

ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ
ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

นางสาวลัดดาวัลย์ จาดพันธุ์อินทร์

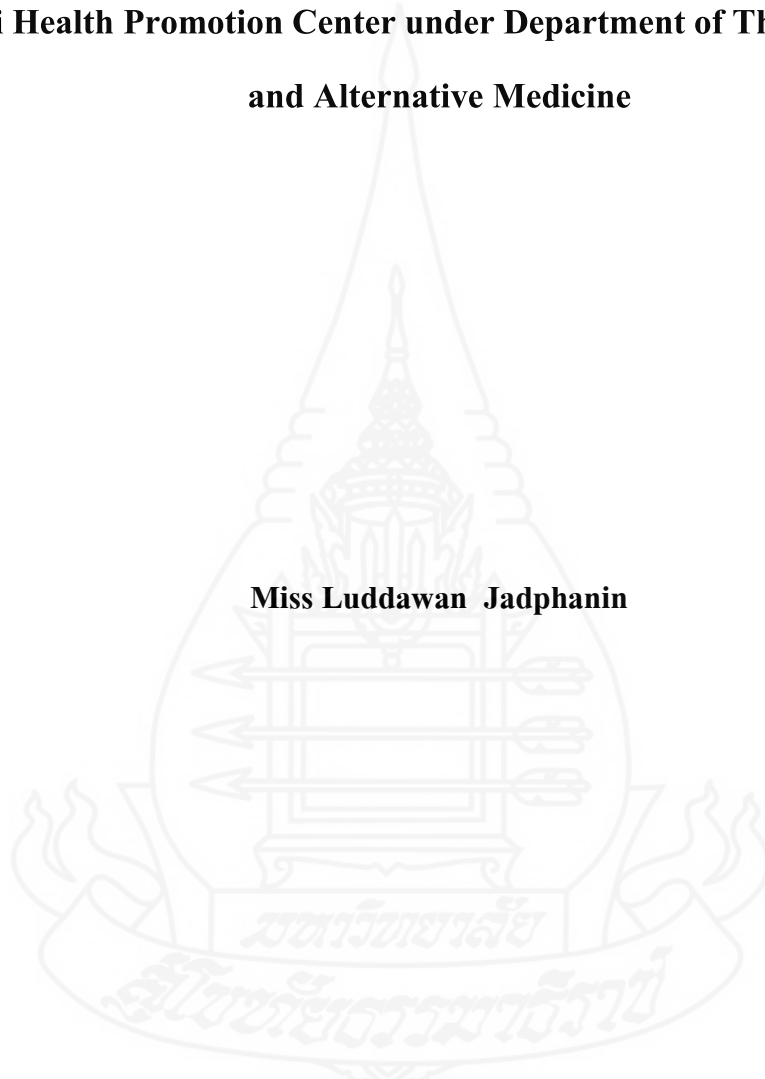


วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
วิชาเอกบริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2563

**Clients' Expectations and Perceptions of Service Quality
at Thai Health Promotion Center under Department of Thai Traditional
and Alternative Medicine**

Miss Luddawan Jadphanin



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Health in Public Health Administration

School of Health Science

Sukhothai Thammathirat Open University

2020

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ชื่อและนามสกุล นางสาวลัดดาวัลย์ จาคพันธุ์อินทร์

วิชาเอก บริหารสาธารณสุข

สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.สม โภช รัตติโอพาร
2. รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย

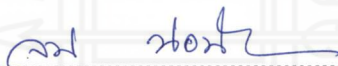
วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 8 มกราคม 2563

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



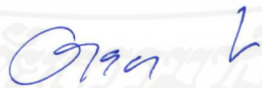
..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม)



..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สม โภช รัตติโอพาร)



..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)



..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธาพิทักษ์ผล)



กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้รับความกรุณาจากรองศาสตราจารย์ ดร.สมโภช รัตติโอพาร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และรองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ทั้ง 2 ท่าน ได้กรุณาให้คำแนะนำ และติดตามการทำวิทยานิพนธ์ตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มทำงานเสร็จเรียบร้อย และขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่า เพื่อมาเป็นประธานในการสอบครั้งนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ให้คำแนะนำ และช่วยตรวจสอบความตรงของเนื้อหาในแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ และขอบคุณท่านอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ที่อนุญาตให้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลวิจัยของผู้รับบริการ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และขอบคุณเจ้าหน้าที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยที่ให้ความร่วมมือในการเก็บแบบสอบถาม และขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่สละเวลาตอบแบบสอบถามครั้งนี้

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คณาจารย์สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิชาเอกบริหาร สาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราชทุกท่านที่ให้ความรู้ในการเรียน และการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ และขอบคุณเพื่อนนักศึกษา เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ครอบครัว และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่สนับสนุน และให้ความช่วยเหลือด้วยดีตลอดมา ทำให้การทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์

ลัดดาวัลย์ จาดพันธุ์อินทร์

กรกฎาคม 2564

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์

ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้วิจัย นางสาวลัดดาวัลย์ จาคพันธ์อินทร์ รหัสนักศึกษา 2575000399

ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร.สมโภช รัตติโอพาร
(2) รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย **ปีการศึกษา** 2563

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย (2) ศึกษาการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย และ (3) เปรียบเทียบระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ตาม เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษาพยาบาล และจำนวนครั้งที่มารับบริการ

ประชากรจำนวน 2,600 คน คือ ผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำนวนขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรเครชีและมอร์แกนและสุ่มอย่างง่ายได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 347 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ได้ค่าความเชื่อมั่นของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ เท่ากับ 0.99 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย พบว่า (1) ความคาดหวังของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ย 4.52 (2) การรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.84 และ (3) เมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยสูงกว่าการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ ตามความเป็นจริง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทุกด้าน ได้แก่ 1) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ 2) ความเชื่อถือไว้วางใจ 3) การตอบสนองของผู้รับบริการ 4) การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และ 5) การเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

คำสำคัญ ความคาดหวังบริการ การรับรู้บริการ คุณภาพการบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย

Thesis title: Clients' Expectations and Perceptions of Service Quality
at Thai Health Promotion Center under Department of Thai Traditional
and Alternative Medicine

Researcher: Miss Luddawan Jadphanin; **ID:** 2575000399;

Degree: Master of Public Health; **Thesis advisors:** Dr. Sompoch Rationan,
Associate Professor; Dr. Araya Prasertchai, Associate Professor;

Academic year: 2020

Abstract

The objectives of this survey research were: (1) to study clients' expectations of service quality; (2) study clients' perceptions of service quality; and (3) compare clients' expectations with perceptions of service quality, all at the Thai Traditional Health Promotion Center (TTHPC) under the Department of Thai Traditional and Alternative Medicine (DTAM), by gender, age, education, occupation, income, health insurance eligibility, and service visits.

The study was undertaken in a sample of 347 clients randomly selected from all 2,600 clients at the TTHPC; the sample size was calculated using the Krejcie and Morgan table. Data were collected using a questionnaire with verified accuracy and a content reliability value of 0.99. Data analyses were performed to determine percentages, means, and standard deviations, and also involved t-test as well as one-way ANOVA using the statistical significance level of 0.05.

The results showed that, regarding the center's service quality: (1) the overall client expectation level was highest with a mean score of 4.52; (2) the overall client perception level was high with an average score of 3.84; and (3) by comparison, clients' service expectations were significantly higher than actual perceptions ($p= 0.05$) in all aspects, including (a) actual services, (b) reliability, (c) responsiveness to clients' needs, (d) clients' confidence, and (e) providers' understanding and sympathy.

