลิตภัณฑ์บริการและค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านการส่งเสริมการตลาด 2) เหตุผลการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยใน ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ความรู้สึกมั่นใจว่าจะได้รับการรักษาอาการเจ็บป่วยที่จะได้รับให้หายหรือทุเลาลงจากการเข้ารับบริการจากแพทย์และพยาบาล ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ มีความรวดเร็วในการให้

การบริการ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับเหตุผล การเลือกใช้บริการ โรงพยาบาล เอกชนของผู้ป่วยใน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสิทธิในการรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับเหตุผลการเลือกใช้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4) ความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประสมการตลาดกับเหตุผลการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยในมีความสัมพันธ์ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ บุคลากร/ผู้ให้บริการ และด้านกระบวนการให้บริการ มีความสัมพันธ์ในระดับมาก ด้านความคุ้มค่าของราคา ลักษณะ ทางกายภาพ และด้านสถานที่มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ด้านการส่งเสริมการตลาดมีความสัมพันธ์ในระดับน้อยที่สุด

วิชัย อูระอดิต (2562) ศึกษาคุณภาพการบริการมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจต่อคุณภาพการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนของประชาชนในจังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับบริการ โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดนครสวรรค์ ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดนครสวรรค์ ได้แก่ โรงพยาบาลปากน้ำโพ โรงพยาบาลรวมแพทย์นครสวรรค์ โรงพยาบาลร่มฉัตร และโรงพยาบาลศรีสวรรค์ ผลการศึกษาพบว่า 1) ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจต่อคุณภาพการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนของประชาชนในจังหวัดนครสวรรค์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 2) ปัจจัยด้านการประกันสุขภาพมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดนครสวรรค์ ได้แก่ การถือประกันสุขภาพ ทำให้เข้าใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น การถือประกันสุขภาพช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายของตนเองและครอบครัว และการถือประกันสุขภาพช่วยลดความกังวลเรื่องค่ารักษาพยาบาลที่สูง และ 3) ด้านการตัดสินใจ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญ 3 อันดับแรก ได้แก่ การรักษาและบริการทางการแพทย์ การบริการจากบุคลากรทางการแพทย์ และความเชื่อถือไว้วางใจได้ ซึ่งมีความสำคัญเท่ากับการบริการที่สะดวก รวดเร็ว มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชน

สุภลักษณ์ พารา (2562) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในกลุ่มสมรสที่เข้ารับการรักษาภาวะมีบุตรยาก : กรณีศึกษาที่ศูนย์รักษาผู้มีบุตรยาก โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์โดยวิธีฉีดเชื้ออสุจิเข้าในโพรงมดลูกเป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากเวชระเบียน จำนวน 625 รอบการฉีดเชื้อในกลุ่มสมรสที่เข้ารับการรักษาภาวะมีบุตรยาก ณ ศูนย์รักษาผู้มีบุตรยากธรรมศาสตร์ ในช่วงปี พ.ศ. 2560-2561 ผลการศึกษาพบว่า การฉีดเชื้ออสุจิเข้าในโพรงมดลูกจำนวน 625 รอบ พบการตั้งครรภ์ 54 ครั้ง การวิเคราะห์ Multiple regression analysis พบว่า ปัจจัยด้านอายุ ( $\leq 34$  ปี) ค่าดัชนีมวลกาย (25 ถึง  $< 30$  กก./ $m^2$ )

และ 30 ถึง < 35 กก./ ม<sup>2</sup>) ระยะเวลาที่มีบุตรยาก ( $\leq 1$  ปี) และจำนวนของไข่ที่เจริญเต็มที่ (1 ใบ) คือ ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์จากการรักษาภาวะมีบุตรยากโดยวิธีฉีดเชื้ออสุจิเข้าโพรงมดลูก จากงานวิจัยนี้พบว่า อายุ ค่าดัชนีมวลกาย ระยะเวลาที่มีบุตรยากและจำนวนของฟองไข่ที่เจริญเต็มที่ คือ ปัจจัยหลักที่มีผลต่อการตั้งครรภ์จากการรักษาภาวะมีบุตรยากโดยการฉีดเชื้ออสุจิเข้าในโพรงมดลูก ณ ศูนย์รักษาผู้มีบุตรยากแห่งนี้

ธิดารัตน์ รัตนกำเนิด (2562) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพื่อการคลอดบุตร กรณีศึกษาจังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคคลที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดปทุมธานี 8 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุและอาชีพไม่มีอิทธิพลการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนเพื่อการคลอดบุตร กรณีศึกษาจังหวัดปทุมธานี ส่วนสถานภาพและรายได้มีอิทธิพลการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพื่อการคลอดบุตร กรณีศึกษาจังหวัดปทุมธานีในบางด้าน 2) ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีอิทธิพลการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนเพื่อการคลอดบุตร กรณีศึกษาจังหวัดปทุมธานี มีด้วยกัน 4 ด้าน คือ ด้านบริการทางการแพทย์ ด้านสถานที่ ด้านการส่งเสริมการตลาดและด้านสิ่งปรากฏต่อสายตาลูกค้า ภาพลักษณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ณาริญา วีระกิจ และคณะ (2562) ศึกษาแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของจังหวัดภูเก็ตเพื่อยกระดับสู่การเป็นศูนย์กลางนานาชาติการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ตัวแทนผู้ประกอบการเชิงการแพทย์ และผู้ประกอบการธุรกิจบริการสุขภาพแบบองค์รวมที่มีศักยภาพสูง ในการให้บริการเชิงสุขภาพแบบองค์รวมในจังหวัดภูเก็ต เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาแบบบรรยาย ผลการศึกษาพบว่า (1) นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของจังหวัดภูเก็ต ส่วนใหญ่มาจากประเทศออสเตรเลีย จีน รัสเซียและตะวันออกกลาง นิยมใช้บริการผ่านบริษัทตัวแทนเชิงการแพทย์ (Medical Agent) (2) จุดแข็งของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดภูเก็ต คือ ตั้งอยู่ในทำเลที่มีชื่อเสียงและได้รับความนิยมระดับโลก ราคาและคุณภาพบริการที่ความเหมาะสม มีโรงพยาบาลที่ได้รับมาตรฐานรับรองระดับสากล (JCI) มีความปลอดภัยและมีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญและโปรแกรมการบริการที่หลากหลาย จุดอ่อนที่สำคัญคือ บุคลากรที่ดูแลการตลาดยังขาดความรู้ ความเข้าใจพฤติกรรมนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อีกทั้งขาดแคลนบุคลากรที่มีความเข้าใจการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (3) ผู้ประกอบการบริการเชิงการแพทย์สนใจสร้างพันธมิตรทางธุรกิจเพื่อการเชื่อมโยงการบริการด้านที่พักเพื่อสุขภาพ บริการสปา และบริการเชิงสุขภาพแบบองค์รวมเพื่อสร้างโอกาสในการแข่งขันในตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดภูเก็ต

สมปอง ประดับมุข และกนกพร ชัยประสิทธิ์ (2562) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ ด้านส่วนประสมการตลาดบริการ 7P's ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจด้านส่วนประสมการตลาดบริการ 7P's ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีของกลุ่มผู้รับบริการที่ชำระด้วยเงินสด กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคคลทั่วไปที่เคยเข้ารับบริการ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ฯ ที่ชำระค่าบริการด้วยเงินสด ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีของกลุ่มผู้รับบริการที่ชำระด้วยเงินสด โดยรวมมีความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุดและรายด้านพบว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการในทุกด้านมีความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด โดยด้านราคาและด้านบุคลากรมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือ ด้านสถานที่และช่องทางการให้บริการ ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านส่งเสริมการตลาด ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพและด้านผลิตภัณฑ์ /บริการ ตามลำดับ

สุนันท์ สาริยาชีวะ(2562) ศึกษาส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการใช้บริการ โรงพยาบาลราชบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้มาใช้บริการ โรงพยาบาลราชบุรี ผลการวิจัยพบว่า 1) ส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการใช้บริการ โรงพยาบาลราชบุรีด้านภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย ดังนี้ ลำดับแรกคือ ด้านลักษณะทางกายภาพ รองลงมาคือ ด้านราคา ด้านบุคลากร ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านกระบวนการ และด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ตามลำดับ 2) ส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการใช้บริการ โรงพยาบาลราชบุรี จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

ศุจินตรา ชูเจริญพิพัฒน์ (2563) ศึกษาการกระจายตัวของสถานพยาบาลที่ให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กลุ่มตัวอย่างคือ สถานพยาบาล จำนวน 93 แห่ง มีแบบหนังสือรับรองมาตรฐานการให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ผลการศึกษาพบว่า สถานพยาบาลที่ให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ทั่วประเทศ มีจำนวน 93 แห่ง ส่วนใหญ่เป็นสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน 50 แห่ง และสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จำนวน 43 แห่ง โดยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มสถานพยาบาลประเภทคลินิก รองลงมาคือ โรงพยาบาล ภาคเอกชน และ โรงพยาบาลภาครัฐ ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่มีการกระจายตัวอยู่ในภาคกลางและมีความหนาแน่นอยู่ในกรุงเทพมหานคร

รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ตามลำดับ โดยมีความหนาแน่นในจังหวัด นครราชสีมาและจังหวัดสงขลา ข้อเสนอแนะจากการศึกษาเมื่อภาวะการณ์มี บุตรยากในประเทศไทยมีแนวโน้มสูงขึ้นกว่าในอดีตน่าจะมึน โยบายที่สนับสนุนและส่งเสริมการ เข้าถึงการบริการที่เน้นคุณภาพ และมีการพัฒนาระบบข้อมูลด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทาง การแพทย์ เพื่อเป็นฐานข้อมูลของประเทศไทยและรองรับการเป็น Medical Hub ทางการแพทย์ของ ประเทศไทย เพื่อผลักดันให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์

ฤทัยรัตน์ จีนประดิษฐ์ (2563) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ บุคคลผู้มีอายุ 20 ปีขึ้นไป และเคย ใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานครที่ถูกจัดอันดับว่าเป็น โรงพยาบาลเอกชนที่ดีที่สุด ในประเทศไทย 5 อันดับ ได้แก่ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลสมิติเวช โรงพยาบาลพญาไท โรงพยาบาลกรุงเทพ และโรงพยาบาลบีเอ็นเอช ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมาก คือ เพศหญิงมากกว่าเพศชาย อายุ 20 – 35 ปี สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี กลุ่มอาชีพพนักงานเอกชน/ลูกจ้าง รายได้ต่อเดือน 80,001 – 100,000 บาท และผลการทดสอบ สมมติฐานพบว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนแตกต่างกัน เฉพาะปัจจัยด้านช่วงอายุและด้านรายได้ต่อเดือน ส่วนปัจจัยด้าน ส่วนประสมการตลาดพบว่า ทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยปัจจัยส่วนประสม ทางด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานครสูงสุด รองลงมา คือ ปัจจัยด้านช่องทางการจัด จำหน่าย (Place) ส่วนปัจจัยด้านราคา (Price) ) มีความสัมพันธ์การตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานครน้อยที่สุด

รัตนาภรณ์ แซ่ลี้ (2563) ศึกษาส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีความสำคัญต่อการ ตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ที่เคยใช้ บริการ โรงพยาบาลเอกชน ในจังหวัด ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 31-40 ปี มีสถานภาพโสด มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีอาชีพพนักงาน รัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการ และมีรายได้อยู่ในระหว่าง 25,001 บาทขึ้นไป ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยทาง การตลาดที่มีความสำคัญต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดอุบลราชธานี เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านในภาพรวมพบว่า ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์มีความสำคัญต่อการตัดสินใจใช้ บริการในระดับมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และด้านกระบวนการ

ตามลำดับ และปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยของความสำคัญต่อการตัดสินใจต่ำที่สุด คือ ด้านการส่งเสริมการตลาด

อัยรดา คงสินชัย และพัชรหทัย จารุทวีผลนุกูล (2563) ศึกษาคุณภาพการให้บริการและส่วนประสมทางการตลาดบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสินแพทย์ลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่ใช้บริการหรือเคยใช้บริการโรงพยาบาลสินแพทย์ลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุดและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสินแพทย์ลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี 2) ปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในภาพรวมอยู่ระดับมาก โดยมีความคิดเห็นต่อด้านการตอบสนองในระดับมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านความเอาใจใส่ในระดับมากที่สุด ด้านความมั่นใจในระดับมากที่สุด ด้านความน่าเชื่อถือในระดับมาก และน้อยที่สุด คือ ด้านสิ่งที่เป็นรูปธรรมของการบริการ โดยอยู่ในระดับมาก 3) ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในภาพรวมอยู่ระดับมาก โดยมีความคิดเห็นต่อด้านกระบวนการให้บริการในระดับมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านบุคลากรในระดับมากที่สุด ด้านผลิตภัณฑ์ในระดับมาก ด้านการส่งเสริมการตลาดในระดับมาก ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายในระดับมาก ด้านลักษณะทางกายภาพในระดับมาก และน้อยที่สุดคือ ด้านราคาในระดับมาก ตามลำดับ ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุดและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสินแพทย์ลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านสิ่งที่เป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความมั่นใจและด้านความเอาใจใส่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสินแพทย์ลำลูกกา จังหวัดปทุมธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ด้านบุคลากร ด้านราคา ด้านกระบวนการให้บริการและด้านส่งเสริมการตลาดส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสินแพทย์ลำลูกกา จังหวัดปทุมธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อิทธิพร ขำประเสริฐ, เสาวลักษณ์ นัทธีศรีและฐิติรัตน์ จันทร์ดารา (2564) การศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการเลือกใช้บริการการแพทย์แผนจีนโบราณ: กรณีศึกษาร้านเอี้ยะเล่งซึ้ง อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี ผู้ให้ข้อมูลคือผู้ให้บริการ จำนวน 2 คน และผู้ให้บริการ จำนวน 10 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยการเลือกใช้บริการของผู้ใช้บริการเกิดจากการดำเนินงานของร้านที่เป็นไปตามแนวคิดของการประเมินคุณภาพการบริการ (SERVQUAL) ของ Parasuraman, Zeithaml, and Berry (1988 ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของคลินิกโดยรับรู้คุณภาพบริการจากความน่าเชื่อถือ ได้แก่ ผลการรักษา

กระบวนการรักษาด้านความแน่นอน ความพร้อมในการแก้ไขปัญหาแก่ผู้ใช้บริการ ด้านความเข้าใจ  
ลูกค้า

กิตติยา บรรหาญ และจรรววรรณ พนมจีระสวัสดิ์ (2564) การศึกษาพฤติกรรมและความ  
พึงพอใจในส่วนประสมทางการตลาดบริการของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในเขต  
จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในเขต  
จังหวัดนครราชสีมา ได้แก่ โรงพยาบาลป.แพทย์ โรงพยาบาลเซนต์แมรี และโรงพยาบาลกรุงเทพ  
ราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมผู้รับบริการ โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในเขตจังหวัด  
นครราชสีมา ส่วนใหญ่ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อรักษา  
อาการเจ็บป่วยเหตุผลในการเลือกใช้บริการเพราะได้รับบริการที่สะดวกและรวดเร็ว ผู้มีส่วนร่วม  
ในการตัดสินใจคือตัวเอง มาใช้บริการช่วงเวลาวันเสาร์และวันอาทิตย์ เลือกใช้บริการ โรงพยาบาล  
เซนต์แมรี และชำระค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง สำหรับความพึงพอใจในส่วนประสมทาง  
การตลาดบริการของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในเขตจังหวัดนครราชสีมาพบว่าโดย  
รวมอยู่ในระดับมาก และมีความพึงพอใจในด้านลักษณะทางกายภาพมากที่สุด และผลการ  
เปรียบเทียบความพึงพอใจในส่วนประสมทางการตลาดบริการจำแนกตามพฤติกรรมการใช้บริการ  
พบว่า พฤติกรรมผู้ใช้บริการที่แตกต่างกันในด้านแผนกที่ใช้บริการ ด้านเหตุผลในการเลือกใช้  
บริการ ด้านโรงพยาบาลที่เลือกใช้บริการ และด้านลักษณะการชำระค่ารักษาพยาบาลจะมีความ  
พึงพอใจส่วนประสมทางการตลาดบริการ โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  
ระดับ 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชน  
ขนาดใหญ่ ในเขตจังหวัดนครราชสีมาที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในส่วนประสมทาง  
การตลาดบริการของโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในเขตจังหวัดนครราชสีมาแตกต่างกัน

#### งานวิจัยต่างประเทศ

Yuliantine, T., Indasah, I. & Siyoto, S. (2018) ศึกษาการวิเคราะห์ส่วนประสมทาง  
การตลาดที่มีต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยใน โรงพยาบาล Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri  
City มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบของส่วนประสมทางการตลาดต่อความ พึงพอใจของ  
ผู้ป่วยใน โรงพยาบาล Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri City เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดย  
ผู้ป่วยที่มารักษาใน โรงพยาบาล Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri City จำนวน 600 คน ใช้  
เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย จำนวน 240 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บ  
รวบรวมข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 20-35 ปี  
จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ทำงานเอกชน ชำระค่ารักษาด้วย BPJS ผลการวิเคราะห์  
ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด มีรายละเอียด ดังนี้  $F\text{-test} = 90,484 \text{ sig}, 0,000$ ,  $t \text{ test} = 6,579 \text{ sig}$

0,000,  $R^2=73.2$  มีอิทธิพลต่อผลิตภัณฑ์ ( $p=0,000$ ) ราคา ( $p=0,000$ ) สถานที่ ( $p=0,000$ ) การส่งเสริมการขาย ( $p=0,000$ ) กระบวนการ ( $p=0,000$ ) ผู้คน ( $p=0,000$ ) การสร้างทางกายภาพ ( $p=0,000$ ) มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย ตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุด คือ การสร้างทางกายภาพ ( $\beta=0,442$ ) ส่วนประสมทางการตลาดมีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยในโรงพยาบาล Muhammadiyah อย่างมีนัยสำคัญ จากผลการศึกษานี้ แนะนำให้โรงพยาบาลปรับปรุงกลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาดของโรงพยาบาลต่อไปเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความพึงพอใจ

Yao, Chan & Chan (2018) ศึกษา Measuring outcomes in healthcare economics using Artificial Intelligence: With application to resource management มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและอธิบายการรับรู้ของผู้หญิงที่มีบุตรยากเกี่ยวกับความสำคัญของการมีบุตรและปัจจัยทางครอบครัว สังคมและวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้อง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยหญิงมีบุตรยากรับบริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากในโรงพยาบาล ประเทศจีน ซึ่งมีภาวะมีบุตรยากบุตรยากแบบปฐมภูมิและทุติยภูมิ จำนวน 15 ราย อายุระหว่าง 24-33 ปี มีประวัติการมีบุตรยากตั้งแต่ 1-12 ปี เฉลี่ย 3.69 ปี ต้องการรักษาภาวะมีบุตรยาก เก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบบสัมภาษณ์กึ่ง โครงสร้างแบบตัวต่อตัว โดยคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับประสบการณ์ภาวะมีบุตรยากที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวันและสัมพันธภาพต่าง ๆ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนตัว คือ มีปัญหาทางพฤติกรรมที่แสดงออกอย่างเด่นชัด ได้แก่ ความโศกเศร้าจากภาวะมีบุตรยาก การแยกตัวออกจากสังคม ออกจากผู้คนที่อยากรู้อยากเห็นการมีบุตร ปัจจัยทางครอบครัว สังคมและวัฒนธรรม คือ ครอบครัวสามีและครอบครัวข้างเพิกเฉย และออกจากผู้คนที่อยากรู้อยากเห็นการมีบุตร

Shafei, Walburg & Taher (2015) ศึกษา Healthcare service quality: what really matters to the female patient มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลในอียิปต์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยชาวอียิปต์ที่เข้ามารักษาในโรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพการบริการ ประกอบด้วย คำมั่นสัญญาของโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ การบริการของแพทย์ การให้บริการของพยาบาล การบริการของห้องปฏิบัติการ กระบวนการเข้ารับการรักษา กระบวนการให้ออกเมื่อสิ้นสุดการรักษา ห้องพักและการดูแลความสะอาด และการบริการด้านอาหาร ส่วนปัจจัยรองที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพการบริการ ประกอบด้วย ด้านบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลต้องมีแพทย์ที่มีความชำนาญและน่าเชื่อถือ ให้ความมั่นใจในการรักษาผู้ป่วย มีมนุษยสัมพันธ์และความเป็นกันเอง มีความเชี่ยวชาญในการรักษา ด้านการพยาบาล โรงพยาบาลต้องมีพยาบาลที่มีความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย พยาบาลได้รับการอบรมความรู้ สามารถการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง มีความสุภาพและมาทต่อบทบาทวิชาชีพการพยาบาล



มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย ให้บริการด้วยความเต็มใจและเสียสละ ด้านสถานที่ โรงพยาบาลต้องมีห้องที่สะอาด มีความพร้อมและเพียงพอต่อการบริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในอย่างพอเพียงทั้งปัจจัยหลักและปัจจัยรองล้วนส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้ป่วย

Arab, Tabatabaei , Rashidian., Forushani & Zarei (2012) ศึกษา The Effect of Service Quality on Patient loyalty: a Study of Private Hospitals in Tehran, Iran เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าใช้บริการของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 934 ราย จากโรงพยาบาลเอกชน 8 แห่งในกรุงเทพมหานคร เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม จำนวน 24 ข้อ เกี่ยวกับคุณภาพการบริการ และ 3 รายการเกี่ยวกับความภักดีของผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า คะแนนคุณภาพการบริการและความภักดีของผู้ป่วยเท่ากับ 3.99 และ 4.16 และพบว่า ตัวกำหนดหลักในความภักดีของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วย มิติคุณภาพการบริการ 4 ด้านคือ ต้นทุน คุณภาพกระบวนการ คุณภาพการโต้ตอบ และคุณภาพสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ประสพการณ์ของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนมีอิทธิพลอย่างมากต่อการยินดีกลับมาใช้บริการ หรือแนะนำให้ผู้อื่นมาใช้บริการ ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชน ควรที่จะใส่ใจในการพัฒนาคุณภาพของตนเพื่อเป็นการรักษาลูกค้าและสามารถขยายฐานการตลาด

Alrubaiee & Alkaa'ida (2011) ศึกษา The Mediating Effect of Patient Satisfaction in the Patients' Perceptions of Healthcare Quality – Patient Trust Relationship มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยความพึงพอใจของผู้ป่วย ความไว้วางใจ และการรับรู้คุณภาพของโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาล 225 คน ในประเทศจอร์แดน ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลเอกชนมีคุณภาพการรักษาดียิ่งกว่าโรงพยาบาลของรัฐ และการศึกษาวิจัยนี้ยังพบว่า ผู้ป่วยที่เข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลเอกชนมีความพึงพอใจและเชื่อมั่นในผู้ให้บริการด้านสุขภาพมากกว่าโรงพยาบาลของรัฐ

Gaur, Ali, & Nandi (2011) ศึกษา Relational impact of service providers' interaction behavior in healthcare มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ที่กระหว่างผู้ป่วยและแพทย์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่มีสถานะทางเศรษฐกิจอยู่ในเกณฑ์ดี เข้ารับการรักษาที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญคนเดียวกันมากกว่า 3 ครั้งต่อปีในคลินิกเอกชนเมืองมุมไบของประเทศอินเดีย ผลการวิจัยพบว่า ความสัมพันธ์ที่กระหว่างผู้ป่วยและแพทย์จะส่งเสริมทางบวกให้เกิดการสื่อสารแบบโต้ตอบกัน หรือการปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจและทำให้

ความเชื่อมั่นที่เพิ่มขึ้นจากความสามารถในการรักษาของแพทย์และจะทำให้เกิดความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาลอีกด้วย โดยความสัมพันธ์ที่ดีนี้สามารถส่งเสริมได้โดยการให้โอกาสผู้ป่วยซักถามมากขึ้นและการที่แพทย์ให้ความสนใจที่จะฟังรายละเอียดเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น

Eleuch (2011) ศึกษา "Healthcare service quality perception in Japan" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นและเพื่อศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะการบริการที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพทางเทคนิคและพฤติกรรมของพนักงานกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลของประเทศญี่ปุ่น ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้คุณภาพการบริการด้านการดูแลสุขภาพผู้ป่วยอยู่ในระดับน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคุณลักษณะการบริการที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพทางเทคนิคและพฤติกรรมของพนักงานอยู่ในระดับน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นจึงเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งในการปรับปรุงคุณภาพทางเทคนิคและการปฏิบัติทางการแพทย์มาใช้ในสถานพยาบาล นอกจากนี้ ด้านการตลาดที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพในประเทศญี่ปุ่นยังมีน้อยมาก อาจเนื่องจากอุปสรรคทางภาษา วัฒนธรรมญี่ปุ่นและลักษณะระบบการรักษาพยาบาลที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพการบริการด้านการดูแลสุขภาพ

A Roundup (2009) ศึกษา "มติสมัชชาสหประชาชาติ" เพื่อศึกษามติสมัชชาสหประชาชาติที่ 217 เอ (III) วันที่ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2491 ผลการศึกษาพบว่า โดยมีข้อที่เกี่ยวข้องกับหลักศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ดังต่อไปนี้ ข้อ 21 (2) ทุกคนมีสิทธิที่จะเข้าถึงบริการสาธารณสุขในประเทศตน โดยเสมอภาคในประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี นั้นเปิดโอกาสให้คู่รักชายหญิงทั้งประเภทสามีภรรยาโดยชอบด้วยกฎหมายหรืออยู่กินกัน

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยใช้วิธีการสำรวจเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางในการดำเนินการวิจัย โดยมีรายละเอียดในเรื่องการกำหนดประชากร การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง การเก็บรวบรวม ข้อมูลการจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูลสถิติที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นักท่องเที่ยวชาวจีนที่เคยเดินทางมาใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ใน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ในช่วงปี พ.ศ.2562 – 2564 มีจำนวนประมาณ 200 คน (เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19)

##### 2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ นักท่องเที่ยวชาวจีนที่เคยเดินทางมาใช้บริการด้านการรักษาภาวะการมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ใน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี จำนวน 132 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจากตารางสำเร็จรูปของ เครซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970 อ้างถึงใน สุทธนุ ศรีไสย์, 2551, หน้า 132 -133) และใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบค้ำึงถึงความน่าจะเป็นแบบเจาะจงผู้ที่มารักษาภาวะการมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ดังนี้

## 1. คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria)

- 1.1 ต้องเป็นผู้ที่เคยเดินทางมาใช้บริการด้านการรักษาภาวะการมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี (เท่านั้น)
- 1.2 ใช้บริการการรักษา(ตามข้อ1)ในระหว่างปี พ.ศ.2562 - พ.ศ.2564
- 1.3 มีความประสงค์จะสมัครเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครของโครงการวิจัยด้วยความเต็มใจ
- 1.4 ผู้วิจัยจะเลือกรับอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย ตามลำดับการสมัครจนครบตามจำนวน

## 2. เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria)

เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่างสำหรับงานวิจัยนี้ คือ ไม่สะดวกเข้าร่วมกิจกรรมโครงการวิจัยได้ตามกำหนด ไม่จัดอยู่ในกลุ่มของการรักษาภาวะการมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ และ/หรือ ตอบแบบสอบถามไม่ครบตามที่กำหนดไว้ในโปรแกรม จากการวิจัยนี้ไม่มีการคัดออก เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามครบทุกข้อ

### ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจากตารางสำเร็จรูปของเครซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970 อ้างถึงใน สุพทนต์ศรีไสย์, 2551, หน้า 132 -133) ตารางนี้กำหนดให้สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากรเท่ากับ 0.5 ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5 % และระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดของกลุ่มรวมทั้งสิ้น 132 คน ตามตารางของกลุ่มประชากร จำนวน 200 คน

### การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากฐานพี ผู้นำทัวร์นักท่องเที่ยวชาวจีน ซึ่งพานักท่องเที่ยวชาวจีนมาพำนักในประเทศไทยและจัดโปรแกรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อีกทั้งยังเป็นผู้ดูแลใกล้ชิด ให้คำปรึกษาและติดตามผลนักท่องเที่ยวชาวจีนที่เดินทางมาใช้บริการด้านการรักษาภาวะการมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี โดยผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือให้สำรวจจำนวนนักท่องเที่ยวชาวจีนกลุ่มดังกล่าวนี้ และช่วยประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยพร้อมกับแนะนำตัวผู้วิจัยและขอความอนุเคราะห์ให้ผู้วิจัยสามารถเข้ากลุ่มการพูดคุยและชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยผ่านช่องทาง social media ผ่าน App wechat
2. ผู้วิจัยเข้าไปพูดคุยและชี้แจงรายละเอียดผ่าน App wechat เชิญชวนเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครของโครงการวิจัยตามความสมัครใจ และขออนุญาตติดต่อสื่อสารอาสาสมัครของ

โครงการวิจัย ผ่าน App wechat เพื่อจัดส่งแบบสอบถามออนไลน์ไปยังกลุ่มอาสาสมัครของโครงการวิจัย และสามารถตอบแบบสอบถามออนไลน์นี้ได้จาก powered by ww.wjx.cn มีลักษณะที่เหมือนกับ google form ซึ่งเป็นที่นิยมใช้กันในประเทศจีน เนื่องจากอาสาสมัครกลุ่มนี้เดินทางกลับไปประเทศจีนแล้ว

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามออนไลน์เกี่ยวกับการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แบบสอบถามออนไลน์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นได้รับการแปลภาษา เป็นภาษาจีนจากสถาบัน TANTAN TRANSLATION STUDIO CO.,LTD ที่ได้รับการยอมรับและเชื่อถือได้มีตราประทับของสถาบันเป็นสำคัญ (เอกสารแปลและรับรองการแปลได้เสนอนำเสนอในภาคผนวก หน้าที่ 213 -220) โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน มีลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามตรวจสอบรายการ (Check List)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ผลិតภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านการสร้างและการนำเสนอ ลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ มีลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามมาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert's scale)

ระดับความสำคัญ	คะแนน
เห็นด้วยมากที่สุด	5 คะแนน
เห็นด้วยมาก	4 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	2 คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1 คะแนน

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านแรงจูงใจ ได้แก่ แรงจูงใจด้านจิตวิทยา มีลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามมาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert's scale)

ระดับความสำคัญ	คะแนน
เห็นด้วยมากที่สุด	5 คะแนน
เห็นด้วยมาก	4 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	2 คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1 คะแนน

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการตัดสินใจ ได้แก่ การตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามมาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert's scale)

ระดับความสำคัญ	คะแนน
เห็นด้วยมากที่สุด	5 คะแนน
เห็นด้วยมาก	4 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	2 คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1 คะแนน

และกำหนดช่วงของค่าเฉลี่ยเพื่อทำการวิเคราะห์ผล แบ่งออกเป็นระดับจากช่วงค่าเฉลี่ย

ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00	หมายถึง	สำคัญมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49	หมายถึง	สำคัญมาก
ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49	หมายถึง	สำคัญปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49	หมายถึง	สำคัญน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49	หมายถึง	สำคัญน้อยที่สุด

ตอนที่ 5 เป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิดเกี่ยวกับการแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงเกี่ยวกับการบริการและพัฒนาการบริการให้ตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการ

#### ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาค้นคว้า รวบรวมข้อมูลจากหนังสือ วารสาร และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎี และแนวคิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

2. ศึกษารูปแบบและวิธีการสร้างแบบสอบถามจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
3. กำหนดกรอบแนวคิดและขอบเขตในการสร้างเครื่องมือกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้
4. นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาและกรอบแนวคิดมาทำการสร้างแบบสอบถาม
5. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องและปรับปรุงแก้ไขตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาแนะนำ
6. นำแบบสอบถามฉบับนี้แปลภาษาเป็นภาษาจีนจากสถาบัน TANTAN TRANSLATION STUDIO CO.,LTD ที่ได้รับการยอมรับและเชื่อถือได้ มีตราประทับของสถาบันเป็นสำคัญ

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

จากการศึกษาเรื่องการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามฉบับนี้ขึ้นซึ่งได้รับคำแนะนำและปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และได้ผ่านขั้นตอนการเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับผลการอนุมัติเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการหาความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ดังนี้

1. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content – validity) เสนออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความถูกต้องด้านงานวิจัยโดยใช้เกณฑ์ในการพิจารณาข้อคำถาม ดังนี้

ให้คะแนน +1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้เหมาะสม วัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

ให้คะแนน 0 ถ้าไม่แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

ให้คะแนน -1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ไม่เหมาะสม วัดได้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์  
แล้วนำผลคะแนนที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาค่า IOC ตามสูตรเกณฑ์ ดังนี้

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

IOC คือ ดัชนีความสอดคล้อง

R คือ คะแนนการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ

$\Sigma R$  คือ ผลรวมของคะแนนพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ

$N$  คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

แล้วนำผลคะแนนที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาค่า IOC จากนั้นดำเนินการปรับปรุงแก้ไขและคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกข้อคำถาม คือ ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 – 1.00 มีค่าความเที่ยงตรง สามารถใช้ได้ สำหรับข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 ต้องปรับปรุง ยังไม่สามารถใช้ได้ แล้วนำเสนอผู้เชี่ยวชาญอีกครั้ง เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์

2. จากนั้นนำแบบสอบถามฉบับนี้แปลภาษาเป็นภาษาจีนจากสถาบัน TANTAN TRANSLATION STUDIO CO.,LTD ที่ได้รับการยอมรับและเชื่อถือได้ มีตราประทับของสถาบันเป็นสำคัญ (เอกสารแปลและรับรองการแปลได้เสนอนำเสนอในภาคผนวก หน้าที่ 213 -220)

3. นำแบบสอบถามที่แปลเป็นภาษาจีนแล้ว มาจัดทำเป็นแบบสอบถามออนไลน์โดยใช้งานในระบบไลน์ ผ่าน App wechat

4. ตรวจสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามออนไลน์ไปทดลองใช้ (Try Out) กับนักท่องเที่ยวชาวจีนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างแต่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ตัวอย่าง จากผู้มาใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนพญาไท 2 กรุงเทพมหานคร

5. หาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach, 1990) ค่าความเชื่อมั่นต้องไม่ต่ำกว่า 0.75 เพื่อพิจารณาค่าความเชื่อมั่นสูงพอหรือไม่ มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ผลของการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีผลลัพธ์ความเชื่อมั่นของการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการรักษาภาวะมีบุตรยากเท่ากับ 0.97 ซึ่งไม่ต่ำกว่า 0.75 ถือได้ว่าเครื่องมือนี้มีความเชื่อมั่นไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้สามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจริงได้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ปัจจัยแรงจูงใจ และการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการรักษาภาวะมีบุตรยาก ปรากฏผลออกมา ดังนี้

#### ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด

ด้านผลิตภัณฑ์	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.850
ด้านราคา	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.879
ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.816
ด้านการส่งเสริม	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.901
ด้านบุคลากร	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.944



ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.880
ด้านกระบวนการให้บริการ	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.814

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดโดยรวม 7 ด้าน	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.973
ปัจจัยด้านแรงจูงใจ	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.861
การตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.872

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

- 1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามออนไลน์ที่ได้รับการแปลภาษาเป็นภาษาจีนจากสถาบัน TANTAN TRANSLATION STUDIO CO.,LTD ที่ได้รับการยอมรับและเชื่อถือได้มีตราประทับของสถาบันเป็นสำคัญนำไปใช้เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามออนไลน์นี้ไปยังผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 132 คนในระบบออนไลน์ผ่าน App wechat
2. ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถตอบแบบสอบถามออนไลน์ได้ทันทีจาก powered by ww.wjx.cn มีลักษณะที่เหมือนกับ google form ซึ่งเป็นที่นิยมใช้กันในประเทศจีน เนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มนี้ได้เดินทางกลับไปประเทศจีนแล้วจึงมีความเหมาะสมและสะดวกต่อการตอบแบบสอบถาม
3. ผู้วิจัยสามารถเก็บข้อมูลได้ทันทีเมื่อผู้ตอบแบบสอบถามออนไลน์แต่ละคนกดปุ่มยืนยันการส่ง [Send] เข้ามาในระบบ ระบบจะบันทึกและเก็บข้อมูลเป็นรายบุคคลไว้ ผู้วิจัยสามารถตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในระบบได้อย่างสะดวกและรวดเร็วซึ่งได้ข้อมูลกลับมาครบตามจำนวน 132 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจะนำข้อมูลการตอบกลับจากผู้ตอบแบบสอบถามออนไลน์ที่เป็นแบบข้อมูลสรุป (summary) แสดงเป็นกราฟสรุปข้อมูลของแต่ละคำถาม โดยไม่แสดงข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย จึงมีความปลอดภัยในการรักษาความลับส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยได้อย่างดี

วิธีการเก็บรักษาข้อมูล ผู้วิจัยจะดาวน์โหลดข้อมูลการตอบเป็นไฟล์ .csv ซึ่งสามารถนำไป import ลงโปรแกรม spss เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป การจัดเก็บข้อมูลจะเก็บไว้ใน

คอมพิวเตอร์ที่มีรหัสล็อค บุคคลอื่นไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลดังกล่าวได้ ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลไว้เป็นเวลา 1 ปี นับจากวันที่เผยแพร่ผลการวิจัยเสร็จสิ้นสมบูรณ์ เมื่อพ้นระยะเวลาดังกล่าว ข้อมูลทั้งหมดที่ได้มาจากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะถูกทำลาย ไฟล์ในคอมพิวเตอร์จะถูกลบโดยถาวรด้วยโปรแกรม Eraser ใน Window

### วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามออนไลน์ที่ถูกบันทึกไว้ในระบบการจัดเก็บข้อมูล แล้วนำมาประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ ช่วยในการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล ดังนี้

1. รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามออนไลน์และตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถาม
  2. เตรียมข้อมูลนำเข้า โดยจัดทำข้อมูลลงรหัส กำหนดตัวแปรและลงรหัสข้อมูลตามแนวทางที่กำหนดไว้
  3. นำข้อมูลที่ลงรหัสแล้วไปวิเคราะห์ข้อมูลโปรแกรมสำเร็จรูป
  4. สรุปข้อมูลที่ได้ และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติต่าง ๆ
- สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ เมื่อได้รับการตอบขอมูลกลับเข้ามาในระบบ ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่บันทึกไว้ในระบบมาตรวจสอบความสมบูรณ์ แล้วนำข้อมูลที่ได้นั้นมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และใช้สถิติดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : SD) ในการอธิบายข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ปัจจัยด้านแรงจูงใจ มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เป็นสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานในการวิจัยเพื่อสรุปผลอ้างอิงไปยังประชากรของการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งสถิติที่นำมาทดสอบสมมติฐาน คือ

สมมติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของนักท่องเที่ยวชาวจีน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันจะมีการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

ในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีแตกต่างกัน ใช้สถิติการทดสอบแบบ t-test โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)

สมมติฐานข้อที่ 2 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ผลិតภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด บุคลากร การสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ และกระบวนการให้บริการมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ใช้สถิติการถดถอยพหุคูณ (Multiple regression)

สมมติฐานข้อที่ 3 ปัจจัยด้านแรงจูงใจมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ใช้สถิติการถดถอยพหุคูณ (Multiple regression)

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการศึกษาเรื่อง “การตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี” ได้เก็บรวบรวมข้อมูลและแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการเก็บข้อมูลแบบสอบถาม จำนวน 132 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ของจำนวนแบบสอบถามที่เก็บผ่านระบบออนไลน์ที่ได้รับการกรอกข้อมูลทั้งหมด 132 ชุด เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทำให้การเก็บข้อมูลแบบเผชิญหน้า (Face-to-Face Interview) ไม่สามารถดำเนินการได้ ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์และแปลผล โดยแบ่งการแสดงผลการวิเคราะห์ หัวข้อต่อไปนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านแรงจูงใจในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี
5. ผลการทดสอบสมมติฐานงานวิจัย

#### สัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูล

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย (Mean)
SD	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
T	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณา t-distribution
F	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณา f-distribution

DF	แทน	ค่าองศาของควมอิสระ
P – value	แทน	ค่าความน่าจะเป็นสำหรับบอกลักษณะสำคัญทางสถิติ
*	แทน	ค่าความต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05
Adjuste R2	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่ปรับแก้แล้ว
$\beta$	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน
Sig.	แทน	ค่าสถิติที่แตกต่างอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05

### ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 132 คน ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังแสดงในตาราง ดังนี้

ตารางที่ 4-1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	40	30.3
หญิง	92	69.7
รวม	132	100.0

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4-1 แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งมีจำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 69.7 รองลงมาคือ เพศชาย มีจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 30.3

ตารางที่ 4-2 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
20 - 25 ปี	3	2.3
26 - 30 ปี	13	9.8
31- 35 ปี	38	28.8
36 - 40 ปี	41	31.1
41 -45 ปี	24	18.2
มากกว่า 45 ปี	13	9.8
รวม	132	100.0

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4-2 แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 36- 40 ปี ซึ่งมีจำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 31.1 รองลงมาคือ อายุ 31-35 ปี มีจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 28.8 อายุ 41 -45 ปี มีจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 18.2 อายุ 26 - 30 ปี มีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 9.8 อายุ 26 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 9.8 และ 20 - 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 2.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-3 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
อนุปริญญา	35	26.5
ปริญญาตรี หรือ เทียบเท่า	61	46.2
ปริญญาโท	23	17.4
ปริญญาเอก	7	5.3
อื่น ๆ โปรรระบุ	6	4.5
รวม	132	100.0

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4-3 แสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในปริญญาตรี หรือเทียบเท่า ซึ่งมีจำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 46.2 รองลงมาคือ อนุปริญญา มีจำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 26.5 ปริญญาโท มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 17.4