Keywords: Service expectation, Service perception, Thai Traditional Health Promotion Center's service quality

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
ปัญหาการวิจัย	3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
สมมติฐานการวิจัย	4
ขอบเขตการวิจัย	4
ตัวแปรที่ศึกษา	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	8
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง	8
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้	12
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ	14
ข้อมูลเกี่ยวกับศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย	27
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	29
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	34
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	34
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	35
การเก็บรวบรวมข้อมูล	37
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล	37

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	39
ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	40
ตอนที่ 2 วิเคราะห์ระดับความคาดหวังของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	42
ตอนที่ 3 วิเคราะห์ระดับการรับรู้ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	48
ตอนที่ 4 วิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการ ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย	53
ตอนที่ 5 วิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษาพยาบาล และจำนวนครั้ง ที่มารับบริการ	59
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	74
สรุปการวิจัย	74
อภิปรายผล	77
ข้อเสนอแนะ	81
บรรณานุกรม	84
ภาคผนวก	88
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ	89
ข แบบสอบถาม	93
ค หนังสือขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูล	99
ง หนังสือขออนุมัติให้นักศึกษาทดลองเครื่องมือวิจัย	101
จ ตารางการวิเคราะห์ข้อมูลบทที่ 4 เพิ่มเติม	103
ประวัติผู้วิจัย	115

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 อัตราค่าบริการ	28
ตารางที่ 4.1 ข้อมูลส่วนตัว	40
ตารางที่ 4.2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังของผู้รับบริการ ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพนไทยฯ	43
ตารางที่ 4.3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังของผู้รับบริการของศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพแพนไทยฯ เป็นรายชื่อของด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ...	44
ตารางที่ 4.4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังของผู้รับบริการของศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพแพนไทยฯ เป็นรายชื่อของด้านความเชื่อถือไว้วางใจ	45
ตารางที่ 4.5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังของผู้รับบริการของศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพแพนไทยฯ เป็นรายชื่อของด้านการตอบสนองผู้รับบริการ	46
ตารางที่ 4.6 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังของผู้รับบริการของศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพแพนไทยฯ เป็นรายชื่อของด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ..	46
ตารางที่ 4.7 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังของผู้รับบริการของศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพแพนไทย เป็นรายชื่อของด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	47
ตารางที่ 4.8 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริม สุขภาพแพนไทยฯ	48
ตารางที่ 4.9 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริม สุขภาพแพนไทย เป็นรายชื่อของด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	49
ตารางที่ 4.10 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพแพนไทย เป็นรายชื่อของด้านความเชื่อถือไว้วางใจ	50
ตารางที่ 4.11 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพแพนไทยฯ เป็นรายชื่อของด้านการตอบสนองผู้รับบริการ	51
ตารางที่ 4.12 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพแพนไทยฯ เป็นรายชื่อของด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ...	51
ตารางที่ 4.13 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพแพนไทย เป็นรายชื่อของด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	52

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.14 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังและการรับรู้ ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ในภาพรวมและรายด้าน	54
ตารางที่ 4.15 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังและการรับรู้ ของผู้มารับบริการต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ จำแนกเป็นรายชื่อ	54
ตารางที่ 4.16 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังและการรับรู้ของ ผู้มารับบริการต่อคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ จำแนกเป็นรายชื่อ ..	56
ตารางที่ 4.17 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังและการรับรู้ ของผู้มารับบริการต่อคุณภาพบริการ ด้านบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการ จำแนกเป็นรายชื่อ	56
ตารางที่ 4.18 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังและการรับรู้ ของผู้มารับบริการต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความมั่นใจ แก่ ผู้รับบริการ จำแนกเป็นรายชื่อ	57
ตารางที่ 4.19 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวังและการรับรู้ของ ผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจจำแนกเป็นรายชื่อ ...	58
ตารางที่ 4.20 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคาดหวังของผู้รับบริการ ต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามเพศ	59
ตารางที่ 4.21 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคาดหวังของผู้รับบริการ ต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย เป็นรายด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ จำแนกตามเพศ	60
ตารางที่ 4.22 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคาดหวังของผู้รับบริการ ต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย เป็นรายด้านความเชื่อถือไว้วางใจ จำแนกตามเพศ	61
ตารางที่ 4.23 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคาดหวังของผู้รับบริการ ต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย เป็นรายด้านการตอบสนองผู้รับบริการ จำแนกตามเพศ	62

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.24 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคาดหวังของผู้รับบริการ ต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย เป็นรายด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ จำแนกตามเพศ	63
ตารางที่ 4.25 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคาดหวังของผู้รับบริการ ต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย เป็นรายด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ จำแนกตามเพศ	64
ตารางที่ 4.26 เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามอายุ	65
ตารางที่ 4.27 เปรียบเทียบการความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด	67
ตารางที่ 4.28 เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามอาชีพ	68
ตารางที่ 4.29 เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามรายได้เฉลี่ย	69
ตารางที่ 4.30 เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล	71
ตารางที่ 4.31 เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ	72

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย	7
ภาพที่ 2.1 มิติที่ใช้วัดคุณภาพการให้บริการในทัศนะของ Parasuraman, Zeithaml and Berry....	21
ภาพที่ 2.2 การปรับเปลี่ยนตัวแบบคุณภาพการให้บริการของ Parasuraman, Zeithaml and Berry (1990) จาก 10 มิติ เหลือ 5 มิติ	24
ภาพที่ 2.3 แบบจำลองเรื่องความพึงพอใจในการบริการ	25
ภาพที่ 2.4 ขั้นตอนการเข้ารับบริการ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	29



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์ที่ให้การดูแลสุขภาพคนไทยมาตั้งแต่สมัยโบราณ เป็นเวลานับพันปี ได้มีการใช้ยาจากสมุนไพรใช้ในการดูแลสุขภาพ มาตั้งแต่ก่อนตั้งกรุงสุโขทัย ซึ่งองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย มีความเกี่ยวข้องกับความเชื่อของศาสนาพุทธในเรื่องของชาติสี่และขันธุ์ห้า โดยเฉพาะในยุคสุโขทัยและรัตนโกสินทร์ตอนต้น มีการสังคายนารวบรวม บันทึกองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย ตำรับ ตำรายาไทย การนวดไทย เป็นจารึก คัมภีร์ และตำราการแพทย์แผนไทยมากมาย จนกระทั่งสมัยรัชกาลที่ 5 ได้มีการก่อตั้งโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งเป็นโรงพยาบาลการแพทย์แผนตะวันตกแห่งแรกของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2430 มีการรักษาพยาบาลและการเรียนการสอนการแพทย์แผนไทยควบคู่ไปกับการรักษาและการเรียนการสอนการแพทย์แผนตะวันตกตั้งแต่ปี พ.ศ. 2432 ต่อมาในปี พ.ศ. 2458 การให้บริการและการเรียนการสอนการแพทย์แผนไทยได้ยุติลง ทำให้การแพทย์แผนตะวันตกเข้ามามีบทบาทเต็มที่ในระบบการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ และบทบาทของการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพคนไทยลดน้อยลง

ในปี 2520 องค์การอนามัยโลกได้จัดประชุมทำแผนงานเพื่อส่งเสริมและพัฒนากการแพทย์ดั้งเดิม ด้วยการออกปฏิญญาอัลมา-อาตา ในปี พ.ศ. 2521 โดยองค์การอนามัยโลกได้ขอให้ประเทศสมาชิกหันมาใช้การดูแลสุขภาพแบบดั้งเดิมและการใช้ยาที่มาจากสมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้คัดเลือก และส่งเสริมการใช้ยาที่พัฒนาจากสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานตามที่ระบุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) เพื่อให้มีการส่งเสริมสุขภาพด้วยการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน เช่น การแพทย์แผนโบราณ สมุนไพร และการนวด และผสมผสานเข้ากับระบบบริการการแพทย์แผนปัจจุบัน และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ได้พัฒนาคุณภาพและความสามารถในการเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุข โดยให้การสนับสนุน ส่งเสริม พัฒนาการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร เข้าในระบบบริการสาธารณสุข เพื่อการใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของประชาชนจึงเป็นส่วนหนึ่งของมาตรการสร้างเสริมสุขภาพของคนไทยในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับต่อมา จนถึงฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2556)

จากภาวะเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ส่งผลให้รูปแบบการใช้ชีวิตและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเปลี่ยนแปลงไป อีกทั้งกระแสการดูแลสุขภาพสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยกำลังเป็นที่นิยมและได้รับการยอมรับให้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพ สำหรับโรคเรื้อรังบางโรคที่รักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันแล้วอาการไม่ดีขึ้น ประชาชนจึงให้ความสนใจหันมารักษาดูแลสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่สามารถรักษาหรือทำให้สุขภาพดีขึ้น (ณรงค์ศักดิ์ ชนวิบูลย์ชัย, 2556, น. 3-12) เมื่อการบริการแพทย์แผนไทยเข้ามามีบทบาทและได้รับการยอมรับให้เป็นการแพทย์ทางเลือกหลักในการดูแลสุขภาพของประชาชนมากขึ้น จึงมีหน่วยงาน องค์กร ทั้งภาครัฐและเอกชน หันมาสนใจจัดให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นทุกองค์กรจึงจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพการให้บริการเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดการรับรู้และพึงพอใจจากการเข้ามารับบริการ

ชัชวาลย์ ทัดศิวัช (2554) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการเป็นความรู้สึกนึกคิดที่รับรู้ได้ในการประเมินของผู้รับบริการ โดยทำการเปรียบเทียบระหว่างการบริการที่คาดหวัง (expectation service) กับการบริการที่รับรู้จริง (perception service) จากผู้ให้บริการ ซึ่งถ้าหากผู้ให้บริการสามารถให้บริการที่ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการสูงกว่าที่ผู้รับบริการได้คาดหวังไว้ จะทำให้การบริการดังกล่าวมีคุณภาพ