ปริญญาเอก มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 และอื่น ๆ มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 4.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-4 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
พนักงานเอกชน	30	22.7
ข้าราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ/ พนักงานของรัฐ	25	18.9
ธุรกิจส่วนตัว	35	26.5
อาชีพอิสระ	34	25.8
อื่น ๆ	8	6.1
รวม	132	100.0

จากตารางที่ 4-4 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว ซึ่งมีจำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 26.5 รองลงมาคืออาชีพอิสระ มีจำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 25.8 อาชีพพนักงานเอกชน มีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 22.7 อาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/ พนักงานของรัฐ มีจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 18.9 และอื่น ๆ มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 6.1 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-5 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 50,000 บาท	33	25.0
50,001 - 60,000 บาท	30	22.7
60,001 - 70,000 บาท	21	15.9
70,001 - 80,000 บาท	20	15.2
80,001 - 90,000 บาท	8	6.1
90,001 - 100,000 บาท	8	6.1
100,000 บาทขึ้นไป	12	9.1
รวม	132	100.0

จากตารางที่ 4-5 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 50,000 บาท ซึ่งจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 25.0 รองลงมาคือ รายได้ต่อเดือน 50,001 - 60,000 บาท มีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 22.7 รายได้ต่อเดือน 60,001 - 70,000 บาท มีจำนวน 21 คน คิดเป็น ร้อยละ 15.9 รายได้ต่อเดือน 70,001 - 80,000 บาท มีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 15.2 รายได้ต่อเดือน 100,000 บาทขึ้นไป มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 9.1 รายได้ต่อเดือน 80,001 - 90,000 บาท มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 6.1 และรายได้ต่อเดือน 90,001 - 100,000 บาท มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 6.1 ตามลำดับ

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ผลผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด บุคลากร การสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ และกระบวนการให้บริการ จำนวน 132 คน โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : SD) ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังแสดงในตาราง ดังนี้

ตารางที่ 4-6 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ด้านผลผลิตภัณฑ์ ในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ด้านผลผลิตภัณฑ์	$\bar{X}$	SD	ระดับ ความสำคัญ	ลำดับที่
1. คุณภาพการรักษาพยาบาลที่ดีมีความชัดเจน	4.08	0.85	มาก	2
2. คุณภาพการบริการตรงตามความต้องการ	3.39	0.87	ปานกลาง	6
3. ความสำเร็จในการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์	4.05	0.83	มาก	3
4. ความมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับ	3.98	0.99	มาก	4
5. ความทันสมัยของเทคโนโลยีทางการแพทย์	4.08	0.93	มาก	1
6. มีการจัด Workshop / อบรมให้ความรู้แก่ลูกค้า	3.61	0.96	ปานกลาง	5
รวม	3.95	0.91	มาก	



ผลการศึกษาดังตารางที่ 4-6 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ ในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีระดับความสำคัญโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 เรียงลำดับ ได้ดังนี้

อันดับที่ 1 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับความทันสมัยของเทคโนโลยีทางการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08

อันดับที่ 2 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับคุณภาพการรักษาพยาบาลที่ดีมีความชัดเจนมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08

อันดับที่ 3 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับความสำเร็จในการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05

อันดับที่ 4 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับความมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98

อันดับที่ 5 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับปานกลางกับมีการจัด Workshop / อบรมให้ความรู้แก่ลูกค้า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61

อันดับที่ 6 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับปานกลางกับคุณภาพการบริการตรงตามความต้องการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.39

ตารางที่ 4-7 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านราคาในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ด้านราคา	$\bar{X}$	SD	ระดับ ความสำคัญ	ลำดับที่
1. ค่ารักษาพยาบาลมีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับบริการที่ได้รับ	3.83	0.76	มาก	3
2. ค่ารักษาพยาบาลมีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพการรักษา	3.82	0.81	มาก	4
3. ค่ารักษาพยาบาลถูกกว่าโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่นเมื่อเทียบกับคุณภาพและบริการ	3.69	0.81	มาก	6

ตารางที่ 4 7 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ด้านราคา	$\bar{X}$	SD	ระดับ ความสำคัญ	ลำดับที่
4. ช่องทางการรับยา ชำระเงิน สะดวกรวดเร็ว	3.89	0.84	มาก	2
5. สามารถเข้ารับการรักษาได้ถูกลงเมื่อใช้โปรแกรมชั้น/ แพ็คเกจการรักษา	3.81	0.80	มาก	5
6. รับชำระด้วยบัตรเครดิต	3.93	0.84	มาก	1
7. ส่วนลดค่ารักษาพยาบาลราคาพิเศษ	3.65	0.77	มาก	7
รวม	3.80	0.81	มาก	

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4-7 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านราคา ในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอสรรพยา จังหวัดชลบุรี มีระดับความสำคัญโดยรวมอยู่ใน ระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 เรียงลำดับ ได้ดังนี้

อันดับที่ 1 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับรับชำระด้วยบัตรเครดิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93

อันดับที่ 2 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับช่องทางการรับยา ชำระเงิน สะดวกรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89

อันดับที่ 3 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับค่ารักษาพยาบาลมีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับบริการที่ได้รับ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83

อันดับที่ 4 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับค่ารักษาพยาบาลมีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82

อันดับที่ 5 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับสามารถเข้ารับการรักษาได้ถูกลงเมื่อใช้โปรแกรมชั้น/ แพ็คเกจการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81

อันดับที่ 6 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับค่ารักษาพยาบาลถูกกว่าโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่นเมื่อเทียบกับคุณภาพและบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.69

อันดับที่ 7 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับส่วนลดค่ารักษาพยาบาลราคาพิเศษ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65

ตารางที่ 4-8 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่ายในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย	$\bar{X}$	SD	ระดับ ความสำคัญ	ลำดับที่
1. ความสะดวกในการเดินทาง	3.90	0.89	มาก	2
2. โรงพยาบาลสะอาดและมีความปลอดภัย	4.03	0.81	มาก	1
3. ความสะดวกในการจอดรถ	3.83	1.02	มาก	3
4. โรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้ห้างสรรพสินค้า สะดวก สบาย	3.74	0.88	มาก	4
รวม	3.88	0.90	มาก	

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4-8 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่ายในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีระดับความสำคัญโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 เรียงลำดับ ได้ดังนี้

อันดับที่ 1 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับโรงพยาบาลสะอาดและความปลอดภัย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03

อันดับที่ 2 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับความสะดวกในการเดินทาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90

อันดับที่ 3 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับความสะดวกในการจอดรถ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83

อันดับที่ 4 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับโรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้ห้างสรรพสินค้า สะดวก สบายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74

ตารางที่ 4-9 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาดในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ด้านการส่งเสริมการตลาด	$\bar{X}$	SD	ระดับ ความสำคัญ	ลำดับที่
1. มีโปแกรม / แพ้คเกจการรักษาราคาพิเศษ	3.86	0.87	มาก	2
2. การโฆษณา / ประชาสัมพันธ์ทาง Social Media	3.73	0.89	มาก	6
3. มีบัตรกำนัล Gift Voucher	3.62	0.87	มาก	9
4. มีการจัดโปรโมชั่น / แพ้คเกจการรักษา	3.73	0.83	มาก	7
5. สามารถผ่อนชำระรักษาพยาบาลกับ บัตรเครดิตที่ร่วมรายการ	3.64	1.05	มาก	8
6. มีบริการหลังขายและการติดตามผลที่หน้า ประทับใจ	3.80	0.81	มาก	4
7. มีการให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทาง Social Media	3.56	0.94	มาก	11
8. มีการบอกเล่า/ปากต่อปาก ของผู้ใช้บริการ (รายเก่า)	3.96	0.85	มาก	1
9. มีการขายผ่านเซทหรือไลน์จากตัวแทนใน ประเทศจีน	3.83	0.89	มาก	3
10. มั่นใจกับรางวัล การรับรองมาตรฐานของ โรงพยาบาล	3.76	0.86	มาก	5
11. มีการส่งเสริมการขายรูปแบบใหม่อย่าง สม่ำเสมอ	3.62	0.87	มาก	9
รวม	3.74	0.89	มาก	

ผลการศึกษาดังกล่าวที่ 4-9 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาดในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีระดับความสำคัญโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 เรียงลำดับ ได้ดังนี้

อันดับที่ 1 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับการบอกเล่า/ปากต่อปาก ของผู้ใช้บริการ(รายเก่า) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96

อันดับที่ 2 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับมีโปรแกรม / แพ้คแจกการรักษาราคาพิเศษ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86

อันดับที่ 3 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับการขายผ่านเซทหรือไลน์จากตัวแทนในประเทศจีน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83

อันดับที่ 4 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับมีบริการหลังขายและการติดตามผลที่น่าประทับใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80

อันดับที่ 5 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับมั่นใจกับรางวัลการรับรองมาตรฐานของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76

อันดับที่ 6 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับการโฆษณา / ประชาสัมพันธ์ทาง Social Media มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73

อันดับที่ 7 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับการจัดโปรโมชั่น / แพ้คแจกการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73

อันดับที่ 8 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับสามารถผ่อนชำระรักษาพยาบาลกับบัตรเครดิตที่ร่วมรายการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64

อันดับที่ 9 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับมีบัตรกำนัล Gift Voucher และมีการส่งเสริมการขายรูปแบบใหม่อย่างสม่ำเสมอ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62

อันดับที่ 11 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับการให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทาง Social Media มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56

ตารางที่ 4-10 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านบุคลากรในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านบุคลากร	$\bar{X}$	SD	ระดับความสำคัญ	ลำดับที่
1. บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการให้บริการ	4.13	0.78	มาก	4
2. มีล่ามแปลภาษาเพื่ออำนวยความสะดวกสร้างความเข้าใจให้ตรงกัน	4.19	0.78	มาก	2
3. บุคลากรมีกิริยามารยาทที่ดีและเหมาะสม	4.11	0.79	มาก	5
4. บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในการให้บริการ	4.09	0.84	มาก	6
5. มีบุคลากรที่ผ่านการอบรม ช่วยแนะนำและแก้ปัญหาได้	4.05	0.85	มาก	8
6. บุคลากรมีความชำนาญในการรักษา	4.22	0.78	มาก	1
7. บุคลากรให้ข้อมูลได้ชัดเจนเกี่ยวกับการรักษา	4.02	0.86	มาก	9
8. บุคลากรรู้วิธีการอธิบาย แนะนำ การรักษาที่เข้าใจง่าย	4.08	0.87	มาก	7
9. บุคลากรเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการรักษา	3.98	0.86	มาก	10
10. ความมีชื่อเสียงของบุคลากรแพทย์เฉพาะทาง	4.18	0.80	มาก	3
11. บุคลากรสามารถสร้างความมั่นใจในการตรวจวินิจฉัยและการรักษา	3.97	0.91	มาก	11
รวม	4.09	0.83	มาก	

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4-10 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านบุคลากร ในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีระดับความสำคัญโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09 เรียงลำดับ ได้ดังนี้

อันดับที่ 1 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับบุคลากรมีความชำนาญในการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22

อันดับที่ 2 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับมีล่ามแปลภาษาเพื่ออำนวยความสะดวกสร้างความเข้าใจให้ตรงกัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19

อันดับที่ 3 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับความมีชื่อเสียงของบุคลากรแพทย์เฉพาะทางมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18

อันดับที่ 4 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับมีบุคลากรมีความกระตือรือร้นในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13

อันดับที่ 5 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับบุคลากรมีกิจกรรมรยาที่ดีและเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11

อันดับที่ 6 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09

อันดับที่ 7 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับบุคลากรรู้วิธีการอธิบาย แนะนำ การรักษาที่เข้าใจง่าย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08

อันดับที่ 8 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับมีบุคลากรที่ผ่านการอบรม ช่วยแนะนำและแก้ปัญหาได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05

อันดับที่ 9 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับบุคลากรให้ข้อมูลได้ชัดเจนเกี่ยวกับการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02

อันดับที่ 10 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับบุคลากรเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98

อันดับที่ 11 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับบุคลากรสามารถสร้างความมั่นใจในการตรวจวินิจฉัยและการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97

ตารางที่ 4-11 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ	$\bar{X}$	SD	ระดับความสำคัญ	ลำดับที่
1. ความสะอาดของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์	4.20	0.81	มาก	1
2. ความเป็นระเบียบเรียบร้อยภายนอกและภายในของโรงพยาบาล	4.14	0.83	มาก	2

ตารางที่ 4 11 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะ ทางกายภาพ	$\bar{X}$	SD	ระดับ ความสำคัญ	ลำดับที่
3. ระบบการระบายและถ่ายเทอากาศของโรงพยาบาล	3.95	0.89	มาก	3
4. การตกแต่งภายนอกและภายในโรงพยาบาล มีความสวยงาม	3.90	0.87	มาก	5
5. ความสะอาดสบายของบริเวณที่นั่งรอรับบริการ	3.94	0.80	มาก	4
6. อาหารและเครื่องดื่มที่ให้บริการสะอาด ปลอดภัย และ ถูกปาก	3.86	0.99	มาก	6
รวม	4.00	0.87	มาก	

ผลการศึกษาดังกล่าวในตารางที่ 4-11 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีระดับความสำคัญโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 เรียงลำดับ ได้ดังนี้

อันดับที่ 1 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับความสะอาดของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20

อันดับที่ 2 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับความเป็นระเบียบเรียบร้อยภายนอกและภายในของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14

อันดับที่ 3 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับระบบการระบายและถ่ายเทอากาศของโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95

อันดับที่ 4 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับความสะอาดสบายของบริเวณที่นั่งรอรับบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94

อันดับที่ 5 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับการตกแต่งภายนอกและภายในโรงพยาบาลมีความสวยงาม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90

อันดับที่ 6 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับอาหารและเครื่องดื่มที่ให้บริการสะอาด ปลอดภัย และถูกปาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86



ตารางที่ 4-12 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านกระบวนการให้บริการในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านกระบวนการให้บริการ	$\bar{X}$	SD	ระดับความสำคัญ	ลำดับที่
1. การรอรับบริการใช้เวลาไม่นาน	3.95	0.75	มาก	4
2. กระบวนการให้บริการมีความรวดเร็ว	4.05	0.82	มาก	1
3. การประสานงานของบุคลากรระหว่างแผนกต่าง ๆ มีประสิทธิภาพ	3.98	0.86	มาก	2
4. ระยะเวลาในการเข้ารับการรักษา มีความเหมาะสม	3.98	0.85	มาก	3
รวม	3.99	0.82	มาก	

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4-12 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านกระบวนการให้บริการในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีระดับความสำคัญโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 เรียงลำดับ ได้ดังนี้

อันดับที่ 1 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับกระบวนการให้บริการมีความรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05

อันดับที่ 2 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับการประสานงานของบุคลากรระหว่างแผนกต่าง ๆ มีประสิทธิภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98

อันดับที่ 3 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับระยะเวลาในการเข้ารับการรักษาที่มีความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98

อันดับที่ 4 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับการรอรับบริการใช้เวลาไม่นาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95

**ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี**

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับด้านแรงจูงใจ ซึ่งประกอบด้วยการจูงใจที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี จำนวน 132 คน โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D.) ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตาราง

ตารางที่ 4-13 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญปัจจัยด้านแรงจูงใจ ซึ่งประกอบด้วยการจูงใจในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

ปัจจัยด้านแรงจูงใจ แรงจูงใจทางจิตวิทยา	$\bar{X}$	SD	ระดับ ความสำคัญ	ลำดับที่
1. การรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์สามารถช่วยให้มีบุตรได้ตามความประสงค์	4.05	0.84	มาก	1
2. การมีบุตรตรงกับค่านิยมของประเทศจีน	4.00	0.85	มาก	6
3. การรับบริการด้านการรักษาผู้ที่มีบุตรยากต้องมาจากสถานพยาบาลที่มีความน่าเชื่อถือ	4.01	0.80	มาก	3
4. การรักษาผู้ที่มีบุตรยากควรจะต้องมีมาตรฐานที่แตกต่างจากโรงพยาบาลทั่วไป	4.02	0.81	มาก	2
5. ความประทับใจ ความรู้สึกและทัศนคติเมื่อแรกประสบต่อโรงพยาบาลเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการเลือกใช้บริการ	4.01	0.72	มาก	5
6. การมีครอบครัวของตนเองถือเป็นแรงจูงใจสร้าง ความมีอิสระภาพสำหรับตัวฉัน	4.01	0.77	มาก	4
7. การมีบุตรเป็นความต้องการของชั้นตอนหนึ่ง เพื่อเริ่มต้นชีวิตที่แปลกใหม่	3.96	0.83	มาก	8

ตารางที่ 4 13 (ต่อ)

ปัจจัยด้านแรงจูงใจ แรงจูงใจทางจิตวิทยา	$\bar{X}$	SD	ระดับ ความสำคัญ	ลำดับที่
8. การมีบุตรเปรียบเสมือนการมีกระจกเงาที่แสดงถึง ตนเองให้เป็นประจักษ์	3.84	0.83	มาก	11
9. การมีบุตรเปรียบเสมือนเป็นการรับประกันคุณภาพ ชีวิตยามแก่เฒ่า	3.86	0.91	มาก	9
10. การมีบุตรเป็นการแสดงความรัก ความผูกพันสูงสุด	4.00	0.84	มาก	7
11. การมีบุตรเป็นสิ่งแสดงว่าความคิดและค่านิยมของ ตัวฉันจะสามารถเป็นแบบอย่างให้กับคนรุ่นถัดๆ ไป	3.86	0.83	มาก	10
รวม	3.96	0.82	มาก	

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4-13 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ซึ่งประกอบด้วย การจูงใจที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยี ช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีระดับความสำคัญ โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 เรียงลำดับ ได้ดังนี้

อันดับที่ 1 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์สามารถช่วยให้มีบุตรได้ตามความประสงค์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05

อันดับที่ 2 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับการรักษาผู้มีบุตรยาก ควรจะต้องมีมาตรฐานที่แตกต่างจากโรงพยาบาลทั่วไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02

อันดับที่ 3 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับการรับบริการด้านการรักษาผู้มีบุตรยากต้องมาจากสถานพยาบาลที่มีความน่าเชื่อถือและด้านเทคโนโลยี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01

อันดับที่ 4 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับการมีครอบครัวของตนเองถือเป็นแรงจูงใจสร้างความมีอิสระภาพสำหรับตัวฉัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01

อันดับที่ 5 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับความประทับใจ ความรู้สึกและทัศนคติเมื่อแรกประสพต่อโรงพยาบาลเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการเลือกใช้บริการมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01

อันดับที่ 6 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับการมีบุตรตรงกับค่านิยมของประเทศจีน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00

อันดับที่ 7 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับการมีบุตรเป็นการแสดงความรัก ความผูกพันสูงสุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00

อันดับที่ 8 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับการมีบุตรเป็นความต้องการของขั้นตอนหนึ่งเพื่อเริ่มต้นชีวิตที่แปลกใหม่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96

อันดับที่ 9 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับการมีบุตรเปรียบเสมือนเป็นการรับประกันคุณภาพชีวิตยามแก่เฒ่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86

อันดับที่ 10 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับการมีบุตรเป็นสิ่งที่แสดงว่าความคิดและค่านิยมของตัวเองจะสามารถเป็นแบบอย่างให้กับคนรุ่นถัดๆ ไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86

อันดับที่ 11 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับการมีบุตรเปรียบเสมือนการมีกระแจะงาที่แสดงถึงตนเองให้เป็นประจักษ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84

### **ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี**

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation S.D.) ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตาราง

ตารางที่ 4-14 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความสำคัญเกี่ยวกับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

การตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์	$\bar{X}$	SD	ระดับความสำคัญ	ลำดับที่
1. ฉันมีความมั่นใจต่อบริการการรักษาภาวะมีบุตรยากของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี	4.13	0.85	มาก	1
2. ฉันมีความเชื่อถือน่าไว้วางใจว่าแม่และเด็กจะมีสุขภาพแข็งแรงหลังจากมาใช้บริการรักษาภาวะมีบุตรยากของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี	4.05	0.94	มาก	2
3. ฉันจะตัดสินใจกลับมาใช้บริการรักษาภาวะมีบุตรยากของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี	3.89	0.94	มาก	6
4. ฉันจะกลับมาใช้บริการรักษาภาวะมีบุตรยากของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีอีกครั้ง	4.03	0.92	มาก	3
5. ฉันจะแนะนำบริการรักษาด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีให้กับญาติพี่น้อง เพื่อนฝูงและคนรู้จักต่อไป	4.03	0.91	มาก	4
6. ฉันเชื่อมั่นว่าราคา ค่าบริการของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีความเหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับราคาของสถานพยาบาลอื่น	3.96	0.88	มาก	5
รวม	4.02	0.91	มาก	

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4-14 แสดงให้เห็นว่า การตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีระดับความสำคัญโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 เรียงลำดับ ได้ดังนี้

อันดับที่ 1 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับฉันมีความมั่นใจต่อบริการการรักษาภาวะมีบุตรยากของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13

อันดับที่ 2 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับฉันมีความเชื่อถือและไว้วางใจว่าแม่และเด็กจะมีสุขภาพแข็งแรงหลังจากมาใช้บริการรักษาภาวะมีบุตรยากของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05

อันดับที่ 3 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับฉันจะกลับมาใช้บริการรักษาภาวะมีบุตรยากของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีอีกครั้ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03

อันดับที่ 4 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับฉันจะแนะนำบริการรักษาด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีให้กับญาติพี่น้อง เพื่อนฝูงและคนรู้จักต่อไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03

อันดับที่ 5 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับฉันเชื่อมั่นว่าราคาค่าบริการของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีความเหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับราคาของสถานพยาบาลอื่น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96

อันดับที่ 6 ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมากกับฉันจะตัดสินใจกลับมาใช้บริการรักษาภาวะมีบุตรยากของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89

### ผลการทดสอบสมมติฐานงานวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์เรื่องเพศที่แตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาล

เอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน โดยผู้วิจัยทดสอบสมมติฐานว่า เพศที่แตกต่างกัน คือ เพศชายกับเพศหญิง มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันหรือไม่ โดยวิเคราะห์ค่า (t-test) ดังตารางที่ 15

สามารถเขียนสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

$H_0$ : ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์เรื่องเพศที่แตกต่างกัน ระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ไม่แตกต่างกัน

$H_1$ : ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์เรื่องเพศที่แตกต่างกัน ระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-15 ผลวิเคราะห์เปรียบเทียบการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี จำแนกตามเพศ

( n = 132)

รายการ	เพศ	ค่าเฉลี่ย	t	Sig.
การตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชน	ชาย	4.04	0.267	0.049*
	หญิง	4.00		

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4-15 ผลการทดสอบ พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.049 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวชาวจีนทั้งเพศชายกับเพศหญิงมีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ซึ่งเพศชายมีคะแนนค่าเฉลี่ยการตัดสินใจสูงกว่าเพศหญิง

สมมติฐานที่ 1.2 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์เรื่องอายุที่แตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน โดยผู้วิจัยทดสอบสมมติฐานว่า อายุที่แตกต่างกัน คือ มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันหรือไม่ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ดังตารางที่ 15

สามารถเขียนสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H0: ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์เรื่องอายุที่แตกต่างกัน ระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ไม่แตกต่างกัน

H1: ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์เรื่องอายุที่แตกต่างกัน ระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-16 ผลวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี จำแนกตามอายุ

(n = 132)

การตัดสินใจ	แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
การตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี	ระหว่างกลุ่ม	12.678	5	2.536	5.236	0.000*
	ภายในกลุ่ม	61.014	126	0.484		
	รวม	73.692	131			

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05



ผลการศึกษาดังตารางที่ 4-16 พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวชาวจีนที่มีอายุแตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งผู้ที่มีอายุน้อยกว่าให้ความสำคัญกับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการแตกต่างจากผู้ที่มีอายุมากกว่า

ตารางที่ 4-17 ผลการทดสอบรายคู่เปรียบเทียบการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี จำแนกตามอายุ โดยการใช้การทดสอบแบบ Least significant difference (LSD)

อายุ (Sig.)	20-25 ปี	26-30 ปี	31-35 ปี	36-40 ปี	41-45 ปี	> 45ปีขึ้นไป
20-25 ปี						
26-30 ปี	0.100					
31-35 ปี	0.081	0.981				
36-40 ปี	0.223	0.301	0.155			
41-45 ปี	0.782	*	*	*		
> 45ปีขึ้นไป	0.379	0.207	0.130	0.600	*	

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4-17 พบว่า การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ระหว่างนักท่องเที่ยวชาวจีนที่มีอายุ 26-30 ปี กับอายุ 41 -45 ปี ค่า Sig. = 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า การตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ของนักท่องเที่ยวชาวจีนที่มีอายุ 26-30 ปี ให้ความสำคัญกับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการแตกต่างจากนักท่องเที่ยวชาวจีนที่มีอายุ 41-45 ปี

ส่วนนักท่องเที่ยวชาวจีนที่มีอายุ 31-35 ปี กับอายุ 41-45 ปี ค่า Sig. = 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า การตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ของนักท่องเที่ยวชาวจีนที่มีอายุ 31-35 ปี ให้มีความสำคัญกับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการแตกต่างจากนักท่องเที่ยวชาวจีนที่มีอายุ 41-45 ปี

ส่วนนักท่องเที่ยวชาวจีนที่มีอายุ 36-40 ปี กับอายุ 41-45 ปี ค่า Sig. = 0.001 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า การตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ของนักท่องเที่ยวชาวจีนที่มีอายุ 36-40 ปี ให้มีความสำคัญกับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการแตกต่างจากนักท่องเที่ยวชาวจีนที่มีอายุ 41-45 ปี

ส่วนนักท่องเที่ยวชาวจีนที่มีอายุ 41-45 ปี กับอายุ > 45 ปี ค่า Sig. = 0.035 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า การตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ของนักท่องเที่ยวชาวจีนที่มีอายุ 41-45 ปี ให้มีความสำคัญกับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการแตกต่างจากนักท่องเที่ยวชาวจีนที่มีอายุ > 45 ปี

สมมติฐานที่ 1.3 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์เรื่องระดับการศึกษา ที่แตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน โดยผู้วิจัยทดสอบสมมติฐานว่า ระดับการศึกษา ที่แตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันหรือไม่ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ดังตารางที่ 4-18

สามารถเขียนสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

$H_0$ : ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์เรื่องระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ไม่แตกต่างกัน

$H_1$ : ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ เรื่องระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-18 ผลวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา

(n = 132)

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี	ระหว่างกลุ่ม	1.396	4	0.349	0.613	0.654
	ภายในกลุ่ม	72.296	127	0.569		
	รวม	73.692	131			

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4-18 พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.654 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวชาวจีนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานที่ 1.4 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์เรื่องอาชีพที่แตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน โดยผู้วิจัยทดสอบสมมติฐานว่าอาชีพที่แตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันหรือไม่ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ดังตารางที่ 18

สามารถเขียนสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

$H_0$ : ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์เรื่องอาชีพที่แตกต่างกัน ระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ไม่แตกต่างกัน

$H_1$ : ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ เรื่องอาชีพที่แตกต่างกัน ระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-19 ผลวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี จำแนกตามอาชีพ

(n = 132)

	แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี	ระหว่างกลุ่ม	1.984	4	0.496	0.878	0.479
	ภายในกลุ่ม	71.708	127	0.565		
	รวม	73.692	131			

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4-19 พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.479 ซึ่งมีความค่ามากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า นักท่องเที่ยวชาวจีนที่มีอาชีพแตกต่างกันมีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมมติฐานที่ 1.5 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์เรื่องรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน โดยผู้วิจัยทดสอบสมมติฐานว่าอาชีพที่แตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา

จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันหรือไม่ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)  
 ตารางที่ 20

สามารถเขียนสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

$H_0$ : ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์เรื่องรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน ระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี ไม่แตกต่างกัน

$H_1$ : ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์เรื่องรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน ระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-20 ผลวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

(n = 132)

รายการ	แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
ระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้	ระหว่างกลุ่ม	3.310	6	0.552	0.980	0.442
บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชน	ภายในกลุ่ม	70.382	125	0.563		
แห่งหนึ่งในอำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี	รวม	73.692	131			

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4-20 พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.442 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) หมายความว่า คือ นักท่องเที่ยวชาวจีนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกัน มีระดับการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

**สมมติฐานที่ 2** ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ผลผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด บุคลากร การสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ และกระบวนการให้บริการ มีระดับความสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ผลผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด บุคลากร การสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ และกระบวนการให้บริการ มีระดับความสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 21 ดังนี้ สามารถเขียนสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้

$H_0$ : ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

$H_1$ : ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดส่งผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

ตารางที่ 4-21 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุ (Multiple regression Analysis) ด้วยวิธี Enter

ตัวแปร	B	T	Sig.
<b>ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด</b>			
(ค่าคงที่)	0.099	0.355	0.723
1. ด้านผลผลิตภัณฑ์ ( $x_1$ )	0.031	0.346	0.730
2. ด้านราคา ( $x_2$ )	0.097	1.071	0.286
3. ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ( $x_3$ )	-0.082	-1.111	0.269
4. ด้านการส่งเสริมการตลาด ( $x_4$ )	0.234	2.958	0.004*

ตารางที่ 4 21 (ต่อ)

ตัวแปร	B	T	Sig.
<b>ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด</b>			
5. ด้านบุคลากร( $x_5$ )	0.714	6.681	0.000*
6. ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ ( $x_6$ )	-0.204	-2.049	0.043*
7. ด้านกระบวนการให้บริการ ( $x_7$ )	0.198	2.165	0.032*
F -value = 40.146		Sig. = 0.000	
R = 0.836		R <sup>2</sup> = 0.682	
Durbin-Watson = 1.777			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4-21 ผลการทดสอบค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.777 ซึ่งอยู่ระหว่าง 1.5 -2.5 แสดงว่า ค่าความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน การทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติ F-test จากการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว(Anova) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดมีค่า Sig = 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า  $\alpha$  ที่กำหนดไว้ คือ 0.05 แสดงว่าในกลุ่มตัวแปรอิสระมีอย่างน้อย 1 ตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อระดับการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี จึงปฏิเสธ  $H_0$  นั่นคือ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดส่งผลกระทบต่อระดับการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) มีค่าเท่ากับ 0.836 และค่าสัมประสิทธิ์กำหนด (R<sup>2</sup>) มีค่าเท่ากับ 0.682 ซึ่งหมายความว่า ตัวแปรอิสระที่อยู่ในสมการทุกตัวสามารถอธิบายความผันแปรของตัวแปรตามได้ร้อยละ 68.2 โดยตัวแปรอิสระ 2 ตัวที่มีค่าสัมประสิทธิ์ B เท่ากับ - 0.082 และ -0.204 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่ายและด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ มีความสัมพันธ์เชิงลบหรือมีทิศทางเชิงลบกับการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี และตัวแปรอิสระที่มีค่า Sig น้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีผล

ต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ได้แก่ ตัวแปรด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ

ดังนั้น จึงสามารถสร้างสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$\hat{Y} = 0.099 + 0.234x_4 + 0.714x_5 + 0.204x_6 + 0.198x_7$$

เมื่อ  $\hat{Y}$  = การตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

$x_4$  = ด้านการส่งเสริมการตลาด

$x_5$  = ด้านบุคลากร

$x_6$  = ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ

$x_7$  = ด้านกระบวนการให้บริการ

**สมมติฐานที่ 3** ปัจจัยด้านแรงจูงใจ มีระดับความสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

แสดงผลการวิเคราะห์ ปัจจัยด้านแรงจูงใจ มีระดับความสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 22 ดังนี้

สามารถเขียนสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้

$H_0$ : ปัจจัยด้านด้านแรงจูงใจ ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

$H_1$ : ปัจจัยด้านด้านแรงจูงใจ ส่งผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี



ตารางที่ 4-22 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุ (Multiple regression Analysis) ด้วยวิธี Enter

ตัวแปร	B	t	sig
<b>ปัจจัยด้านด้านแรงจูงใจ</b>			
(ค่าคงที่)	0.444	2.105	0.037
การจูงใจ			
1. การรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์สามารถช่วยให้มีบุตรได้ตามความประสงค์ ( $x_1$ )	0.114	2.295	0.024*
2. การมีบุตรตรงกับค่านิยมของประเทศจีน ( $x_2$ )	0.150	3.348	0.001*
3. การรับบริการด้านการรักษาผู้มีบุตรยากต้องมาจากสถานพยาบาลที่มีความน่าเชื่อถือ ( $x_3$ )	0.065	1.210	0.229
4. การรักษาผู้มีบุตรยากควรจะต้องมีมาตรฐานที่แตกต่างจากโรงพยาบาลทั่วไป ( $x_4$ )	0.062	1.291	0.199
5. ความประทับใจ ความรู้สึกและทัศนคติเมื่อแรกประสบต่อโรงพยาบาลเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการเลือกใช้บริการ ( $x_5$ )	0.156	2.916	0.004*
6. การมีครอบครัวของตนเองถือเป็นแรงจูงใจสร้างความมีอิสรภาพสำหรับตัวฉัน ( $x_6$ )	-0.031	-0.584	0.560
7. การมีบุตรเป็นความต้องการของขั้นตอนหนึ่งเพื่อเริ่มต้นชีวิตที่แปลกใหม่ ( $x_7$ )	0.085	1.750	0.083
8. การมีบุตรเปรียบเสมือนการมีกระจกเงาที่แสดงถึงตนเองให้เป็นประจักษ์ ( $x_8$ )	0.071	1.710	0.090
9. การมีบุตรเปรียบเสมือนเป็นการรับประกันคุณภาพชีวิตยามแก่เฒ่า ( $x_9$ )	0.077	1.826	0.071
10. การมีบุตรเป็นการแสดงความรัก ความผูกพันสูงสุด ( $x_{10}$ )	0.083	1.791	0.076
11. การมีบุตรเป็นสิ่งแสดงว่าความคิดและค่านิยมของตัวฉันจะสามารถเป็นแบบอย่างให้กับคนรุ่นถัดๆไป ( $x_{11}$ )	0.083	1.699	0.092
F-value = 29.327	Sig. = 0.000*		
R = 0.859	R <sup>2</sup> = 0.737		
Durbin-Watson = 2.258			

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4 - 21 ผลการทดสอบค่า Durbin-Watson เท่ากับ 2.258 ซึ่งอยู่ระหว่าง 1.5 -2.5 แสดงว่าค่าความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน การทดสอบสมมติฐานด้วยค่า F-test จากการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว(Anova) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่า ปัจจัยด้านด้านแรงจูงใจ มีค่า Sig = 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า  $\alpha$  ที่กำหนดไว้ คือ 0.05 แสดงว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจส่งผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R) มีค่าเท่ากับ 0.859 และค่าสัมประสิทธิ์กำหนด ( $R^2$ ) มีค่าเท่ากับ 0.737 ซึ่งหมายความว่า ตัวแปรอิสระที่อยู่ในสมการทุกตัวสามารถอธิบายความผันแปรของตัวแปรตามได้ร้อยละ 73.7 และตัวแปรอิสระ 1 ข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์ B เท่ากับ - 0.031 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า การมีครอบครัวของตนเองถือเป็นแรงจูงใจสร้างความมีอิสรภาพสำหรับตัวฉัน เป็นแรงจูงใจเชิงลบต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี และตัวแปรอิสระที่มีค่า Sig น้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 3 ข้อ ดังนั้น จึงสามารถสร้างสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$\hat{Y} = 0.444 + 0.114x_1 + 0.150x_2 + 0.156x_3$$

เมื่อ  $\hat{Y}$  = การตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

$x_1$  = การรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์สามารถช่วยให้มีบุตรได้ตามความประสงค์

$x_2$  = การมีบุตรตรงกับค่านิยมของประเทศจีน

$x_3$  = ความประทับใจ ความรู้สึกและทัศนคติเมื่อแรกประสพต่อโรงพยาบาลเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการเลือกใช้บริการ

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ได้ทำการเก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่าง และนำข้อมูลที่ได้มาสรุปผลการศึกษา อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะดังนี้

#### สรุปผลการศึกษา

##### 1. การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ร้อยละ 69.7 เป็นเพศหญิง มีช่วงอายุระหว่าง 36 - 40 ปี คิดเป็น ร้อยละ 31.1 มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 46.2 มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 26.5 มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 50,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 25.0

##### 2. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 132 คน โดยภาพรวมอยู่ในระดับความสำคัญมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม มีปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ด้านบุคลากร รองลงมา คือ ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านราคา และด้านการส่งเสริมการตลาด ตามลำดับ

1. ด้านด้านผลิตภัณฑ์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญมาก โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ความทันสมัยของ

เทคโนโลยีทางการแพทย์ รongลงมา คือ คุณภาพการรักษาพยาบาลที่ดีมีความชัดเจน ความสำเร็จในการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์และควมมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับ และปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ให้ระดับความสำคัญโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คือ มีการจัด Workshop / อบรมให้ความรู้แก่ลูกค้าและคุณภาพการบริการตรงตามความต้องการตามลำดับ

2. ด้านราคา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านราคาโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญมากทุกข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ รับชำระด้วยบัตรเครดิต รongลงมา คือ ช่องทางการรับยา ชำระเงิน สะดวกรวดเร็ว ค่ารักษาพยาบาล มีความเหมาะสม เมื่อเทียบกับบริการที่ได้รับ ค่ารักษาพยาบาลมีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพการรักษา สามารถเข้ารับการรักษาได้ถูกลงเมื่อใช้โปรโมชัน/ แพ็คเกจการรักษา ค่ารักษาพยาบาลถูกกว่าโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่นเมื่อเทียบกับคุณภาพและบริการ และส่วนลดค่ารักษาพยาบาลราคาพิเศษ ตามลำดับ

3. ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่ายโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญมากทุกข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ โรงพยาบาลสะอาดและมีความปลอดภัย รongลงมา คือ ความสะดวกในการเดินทาง ความสะดวกในการจอดรถ และ โรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้ห้างสรรพสินค้า สะดวก สบาย ตามลำดับ

4. ด้านการส่งเสริมการตลาด พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาดโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญมากทุกข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ มีการบอกเล่า/ปากต่อปากของผู้ใช้บริการ(รายเก่า) รongลงมา คือ มีโปรแกรม / แพ็คเกจการรักษา ราคาพิเศษ มีการขายผ่านแชนหรือไลน์จากตัวแทนในประเทศจีน มีบริการหลังขายและการติดตามผลที่น่าประทับใจ มั่นใจกับรางวัล การรับรองมาตรฐานของโรงพยาบาล การโฆษณา / ประชาสัมพันธ์ทาง Social Media มีการจัดโปรโมชัน / แพ็คเกจการรักษา สามารถผ่อนค่ารักษาพยาบาลกับบัตรเครดิตที่ร่วมรายการ และมีบัตรกำนัล Gift Voucher ตามลำดับ

5. ด้านบุคลากร พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านบุคลากรโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญมากทุกข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ บุคลากรมีความชำนาญในการรักษา รongลงมา คือ มีล่ามแปลภาษาเพื่ออำนวยความสะดวกสร้างความเข้าใจให้ตรงกัน ความมีชื่อเสียงของบุคลากรแพทย์เฉพาะทาง บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการ

ให้บริการบุคลากรมีกิจกรรมรยาที่ดีและเหมาะสม บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในการให้บริการ บุคลากรรู้วิธีการอธิบาย แนะนำ การรักษาที่เข้าใจง่าย มีบุคลากรที่ผ่านการอบรม ช่วยแนะนำและ แก้ปัญหาได้ บุคลากรให้ข้อมูลได้ชัดเจนเกี่ยวกับการรักษา บุคลากรเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการรักษาและบุคลากรสามารถสร้างความมั่นใจในการตรวจวินิจฉัยและการรักษา ตามลำดับ

6. ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ให้ระดับความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญมากทุกข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ความสะอาดของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ รองลงมา คือ ความเป็นระเบียบเรียบร้อยภายนอกและภายในของโรงพยาบาล ระบบการระบายและถ่ายเทอากาศของโรงพยาบาล ความสะอาด สบาย ของบริเวณที่นั่งรอรับบริการ การตกแต่งภายนอกและภายใน โรงพยาบาลมีความสวยงาม และอาหารและเครื่องดื่มที่ให้บริการ สะอาด ปลอดภัย และถูกปาก ตามลำดับ

7. ด้านกระบวนการให้บริการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านกระบวนการให้บริการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความสำคัญมากทุกข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ กระบวนการให้บริการมีความรวดเร็ว รองลงมา คือ การประสานงานของบุคลากรระหว่างแผนกต่าง ๆ มีประสิทธิภาพ ระยะเวลาในการเข้ารับการรักษามีความเหมาะสม และการรอรับบริการใช้เวลาไม่นาน ตามลำดับ

3. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับด้านแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 132 คน โดยภาพรวมอยู่ในระดับความสำคัญมากทุกข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ความประทับใจ ความรู้สึก และทัศนคติเมื่อแรกประสพต่อโรงพยาบาลเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการเลือกใช้บริการ การมีบุตรตรงกับค่านิยมของประเทศจีน และการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์สามารถช่วยให้มีบุตรได้ตามความประสงค์ ตามลำดับ

#### 4. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 132 คน โดยภาพรวมอยู่ในระดับความสำคัญมาก เมื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ฉันมีความมั่นใจต่อบริการการรักษาภาวะผู้มีบุตรยากของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี รองลงมา คือ ฉันมีความเชื่อถือและไว้วางใจว่าแม่และเด็กจะมีสุขภาพแข็งแรงหลังจากมาใช้บริการรักษาภาวะผู้มีบุตรยากของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ฉันจะกลับมาใช้บริการรักษาภาวะผู้มีบุตรยากของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีอีกครั้ง ฉันจะแนะนำบริการรักษาด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีให้กับญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง และคนรู้จักต่อไป ฉันเชื่อมั่นว่าราคา ค่าบริการของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีมีความเหมาะสมเมื่อเปรียบเทียบกับราคาของสถานพยาบาลอื่น และฉันจะตัดสินใจกลับมาใช้บริการรักษาภาวะผู้มีบุตรยากของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ตามลำดับ