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตั้งขึ้นจากผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข เห็นความสำคัญของการแพทย์แผนไทย และมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 5 มีนาคม 2545 รัฐบาลกำหนดความจำเป็นและขอบเขตเกี่ยวกับการปฏิรูประบบราชการ ให้มีการปฏิรูปโครงสร้าง บทบาทภารกิจ อัตรากำลังคนด้านที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยโอนหน่วยงานสถาบันการแพทย์แผนไทย ศูนย์ความร่วมมือการแพทย์แผนไทยจีน และศูนย์ประสานงานด้านการแพทย์ทางเลือก ให้มาสังกัดกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ตั้งขึ้นใหม่ตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2545 และพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 (ลงวันที่ 3 ตุลาคม 2545) กฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข (ลงวันที่ 9 ตุลาคม 2545) โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาวิชาการ คุ้มครองอนุรักษ์ ส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พัฒนาการจัดระบบความรู้ และสร้างมาตรฐานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้ทัดเทียมกับการแพทย์แผนปัจจุบันและนำไปใช้ในระบบสุขภาพอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย เพื่อเป็นทางเลือกแก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพ

ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ของกรมได้จัดตั้งขึ้นมาเพื่อการดูแลสุขภาพสุขภาพของประชาชนด้วยการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย อย่างมีคุณภาพ และเพื่อให้ผู้ใช้บริการมีความ

พึงพอใจในบริการในทุกมิติบริการ จึงมีความจำเป็นต้องปรับปรุง คุณภาพการให้บริการ ให้สอดคล้องกับภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วเป็นภาวะที่ทำให้หลายองค์กรที่ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ต้องเผชิญกับสถานการณ์ ที่ต้องแข่งขันในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการมากยิ่งขึ้น ซึ่งในปัจจุบันสถานการณ์ของผู้รับบริการในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ มีผู้มารับบริการลดลง และมีข้อร้องเรียนเรื่องคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจ ที่จะศึกษาว่าผู้รับบริการมีความคาดหวังและมีการรับรู้ถึงคุณภาพการให้บริการ ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ฯ อย่างไร และผลการวิจัยนี้จะเป็นข้อบ่งชี้ถึงคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย เพื่อใช้ประโยชน์ ในการพัฒนาปรับปรุง คุณภาพการให้บริการ ในด้านที่มีปัญหาหรือยังไม่เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการ เกิดความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการ จนเกิดความประทับใจและกลับมาใช้บริการ รวมถึงการบอกต่อให้กับบุคคลอื่นทราบถึงบริการที่ดี ที่มีคุณภาพของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกต่อไป

2. ปัญหาการวิจัย

2.1 ความคาดหวังคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นอย่างไร

2.2 การรับรู้คุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นอย่างไร

2.3 ปัจจัยประชากร ในด้าน เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ และสิทธิการรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกหรือไม่

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.1 เพื่อศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

3.2 เพื่อศึกษาการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

3.3 เพื่อเปรียบเทียบระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการของ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตาม เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษาพยาบาล และจำนวนครั้งที่มารับบริการ

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ค่าเฉลี่ยระหว่างความคาดหวังและรับรู้ในคุณภาพการให้บริการมีความแตกต่างกัน

5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้วิจัยกำหนดขอบเขตการวิจัยในผู้มารับบริการแพทย์แผนไทย ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้สูตร เครชีและมอร์แกนและสุ่มอย่างง่าย ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 347 ตัวอย่าง

โดยจะใช้เวลาในการเก็บข้อมูลและทำการวิเคราะห์เป็นเวลาทั้งสิ้น 3 เดือน ตั้งแต่เดือน กันยายน – พฤศจิกายน 2562

6. ตัวแปรที่ศึกษา

6.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

ด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่

6.1.1 เพศ

6.1.2 อายุ

6.1.3 การศึกษา

6.1.4 อาชีพ

6.1.5 รายได้

6.1.6 สิทธิการรักษาพยาบาล

6.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

ความคาดหวังและการรับรู้ด้านคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกอบด้วย

6.2.1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ

- 6.2.2 ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้
- 6.2.3 การตอบสนองต่อผู้รับบริการ
- 6.2.4 การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ
- 6.2.5 การเอาใจใส่ผู้รับบริการ

7. นิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อให้เกิดความเข้าใจในความหมายที่ตรงกันของงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยจึงขอกำหนดความหมายและขอบเขตของคำศัพท์เฉพาะต่าง ๆ ไว้ดังนี้

7.1 บริการการแพทย์แผนไทย หมายถึง การบริการตรวจ การวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้วยยาสมุนไพร การนวด อบสมุนไพร ประคบสมุนไพร ทับหม้อเกลือ การดูแลมารดาหลังคลอด การให้คำแนะนำ และการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีมาตรฐาน รวมถึง การส่งจ่ายยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ

7.2 ความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการ หมายถึง ความคาดหวังหรือความคิด การล่วงหน้าของผู้รับบริการถึงการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพที่เป็นไปตามมาตรฐานเหมาะสม ปราศจากข้อผิดพลาด ทำให้เกิดผลลัพธ์ตามที่คาดหวัง และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการจนเป็นที่พึงพอใจ เป็นคุณภาพการให้บริการที่ดี เป็นสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการหรือความปรารถนาก่อนที่จะได้รับเมื่อเข้าไปใช้บริการจากศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

7.3 การรับรู้ในคุณภาพการให้บริการ หมายถึง การรับรู้ถึงคุณภาพการให้บริการของผู้รับบริการ ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ ว่าบริการที่ได้รับนั้นเป็นไปตามมาตรฐานที่เหมาะสม ปราศจากข้อผิดพลาด สามารถตอบสนองความต้องการเป็นที่พึงพอใจ เป็นคุณภาพการให้บริการที่ผู้รับบริการรู้สึกสัมผัสได้หรือเป็นการรับรู้จริงเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการที่ได้รับ จากศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

7.4 คุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย หมายถึง การบริการด้านการแพทย์แผนไทยที่ดีที่ตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการ หรือระดับของความสามารถในการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอันทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจจากบริการที่ได้รับ โดยได้มีการแบ่งเกณฑ์การประเมินคุณภาพออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

7.4.1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ หมายถึง สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่ปรากฏให้เห็นตามลักษณะทางกายภาพ ซึ่งได้แก่ เครื่องมืออุปกรณ์ บุคลากร การใช้สัญลักษณ์หรือเอกสาร

ที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร ที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการบริการนั้นมีความเป็นรูปธรรมสามารถรับรู้ถึงการให้บริการชัดเจนขึ้น

7.4.2 ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ หมายถึง การให้บริการที่ตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ ด้วยบริการที่มีความถูกต้อง เหมาะสม และได้ผลออกมาเหมือนเดิมในทุกครั้งของการให้บริการ ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการบริการที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้

7.4.3 การตอบสนองต่อผู้รับบริการ หมายถึง ความพร้อม และความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการใช้บริการ รวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการอย่างทั่วถึง รวดเร็ว

7.4.4 การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ หมายถึง การสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการ ด้วยการแสดงถึงทักษะความรู้ ความสามารถในการให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ มีกิริยา มารยาทที่ดี ให้ความมั่นใจว่าผู้รับบริการจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

7.4.5 การเอาใจใส่ผู้รับบริการ หมายถึง การดูแล เอาใจใส่ ให้กับผู้รับบริการให้เหมาะสมตามความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน

7.5 ปัจจัยประชากร หมายถึง คุณลักษณะเฉพาะของผู้รับบริการ เช่น เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ลิขสิทธิ์รักษาพยาบาล ซึ่งเป็นปัจจัยในการศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพ การให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

8. กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาวิจัย เรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มีการกำหนดตัวแปรอิสระ (Independent Variables) และตัวแปรตาม (Dependent Variables) เพื่อเป็นเครื่องมือในการดำเนินงานวิจัย ดังต่อไปนี้

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพบริการ
4. ข้อมูลเกี่ยวกับศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง

1.1 ความหมายของความคาดหวัง

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี (2554) ได้กล่าวถึงการให้ความหมายของความคาดหวังจากนักวิชาการในหลายมิติ ดังนี้