#### 5. ผลการทดสอบสมมติฐานงานวิจัย

**สมมติฐานข้อที่ 1** ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันมีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน

**สมมติฐานที่ 1.1** ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านเพศที่แตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านเพศที่แตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ตั้งไว้

**สมมติฐานที่ 1.2** ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านอายุที่แตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านอายุที่แตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 1.3 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานหลักที่ตั้งไว้

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานหลักที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 1.4 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านอาชีพที่แตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานหลักที่ตั้งไว้

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านอาชีพที่แตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานหลักที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 1.5 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ตั้งไว้

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีระดับการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานหลักที่ตั้งไว้

**สมมติฐานข้อที่ 2** ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด บุคลากร การสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ และกระบวนการให้บริการ มีระดับความสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple

Regression Analysis) พบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดส่งผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาจากสมการพยากรณ์ พบว่า ด้านบุคลากร ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ เป็นด้านที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**สมมติฐานข้อที่ 3** ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ได้แก่ แรงจูงใจทางจิตวิทยา มีระดับความสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) พบว่า การจูงใจที่ส่งผลในทางบวกต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาจากสมการพยากรณ์ พบว่า ความประทับใจ ความรู้สึกและทัศนคติเมื่อแรกประสพต่อโรงพยาบาลเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการเลือกใช้บริการ การมีบุตรตรงกับค่านิยมของประเทศจีน และการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์สามารถช่วยให้มีบุตรได้ตามความประสงค์ เป็นข้อที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

## อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาเรื่องการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีประเด็นสำคัญที่สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

### 1. ผลการวิจัยเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยตัวแปรด้านปัจจัยด้านประชากร

ผลการวิจัยเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยตัวแปรด้านปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ เพศ และ อายุ มีระดับการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งปฏิเสธ



สมมติฐานหลักที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะ เพศหญิงและชาย มีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติ และพฤติกรรมที่แตกต่างกัน โดยหญิงมักจะมีวุฒิภาวะและต้องการค้นหาข้อมูลต่าง ๆ ให้มากขึ้นก่อนการตัดสินใจ ส่วนชายมักจะมี ความเชื่อมั่นในตัวเองสูงและมักจะมุ่งที่บางสิ่งบางอย่างที่จะช่วยให้สามารถบรรลุตามเป้าหมายได้ (สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, 2550) นอกจากนี้ทัศนคติ ความเชื่อและวิธีปฏิบัติตามธรรมเนียมดั้งเดิมของครอบครัวชาวจีนต่างก็ให้ลูกชายมีบทบาท สถานภาพ การตัดสินใจและเป็นผู้นำในครอบครัวมากกว่าลูกสาวอีกด้วย (เอเซียไทมส์, 2559) ด้านอายุ เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความแตกต่างในเรื่องความคิด ความรับผิดชอบ ความสนใจ ความสามารถในการแก้ไขปัญหา ความมีเหตุผลและวุฒิภาวะด้านอื่น ๆ รวมทั้งความสามารถทางสติปัญญา ซึ่งส่งผลให้มีพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละช่วงอายุ และมีความต้องการตัดสินใจที่ต่างกัน ด้านอาชีพเป็นรูปแบบของประสบการณ์ที่สัมพันธ์กับงาน เช่น ตำแหน่งงาน หน้าที่งาน การตัดสินใจและการแปลความหมายที่เป็นรูปธรรมเกี่ยวกับการทำงานและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของบุคคลและเป็นผลที่เกิดจากการประกอบกิจกรรมของบุคคลในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือตลอดชีวิต อาชีพ จะบ่งบอกถึงเป้าหมายของงานและเป้าหมายชีวิตของตนเอง (สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, 2550) โดยทัศนคติของชาวจีนยังมีความเชื่อมั่นว่าลูกชายจะสามารถช่วยเหลือสนับสนุนครอบครัวได้ดีกว่า เพราะผู้หญิงมีโอกาสน้อยกว่าที่จะได้ตำแหน่งงานดี ๆ (เอเซียไทมส์, 2559) สอดคล้องกับงานวิจัยของนราธิป แนวคำดี และประพัฒสอน เปียกสอน (2561) ผลการศึกษาพบว่า เพศ และ อายุ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่ง และสอดคล้องกับงานวิจัยของสุกัลลักษ์ พารา (2562) ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า หรือ เท่ากับ 34 ปี มีอัตราการตั้งครรถ์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งมีความสอดคล้องเช่นเดียวกับผลการศึกษาของผู้วิจัยโดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ที่มีอายุ 36-40 ปี เป็นผู้ตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของรัตนภรณ์ แดงพรหม (2561) ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีผลต่อการเลือกรับบริการที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์แตกต่างกัน นอกจากนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของณัฐฐา เสวกวิหारी (2560) ผลการศึกษา พบว่า ลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันในด้านเพศ อายุ และอาชีพที่แตกต่างกันส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติที่แตกต่างกันซึ่งมีความสอดคล้องเช่นเดียวกับผลการศึกษาของผู้วิจัยในด้านเพศและอายุเท่านั้น นอกจากนี้ยังไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของรัตนภรณ์ แดงพรหม (2561) ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจด้านส่วนประสมทางการตลาดของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ไม่แตกต่างกัน

ส่วนปัจจัยด้านประชากรในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ได้แก่ ด้านการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ด้านการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีระดับการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานหลักที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับงานวิจัยของอรจิรา แคนวิวัฒน์เดชา, สุภาวดี คุ่มราษฎร์ และอรุพงษ์ ไสยรัตน์ (2560) ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ไม่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลพญาไท 2 ของลูกค้าชาวจีน นอกจากนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของรัตนกรณ์ แดงพรหม (2561) ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการศึกษาอาชีพและรายได้ที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจด้านส่วนประสมทางการตลาดของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์แตกต่างกัน

## 2. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด

การตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านบุคลากร ส่งผลต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีระดับความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ ตามลำดับ

1. ปัจจัยด้านบุคลากร ส่งผลต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีระดับความสำคัญโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า 3 ลำดับแรก คือ มีบุคลากรมีความชำนาญในการรักษา มีล่ามแปลภาษาเพื่ออำนวยความสะดวกสร้างความเข้าใจให้ตรงกัน และความมีชื่อเสียงของบุคลากรแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของวิชัย อรุณอิต (2562) ผลการศึกษา พบว่า ด้านการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดนครสวรรค์ ได้แก่ การรักษาและบริการทางการแพทย์ การบริการจากบุคลากรทางการแพทย์และความเชื่อถือไว้วางใจได้ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของณัฐฐา เสวกวิหารี (2560) ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติโดยเรียงลำดับตามอิทธิพลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจจากมากไปหาน้อย เป็น

ลำดับแรก คือ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์และความชำนาญของบุคลากร และสอดคล้องกับงานวิจัยของ คิวะนันท์ คิวพิทักษ์ และ Wei Chunlian (2561) ผลการศึกษา พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านผลิตภัณฑ์ และด้านบุคลากร และสอดคล้องกับงานวิจัยของปัญญาพล เหล่าทา, นัทรชัย ลอยฤทธิ วุฒิไกร และเสาวภา มีถาวรกุล (2562) ผลการศึกษา พบว่า เหตุผลการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาล เอกชนของผู้ป่วยใน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ความรู้สึกมั่นใจว่าจะได้รับการรักษาอาการเจ็บป่วยที่จะได้รับให้หายหรือทุเลาลงจากการเข้ารับ บริการจากแพทย์และพยาบาล

2. ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ส่งผลต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการ รักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีระดับความสำคัญโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า 3 ลำดับแรก คือ มีการบอกเล่า/ปากต่อปากของผู้ใช้บริการ มีโปรแกรม / แพ็คเคจการรักษา ราคา พิเศษ และมีการขายผ่านแชนแนลหรือไลน์จากตัวแทนในประเทศจีนซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามให้ ความสำคัญในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของรุ่งโรจน์ สงสระบุญ (2557) ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการรับรู้คุณภาพการให้บริการทางการแพทย์และการต้อนรับของ โรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับมากทุกด้าน สำหรับสมการปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสารแบบปาก ต่อปากของโรงพยาบาลเอกชน คือ การสื่อสารแบบปากต่อปาก เป็นลำดับแรก และสอดคล้องกับ งานวิจัยของปัญญาพล เหล่าทา, นัทรชัย ลอยฤทธิ วุฒิไกร และเสาวภา มีถาวรกุล (2562) ผลการศึกษา พบว่า ส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด ได้แก่ แพ็คเคจ โปรโมชั่น ราคาพิเศษ และการประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

3. ปัจจัยด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ ส่งผลต่อการตัดสินใจในการ เลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของ โรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีระดับความสำคัญโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณา รายข้อพบว่า 3 ลำดับแรก คือ มีความสะอาดของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ มีความเป็น ระเบียบเรียบร้อยภายนอกและภายในของโรงพยาบาล และระบบการระบายและถ่ายเทอากาศของ โรงพยาบาล ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ Ugolini, Rossato & Baccarani (2014) ได้ศึกษาประสาทสัมผัสทั้ง 5 ผ่านมุมมองของผู้ป่วยที่มีผลต่อ การประเมินคุณภาพของโรงพยาบาล พบว่า สภาพทางกายภาพ หรือบรรยากาศของโรงพยาบาล ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 ของผู้ป่วยจะส่งผลถึงความพึงพอใจในการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาล

4. ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ ส่งผลต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการ รักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรี

ราชา จังหวัดชลบุรี มีระดับความสำคัญโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า 3 ลำดับแรก คือ มีกระบวนการให้บริการมีความรวดเร็ว มีการประสานงานของบุคลากรระหว่างแผนกต่าง ๆ มีประสิทธิภาพและระยะเวลาในการเข้ารับการรักษามีความเหมาะสม ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของนิยม กริมใจ (2560) ผลการศึกษา พบว่า ผู้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลของเอกชนเห็นด้วยกับปัจจัยคุณภาพการให้บริการมากกว่าผู้เลือกรับบริการโรงพยาบาลของรัฐ และจากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้รับบริการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนอยู่ในระดับที่มากกว่าผู้รับบริการโรงพยาบาลของรัฐในเขตพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับงานวิจัยของวิญญูชยานันต์ วัชรานันท์กุล, ณัฐวุฒิ บุญศรีและดวงรัตน์ โกยกิจเจริญ (2562) ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้านกระบวนการมีผลต่อความพึงพอใจในการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมิชชั่นภูเก็ตมากที่สุด นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Al-Qarni et al. (2013) ผลการศึกษา พบว่า กลยุทธ์ด้านกระบวนการบริการ เช่น เวลาในการให้บริการ กระบวนการให้บริการมีความสะดวก มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งความพึงพอใจจะส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ โรงพยาบาล นอกจากนี้ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่ายและด้านการสร้างและการนำเสนอ ลักษณะทางกายภาพมีความสัมพันธ์เชิงลบหรือมีทิศทางเชิงลบกับการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ซึ่งไม่เป็นไปตามแนวคิด ทฤษฎีการตัดสินใจที่กล่าวว่า การตัดสินใจจะทำให้มนุษย์เลือกและได้สิ่งต่าง ๆ ที่คิดว่าเหมาะสมกับตนเองมากที่สุด และยังไม่สอดคล้องงานวิจัยของสุธีราพร อ่วมรัมย์ และบุญใจ ศรีสถิตินราทร (2558) ผลการศึกษา พบว่า มี 6 ตัวแปรที่สามารถจำแนกการเลือกใช้บริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลเอกชน คือ คุณภาพการรักษาของแพทย์ มีระบบการให้บริการที่ดี พฤติกรรมบริการของพยาบาล มีการประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลผ่านสื่อต่าง ๆ ราคาค่าใช้จ่ายเหมาะสมกับบริการที่ได้รับและสถานที่ให้บริการ

3. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านแรงจูงใจ ได้แก่ แรงจูงใจทางจิตวิทยา ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจ มีระดับความสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาล

เอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ทั้งนี้อาจเนื่องจากการจูงใจ เป็นตัวแปรสำคัญที่จะดึงดูดให้กลุ่มนักท่องเที่ยวหรือลูกค้ากลุ่ม Medical Tourism โดยเฉพาะนักท่องเที่ยวชาวจีน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความสนใจและมีความต้องการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเลือกที่จะเดินทางเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทย และประเทศไทยนั้นถือว่าเป็นหนึ่งในประเทศที่มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์เป็นอันดับต้น ๆ ของโลก (ผู้จัดการออนไลน์, 2564) โดยเฉพาะเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของประเทศไทยที่ได้รับการยอมรับจากนานาชาตินั้น นอกจากมีนโยบายสนับสนุนส่งเสริมให้ไทยเป็น Medical Hub ของเอเชีย ยังมีนโยบายออกฟรีวีซ่าให้กับผู้ป่วยในหลายประเทศที่จะเข้ามารักษาในประเทศไทย อาทิ ประเทศกัมพูชา ลาว มาเลเซีย เวียดนาม สหรัฐฯ จีน และรัฐอ่าวอาหรับ 6 ประเทศ (มดิชน, 2564) จึงส่งผลในการสร้างความเชื่อมั่นในกลุ่ม Medical Tourism ให้เกิดความมั่นใจในการตัดสินใจเลือกใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยเพิ่มมากขึ้น ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) พบว่า การจูงใจที่ส่งผลในทางบวกต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาจากสมการพยากรณ์ พบว่า ความประทับใจ ความรู้สึกและทัศนคติเมื่อแรกประสพต่อโรงพยาบาลเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการเลือกใช้บริการ การมีบุตรตรงกับค่านิยมของประเทศจีน และการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์สามารถช่วยให้มีบุตรได้ตามความประสงค์ เป็นข้อที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

1. ความประทับใจ ความรู้สึกและทัศนคติเมื่อแรกประสพต่อโรงพยาบาล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเป้าหมายสำคัญของการบริการ คือ การสร้างความพึงพอใจในการให้บริการสาธารณะแก่ประชาชน (ชนินทร์ ตั้งชูทวีทรัพย์, 2545) การบริการประชาชนที่ดีและมีคุณภาพต้องอาศัยเทคนิคกลยุทธ์ ทักษะ ที่จะทำให้ชนะใจผู้รับบริการซึ่งสามารถกระทำได้ทั้งก่อนการติดต่อ ระหว่างการติดต่อและหลังการติดต่อ โดยได้รับการบริการจากตัวบุคคลทุกระดับในองค์กร รวมทั้งผู้บริหารขององค์กรนั้น ๆ ทั้งนี้การบริการที่ดีจะเป็นเครื่องมือช่วยให้ผู้ติดต่อรับบริการเกิดความเชื่อถือศรัทธาและสร้างภาพลักษณ์ซึ่งจะมีผลในการใช้บริการต่าง ๆ ในโอกาสหน้าต่อไป (เลื่อมใส ใจแจ้ง, 2546) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Gaur, Ali, & Nandi (2011) ผลการศึกษา พบว่า ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ป่วยและแพทย์จะส่งเสริมทางบวกให้เกิดการสื่อสารแบบโต้ตอบกันหรือการปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจ และสอดคล้องกับงานวิจัยของอรอนพ เรืองกัลปวงศ์ และสรารวรรณ เรืองกัลปวงศ์. (2560) ผลการศึกษา พบว่า ด้านการมี

สัมพันธภาพกับผู้รับบริการ การมีสัมพันธภาพกับผู้รับบริการซึ่งโรงพยาบาลควรมุ่งเน้นในการพัฒนามิตรภาพไมตรีกับผู้รับบริการให้ดียิ่งขึ้น โดยการทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่ามีคุณค่าโดยแพทย์ ต้องดูแลเอาใจใส่ มีมนุษยสัมพันธ์ มีความจริงใจไม่ปกปิดข้อมูล ในทำนองเดียวกันแพทย์ พยาบาล นักกายภาพ เภสัชกรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมการริเริ่มสร้างความรู้สึกเป็นมิตรกับผู้รับบริการเพื่อให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าเป็นบุคคลสำคัญ

2. การมีบุตรตรงกับค่านิยมของประเทศจีน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การให้ความสำคัญกับเพศชายมากกว่าเพศหญิงนั้นถือเป็นวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมานานของชาวจีน ชาวจีนจะมีทัศนคติที่ดีต่อบุตรชายมากกว่าบุตรสาว เพราะบุตรชายสามารถสืบวงศ์สกุลและเป็นผู้นำครอบครัวต่อไปได้ (วรรณภา เชื้อจีน, 2551) ปัจจุบันมีการรักษาภาวะมีบุตรยากโดยการทำกิฟต์และเด็กหลอดแก้ว มีบุตรได้ตามสบายใจ ข้อมูลสุขภาพจากโรงพยาบาลกรุงเทพ (2021) ได้กล่าวถึงคู่สมรสไม่ต่ำกว่าครึ่งหนึ่งจะสามารถตั้งครรภ์ได้ แต่ผู้ที่ได้รับการรักษาเต็มที่ 4 – 6 เดือนแล้วยังไม่ตั้งครรภ์อาจต้องได้รับการรักษาด้วยเทคนิคช่วยการเจริญพันธุ์ (Assisted Reproductive Technology; ART) สอดคล้องกับงานวิจัยของ A Roundup (2009) ศึกษาทัศนคติของประชาชนชาติที่ 217 เอ (III) วันที่ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2491 โดยมีข้อที่เกี่ยวข้องกับหลักศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ดังต่อไปนี้ ข้อ 21 (2) ทุกคนมีสิทธิที่จะเข้าถึงบริการสาธารณสุขในประเทศตนโดยเสมอภาคในประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนีนั้นเปิดโอกาสให้คู่รักชายหญิงทั้งประเภทสามี ภรรยา โดยชอบด้วยกฎหมาย หรือ อยู่กินกันฉันสามี ภรรยา ก็สามารถใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ โดยวิธีการผสมเทียมได้ ซึ่งมีมาตรการรองรับสำหรับคู่รักชาย หญิงที่อยู่กินกันฉันสามีภรรยาแม่ไม่ได้จดทะเบียนสมรสกันก็ตามแต่ฝ่ายชายนั้นต้องมีความรับผิดชอบในการยอมรับเด็กเป็นบุตรโดยการยอมรับความเป็นบิดาซึ่งไม่อาจจะละเลย หรือทอดทิ้งเด็กที่เกิดจากการผสมเทียมได้ซึ่งเป็นมาตรการที่เป็นประโยชน์ทำให้สามารถตรวจสอบได้ว่าใครเป็นบิดาของเด็กคนนี้ ถ้าไม่มีชายคนใดมายินยอมรับเด็กคนนี้เป็นบุตรก็ไม่อาจจะใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์โดยการผสมเทียมได้

3. การรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์สามารถช่วยให้มีบุตรได้ตามความประสงค์ ทั้งนี้อาจเนื่องจาก ยิ่งอายุมากขึ้นยิ่งท้องยาก ปัจจุบันภาวะมีบุตรยากเป็นปัญหาที่พบบ่อยของคู่สามี ภรรยายุคใหม่ เนื่องจากแต่งงานช้าขึ้น อายุมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงของร่างกายส่งผลให้สมรรถภาพการมีบุตรลดลง (โรงพยาบาลกรุงเทพ, 2021) และศูนย์ข้อมูลสุขภาพของโรงพยาบาลกรุงเทพ ได้กล่าวถึงคู่สมรสไม่ต่ำกว่าครึ่งหนึ่งจะสามารถตั้งครรภ์ได้ แต่ผู้ที่ได้รับการรักษาเต็มที่ 4 - 6 เดือนแล้ว ยังไม่ตั้งครรภ์อาจต้องได้รับการรักษาด้วยเทคนิคช่วยการเจริญพันธุ์ (Assisted Reproductive Technology; ART) (โรงพยาบาลกรุงเทพ, 2021) สอดคล้องกับงานวิจัยของธานี วรภัทร์และคณะ (2562) ผลการศึกษา พบว่า ศึกษาการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วย

การเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ รวมถึงการเพิ่มบทบัญญัติเกี่ยวกับการพิจารณาความเหมาะสมในการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ของชายหญิงที่อยู่กินกันฉันสามีภรรยาให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและบรรลุดัตถุประสงค์การนำเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์มาใช้ในสังคมไทย ซึ่งมีประเด็นความสอดคล้องตรงกันในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคู่สมรสและอยู่กินกันฉันสามีภรรยา นอกจากนี้ผลจากการศึกษาวิจัยของธานี วรภัทร์ และคณะ (2562) ยังพบว่า กฎหมายของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี สาธารณรัฐฝรั่งเศส ประเทศเครือรัฐออสเตรเลีย สาธารณรัฐอินเดีย อังกฤษ ได้ให้ความสำคัญกับเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ในการบำบัดรักษามนุษย์ที่ไม่สามารถมีบุตรได้หรือมีบุตรได้ยากกว่าปกติตามธรรมชาติของระบบสืบพันธุ์โดยกฎหมายส่วนใหญ่จะยังคงให้สิทธิอย่างเท่าเทียมในคู่รักทุกประเภทและจะมีมาตรการรองรับหรือมีการพิจารณาถึงความเหมาะสมในขณะเดียวกันบางประเทศก็ไม่ได้บัญญัติถึงมาตรการ แต่ก็ให้ความสำคัญกับคู่รักที่ประสบปัญหาภาวะการมีบุตรยากในทุกคู่ สำหรับนักท่องเที่ยวชาวจีนต่อการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์สามารถช่วยให้มีบุตรได้ตามความประสงค์นั้น อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มีการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะวิชาการแพทย์และวิทยาศาสตร์มีความเจริญก้าวหน้าอย่างมาก มีการนำเอาเทคโนโลยีมาใช้ในวงการแพทย์ ปัจจุบันแพทย์สามารถแก้ไขภาวะมีบุตรยากให้ประสบความสำเร็จได้แล้วและยังมีความปลอดภัยสูงอีกด้วย ทำให้กลุ่มผู้ใช้บริการเกิดความมั่นใจกับวิธี IVF (In-vitro Fertilization) คือ การนำเอาไข่ของฝ่ายหญิงและอสุจิของฝ่ายชายมาทำให้เกิดการปฏิสนธิจนเกิดเป็นตัวอ่อนภายนอกร่างกาย แล้วจึงนำกลับไปฝังในไว้ในโพรงมดลูกของฝ่ายหญิง จากนั้นก็ปล่อยให้ร่างกายได้ทำหน้าที่ของกระบวนการตั้งครรภ์ต่อไปจนกระทั่งเด็กได้คลอดออกมาอย่างสมบูรณ์ ซึ่งประเทศไทยยังคงเป็นจุดหมายปลายทางหลักสำหรับชาวจีนที่ต้องการรักษาภาวะมีบุตรยากหรือเลือกเพศของบุตรด้วยวิธีการ IVF สอดคล้องกับงานวิจัยสุภาวธรรม สุวรรณสิงห์ (2561) ผลการศึกษา พบว่าความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวในการใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของไทยส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก

### ข้อเสนอแนะในการวิจัย

จากการศึกษาเรื่อง “การตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี” ผู้วิจัยสามารถสรุปข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา ดังนี้

1. โรงพยาบาลเอกชน ควรมุ่งเน้นสร้างแรงจูงใจแก่นักท่องเที่ยวชาติต่าง ๆ ในภูมิภาคเอเชีย ยุโรป และอื่น ๆ เพื่อให้เกิดความมั่นใจและตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมี

บุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น

2. โรงพยาบาลเอกชน ต้องทำการยกระดับคุณภาพและมาตรฐานของโรงพยาบาลโดยการส่งเสริมและผลักดันให้สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล(พ.ร.พ)ได้รับการรับรองจาก International Hospital Accreditation Institutio

3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนช่วยเหลือเพื่อจัดกิจกรรมหรือโครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลที่เหมาะสมกับชาวต่างชาติ

4. สถาบันการศึกษาที่ผลิตบุคลากรด้านสุขภาพ ควรพัฒนาสมรรถนะด้านการสื่อสารทางภาษาเพิ่มขึ้นนอกเหนือจากภาษาอังกฤษ เช่น ภาษาจีน เพื่อให้บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาสามารถสื่อสารกับผู้ใช้บริการชาวจีน ได้เป็นอย่างดี

5. ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ จากผลการวิจัยบ่งชี้ว่า เพศและอายุที่แตกต่างกันมีระดับการตัดสินใจเลือกใช้บริการภาวะมีบุตรยากที่แตกต่างกัน ดังนั้น ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชน ควรต้องทบทวนและวางกลยุทธ์ที่เหมาะสมเพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายนี้ซึ่งเพศชายมีการตัดสินใจสูงกว่าเพศหญิงและกลุ่มผู้ที่มีอายุ 26-40 ปี มักให้ความสำคัญกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการที่แตกต่างจากกลุ่มผู้ที่มีอายุ 41-45 ปี

6 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด จากผลการวิจัยบ่งชี้ว่า ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านการสร้างและการนำเสนออัตลักษณ์ทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ ดังนั้น ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชน ควรนำข้อมูลการศึกษาวิจัยนี้ไปเป็นแนวทางในการจัดองค์กรและเพื่อดำเนินการวางกลยุทธ์ทางการตลาดให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ดังนี้ ด้านการส่งเสริมการตลาด เช่น การบอกเล่า/ปากต่อปากของผู้ใช้บริการ มีโปรแกรม /แพ็คเกจการรักษาราคาพิเศษและมีการขายผ่านเซทหรือไลน์จากตัวแทนในประเทศจีน ด้านบุคลากร เช่นบุคลากรมีความชำนาญในการรักษา มีล่ามแปลภาษาเพื่ออำนวยความสะดวกสร้างความเข้าใจให้ตรงกัน และความมีชื่อเสียงของบุคลากรแพทย์เฉพาะทาง ด้านการสร้างและการนำเสนออัตลักษณ์ทางกายภาพ เช่น ความสะอาดของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ ความเป็นระเบียบเรียบร้อยภายนอกและภายในของโรงพยาบาล และระบบการระบายและถ่ายเทอากาศของโรงพยาบาล ด้านกระบวนการให้บริการ เช่น กระบวนการให้บริการมีความรวดเร็ว การประสานงานของบุคลากรระหว่างแผนกต่าง ๆ มีประสิทธิภาพ และระยะเวลาในการเข้ารับการรักษามีความเหมาะสม



7. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนควรดำเนินการเร่งพัฒนาเพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ เช่น ความทันสมัยของเทคโนโลยีทางการแพทย์ เป็นต้น ด้านราคา เช่น การรับชำระด้วยบัตรเครดิต เป็นต้น ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย เช่น โรงพยาบาลสะอาดและมีความปลอดภัย เป็นต้น

8. ปัจจัยด้านแรงจูงใจ เนื่องจากในปัจจุบันมีนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่เป็นชาวต่างชาติมีความชื่นชอบและนิยมเลือกใช้บริการการรักษาภาวะผู้มีบุตรยากในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้นทุกปี การให้บริการและการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลเอกชนเพียงเท่านี้ยังไม่เพียงพอต่อการแข่งขันในตลาดบริการสุขภาพประเภทเดียวกัน ดังนั้น ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนจะต้องมีวิสัยทัศน์ก้าวไกล มีความเข้าใจและนำพาองค์กรไปสู่การพัฒนาคุณภาพบริการที่มีสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการที่มาจากต่างชาติ ต่างวัฒนธรรม และการเข้าใจพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ โดยเฉพาะชาวจีนที่มีหลักความเชื่อตามขนบธรรมเนียมประเพณีของครอบครัวต่อการมีบุตร จากงานวิจัยบ่งชี้ว่า การจูงใจที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ มีตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อระดับการตัดสินใจในระดับมาก คือ การรักษาภาวะผู้มีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ สามารถช่วยให้มีบุตรได้ตามความประสงค์ การมีบุตรตรงกับค่านิยมของประเทศจีน และความประทับใจ ความรู้สึกและทัศนคติเมื่อแรกประสบต่อโรงพยาบาลเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการเลือกใช้บริการเป็นต้นค99999

9. พฤติกรรมการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะผู้มีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ ได้รับความสนใจและเป็นที่ยอมรับอย่างมาก เนื่องจากการรับรู้คุณภาพการบริการสุขภาพในประเทศไทยโดยรวมอยู่ในระดับมาก 9 จากงานวิจัยบ่งชี้ว่า ตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อระดับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ คือ ความมั่นใจต่อการบริการรักษาภาวะผู้มีบุตรยากของโรงพยาบาลเอกชน ความเชื่อถือและความไว้วางใจว่าแม่และเด็กจะมีสุขภาพแข็งแรง หลังจากมาใช้บริการรักษาภาวะผู้มีบุตรยากของโรงพยาบาลเอกชน และจะกลับมาใช้บริการรักษาภาวะผู้มีบุตรยากของโรงพยาบาลเอกชนอีกครั้ง เป็นต้น ดังนั้น ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนควรให้ความสนใจกับพฤติกรรมตัดสินใจของผู้เลือกใช้บริการชาวจีนให้มากขึ้น กระตือรือร้นต่อการบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ ให้มีความน่าเชื่อถือและเป็นองค์กรชั้นนำอย่างมืออาชีพ สร้างความเป็นมาตรฐานสากลจนผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจจริง

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาในครั้งต่อไป

จากการศึกษาเรื่อง “การตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะผู้มีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรี

ราชา จังหวัดชลบุรี” ในครั้งนี้อาจมีขอบเขตในการศึกษาที่จำกัดในหลายด้านด้วยกัน ดังนั้นหากผู้ที่สนใจจะศึกษาวิจัยในลักษณะเดียวกันนี้ต่อไป ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

1. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการตัดสินใจในกลุ่มผู้ไม่เคยใช้บริการ กลุ่มผู้เลิกใช้บริการ เป็นครั้งแรก เพื่อกำหนดทิศทางและวางแผนการให้บริการ วางแผนกลยุทธ์ทางการตลาดกับกลุ่มลูกค้าใหม่ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านอื่น ๆ ที่ส่งผลหรือความสัมพันธ์อื่น ๆ เช่น ทักษะคิด ค่านิยม วัฒนธรรมประเพณี แบบแผนการดำเนินชีวิต ซึ่งอาจเป็นปัจจัยสำคัญนอกเหนือจากงานวิจัยชิ้นนี้ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมชัดเจนยิ่งขึ้น

3. ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้งานในการวางแผนหรือกลยุทธ์การดำเนินงานการของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดชลบุรีให้สำเร็จตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ ฉะนั้น การที่จะได้

ทำการศึกษากับโรงพยาบาลเอกชนให้ครอบคลุมทุกจังหวัดที่เปิดให้บริการรักษาประเภทเดียวกัน

4. ควรทำการทบทวนปัจจัยในการศึกษากับสถานการณ์ปกติ เนื่องจากการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาในสถานการณ์โควิด-19 ระบาดไปทั่วโลก ชุดข้อมูลและผลการศึกษาจึงได้มาในช่วงสถานการณ์ดังกล่าว

5. หากต้องการนำผลที่ได้มาเปรียบเทียบเพื่อพัฒนาและให้ได้ประโยชน์และตอบสนองความต้องการของการเลิกใช้บริการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนอย่างชัดเจน ควรขยายกลุ่มประชากรในการศึกษาที่หลากหลายมากขึ้น เช่น ชาวเอเชีย ชาวยุโรป หรือแม้แต่ชาวไทย

## บรรณานุกรม

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2563). มาตรฐานระบบบริการสุขภาพปี 2563. ใน *คู่มือฉบับส่งเสริมและพัฒนาสถานศึกษา*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *สถานพยาบาลที่ให้บริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์*. เข้าถึงได้จาก [http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1\\_hss/?p=2231](http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1_hss/?p=2231)
- กรุงเทพธุรกิจ. (2563ก). *การรับรู้ที่บิดเบือน*. เข้าถึงได้จาก <https://www.bangkokbiznews.com/blogs/columnist/>
- กรุงเทพธุรกิจ. (2563ข). *ปี 62 ไทย โภจรายได้รักษาผู้มีบุตรยากกว่า 4,500 ล้านบาท*. เข้าถึงได้จาก <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/911416>
- กรุงเทพธุรกิจ. (2565). *จับตาชาวจีนกว่า 300 คน พร้อมจ่ายครั้งล้านร่วม "ทัวร์สุขภาพ" ในไทย*. เข้าถึงได้จาก <https://www.bangkokbiznews.com/world/890681>
- กองการพยาบาล. (2554). *แนวทางการดำเนินงานการพยาบาลครอบครัว*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- กิตติยา บรรหาญ และจรรุวรรณ พนมจิระสวัสดิ์. (2564). *การศึกษาพฤติกรรมและความพึงพอใจใน ส่วนประสมทางการตลาดบริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ในเขต จังหวัดนครราชสีมา*. *วารสารราชพฤกษ์*, 19(2 (พฤษภาคม-สิงหาคม)).
- คาร์ลีย์ โอคอนเนลล์. (2558). *เจาะลึกพฤติกรรมผู้บริโภครุ่นใหม่ชาวจีน ผ่านการศึกษาพฤติกรรม ประชากร 3 ช่วงวัย*. เข้าถึงได้จาก [https://thaibizchina.com/thaibizchina/th/detail.php?sid=525&ID=10988&phrase\\_id=1097851](https://thaibizchina.com/thaibizchina/th/detail.php?sid=525&ID=10988&phrase_id=1097851)
- คาร์ลีย์ โอคอนเนลล์. (2558). *น โขงขยายลูกคนที่สองกับโอกาส SMEs ไทยในเซี่ยงไฮ้*. เข้าถึงได้จาก <http://202.84.17.88/cn/security/detail.do?docId=248687128&libId=2&docType=1>
- คาร์ลีย์ โอคอนเนลล์. (2559). *ทำไมสังคมจีนแถบเมืองใหญ่ทันสมัยจึงยังต้องการลูกชายมากกว่าลูกสาว*. เข้าถึงได้จาก <https://mgonline.com/around/detail/9590000101459>
- คมลิตี เทียนวัฒนา สุจิตรา สุขนทรทรัพย์ และวิภาวดี ลิ้มิ่งสวัสดิ์. (2561). *สถานการณ์ ความต้องการ และแนวโน้มของรูปแบบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในประเทศไทย*. *วารสารวิชาการสถาบันการพลศึกษา*, 10(1), 166 - 167.

- จรัญญา ดีจะโปะ. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด การดำรงบทบาทภรรยา  
สัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส กับคุณภาพชีวิตของสตรีที่มีบุตรยาก. วิทยาลัยพยาบาล  
พระปกเกล้า, จันทบุรี.
- จรรยา ณ บางช้าง. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการใน  
โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร. วารสารบริหารธุรกิจ  
ศรีนครินทร์วิโรฒ, 6(2).
- จอมขวัญ ศุภศิริกิจเจริญ และบุญเสริม บุญเจริญผล. (2558). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทาง  
การแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนไทยของผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างชาติ. วารสารวิจัยและ  
พัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย, 10(32 (เมษายน - มิถุนายน)).
- เจษฎา อึ้งเจริญ. (2555). สภาพการตัดสินใจสั่งการของผู้บริหารกับความพึงพอใจของโรงเรียน  
มัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษากรุงเทพมหานคร. ปรินญาณิพนธ์มหาบัณฑิต, สาขาการ  
บริหารการศึกษา, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชนินทร์ ตั้งชูทวีทรัพย์. (2545). การประเมินผลการบริการประชาชนของสำนักงานทะเบียนอำเภอตาม  
มาตรฐานภาครัฐด้านระบบบริการภาคเอกชนและประชาชน (P.S.O.107) : ศึกษาเฉพาะ  
กรณีอำเภอเมืองจันทบุรีจังหวัดจันทบุรี. ปัญหาพิเศษ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชนิภรณ์ แก้วเนิน. (2563). พฤติกรรม การรับรู้ และทัศนคติของผู้บริโภคต่อสินค้าและการใช้บริการ  
ตามกระแสเกาหลีนิยม. วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี, 14(3 (กันยายน - ธันวาคม)).
- ชลธิชา สติระพจน์ และชาญุ โชคชนะศิริ. (2560). จากพื้นฐานสู่ความก้าวหน้าของการรักษาภาวะมี  
บุตรยาก. วารสาร Ramathibodi Medical Journal, 40(1), 49 - 58.
- ชาคริต ศีกษากิจ. (2559). การเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน  
ทางเศรษฐกิจ. วารสารรัฐศาสตร์, 58(2 (พฤษภาคม-สิงหาคม)).
- ณัฐฐา เสวกวิหารี. (2560). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการ โรงพยาบาลรามธิบดี.  
ปรินญาณิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี,  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ณารีญา วีระกิจ และคณะ. (2562). แนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของจังหวัดภูเก็ตเพื่อ  
ยกระดับสู่การเป็นศูนย์กลางนานาชาติการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. วารสารวิชาการท่องเที่ยว  
ไทรโยคนานาชาติ, 15(2 (กรกฎาคม - ธันวาคม)).

- ดวงกมล ชื่นจิตร. (2558). การรับรู้ตราสินค้า ทศนคติที่มีต่อตราสินค้า และพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตราสินค้าเบียร์สิงห์ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- คุณฤทัย โยเหลา. (2020). การจัดการเรียนรู้แบบใช้โครงงานเป็นฐาน เพื่อพัฒนาการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การวัดการเรียนรู้แบบใช้โครงงานเป็นฐานเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ด้วยการพัฒนาตนเอง. *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*, 46(1 (มกราคม - มิถุนายน)).
- ทักษิณา ข่ายแก้ว. (2016). จีนอนุญาตการมีบุตรผ่านแม่อุ้มบุญเพื่อกระตุ้นอัตราการเกิดในประเทศ เข้าถึงได้จาก <https://www.voathai.com/a/china-surrogacy-tk/3146>
- ชนชาติ เราประเสริฐ และการรัตน์ กิจระการ. (2561). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. *วารสารการบัญชีและการจัดการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 12(3).
- ชนภรณ์ สร้อยภูระยา. (2020). วิฤตทางการแพทย์ แพทย์เลือกรักษาอย่างไรดี. เข้าถึงได้จาก <https://www.the101.world/whose-life-matter-most-under-health-crisis>
- ธนาคารกรุงไทย. (2563). 3 เทรนด์การแพทย์สมัยใหม่ นำไทยสู่ Medical Hub เต็มรูปแบบ. เข้าถึงได้จาก <https://www.prachachat.net/marketing/news-265581>
- ธานี วรภัทร์. (2561). ศึกษาและวิเคราะห์การบังคับใช้กฎหมายเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์. (รายงานผลการวิจัยทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์), มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต,
- ธานี วรภัทร์ และคณะ. (2562). ศึกษาและวิเคราะห์การบังคับใช้กฎหมายเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์: กรณีชายหญิงที่อยู่กินกันฉันสามีภรรยา. *วารสารเทคโนโลยีภาคใต้*, 12(1 (มกราคม-มิถุนายน)).
- ธิดารัตน์ รัตนกำเนิด. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพื่อการคลอดบุตร กรณีศึกษาจังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาการตลาด, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- นราธิป แนวคำดี และประพัฒสอน เปียกสอน. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิทยาศาสตร์การจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร*, 5(1) (มกราคม - มิถุนายน).
- นันทพร หาญวิทย์สกุล. (2551). *หลักการจัดการ*. กรุงเทพฯ: เอมพันธ์.
- นิติพล ภูตะโชติ. (2558). *ส่วนประสมทางการตลาดของอุตสาหกรรมบริการ*. ขอนแก่น: คณะวิทยาการจัดการ, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- นิยม กรีมใจ. (2560). ปัจจัยการเลือกรับบริการโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยในเขตพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารวิชาการฉบับมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 23((2) สิงหาคม-ธันวาคม).
- เบ็ญจวรรณ มาฆะลักษณะ. (2561). ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการงานผู้ป่วยในโรงพยาบาลนภลัย. *วารสารหัวหินสุขใจไกลกังวล*, 3(2 กรกฎาคม - ธันวาคม).
- ปกรณ์ ปกรณ์กรณ์. (2564). *แนวคิดการตัดสินใจ*. เข้าถึงได้จาก <https://www.gotoknow.org/posts/284784>
- ประชาชาติธุรกิจออนไลน์. (2561). *จับกระแสตลาด*. เข้าถึงได้จาก <https://www.prachachat.net/marketing/news-265581>
- ปรานี หอมล่อ. (2561). *ทฤษฎีแรงจูงใจในการซื้อ*. เข้าถึงได้จาก <https://sites.google.com/site/pornnapa0704k/3-4-thvsdi-raeng-cungci-ni-kar-sux>
- ปัญญาพล เหล่าทา, ถิตรีชัช ลอยฤทธิวิรุฒิไกร และเสาวภา มีถาวรกุล. (2562). ส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้ป่วยในในจังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครพนม*, 9(1 (มกราคม - เมษายน)).
- ปัญญา สักดิ์สว่างษ์. (2563). *เด็กหลอดแก้ว อีกทางเลือกช่วยเพิ่มโอกาสในการมีลูก*. กรุงเทพฯ: ศูนย์เทคโนโลยีเพื่อการมีบุตร. โรงพยาบาลพญาไท 2.
- ปิยะนุช สถาพงศ์ภักดี. (2559). *ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน*. กรุงเทพฯ: วิจัยกรุงศรี.
- ปิยะรัตน์ เอี่ยมจินดา. (2559). *คุณค่าตราสินค้า คุณภาพบริการ การสร้างภาพลักษณ์ที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร*. ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- ผู้จัดการออนไลน์. (2564). *กรม สบส. จัดทีมเฝ้าระวังการรับจ้างอุ้มบุญ ป้องกันการฉวยโอกาสจากเหล่านายหน้า*. เข้าถึงได้จาก <https://mgronline.com/qol/detail/9640000009444>
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. (2525). *พจนานุกรม*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. (2542). *พจนานุกรม*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- พรพจน์ นันทรามาศ และสุจิตรา อันโน. (2563). 3 เทรนด์การแพทย์ฟื้นฟูสุขภาพคนไทยสู่ Medical Hub. *วารสารกรุงไทย* (เดือนพฤศจิกายน).
- พิทักษ์ เล่าห์เกริกเกียรติ. (2552). *แนวทางการดูแลรักษาภาวะมีบุตรยากเบื้องต้นในสูตินรีเวชทันสมัย*. กรุงเทพฯ: บริษัท พี. เอ. ลิฟวิ่ง จำกัด.