ชิษณุกร พรภาณูวิชญ์ (2540, น. 6) อธิบายว่า ความคาดหวังหมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น การรับรู้ การตีความ หรือการคาดการณ์ต่อเหตุการณ์ต่างๆ ที่ยังไม่เกิดขึ้นของบุคคลอื่น ที่คาดหวังในบุคคลที่เกี่ยวข้องกับตน โดยคาดหวังหรือต้องการให้บุคคลนั้นประพฤติปฏิบัติในสิ่งที่ตนต้องการ หรือคาดหวังเอาไว้

สิริวรรณ อัสวกุล (2528, น. 1) ได้อธิบายว่า ความคาดหวัง หมายถึง ความคาดหวังของมนุษย์เป็นการคิดล่วงหน้าไว้ก่อน ซึ่งอาจจะไม่เป็นไปตามที่คิดไว้ แต่มีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมของบุคคล

เคลย์ (1988, น. 252) ได้กล่าวถึง ความคาดหวังต่อการกระทำหรือสถานการณ์ว่าเป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าถึงอนาคตที่ดี เป็นความมุ่งหวังที่ดีงาม เป็นระดับหรือค่าความน่าจะเป็นของสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่หวังไว้

จากแนวคิดข้างต้นสรุปความหมายของความคาดหวัง ได้ว่า ความคาดหวัง เป็นความเชื่อ เป็นความรู้สึกนึกคิดของผู้รับบริการที่มาติดต่อธุรกิจหรือบริการใด ๆ โดยคาดการณ์ล่วงหน้าต่อบางสิ่งบางอย่างว่าควรจะเป็นหรือควรจะเกิดขึ้น หรือเป็นการคาดหวังว่าจะได้รับการที่พึงพอใจ

1.2 ทฤษฎีความคาดหวัง

พาราสุมาน, ไชเซมอด และ แบร์รี (Parasuraman, Zeithmal and Berry, 1990) ได้ระบุถึงปัจจัยหลักที่มีผลต่อความคาดหวังของผู้บริการแบ่งออกเป็น 5 ประการ ได้แก่ 1) การได้รับการบอกเล่า คำแนะนำจากบุคคลอื่น 2) ความต้องการของแต่ละบุคคล 3) ประสบการณ์ในอดีต 4) ข่าวสารจากสื่อ และ จากผู้ให้บริการ 5) ราคา

จากทฤษฎีข้างต้นสรุปได้ว่าความคาดหวังคือความรู้สึกความต้องการที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบันไปจนถึงอนาคตข้างหน้า เป็นการคาดคะเนถึงสิ่งที่จะมากระทบต่อการรับรู้ของคนเรา โดยใช้ประสบการณ์ การเรียนรู้เป็นตัวบ่งบอก

ทฤษฎีแห่งความคาดหวัง (Expectancy Theory) ของ Vroom (1964, pp. 91-103) บางที่เรียกว่า ทฤษฎี V. I. E. มีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ

V มาจากคำว่า Valence หมายถึง ความพึงพอใจ

I มาจากคำว่า Instrumentality หมายถึง สื่อเครื่องมือ วิธีทางที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจ

E มาจากคำว่า Expectancy หมายถึง ความคาดหวังภายในตัวบุคคลนั้น ๆ บุคคลมีความต้องการและมีความคาดหวังในหลายสิ่งหลายอย่าง โดยมีปัจจัยหลักทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom มี 4 ประการ คือ 1) ความคาดหมาย หรือความคาดหวัง 2) ความพอใจ 3) ผลลัพธ์ 4) สื่อกลาง

ทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom อธิบาย ให้เห็นว่าความคาดหวังเป็นความรู้สึกของบุคคลถึงพฤติกรรม ของตนเอง หรือของผู้อื่น เป็นความคาดหวัง ที่แสดงออกมาในรูปความรู้สึกว่าควรประพฤติปฏิบัติอย่างไรในสถานการณ์ต่าง ๆ ให้แนวคิดเกี่ยวกับความก้าวหน้าในอาชีพ โดยการพิจารณาเลื่อนตำแหน่ง เลื่อนเงินเดือน เพื่อตอบแทนการทำงานของพนักงาน ว่าควรจะเป็นไปในทางยุติธรรม โปร่งใส เหมาะสมตามความคาดหวังของลูกจ้าง หรือพนักงาน ที่ทำงานให้องค์กร

จึงสรุปได้ว่า ความคาดหวังเป็นความรู้สึกของตนเอง หรือของผู้อื่น ถึงพฤติกรรมหรือตำแหน่งที่เหมาะสม หรืออาจเป็นความรู้สึกถึงความเหมาะสมในการประพฤติปฏิบัติอย่างไรในสถานการณ์ต่าง ๆ หรือต่องานที่ตนรับผิดชอบอยู่ ความคิดดังกล่าวนี้ยังรวมไปถึงการคาดการณ์การคิดถึงบุคคลอื่น เช่น ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน

1.3 ลักษณะความคาดหวัง

เกทเซนและคณะ (Getzels, et al, 1974, pp. 132) ได้กล่าวไว้ว่าความคาดหวังของบุคคลย่อมแตกต่างกันเพราะคนเราต่างก็มีความคิดและความต้องการแตกต่างกัน

วูม (Vroom, 1964, pp. 103) ได้มีความเชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากการตัดสินใจเลือก โดยพฤติกรรมเหล่านั้น มีความสัมพันธ์กับกระบวนการทางจิตใจ ซึ่งได้แก่การรับรู้ เจตคติความเชื่อ ที่ทำให้เกิดจากแรงจูงใจ

ศรีนิธย์ (2521, น. 10) ได้กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมทางสังคมของบุคคลจึงแตกต่างกันตามที่บุคคลได้กำหนดต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่ง ความรู้สึกนึกคิดหรือคาดการณ์นั้น ๆ ประเมินโดยมาตรฐานของตนเองเป็นเครื่องวัดความคาดการณ์ของแต่ละบุคคล

จากแนวคิดข้างต้นสรุปลักษณะความคาดหวัง คือ ความคาดหวังเป็นบ่งบอกถึงความสำเร็จช่วยในการตัดสินใจ เลือกรกระทำซึ่งขึ้นอยู่กับลักษณะ ความแตกต่าง ของแต่ละบุคคล และสภาพแวดล้อม ซึ่งล้วนแต่เป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญ ที่ทำให้ความคาดหวังนั้นเป็นจริง

1.4 การกำหนดความคาดหวัง

นวลจันทร์ เพิ่มพูนรัตนกุล (2540, น. 11) ได้กล่าวไว้ว่าเรื่องการกำหนดความคาดหวังของบุคคล นั้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับระดับความยากง่ายของงานอย่างเดียว แต่ยังขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ผ่านมาด้วย ตามที่ เดอเช็คโค ได้กล่าวไว้ว่าการที่บุคคลเคย ประสบความสำเร็จในการทำงานนั้นๆ มาก่อน ก็จะสามารกำหนดความคาดหวังในการทำงานในครั้งต่อไปสูงขึ้น และใกล้เคียงกับความสามารถจริงมากขึ้น และในทางตรงกันข้ามอาจมีระดับความคาดหวังต่ำลงมา เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความรู้สึกล้มเหลว จากที่วางระดับความคาดหวังไว้สูงกว่าความสามารถจริง

สมลักษณ์ เพชรช่วย (2540, น. 12) กล่าวว่าการที่บุคคลจะกำหนดความคาดหวังนั้นจะต้องสามารถประเมินความเป็นไปได้ ทั้งนี้เพราะความคาดหวังเป็นความรู้สึก นึกคิด เป็นการคาดการณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยสิ่งนั้น ๆ อาจจะเป็นรูปธรรมหรือนามธรรมก็ได้ ซึ่งความรู้สึก นึกคิด หรือคาดการณ์นั้น ๆ จะมีลักษณะเป็นการประเมินค่าโดยมาตรฐานของตนเอง เป็นเครื่องวัดการคาดการณ์ของแต่ละบุคคล แม้จะเป็นการให้ต่อสิ่งที่เป็นรูปธรรม หรือนามธรรมชนิดเดียวกัน อาจจะไม่แตกต่างกันออกไปได้ ขึ้นอยู่กับ ความสนใจ ประสบการณ์และการเห็นคุณค่าความสำเร็จของสิ่งนั้น ๆ ซึ่งการที่บุคคลจะทุ่มเทในการทำงานมากน้อยแค่ไหน จะมีอยู่กับปัจจัย 2 อย่าง คือ ความเข้มข้นของความต้องการรางวัล และความคาดหวังของบุคคล ที่จะมองว่ามีความเป็นไปได้ในการได้รับการตอบสนองความต้องการในสิ่งนั้น ซึ่งถ้าเห็นว่ารางวัลที่จะได้นั้นมีคุณค่ากับตนมาก และมีความเป็นไปได้สูง บุคคล ก็จะทุ่มเทความสามารถให้มากขึ้น และในทางกลับกัน

ถ้าบุคคลคิดว่าความเป็นไปได้ น้อย หรือรางวัลที่จะได้น้อย ความพยายามก็น้อยเพราะคิดว่าเป็นการลงทุนที่ไม่คุ้มค่า

1.5 ปัจจัยกำหนดความคาดหวัง

พัชรี มหาลาภ (2538, น. 14) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่กำหนดความคาดหวังไว้ 3 ประการ ได้แก่

1.5.1 ขึ้นอยู่กับลักษณะความแตกต่างของแต่ละบุคคล และสภาพแวดล้อม ความคาดหวังและการแสดงออกจึงแตกต่างกัน เพราะความคิดความต้องการของแต่ละบุคคลนั้นแตกต่างกัน

1.5.2 ขึ้นอยู่กับความยากและความง่ายของงาน รวมถึงประสบการณ์ที่ผ่านมา ในครั้งนั้น ๆ ซึ่งกล่าวได้ว่าถ้าบุคคลเคยทำงานนั้นแล้วประสบความสำเร็จ ก็จะทำให้เกิดการกำหนดระดับความคาดหวังในการทำงานสูงขึ้นสำหรับการทำงานในครั้งต่อไป และในทางตรงกันข้าม บุคคลจะกำหนดความคาดหวังลงมา เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความรู้สึกล้มเหลวจากระดับความคาดหวังที่ตั้งไว้สูงกว่าความสามารถจริง

1.5.3 ขึ้นอยู่กับการประเมินความเป็นไปได้ เนื่องจากความคาดหวังเป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยที่สิ่งนั้น ๆ อาจเป็นรูปธรรมหรือนามธรรมก็ได้ ซึ่งจะเป็นการประเมินค่าความเป็นไปได้ โดยใช้มาตรฐานของตนเองเป็นเครื่องวัดของแต่ละบุคคล และการประเมินค่าของแต่ละคน ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ก็อาจแตกต่างกันได้ซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์ ภูมิหลัง ความสนใจการให้คุณค่าแก่สิ่งนั้น ๆ ของแต่ละบุคคล และแสดงให้เห็นว่าความคาดหวังของมนุษย์เกิดความรู้สึกนึกคิด พฤติกรรม และสภาพแวดล้อม ที่แตกต่างกันออกไป ตามความรู้ ประสบการณ์และความต้องการ

สรุปได้ว่าจากการศึกษาครั้งนี้ได้กำหนดความหมายของความคาดหวังของผู้รับบริการ ต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามทฤษฎีของพาราสุมาน, ไชแซมมอล และ แบร์รี (Parasuraman, Zeithmal and Berry, 1990) เป็นเรื่องของความรู้สึก นึกคิด ความต้องการของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่มีอยู่ในปัจจุบัน ไปจนถึงอนาคตข้างหน้า เป็นการคาดคะเนโดยใช้ประสบการณ์ การเรียนรู้เป็นตัวบ่งบอกถึงสิ่งที่จะมากระทบการรับรู้ของผู้รับบริการ

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้

2.1 ความหมายของการรับรู้

วชิระ จินหนองจอก (2554) กล่าวว่า การรับรู้ หมายถึง การรู้สึกสัมผัสที่ได้รับการตีความให้เกิดความหมายแล้ว เช่นในขณะนี้ เราอยู่ในภาวะการรู้สึก (Conscious) คือลืมตา ตื่นอยู่ในทันใดนั้น เรารู้สึกได้ยินเสียงดังปังมาแต่ไกล (การรู้สึกสัมผัส-Sensation) แต่เราไม่รู้ว่าความหมายคืออะไร เราจึงยังไม่เกิดการรับรู้ แต่ครู่ต่อมามีคนบอกว่าเป็นเสียงระเบิดของขางรถยนต์ เราจึงเกิดการรู้ความหมายของการรู้สึกสัมผัสนั้น ดังนี้เรียกว่าเราเกิดการรับรู้

โชติกา ธรรมวิเศษ (2555) กล่าวว่า การรับรู้ หมายถึง การแปลความหมายจากการสัมผัส โดยเริ่มตั้งแต่การมีสิ่งเร้ามากระทบกับอวัยวะรับสัมผัสทั้งห้า และส่งกระแสประสาทไปยังสมอง เพื่อการแปลความ

จากแนวคิดข้างต้นสรุปได้ว่า การรับรู้ หมายถึง การรู้ความหมายของสิ่งที่รับสัมผัสที่มากระทบกับอวัยวะที่รับสัมผัสทั้งห้า ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น และผิวหนัง

2.2 กระบวนการของการรับรู้ (Process)

เป็นกระบวนการที่คาบเกี่ยวกันระหว่างเรื่องความเข้าใจ การคิด การรู้สึก (Sensing) ความจำ (Memory) การเรียนรู้ (Learning) การตัดสินใจ (Decision making)

Sensing -----> Memory -----> Learning -----> Decision making

กระบวนการรับรู้ มีองค์ประกอบดังต่อไปนี้

2.2.1 สิ่งเร้า (Stimulus) ที่ทำให้เกิด การรับรู้ ได้แก่ สถานการณ์ เหตุการณ์ สิ่งแวดล้อมรอบกาย ที่เป็น คน สัตว์ และสิ่งของ

2.2.2 ประสาทสัมผัส (Sense Organs) ที่ทำให้เกิดความรู้สึกสัมผัส เช่น ตาหู จมูก ลิ้น รส และผิวหนัง ร้อนหนาว

2.2.3 ประสบการณ์ หรือความรู้เดิมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งเร้าที่เราสัมผัส

2.2.4 การแปลความหมายของสิ่งที่เรารู้สัมผัส สิ่งที่เคยพบเห็นมาแล้วย่อมจะอยู่ในความทรงจำของสมอง เมื่อบุคคลได้รับสิ่งเร้าสมองก็จะทำหน้าที่ทบทวนกับความรู้ที่มีอยู่เดิมว่าสิ่งเร้านั้นคืออะไร

เมื่อมนุษย์ถูกเร้าโดยสิ่งแวดล้อม ก็จะเกิดความรู้สึกได้จากการสัมผัส (Sensation) ด้วยอวัยวะสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ ตาทำหน้าที่ดู คือมองเห็น หูทำหน้าที่ฟัง คือได้ยิน ลิ้นทำหน้าที่รู้รส จมูกทำหน้าที่ดม คือได้กลิ่น ผิวหนังทำหน้าที่สัมผัส คือรู้สึก สามารถทำได้อย่างถูกต้อง กระบวนการรับรู้ก็จะสมบูรณ์

2.3 ลำดับขั้นของกระบวนการรับรู้

การรับรู้จะเกิดขึ้นได้ ต้องเป็นไปตามขั้นตอนของกระบวนการดังนี้

ขั้นที่ 1 สิ่งเร้า (Stimulus) มากระทบอวัยวะสัมผัสของอินทรีย์

ขั้นที่ 2 กระแสประสาทสัมผัสวิ่งไปยังระบบประสาทส่วนกลาง ซึ่งมีศูนย์อยู่ที่สมอง เพื่อสั่งการ ตรงนี้เกิดการรับรู้ (Perception)

ขั้นที่ 3 สมองแปลความหมายออกมาเป็นความรู้ความเข้าใจโดยอาศัย ความรู้เดิม ประสบการณ์เดิม ความจำ เจตคติ ความต้องการ บุคลิกภาพ เซวรณ์ปัญญา ทำให้เกิดการตอบสนอง อย่างใดอย่างหนึ่ง ต่อการรับรู้ (Perception)

2.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

2.4.1 ลักษณะของผู้รับรู้

ลักษณะของผู้รับรู้ สามารถพิจารณาได้จากการที่บุคคลจะเลือกรับรู้สิ่งใด ก่อนหรือหลัง มากหรือน้อย นั้นขึ้นอยู่กับลักษณะของผู้รับรู้เป็นสำคัญ โดยปัจจัยที่เกี่ยวกับผู้รับรู้ สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ด้าน คือ ด้านกายภาพกับด้านจิตวิทยา ดังนี้

1) **ด้านกายภาพ** หมายถึง อวัยวะสัมผัสได้แก่ หู ตา จมูก และอวัยวะสัมผัสอื่น ๆ ว่าปกติหรือไม่ มีความรู้สึกรับสัมผัสได้สมบูรณ์เพียงใด เช่น หูตึง เป็นหวัด ตาเอียง ตาบอด สี สายตาสั้น สายตายาว ผิวหนังชา ความชรา ถ้ามีความผิดปกติหรือหย่อนสมรรถภาพ ก็ทำให้การรับสัมผัสผิดไป สมรรถภาพในการรับรู้ลงไป ดังนั้นถ้าจะแปลการรับรู้ออกมาได้ ลักษณะด้านกายภาพของบุคคล จะต้องสมบูรณ์