- พูนเกียรติ ปัญญามิตร. (2563). IVF เทคโนโลยีเจริญพันธุ์เพื่อคนมีลูกยาก. วารสารวิชาการ *Prime Fertility Center*(ม.ค.- เม.ย.).
- ภัทรพร ขุบลพันธ์ และคณะ. (2559). การตัดสินใจเลือกใช้บริการของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลตำรวจ. *วารสารมหาวิทยาลัยหัวเฉียว*, 6(2 (ก.ค.- ธ.ค.)).
- ภารดี อนันต์นาวี. (2557). *หลักการ แนวคิด ทฤษฎีทางการบริหารการศึกษา*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ มนตรี.
- มติชน. (2564). *ชีวิตคุณภาพ*. เข้าถึงได้จาก [https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news\\_1687853](https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_1687853)
- มติชนออนไลน์. (2564). *เอกชน-นักการเมือง-นักวิชาการ "ร่วมถกแนวทางบูรณาการพัฒนา "อีอีซี" สู่มืองน่าอยู่อัจฉริยะ*. เข้าถึงได้จาก [https://www.matichon.co.th/economy/news\\_3098500](https://www.matichon.co.th/economy/news_3098500)
- มนรัตน์ ใจเอื้อ. (2559). การวางแผนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาการท่องเที่ยวด้านการแพทย์สำหรับนักท่องเที่ยวต่างชาติ กรณีศึกษา : กรุงเทพมหานคร.
- มนรัตน์ ใจเอื้อ และคณะ. (2559). รูปแบบการตลาดเพื่อพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงมรดกวัฒนธรรม : ชุมชนบางหลวง ตำบลบางเลน จังหวัดนครปฐม. *วารสารวิชาการศรีปทุม ชลบุรี*, 12(3), 12-24.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช. (2014). *สังคมวิทยาและมานุษยวิทยาทางการแพทย์* หน้าที่ 5. เข้าถึงได้จาก <https://be7herb.wordpress.com/page/2>
- มาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์. (2540, 26 ธันวาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 114 ตอนพิเศษ 123 ง.
- มาตรฐานในการให้บริการเกี่ยวกับเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์. (2545, 20 มิถุนายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 119 ตอนที่ 68.
- รชฎ ขำบุญ. (2562). *ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดมีผลต่อการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนมาเที่ยวเชิงการแพทย์ในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาธุรกิจอาเซียน, คณะบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- รัตนกรณั์ แดงพรหม. (2561). *ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกรับบริการที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์*. วิทยานิพนธ์ธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาการตลาด, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- รัตนกรณั์ แซ่ลี. (2563). *ประสมทางการตลาดบริการที่มีความสำคัญต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดอุบลราชธานี*. *วารสารการจัดการและการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี*, 7(1 (มกราคม - มิถุนายน)).

- รัตนกรณ์ แดงพรหม. (2561). *ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกรับบริการที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์*.  
 ปริญญาโทบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาการตลาด, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ราช ศิริวัฒน์. (2017). *ทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจซื้อ*. เข้าถึงได้จาก <https://doctemple.wordpress.com/2017>
- รุ่งโรจน์ สงสระบุญ. (2557). การรับรู้คุณภาพการให้บริการและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสารแบบปากต่อปากของโรงพยาบาลเอกชน. *วารสารปัญญาภิวัฒน์*, 5(2 (มกราคม - มิถุนายน)).
- เรเชล อี กรอสส์. (2020). *IVF : นักวิทยาศาสตร์หญิงผู้สร้าง “เด็กหลอดแก้ว” ที่ปฏิวัติการเจริญพันธุ์ของมนุษยชาติ*. BBC NEWS.
- โรงพยาบาลกรุงเทพ. (2021a). *ภาวะมีบุตรยาก ปัญหาชวนปวดหัว*. เข้าถึงได้จาก <https://www.bangkokhospital.com/content/infertility-problems-for-people-wanting-to-have-baby>
- โรงพยาบาลกรุงเทพ. (2021b). *ยิ่งอายุมากยิ่งท้องยาก*. เข้าถึงได้จาก <https://www.bangkokhospital.com/content/difficult-pregnancy-ivf-can-help>
- โรงพยาบาลพญาไทศรีราชา. (2021). *โปรโมชันประจำเดือน*. เข้าถึงได้จาก <http://www.phyathai-sriracha.com/pytsweb/?page=promotionpage>
- ฤทัยรัตน์ จีนประดิษฐ์. (2563). *ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานคร*. เข้าถึงได้จาก [http://www.me-abstract.ru.ac.th/AbstractPdf/2562-5-1\\_1596188305.pdf](http://www.me-abstract.ru.ac.th/AbstractPdf/2562-5-1_1596188305.pdf)
- ลัดดา วัฒนชะชะกุล. (2557). *ความรู้พื้นฐานประชากรศาสตร์*. ใน *เอกสารการบรรยายวิชาสถิติ: มหาวิทยาลัยแม่โจ้*.
- เลื่อมใส ใจแจ้ง. (2546). *สมาคมสันติบาตรเทศบาลแห่งประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์.
- วรพจน์ บุษราคัมวดี. (2558). *วิชาองค์การและการจัดการ*. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- วรรณภา เชื้อจีน. (2551). *ประตูลู่วัฒนธรรมจีน*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สุขภาพใจ.
- วารสาร Jobthai. (2021). *ถ้าไม่อยากตัดสินใจผิดพลาด*. เข้าถึงได้จาก <https://blog.jobthai.com/>
- วิชัย อรุณอดิต. (2562). ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจต่อคุณภาพการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของประชาชนในจังหวัดนครสวรรค์. *วารสารบริหารธุรกิจและสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง*, 2(1), 107.



- วิญญูชยานันต์ วัชรานันท์กุล ฉวีวุฒิ บุญศรี และดวงรัตน์ โกยกิจเจริญ. (2562). ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อความพึงพอใจในการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลมิชชั่นภูเก็ต. ใน เอกสารการประชุมวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ระดับชาติ ครั้งที่ 2 (หน้า. 901): ศูนย์ข้อมูลการวิจัยแห่งชาติ.
- วิไลวรรณ ศรีมันตะศิริภัทร. (2560). พฤติกรรมการตัดสินใจของผู้บริหารและครูที่ส่งผลต่อการทำงานเป็นทีมในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาจันทบุรี. *วารสารวิจัยรำไพพรรณี*, 11(3 (กันยายน – ธันวาคม)).
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2538). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ศิวนันท์ ศิวพิทักษ์ และ Wei Chunlian. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานครของชาวจีน. *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต*, 11(1 (มกราคม- มิถุนายน)).
- ศุจินตรา ชูเจริญพิพัฒน์. (2558). การศึกษากระจายตัวของสถานพยาบาลที่ให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์. เข้าถึงได้จาก [https://mrd-hss.moph.go.th/mrd1\\_hss/?p=1594](https://mrd-hss.moph.go.th/mrd1_hss/?p=1594)
- ศุจินตรา ชูเจริญพิพัฒน์. (2563). การศึกษาการกระจายตัวของสถานพยาบาลที่ให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558. กองสุกศึกษา, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.
- ศูนย์สุขภาพ hdmall. (2564). *ตรวจภาวะผู้มีบุตรยากทั่วไทยเดียว HD* ซึ่ให้. เข้าถึงได้จาก <https://hdmall.co.th/c/94-infertility-check-up-places-in-thailand-2564>
- ศูนย์การแพทย์เพื่อการมีบุตร สไมล์ ไอวีเอฟ คลินิก. (2563). *การรักษาด้วยเทคนิคของเด็กหลอดแก้ว (IVF/ICSI)*. เข้าถึงได้จาก <https://www.smileivf.com/ivf-icsi-in-bangkok/>
- ศูนย์ข้อมูลการตลาด Quantum Marketing. (2021). *กลยุทธ์การตลาด*. เข้าถึงได้จาก <https://www.facebook.com/KIYuththkarTlad/posts/350438378382831/>
- ศูนย์วิจัย allied market. (2561). *ไทยพร้อมแค่ไหนที่จะเป็นศูนย์กลางด้าน Reproductive Medicineublic Health. Published 2*. เข้าถึงได้จาก [https://krungthai.com/Download/economyresources/EconomyResourcesDownload\\_453Medical\\_Hub\\_final\\_04\\_12\\_63\\_N.pdf](https://krungthai.com/Download/economyresources/EconomyResourcesDownload_453Medical_Hub_final_04_12_63_N.pdf)

- สมปอง ประดับมุข และกนกพร ชัยประสิทธิ์. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจด้านส่วนประสม การตลาดบริการ 7P's ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี*, 11(1 (มกราคม - มิถุนายน)).
- สมสิญจน์ เพ็ชรยิ้ม. (2552). *แนวทางการดูแลรักษาภาวะมีบุตรยากเบื้องต้นในสูตินรีเวชทันยุค*. กรุงเทพฯ: บริษัท พี. เอ. ลิฟวิ่ง จำกัด.
- สาธารณสุขเชียงใหม่. (2558). นโยบายขายลูกคนที่สองกับโอกาส SMEs ไทยในเชียงใหม่. เข้าถึงได้จาก [haibizchina.com/นโยบาย-ลูกคนที่-2-กับ-ไอ-2/](http://haibizchina.com/นโยบาย-ลูกคนที่-2-กับ-ไอ-2/)
- สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. (2550). *เรื่องจริงของหญิงชาย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว.
- สุจรรยา น้ำทองคำ. (2558). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภคทางสื่อออนไลน์. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุชาดา มงคลชัยภักดิ์. (2017). การทำเด็กหลอดแก้ว (In Vitro Fertilization, IVF). *วารสารความรู้ทางการแพทย์*. เข้าถึงได้จาก <http://www.phyathaisriracha.com/pytsweb/index.php?page=modules/knowledgepage&knowid=431>.
- สุถาวรณ สุวรรณสิงห์. (2561). ความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติในการใช้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการอุตสาหกรรม การบริการและการท่องเที่ยว, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- สุดารัตน์ อมรเจริญทรัพย์. (2559). การแบ่งส่วนตลาดผ้าบริโภคที่เลือกซื้อคอนโดมิเนียมในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สุทนต์ ศรีไสย. (2551). *สถิติประยุกต์สำหรับงานวิจัยทางสังคมศาสตร์*. กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุธีราพร อ่วมคราม และบุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2558). ปัจจัยจำแนกการเลือกใช้บริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลรัฐและเอกชน กรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 27(1 (มกราคม - เมษายน)).
- สุนันท์ สารียาชีวะ. (2562). ส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการใช้บริการโรงพยาบาลราชบุรี. *วารสาร Journal of Administrative and Management*, 7(3 (September - December)).

- สุภลักษณ์ พารา. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในกลุ่มสมรสที่เข้ารับการรักษาภาวะมีบุตรยาก: กรณีศึกษาที่ศูนย์รักษาผู้มีบุตรยาก โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. *วารสาร TUH Journal online*, 4(2) พ.ศ – ส.ศ.).
- สุรสิทธิ์ อินตะ. (2551). ศึกษาความสัมพันธ์ของการสื่อสารทางการตลาดกับพฤติกรรมการท่องเที่ยวในอำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน. ปรินญาณิพนธ์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- หทัยทิพย์ แดงปทิว. (2559). ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ที่สนใจและแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อผิวขาวของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร. ปรินญาณิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- หมอดี moordee. (2563). การทำเด็กหลอดแก้ว (IVF) ในประเทศไทย. ค้นหาคลินิกที่ดีที่สุดสำหรับการทำเด็กหลอดแก้ว (IVF) ในประเทศไทย. เข้าถึงได้จาก mordee.com
- อภิษฐา จตุเรียร. (2021). ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการตัดสินใจ. เข้าถึงได้จาก <https://missiontothemoon.co/softskill-misunderstand-decision/>
- อรจิรา แคนวิวัฒน์เดชา สุภาวดี คุ่มราษฎร์ และอรุพงษ์ ไสยรัตน์. (2560a). การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท 2 ของลูกค้าชาวจีน. รายงานการประชุมวิชาการ. เข้าถึงได้จาก <http://journalgrad.ssru.ac.th/index.php/8thconference/article/view/1354>
- อรณัฐ นครศรี. (2561). บทปัจจัยของความภักดีของผู้รับบริการต่อโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต*, 14(1 (มกราคม-มิถุนายน)).
- อรรณพ เรื่องกัลปวงศ์ และสรารวรรณ์ เรื่องกัลปวงศ์. (2560). แนวทางการสร้างความภักดีของผู้รับบริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยฟาร์อีสเทิร์น*, 11(3 (กรกฎาคม - กันยายน)).
- อัยรดา คงสินชัย และพัชรหทัย จารุทวีผลนุกุล. (2563). คุณภาพการให้บริการและส่วนประสมทางการตลาดบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสินแพทย์ลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี. ใน *เอกสารการประชุมนำเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา ครั้งที่ 15* (pp. 370-371): บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรังสิต.
- อิทธิพร ขำประเสริฐ เสาวลักษณ์ นทีศรี และ สุติรัตน์ จันทรรดา. (2564). การศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการเลือกใช้บริการการแพทย์แผนจีนโบราณ: กรณีศึกษาร้านเอื้อะเล่งฮึ้งอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี. *วารสาร Research and Development Journal Suan Sunandha Rajabhat University*, 13(1 (มกราคม-มิถุนายน))

- A Roundup. (2009). *Artificial Insemination in Germany*. from <https://mindinprogress.wordpress.com/2009/05/09/artificial-insemination-in-germany-a-roundup/>
- Al-Qarni, A. A., Alsharqi, O. Z., Qalai, D. A., & Kadi, N. (2013). The Impact of Marketing Mix Strategy on Hospitals Performance Measured by Patient Satisfaction: An Empirical Investigation on Jeddah Private Sector Hospital Senior Managers Perspective. *International Journal of Marketing Studies*, 5(6), 210.
- Alrubaiee, L., & Alkaa'ida, F. (2011). The mediating effect of patient satisfaction in the consumers' perceptions of healthcare qualitypatient trust relationship. *International Journal of Marketing Studies*, 3(1), 103 - 127.
- Arab, M., Tabatabaei, S. G., Rashidian, A., Forushani, A. R., & Zarei, E. (2012). The effect of service quality on patient loyalty: a study of private hospital in Tehran, Iran. *Iranian J Pub Health*, 41(9), 71-77.
- Arab, M., Tabatabaei, S. G., Rashidian, A., Forushani, A. R., & Zarei, E. (2012). The effect of service quality on patient loyalty: a study of private hospital in Tehran, Iran. *Iranian J Pub Health*, 41(9), pp.71-77.
- bradberry, T. (2015). เทคนิคการตัดสินใจให้ประสบความสำเร็จทุกสถานการณ์ของ ดร. Travis. เข้าถึงได้จาก <https://www.unlockmen.com/longines-spirit-in-the-titanium-age>
- Boone, L. E., & Kurtz, D. L. (1989). *Contemporary Marketing* (6<sup>th</sup> ed). Hinsdale: The Dryden Press
- Booms, B. H., & Bitner, M. J. (1981). *Marketing Strategies and Organization Structures for Service Firms*. Chicago: American Marketing Association.
- Cartwright, & Anderson. (1981). *The Life and Correspondence of Major Cartwright*. (Madison), University of Wisconsin,
- Churchill, & Paul. (1998). *Marketing : Creating Value for Customers*. (2<sup>nd</sup> ed.). Boston, Mass.: The McGraw-H Companies, Inc.
- Churchill, G. A., & Peter, J. P. (1998). *Marketing: Creating Value for Customers* (2<sup>nd</sup> ed.). Boston, MA.: The McGraw-Hill Companies.
- Eleuch. (2011). Healthcare service quality perception in Japan. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24(6).

- Friedman, M., Bowden, V., & Jones, E. (2003). Family Nursing. ใน *Research, Theory & Practice* (5<sup>th</sup> ed.).
- Gaur, S. S., Ali, Y. X., & Nandi, Q. S. (2011). Relational impact of service providers' interaction behavior in healthcare. *Managing Service Quality: An International Journal*, 21(1), pp. 67-87.
- Hawkins, D. I., Best, R. J., & Coney, K. A. (1998). *Consumer Behavior : Building Marketing Strategy*. (7<sup>th</sup> ed.). Boston: McGraw-Hill.
- Katz, D. (2002). Human cervical mucus: research update. *Am J Obstet Gynecol*, p.165.
- Kotler, P., Armstrong, G., Wong, V., & Saunders, J. (2008). *Principles of marketing* (5<sup>th</sup> ed.). Harlow: Pearson.
- Kotler, P. (1997). *Marketing management : analysis, planning, implementation and control*. (9<sup>th</sup> ed). New Jersey: A simon & Schuster Company.
- Kotler & Armstrong. (2006). *Marketing : An Introduction* (2<sup>nd</sup> ed). Singapore: Pearson Education South Asia
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2014). *Principle of marketing*. (5<sup>th</sup> ed). New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Lamb, C. W., Hair, J. F., & McDaniel, C. (2000). *Marketing*. United States: South – Western College Publishing.
- Lovelock, C., Patterson, P., & Walker, R. (2004). *Services Marketing: an Asia - Pacific and Australian Perspective*. (3<sup>rd</sup> ed). New South Wales: Pearson.
- Lovelock, C. H., & Wright, L. (2002). *Principles of Service Marketing and Manangement*. New Jersey: Pearson Education.
- MarGrath, A. J. (1986). When Marketing Services, 4Ps Are Not Enough. *Business Horizons*, 29, 45-50.
- Mudie, M., & Pirrie, A. (2006). *Services Marketing Management*. (3<sup>rd</sup> ed). Oxford: Elsevier.
- Onkvisit, S., & Shaw, J. J. (1994). *International Marketing: Analysis and Strategy*. (3<sup>rd</sup> ed). New Jersey: Prentice-Hall.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49, pp. 41 - 50.

Phupaiboon, R., & Familynursing. (1998). *theoretical perspectives and application*. (3<sup>th</sup> ed).

Bangkok: VJ Printing.

Shafei, W., & Taher. (2015). Healthcare service quality: what really matters to the female patient.

*International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24(5), 366 – 388.

Stanford, J., White, G., & Hatasaka, H. (2002). Timing intercourse to achieve pregnancy. *current*

*evidence Obstet Gynecol*, pp. 1333-1341.

Taghipour, A., & Dejban, R. (2013). Job performance: Mediate mechanism of work motivation.

*Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 1601-1605.

Ugolini, M., Rossato, C., & Baccarani, C. (2014). A five-Senses Perspective to Quality in Hospitals.

*The TQM Journal*, 26(3), 284-299.

Wheelen, L. T., & Hunger, J. D. (2012). *Strategic management and business policy : toward global*

*sustainability* (13<sup>th</sup> ed). Boston: Pearson.

Yuliantine, T., Indasah, I., & Siyoto, S. (2018). Analysis of Marketing Mix Characteristics of

Marketing Factor 7P (Product, Price, Place, Promotion, People, Process, Physical

Building) to Patient Satisfaction of Inpatient Patient Hospital Muhammadiyah Ahmad

Dahlan Kediri City. *Journal for Quality in Public Health*.



ภาคผนวก



## วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Graduate school of Commerce Burapha University

169 ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

### แบบสอบถาม

การตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

แบบสอบถามชุดนี้ ผู้ทำวิจัยได้จัดทำขึ้นเพื่อการศึกษาซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต โดยผู้ทำวิจัยจะเก็บข้อมูลที่ได้นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์เพื่อศึกษาการตัดสินใจ ของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยี ช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี โดยข้อมูลที่ท่านได้กรณกรอกลงในแบบสอบถามจะถือเป็นความลับ ไม่นำมาเปิดเผยให้ทราบว่าผู้ให้ข้อมูลคือใคร และจะไม่มีผลใด ๆ ต่อท่าน หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม และขอขอบคุณท่านมา ณ โอกาสนี้

ตอนที่ 1 คำถามด้านประชากรศาสตร์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ลงใน ( ) หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ

( ) ชาย ( ) หญิง

2. อายุ

( ) 20 - 25 ปี      ( ) 26 - 30 ปี      ( ) 30 - 35 ปี  
( ) 36 - 40 ปี      ( ) 40 - 45 ปี      ( ) มากกว่า 45 ปี



## 3. ระดับการศึกษา

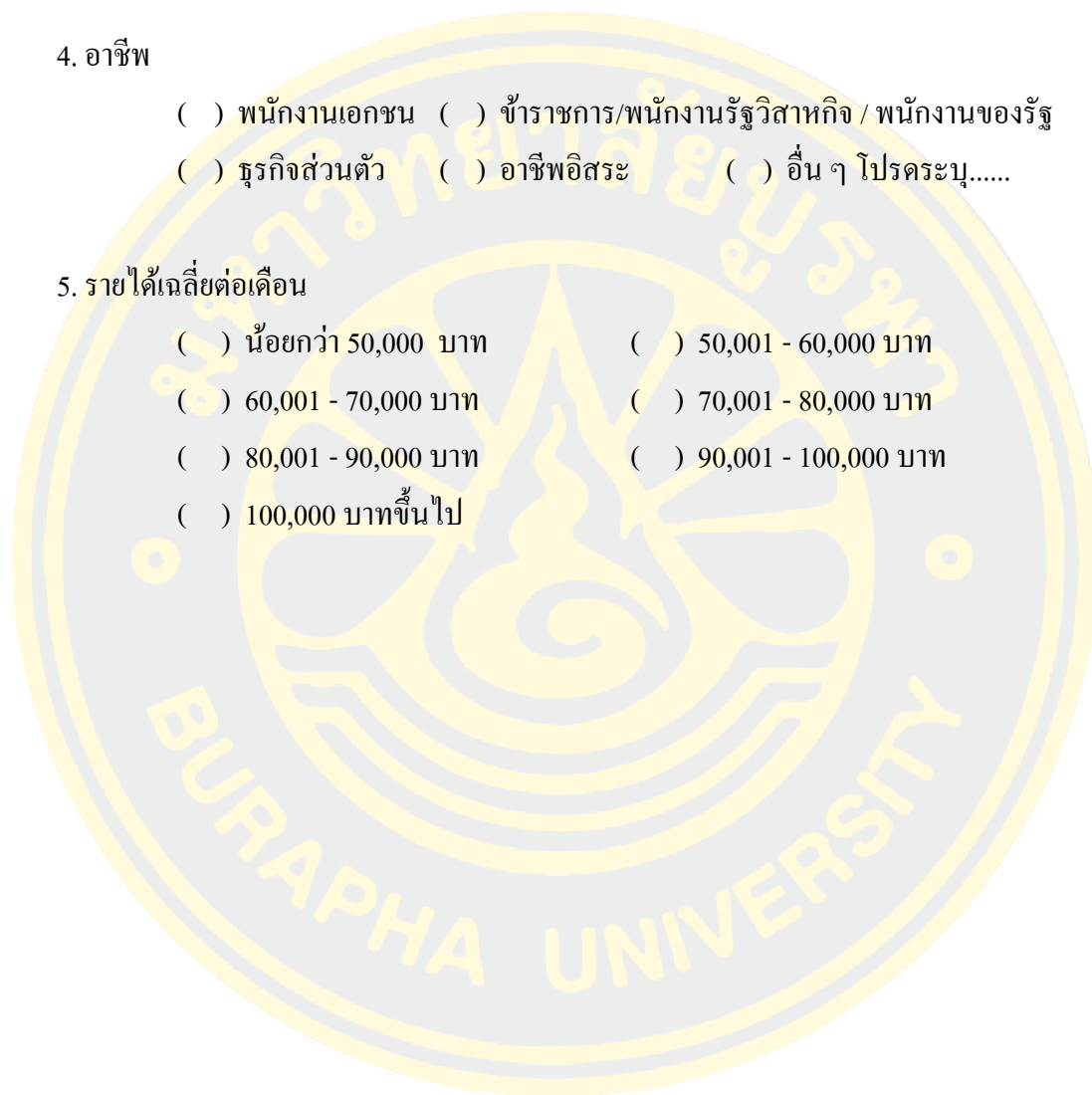
- อนุปริญญา       ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า  
 ปริญญาโท       ปริญญาเอก       อื่น ๆ โปรดระบุ.....

## 4. อาชีพ

- พนักงานเอกชน       ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ / พนักงานของรัฐ  
 ธุรกิจส่วนตัว       อาชีพอิสระ       อื่น ๆ โปรดระบุ.....

## 5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

- น้อยกว่า 50,000 บาท       50,001 - 60,000 บาท  
 60,001 - 70,000 บาท       70,001 - 80,000 บาท  
 80,001 - 90,000 บาท       90,001 - 100,000 บาท  
 100,000 บาทขึ้นไป



ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	ระดับความสำคัญ				
	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
<b>1. ด้านผลิตภัณฑ์</b>					
1.1 คุณภาพการรักษาพยาบาลที่ดี					
1.2 คุณภาพการบริการตรงตามความต้องการ					
1.3 ความสำเร็จในการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์					
1.4 ความมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับ					
1.5 ความทันสมัยของเทคโนโลยีทางการแพทย์					
1.6 มีการจัด Workshop / อบรมให้ความรู้แก่ลูกค้า					
<b>2. ด้านราคา</b>					
2.1 ค่ารักษาพยาบาลมีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับบริการที่ได้รับ					
2.2 ค่ารักษาพยาบาลมีความเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพการรักษา					
2.3 ค่ารักษาพยาบาลถูกกว่าโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่นเมื่อเทียบกับคุณภาพและบริการ					
2.4 ช่องทางการรับยา ชำระเงิน สะดวกรวดเร็ว					
2.5 สามารถเข้ารับการรักษาได้ถูกลงเมื่อใช้โปรโมชั่น/ แพ็คเกจการรักษา					
2.6 รับชำระด้วยบัตรเครดิต					
2.7 ส่วนลดค่ารักษาพยาบาลราคาพิเศษ					

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	ระดับความสำคัญ				
	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
<b>3. ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย</b>					
3.1 ความสะดวกในการเดินทาง					
3.2 โรงพยาบาลสะอาดและความปลอดภัย					
3.3 ความสะดวกในการจอดรถ					
3.4 โรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้ห้างสรรพสินค้า สะดวก สบาย					
<b>4. ด้านการส่งเสริมการตลาด</b>					
4.1 มีโปรแกรม / แพ็คเกจการรักษาราคาพิเศษ					
4.2 การโฆษณา / ประชาสัมพันธ์ทาง Social Media					
4.3 มีบัตรกำนัล Gift Voucher					
4.4 มีการจัดโปรโมชั่น / แพ็คเกจการรักษา					
4.5 สามารถผ่อนชำระค่ารักษาพยาบาลกับ บัตรเครดิตที่ร่วมรายการ					
4.6 มีบริการหลังขายและการติดตามผลที่น่าประทับใจ					
4.7 มีการให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทาง Social Media					
4.8 มีการบอกเล่า/ปากต่อปาก ของผู้ใช้บริการ(รายเก่า)					
4.9 มีการขายผ่านแชทหรือไลน์จากตัวแทนในประเทศจีน					
4.10 มั่นใจกับรางวัล การรับรองมาตรฐานของโรงพยาบาล					
4.11 มีการส่งเสริมการขายรูปแบบใหม่อย่างสม่ำเสมอ					
<b>5. ด้านบุคลากร</b>					
5.1 บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการให้บริการ					
5.2 มีล่ามแปลภาษาเพื่ออำนวยความสะดวกสร้างความ เข้าใจให้ตรงกัน					
5.3 บุคลากรมีกิจกรรมรยาที่ดีและเหมาะสม					

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด	ระดับความสำคัญ				
	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
5.4 บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในการให้บริการ					
5.5 มีบุคลากรที่ผ่านการอบรม ช่วยแนะนำและแก้ปัญหาได้					
5.6 บุคลากรมีความชำนาญในการรักษา					
5.7 บุคลากรให้ข้อมูลได้ชัดเจนเกี่ยวกับการรักษา					
5.8 บุคลากรรู้วิธีการอธิบาย แนะนำ การรักษาที่เข้าใจง่าย					
5.9 บุคลากรเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการรักษา					
5.10 ความมีชื่อเสียงของบุคลากรแพทย์เฉพาะทาง					
5.11 บุคลากรสามารถสร้างความมั่นใจในการตรวจวินิจฉัยและการรักษา					
<b>6. ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพ</b>					
6.1 ความสะอาดของเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์					
6.2 ความเป็นระเบียบเรียบร้อยภายนอกและภายในของโรงพยาบาล					
6.3 ระบบการระบายและถ่ายเทอากาศของโรงพยาบาล					
6.4 การตกแต่งภายนอกและภายในโรงพยาบาลมีความสวยงาม					
6.5 ความสะอาดสบายของบริเวณที่นั่งรอรับบริการ					
6.6 อาหารและเครื่องดื่มที่ให้บริการสะอาด ปลอดภัย และถูกปาก					
<b>7. ด้านกระบวนการให้บริการ</b>					
7.1 การรอรับบริการใช้เวลาไม่นาน					
7.2 กระบวนการให้บริการมีความรวดเร็ว					
7.3 การประสานงานของบุคลากรระหว่างแผนกต่าง ๆ มีประสิทธิภาพ					
7.4 ระยะเวลาในการเข้ารับการรักษามีความเหมาะสม					

ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตวิทยา

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ปัจจัยทางจิตวิทยาในการตัดสินใจเลือก ใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วย เทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์	ระดับความสำคัญ				
	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
<b>การจูงใจ</b>					
1.1 การรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์สามารถช่วยให้มีบุตรได้ตามความประสงค์					
1.2 การมีบุตรตรงกับค่านิยมของประเทศจีน					
1.3 การรับบริการด้านการรักษาผู้มีบุตรยากต้องมาจากสถานพยาบาลที่มีความน่าเชื่อถือ					
1.4 การรักษาผู้มีบุตรยากควรจะต้องมีมาตรฐานที่แตกต่างจากโรงพยาบาลทั่วไป					
1.5 ความประทับใจ ความรู้สึกและทัศนคติเมื่อแรกประสบต่อโรงพยาบาลเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการเลือกใช้บริการ					
1.6 การมีครอบครัวของตนเองถือเป็นแรงจูงใจสร้างความมีอิสระภาพสำหรับตัวฉัน					
1.7 การมีบุตรเป็นความต้องการของขั้นตอนหนึ่งเพื่อเริ่มต้นชีวิตที่แปลกใหม่					
1.8 การมีบุตรเปรียบเสมือนการมีกระจกเงาที่แสดงถึงตนเองให้เป็นประจักษ์					
1.9 การมีบุตรเปรียบเสมือนเป็นการรับประกันคุณภาพชีวิตยามแก่เฒ่า					
1.10 การมีบุตรเป็นการแสดงความรัก ความผูกพันสูงสุด					
1.11 การมีบุตรเป็นสิ่งแสดงว่าความคิดและค่านิยมของตัวฉันจะสามารถเป็นแบบอย่างให้กับคนรุ่นถัดๆไป					

ตอนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับระดับการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วย  
เทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

การตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วย เทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์	ระดับความสำคัญ				
	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1. ฉันมีความมั่นใจต่อบริการการรักษาภาวะผู้มีบุตรยากของ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี					
2. ฉันมีความเชื่อถือและไว้วางใจว่าแม่และเด็กจะมีสุขภาพ แข็งแรงหลังจากมาใช้บริการรักษาภาวะผู้มีบุตรยากของ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี					
3. ฉันจะตัดสินใจกลับมาใช้บริการรักษาภาวะผู้มีบุตรยาก ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี					
4. ฉันจะกลับมาใช้บริการรักษาภาวะผู้มีบุตรยาก ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี อีกครั้ง					
5. ฉันจะแนะนำบริการรักษาด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ให้กับญาติพี่น้อง เพื่อนฝูงและคนรู้จักต่อไป					
6. ฉันเชื่อมั่นว่าราคา ค่าบริการของ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี มีความเหมาะสมเมื่อ เปรียบเทียบกับราคาของสถานพยาบาลอื่น					

ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะในการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยี  
ช่วยเจริญพันธุ์

.....

.....

.....

ขอขอบคุณเป็นอย่างสูง ที่กรุณาใช้เวลาตอบแบบสอบถามฉบับนี้





东方大学商学院

春武里府春武里市森素镇绑森海滩路 169 号

### 调查问卷

影响中国游客在春武里府是拉差县某私立医院采用辅助生殖技术治疗不孕不育症服务的决定。

本调查问卷是调查人员作为工商管理硕士课程中的一部分，便于研究收集“中国游客在春武里府是拉差县某私立医院采用辅助生殖技术治疗不孕不育症服务的决定”的信息。在调查问卷中，您填写的信息将会被保密，且不会公开提供信息人员的资料，更不会对您产生任何影响。在本次调查问卷中希望获得您的配合，同时也感谢您这次莅临。

#### 第 1 部分 人口统计学调查

注意：请在最符合实际答案前的（ ）中打“√”。

##### 1. 性别

男性       女性

##### 2. 年龄

20-25 岁       26-30 岁       30-35 岁  
 36-40 岁       40-45 岁       45 岁以上

##### 3. 教育程度

专科       本科或相当水平  
 硕士       博士       其他，请说明.....

รับรองว่าเป็นการแปลที่ถูกต้อง  
 CERTIFIED CORRECT TRANSLATION  
 (หัตถ์ จิงเหลย) LI JINGLEI  
 บริษัท ต้นต้น ทรานสเลชัน สตูดิโอ จำกัด  
 TANTAN TRANSLATION STUDIO CO.,LTD





## 4. 职业

- 私人雇员       公务员、国企员工、政府人员  
 个体户       自由职业       其他，请说明.....

## 5. 月收入

- 低于 50,000 泰铢       50,001-60,000 泰铢  
 60,001-70,000 泰铢       70,001-80,000 泰铢  
 80,001-90,000 泰铢       90,001-100,000 泰铢  
 100,000 泰铢以上

รับรองว่าขึ้นการแปลถูกต้อง  
 CERTIFIED CORRECT TRANSLATION  
  
 (หลี จิงเหลย) LI JINGLEI  
 บริษัท ตันตัน ทรานสเลชัน สตูดิโอ จำกัด  
 TANTAN TRANSLATION STUDIO CO.,LTD  
 .....



第 2 部分 关于市场综合因素影响选择采用辅助生殖技术治疗不孕不育症服务的决定的问题

注意：请在最符合您观点的空格中打钩“√”。

市场综合因素	重要程度				
	最高 5	较高 4	一般 3	较低 2	最低 1
<b>1. 产品方面</b>					
1.1 医院的治疗质量良好					
1.2 服务质量符合客户需求					
1.3 在辅助生殖技术治疗不孕不育症服务方面取得成就					
1.4 具有被认可的标准					
1.5 具有现代化的医疗技术					
1.6 向客户开设讲习班和培训班					
<b>2. 价格方面</b>					
2.1 与服务相比有更合理的医疗费用					
2.2 与治疗相比有更合理的医疗费用					
2.3 对比其他私立医院的服务和质量，价格更便宜					
2.4 拥有方便快捷的取药窗口和付款窗口					
2.5 使用折扣、购买套餐时能得到更优惠的治疗					
2.6 支持信用卡支付					
2.7 优惠的医疗费用					

รับรองว่าเป็นการแปลที่ถูกต้อง  
CERTIFIED CORRECT TRANSLATION  
  
(หลี่ จิงเหล่ย์) LI JINGLEI  
บริษัท ตันตัน ทรานสเลชัน สตูดิโอ จำกัด  
TANTAN TRANSLATION STUDIO CO.,LTD



市场综合因素	重要程度				
	最高 5	较高 4	一般 3	较低 2	最低 1
<b>3. 分销渠道方面</b>					
3.1 出行方便					
3.2 干净、安全的医院环境					
3.3 停车方便					
3.4 医院位于商场附近，方便、舒适					
4.1 拥有优惠的治疗方案和套餐					
4.2 在社交媒体上刊登宣传和广告					
4.3 提供优惠券和礼品券					
4.4 提供促销和治疗套餐					
4.5 能够使用信用卡分期支付所有医疗费用					
4.6 客户追踪和售后服务令人印象深刻					
4.7 通过社交媒体提供关于健康方面的知识和新闻					
4.8 客户之间的口口相传（旧客户）					
4.9 有中国代理商通过聊天或 LINE 进行推销					
4.10 对医院被认证的标准和奖品充满信心					
4.11 有新的定期促销活动					
<b>5. 医护人员方面</b>					
5.1 医护人员热情提供服务					
5.2 拥有翻译人员便于相互理解					
5.3 医护人员有良好的礼貌					

รับรองว่าเป็นการแปลที่ถูกต้อง  
CERTIFIED CORRECT TRANSLATION  
  
(พล จิงเหลย) LT JINJOLEI  
บริษัท ตันตัน ทรานสเลชัน สตูดิโอ จำกัด  
TANTAN TRANSLATION STUDIO CO.,LTD



市场综合因素	重要程度				
	最高 5	较高 4	一般 3	较低 2	最低 1
5.4 在服务过程中，医护人员拥有丰富的知识和理解					
5.5 医护人员均通过培训，能够解决问题和提供建议					
5.6 医护人员拥有专业的治疗知识					
5.7 医护人员能提供清晰的治疗信息					
5.8 医护人员能推荐和提供易于理解的治疗方案					
5.9 医护人员开放参与治疗的机会					
5.10 专科医生的声誉					
5.11 医护人员在诊断和治疗中能够使客户充满信心					
<b>6.硬件设施方面</b>					
6.1 医疗设备及工具干净					
6.2 医院内外部整齐					
6.3 医院通风系统					
6.4 医院内外部装修漂亮					
6.5 服务等候区周围方便舒适					
6.6 提供的食品和饮料可口、干净、安全					
<b>7. 服务流程方面</b>					
7.1 等待服务时间不长					
7.2 快捷的服务流程					
7.3 各部门间医护人员的高效协调					
7.4 适合的治疗周期					

รับรองว่าเป็นการแปลที่ถูกต้อง  
CERTIFIED CORRECT TRANSLATION  
  
(นาง จิงเหลย) LI JINGLEI  
บริษัท ตันตัน ทรานสเลชัน สตูดิโอ จำกัด  
TANTAN TRANSLATION STUDIO CO.,LTD



### 第3部分 关于心理因素的问题

注意：请在最符合您观点的空格中打钩“√”。

决定采用辅助生殖技术治疗不孕不育症 服务的心理因素	重要程度				
	最高 5	较高 4	一般 3	较低 2	最低 1
<b>吸引力方面</b>					
1.1 采用辅助生殖技术治疗不孕不育症能够根据 自身意愿怀孕					
1.2 符合中国社会价值观					
1.3 治疗不孕不育症必须来自受信任的医疗机 构					
1.4 治疗不孕不育症应与传统医院的标准不同					
1.5 初次在医院体验时的印象、感觉和态度是 选择服务的主要动机					
1.6 拥有自己的家庭是我独立的动力					
1.7 怀孕是开始新生活的必要步骤					
1.8 怀孕就像是能体现自己的一面镜子					
1.9 怀孕就像是对自己老年生活的质量保证					
1.10 怀孕是表达爱和执着的最高体现					
1.11 怀孕则表明我个人的思想和价值观可以成 为后代的榜样					

รับรองว่าเป็นการแปลที่ถูกต้อง  
CERTIFIED CORRECT TRANSLATION  
  
(หนี่ จิ่งเหลย) LI JINGLEI  
บริษัท ตันตัน ทรานสเลชัน สตูดิโอ จำกัด  
TANTAN TRANSLATION STUDIO CO.,LTD



第 4 部分 关于决定采用辅助生殖技术治疗不孕不育症服务的问题

注意：请在最符合您观点的空格中打钩“√”。

采用辅助生殖技术治疗不孕不育症服务的决定	重要程度				
	最高 5	较高 4	一般 3	较低 2	最低 1
1. 我对春武里府是拉差县某私立医院的辅助生殖技术治疗不孕不育症服务水平充满信心					
2. 我信任并且放心在接受春武里府是拉差县某私立医院针对采用辅助生殖技术治疗不孕不育症后母子健康					
3. 我决定回来接受春武里府是拉差县某私立医院的辅助生殖技术治疗不孕不育症					
4. 我决定将再次回来接受春武里府是拉差县某私立医院的辅助生殖技术治疗不孕不育症					
5. 我将向亲朋好友推荐春武里府是拉差县某私立医院的辅助生殖技术治疗不孕不育症服务					
6. 与其他医疗机构的价格相比，我相信春武里府是拉差县某私立医院的辅助生殖技术治疗不孕不育症的价格更为合适					

รับรองว่าเป็นการแปลที่ถูกต้อง  
CERTIFIED CORRECT TRANSLATION  
  
(หลี จิ่งเหลย) LI JINGLEI  
บริษัท ตันตัน ทรานสเลชัน สตูดิโอ จำกัด  
TANTAN TRANSLATION STUDIO CO.,LTD



第 5 部分 其他影响决定采用辅助生殖技术治疗不孕不育症服务的建议

.....

.....

.....

非常感谢您在百忙之中回答本调查问卷



รับรองว่าเป็นการแปลที่ถูกต้อง  
CERTIFIED CORRECT TRANSLATION  
  
(หลี่ จิ่งเหลย) LI JINGLEI  
บริษัท ตันตัน ทรานสเลชัน สตูดิโอ จำกัด  
TANTAN TRANSLATION STUDIO CO.,LTD



## ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	GAN QIUTING
วัน เดือน ปี เกิด	10 SEP 1995
สถานที่เกิด	GUANGXI, CHINA
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	เลขที่ 1/2 ซอยสติตย์จอมพล ตำบลศรีราชา อำเภอศรีราชา จ.ชลบุรี 20110
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2560 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