2) **ด้านจิตวิทยา** ปัจจัยทางด้านจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ มีหลายประการ เช่น อารมณ์ ความพร้อม สติปัญญา ทักษะความจำ ความสนใจ ความตั้งใจ ค่านิยม วัฒนธรรม ประสบการณ์เดิม เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ถือเป็นของการเรียนรู้และประสบการณ์เดิม ซึ่งนักจิตวิทยาถือว่า การรับรู้เป็นสิ่งทีบุคคลเลือกสรร เริ่มตั้งแต่การรับสัมผัส จะเลือกเอาเฉพาะที่ต้องการ และแปลความให้เข้ากับตนเอง ซึ่งจะมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ อีก 14 ข้อ คือ ความต้องการ ความรู้เดิม อารมณ์ เจตคติ อิทธิพลของสังคม ความตั้งใจ ความสนุกสนานเพลิดเพลินที่มีผลต่อการรับรู้ แรงจูงใจ คุณค่าและความสนใจที่มีผลต่อการรับรู้ ความดึงดูดในทางสังคม สติปัญญา การพิจารณาสังเกต ความพร้อมที่จะรับรู้ และการคาดหวัง

2.4.2 ลักษณะของสิ่งเร้า

ลักษณะของสิ่งเร้าที่พิจารณาจาก การที่บุคคลจะเลือกรับรู้สิ่งใด ก่อนหรือหลัง มากหรือน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับว่า สิ่งเร้าดึงดูด ความสนใจ ความตั้งใจมากน้อยเพียงใด หรือไม่ ลักษณะของสิ่งเร้าที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้อย่างไร

2.5 ความผิดพลาดของการรับรู้

การรับรู้ผิดพลาด เกิดขึ้นได้จากสาเหตุหลายประการ ดังนี้ 1) สภาวะบางประการของสิ่งเร้า 2) ความเชื่อที่ผิด ๆ 3) ความไม่สมบูรณ์ของประสาทและอวัยวะสัมผัส ภาวะของอินทรีย์ของผู้รับรู้ผิดไป 4) อุปทานของตนเอง 5) การแปลสัมผัสผิด 6) บุคลิกภาพอุปนิสัย และเจตคติ 7) ความต้องการ 8) อารมณ์ 9) ความใส่ใจ 10) วัฒนธรรม 11) มองในแง่มุม ทิศทาง บรรยากาศ ต่างกัน

ดังนั้นอาจสรุปได้ว่าการรับรู้เป็นพื้นฐานการเรียนรู้ที่สำคัญของบุคคล เพราะการตอบสนองพฤติกรรมใด ๆ จะขึ้นอยู่กับความรู้จากสภาพแวดล้อม ของตน และความสามารถในการแปลความหมายของสภาพนั้น ๆ ดังนั้น การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพจึงขึ้นอยู่กับปัจจัยการรับรู้ และสิ่งเร้าที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยการรับรู้ประกอบด้วยประสาทสัมผัส และปัจจัยทางจิต คือ ความรู้เดิม ความต้องการ และเจตคติ เป็นต้น

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

3.1 ความหมายของคุณภาพการให้บริการ

ซ็ชาวลย์ ทัดสิวัช (2554) กล่าวถึงคุณภาพการให้บริการว่ามีหลายมิติ มีผู้ให้ความหมายของคุณภาพการให้บริการ ดังนี้

กรอนรูส (Gronroos, 1982) สมิธและฮุสตัน (Smith and Houston, 1982 cited in Khantanapha, 2000) พาราซุรามาน และคณะ (Parasuraman et al., 1988) สรุปว่า คุณภาพการให้บริการเป็นความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้

ลิวอิสและบลูม (Lewis, and Bloom, 1983) ให้คำนิยามของคุณภาพการให้บริการว่าเป็นสิ่งที่ชี้วัดถึงระดับของการบริการที่ผู้ให้บริการส่งมอบให้กับผู้รับบริการ ว่าตรงกับความต้องการของผู้รับบริการหรือไม่ ซึ่งการส่งมอบบริการที่มีคุณภาพ จึงหมายถึงการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ตามความคาดหวังของผู้รับบริการ

กรอนรูส (Gronroos, 1982; 1990, pp. 17) ให้ความหมายของคุณภาพการให้บริการว่าสามารถจำแนกได้ 2 ลักษณะคือ คุณภาพเชิงเทคนิคจะเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจากบริการนั้น ซึ่งสามารถวัดได้เช่นเดียวกับการประเมินคุณภาพของผลิตภัณฑ์ และคุณภาพเชิงหน้าที่เป็นเรื่องที่เกี่ยวกับกระบวนการประเมิน

ครอสบี้ (Crosby, 1988, pp. 15) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการเป็นแนวคิดที่ถือหลักการดำเนินงานบริการที่ไม่มีข้อบกพร่อง ตอบสนองความต้องการของผู้บริการ และสามารถทราบความต้องการของผู้รับบริการ

บัซเซลและเกลล์ (Buzzell and Gale, 1987) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่ได้รับความสนใจและมีความสำคัญอย่างมาก คุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่ขึ้นอยู่กับทัศนะของผู้รับบริการ

บิทเนอร์และฮับเบิร์ท (Bitner and Hubbert, 1994 cited in Lovelock, 1996) ได้ให้ความเห็นว่า คุณภาพการให้บริการเป็นความประทับใจของลูกค้าผู้รับบริการในภาพรวมที่มีต่อองค์กรและบริการที่องค์กรจัดให้

ซีนอลดีน (Zineldin, 1996) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการหลังจากที่ได้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการนั้น ๆ แล้วมีความต้องการที่จะใช้บริการนั้น รวมถึงเมื่อผู้รับบริการเลือกที่จะใช้บริการและได้ทำการประเมิน

วีรพงษ์ เฉลิมจิรรัตน์ (2543, น. 14-15) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการ คือความสอดคล้องของความต้องการของผู้รับบริการ หรือระดับของความสามารถในการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจจากบริการที่ได้รับ

สมวงศ์ พงศ์สถาพร (2550, น. 66) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการ เป็นทัศนคติที่ผู้รับบริการสะสมข้อมูลความคาดหวังไว้ว่าจะได้รับจากบริการ ซึ่งหากอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ผู้รับบริการจะมีความพึงพอใจในการให้บริการซึ่งจะมีความแตกต่างกันออกไปตามความคาดหวังของแต่ละบุคคล โดยความพึงพอใจนี้มาจากการประเมินผลที่ได้รับจากบริการ ณ ระยะเวลาหนึ่ง

พาราซูรามาน ไชแธมอล และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1985) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการ เป็นการให้บริการที่มากกว่าหรือตรงกับความคาดหวังของผู้รับบริการ เป็นเรื่องของการประเมินเกี่ยวกับความเป็นเลิศของการบริการ ในมิติของการรับรู้ ซึ่งการประเมินคุณภาพการให้บริการตามการรับรู้ของผู้บริโภคเป็นไปในรูปแบบของการเปรียบเทียบทัศนคติที่มีต่อบริการที่คาดหวังและการบริการตามที่รับรู้ว่ามีมาสอดคล้องกัน

กล่าวโดยสรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการ หมายถึง ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของการให้บริการ คุณภาพของบริการเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะสร้างความแตกต่างได้ การเสนอคุณภาพการให้บริการที่ตรงกับความคาดหวังของผู้รับบริการเป็นสิ่งที่ต้องกระทำ ผู้รับบริการจะพอใจถ้าได้รับสิ่งที่ต้องการ

3.2 ทฤษฎีคุณภาพการให้บริการ

ซัววาลย์ ทัดศิวัช (2554) ได้กล่าวไว้ว่า แนวคิดพื้นฐานเรื่องคุณภาพการให้บริการ ประกอบด้วย 3 แนวคิดหลัก คือ แนวคิดความพึงพอใจของลูกค้า คุณภาพการให้บริการ และคุณค่าของลูกค้า ซึ่งความพึงพอใจของลูกค้าต่อบริการ ถือเป็นพฤติกรรมเชิงจิตวิทยา ที่บุคคลมีต่อบริการที่ได้รับ (Oliver, 1993) และในส่วนแนวคิดเรื่องคุณภาพการให้บริการ ของโครนินและเทเลอร์ (Cronin and Taylor, 1992) กล่าวว่าความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ เป็นเรื่องของ การเปรียบเทียบ ประสิทธิภาพกับความคาดหวังของผู้รับบริการในช่วงเวลาที่มารับบริการ สามารถวัดคุณภาพการให้บริการได้ส่วนคุณภาพการให้บริการในมุมมองเชิงการตลาด คอร์ดับเปิ้ลสกี รัสท์ และซาร์ฮอริก (Cordupleski, Rust, and Zahorik, 1993) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการ เป็นกระบวนการบริการ ส่วนขยายของบริการ ที่สามารถทำให้ผู้รับบริการ เกิดความพึงพอใจ

สรุปแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้น พบว่าคุณภาพการให้บริการอาจพิจารณาได้จากตัวชี้วัดที่ได้พัฒนามาจากแนวคิดอย่างใดอย่างหนึ่งเป็นแนวคิดหลัก เช่น แนวคิดพื้นฐานเรื่องคุณภาพการให้บริการ (service quality) พบว่าคุณภาพการให้บริการมาจากแนวคิดพื้นฐานสองแนวคิด คือ แนวคิดเรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการและแนวคิดคุณภาพการให้บริการ โดยแนวคิดความพึงพอใจของผู้รับบริการนั้นจะมุ่งวัดความพึงพอใจในมิติต่าง ๆ ส่วนแนวคิดเรื่องคุณภาพการบริการ จะวัดคุณภาพการให้บริการตามตัวแบบ SERVQUAL ของไซเชมมอล พาราซูรามานและคณะ

3.3 เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพการให้บริการ

ซัววาลย์ ทัดศิวัช (2554) ได้กล่าวถึงเรื่องคุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่มีความสลับซับซ้อนและมีหลายปัจจัยเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งทำให้การมองคุณภาพจำเป็นต้องมองจากหลายด้าน

สมวงศ์ พงศ์สถาพร (2550, น. 50) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่ยาก เพราะธรรมชาติงานบริการเป็นงานที่ไม่แน่นอนจับต้องไม่ได้ อีกทั้งยังคาดหมายได้ยาก จึงได้มีความพยายามค้นหาแนวทางเพื่อให้เกิดการวัดคุณภาพการให้บริการที่สามารถสะท้อนให้เห็นถึงมิติของการปฏิบัติและสามารถนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ดีที่สุด

กรอนรูส (Gronroos, 1984) ได้เสนอแนวคิดว่าคุณภาพเชิงเทคนิค และคุณภาพเชิงหน้าที่ เป็นภาพแห่งมิติของคุณภาพที่ส่งผลกระทบไปถึงความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการ ซึ่งคุณภาพการให้บริการนั้นจะมีมากน้อยเพียงใด ก็ขึ้นอยู่กับระดับของคุณภาพเชิงเทคนิค และคุณภาพเชิงหน้าที่ โดยมีเกณฑ์การพิจารณาคุณภาพการบริการว่าสามารถสร้างให้เกิดขึ้นได้ตามหลัก 6 ประการ คือ

3.3.1 การที่ผู้ให้บริการมีทักษะการให้บริการและเป็นมืออาชีพ เป็นการพิจารณาว่า ผู้รับบริการสามารถรับรู้ได้จากการเข้ารับบริการจากผู้ให้บริการที่มีความรู้และทักษะในงานบริการ ซึ่งดำเนินการได้อย่างมีระบบและแบบแผนเพื่อสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ

3.3.2 ทักษะคติและพฤติกรรมของผู้ให้บริการ ที่ผู้ให้บริการสนใจที่จะดำเนินการ แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นด้วยท่าทีที่เป็นมิตร และดำเนินการแก้ไขปัญหาอย่างเร่งด่วน เพื่อให้ ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกได้

3.3.3 การเข้าพบได้ง่ายและมีความยืดหยุ่นในการให้บริการ ผู้รับบริการจะ สามารถพิจารณาจากสถานที่ตั้งไว้ให้บริการ และเวลาที่ให้บริการ รวมถึงระบบการบริการที่ จัดเตรียมไว้ เพื่ออำนวยความสะดวก

3.3.4 ความไว้วางใจและความเชื่อถือได้ ผู้รับบริการจะสามารถพิจารณาได้หลังจาก ที่ได้รับบริการแล้ว โดยการให้บริการจะต้องปฏิบัติตามที่ได้ตกลงกัน

3.3.5 การแก้ไขสถานการณ์ให้กับผู้ภาวะปกติ ผู้รับบริการจะสามารถพิจารณาได้ จากกรณีที่เกิดเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดการณ์ไว้ล่วงหน้า และผู้ให้บริการสามารถแก้ไขสถานการณ์นั้น ๆ ได้ทันที เพื่อทำให้สถานการณ์กลับสู่ภาวะปกติ ด้วยวิธีการที่เหมาะสม

3.3.6 ชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือ ผู้รับบริการจะให้ความเชื่อถือในชื่อเสียงของ ผู้ให้บริการที่ดำเนินกิจการด้วยดีเสมอมา

จากการอธิบายของการศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการของกรอนรูส (Gronroos, 1982; 1983; 1984) ตามที่ได้กล่าว ถือได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการศึกษาคุณภาพที่เน้นในเชิงคุณภาพ การให้บริการอย่างแท้จริง ผลงานที่สำคัญคือข้อเสนอในเชิงแนวคิดสำคัญที่เกี่ยวกับคุณภาพการ ให้บริการที่เรียกว่า คุณภาพการให้บริการที่ลูกค้าได้รับรู้ และคุณภาพการให้บริการที่รับรู้ได้ทั้งหมด ซึ่งเป็นแนวคิดจากการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภคและผลกระทบที่เกิดจากความคาดหวัง ของผู้รับบริการภายหลังจากที่ได้รับบริการแล้ว ซึ่งเกี่ยวกับคุณภาพของการให้บริการที่มีต่อการ ประเมินคุณภาพของบริการ (ธีรกิติ นวรัตน์ ณ อยุธยา, 2547, น. 182 อ้างใน ชัชวาลย์ ทัดศิวัช, 2552)

ชัชวาลย์ ทัดศิวัช (2554) ได้กล่าวว่า มีนักวิชาการได้ให้ความสนใจศึกษาการทำ เครื่องมือสำหรับใช้ชี้วัดคุณภาพการให้บริการจนได้รับการยอมรับ คือ พาราซูรามานและคณะ ในผลงานการวิจัยเชิงสำรวจและบทความตีพิมพ์เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการเมื่อปี ค.ศ.1985, 1988 และ 1990 โดยได้ต่อยอดจากความคิดของกรอนรูส (Gronroos, 1982; 1984) และได้พัฒนามา เป็นกรอบแนวคิดพื้นฐานเรื่องการศึกษาคุณภาพการให้บริการ

บัซเซลและเกลล์ (Buzzle and Gale, 1985 อ้างถึงในอนูวัฒน์ สุภชุตินุกูลและคณะ, 2542, น. 2-3) ได้กล่าวถึงเกณฑ์ในการพิจารณาคูณภาพการให้บริการไว้ ดังนี้

1) คุณภาพการให้บริการ จะถูกกำหนดจากลูกค้าหรือผู้รับบริการ โดยลูกค้าหรือผู้รับบริการจะเป็นผู้พิจารณาว่าอะไรที่เรียกว่าคุณภาพ และไม่ได้ใส่ใจว่ากระบวนการทำให้การบริการเกิดขึ้นจะเป็นอย่างไร แต่ลูกค้าหรือผู้รับบริการแต่ละคนย่อมมีมุมมองในเรื่องคุณภาพที่อาจแตกต่างกันไป

2) คุณภาพการให้บริการ เป็นสิ่งที่ทุกองค์การจะต้องค้นหาอยู่ตลอดเวลาที่ไม่มีเวลาสิ้นสุด โดยที่ไม่สามารถกำหนดคุณภาพการให้บริการเป็นสูตรสำเร็จตายตัว หรือเป็นแบบเฉพาะเจาะจงได้ การให้บริการที่ดีมีคุณภาพจึงจำเป็นต้องทำสม่ำเสมออย่างต่อเนื่อง

3) คุณภาพการให้บริการจะเกิดขึ้นได้จากความร่วมมือของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพของการปฏิบัติงานของแต่ละคน ซึ่งถือเป็นเรื่องที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการให้บริการที่มีคุณภาพ โดยผู้ปฏิบัติงานจะต้องได้รับการปลูกฝังจิตสำนึกความรับผิดชอบและการนำเสนอต่อการให้บริการที่มีคุณภาพอยู่เสมอ ต่อผู้รับบริการและเพื่อนร่วมงาน

4) คุณภาพการให้บริการ การบริหารงาน และการติดต่อสื่อสารไม่สามารถแยกออกจากกัน ผู้ที่ปฏิบัติงานให้บริการจำเป็นต้องมีความรู้และเข้าใจคำติชมผลงาน ผู้บริหารควรเอาใจใส่ต่อการบริหารจัดการ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถบริการด้วยความจริงใจและสร้างสรรค์ การให้บริการที่มีคุณภาพดี

5) คุณภาพการให้บริการจะต้องอยู่บนความเป็นธรรม

6) คุณภาพการให้บริการจะขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมของการบริการในองค์การ ที่เน้นความเป็นธรรมและคุณค่าของคน โดยให้บริการที่ปฏิบัติต่อลูกค้า และบุคลากรขององค์การได้เท่าเทียมกัน จะสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพการให้บริการที่แท้จริง

7) คุณภาพการให้บริการขึ้นอยู่กับความพร้อมในการให้บริการ ซึ่งการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมล่วงหน้า เป็นการเรียนรู้ความต้องการหรือความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งสามารถทำให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพ

8) คุณภาพการของให้บริการคือการรักษาคำมั่นสัญญาที่ผู้ให้บริการจะให้บริการกับผู้รับบริการให้เป็นไปตามความคาดหวัง และเป็นไปตามเงื่อนไขของการปฏิบัติงาน ให้บริการอย่างมีคุณภาพ

สตีฟ และคูก (Steve and Cook, 1995, pp. 53 อ้างใน ชัชวาลย์ ทัดศิวัช, 2554) ซึ่งชี้ให้เห็นว่าการเลือกใช้บริการนั้นนอกจากจะคำนึงถึงเรื่องภาพลักษณ์ขององค์การและความต้องการส่วนบุคคลแล้วยังสามารถพิจารณาได้จากเกณฑ์ 9 ข้อ ดังนี้ 1) การเข้าถึงบริการได้ทันที 2) ความสะดวกของทำเลที่ตั้ง 3) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจ 4) การให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการ 5) ราคาค่าบริการที่เหมาะสม 6) คุณภาพการให้บริการทั้งในระหว่างเข้ารับบริการและภายหลังการ

เข้ารับบริการ 7) ชื่อเสียงของบริการที่และการยกย่องชมเชยในบริการ 8) ความปลอดภัยในการให้บริการจากผู้เชี่ยวชาญ 9) ความรวดเร็วในการให้บริการ

เคอร์ซและโคลว (Krutz and Clow, 1998 อ้างใน ชัชวาลย์ ทัดศิวัช, 2554) ได้เสนอหลักการพิจารณา 3 ประการ ได้แก่ 1) คุณภาพการให้บริการลูกค้าจะทำการประเมินยากกว่าคุณภาพของสินค้า 2) คุณภาพการให้บริการนั้นขึ้นอยู่กับความรู้ของผู้รับบริการที่เกี่ยวกับการให้บริการ และ 3) คุณภาพการให้บริการที่เกิดจากสิ่งที่คาดหวังไว้ กับระดับของการให้บริการที่ได้รับจริง

สามารถสรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการมีความซับซ้อนและสามารถพิจารณาได้หลากหลายในแง่มุม และเป็นที่น่าสนใจว่าคุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่สำคัญที่ผู้บริหารควรให้ความสำคัญและให้ความสนใจต่อประเด็นเรื่องคุณภาพการให้บริการที่ได้พิจารณาหรือได้ทำความเข้าใจจากความคาดหวังและความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการ ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือเอกชน

3.4 การวัดคุณภาพการให้บริการ

ชัชวาลย์ ทัดศิวัช(2554:ออนไลน์) กล่าวว่านักวิชาการบางท่านเสนอความเห็นไว้ว่าในการวัดคุณภาพการให้บริการนั้นเรามักจะใช้วิธีการวัดดัชนีความพึงพอใจ (Customer Satisfaction Index-CSI) ของลูกค้าหรือผู้รับบริการภายหลังจากที่ได้รับบริการนั้นแล้ว แต่โดยทั่วไป ปัญหาในการวัดคุณภาพการให้บริการนั้น มักจะขึ้นอยู่กับวิธีการวัดเงื่อนไขที่นำมาสู่การสะท้อนคุณภาพการให้บริการ ซึ่งก็คือ การตอบสนองเป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการซึ่งเกิดขึ้นจริง เป็นความพึงพอใจที่ผู้รับบริการรู้สึกว่าการที่เขาได้รับมานั้นสอดคล้องกับความคาดหวังที่ตั้งไว้ หรือตามที่ได้รับรู้มา เช่น การได้รับการให้บริการจากบุคคลโดยตรง (the one-on-one) การได้รับการแบบเผชิญหน้า (face-to-face) และการมีปฏิสัมพันธ์ของผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ

การวัดคุณภาพการให้บริการมีองค์ประกอบใดบ้างนั้น สามารถพิจารณาได้จากทัศนคติของนักวิชาการได้แก่ โคเลอร์และแพนนาวสกี (Koehler and Pankowski, 1996, pp. 184-185) ซึ่งได้ให้หลักการสำคัญในการวัดคุณภาพของสินค้าหรือบริการ โดยจะต้องพิจารณาถึง 4 ประการหลักดังนี้

ประการที่ 1 ความคาดหวังของผู้บริการ (customer expectations) สิ่งสำคัญประการหนึ่งของกระบวนการแห่งคุณภาพ คือ การทำให้ความคาดหวังของผู้รับบริการเป็นจริง และสร้างความเบิกบานใจให้แก่ลูกค้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตั้งคำถามเพื่อที่จะถามผู้รับบริการจะเป็นการวัดถึงความพึงพอใจจากการบริการที่ได้รับเป็นอย่างดี ในส่วนของคำถามผู้ผลิตหรือผู้ให้บริการจะต้องสร้างคำถามในลักษณะที่ว่าอย่างไร

ประการที่ 2 ภาวะความเป็นผู้นำ (leadership) รูปแบบต่าง ๆ ของผู้นำภายในองค์กรทั้งแบบผู้อำนวยการ ผู้บริหาร ผู้จัดการ และผู้ควบคุม จะแสดงให้เห็นถึงการกระทำที่นำไปสู่ความมีคุณภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของการนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงขององค์กร เช่น การจัดแบ่งด้านเวลา การจัดสรรทรัพยากร เป็นต้น

ประการที่ 3 การปรับปรุงขั้นตอน (process improvements) โดยทำการอธิบายถึงวิธีการที่จะทำให้ขั้นตอนต่าง ๆ มีระดับที่ดีเพิ่มขึ้น หากกระบวนการใหม่ในการปรับปรุงขั้นตอน ทำการปรับปรุงเครื่องมือเพื่อให้เกิดขั้นตอนใหม่ๆ เกิดขึ้นและติดตามถึงผลสะท้อนกลับจากขั้นตอนใหม่ ๆ ดังกล่าว

ประการที่ 4 การจัดการกับแหล่งข้อมูลที่สำคัญ (meaningful data) เริ่มจากการอธิบายถึงการคัดเลือกและจัดแบ่งข้อมูล รวมทั้งทำการวิเคราะห์ถึงผลกระทบต่อความพึงพอใจของลูกค้า โดยทำการสำรวจจากจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) สอบถามทางโทรศัพท์ นัดพบกับลูกค้าเป็นรายบุคคล การสนทนากลุ่มหรือจดหมายร้องเรียน นอกจากนี้ยังหมายถึงการรายงานหรือการศึกษาพิเศษ (จากรัฐบาล)

สรุปได้ว่า การวัดคุณภาพของสินค้าหรือบริการ จะพิจารณาจากองค์ประกอบ 4 ประการหลักเป็นสำคัญ และถ้าสามารถทำให้ความคาดหวังของลูกค้าหรือผู้รับบริการเกิดขึ้นได้จริงจะส่งผลให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในสินค้าหรือบริการ และนำไปสู่ความมีคุณภาพของการให้บริการเป็นลำดับ

3.5 เครื่องมือศึกษาคุณภาพการให้บริการ

ตัวแบบที่ใช้วัดคุณภาพการให้บริการที่ได้รับความนิยมนำมาใช้อย่างแพร่หลายนั้น ได้แก่ผลงานของพาราซูรามาน ไชแธมอล และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml and Berry) ซึ่งได้พัฒนา ตัวแบบสำหรับการประเมินคุณภาพการให้บริการ โดยอาศัยการประเมินจากการรับรู้ของผู้รับบริการ ผลงานความคิดและการพัฒนาตัวแบบ SERVQUAL ของไชแธมอล พาราซูรามานและคณะ (Zeithaml, Parasuraman, and Berry, 1985; 1990 อ้างใน ชัชวาลย์ ทัศนวิษ, 2554) มาจากการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสร้างคุณภาพการให้บริการ โดยแบ่งระยะของการวิจัยออกเป็น 4 ระยะ ดังนี้

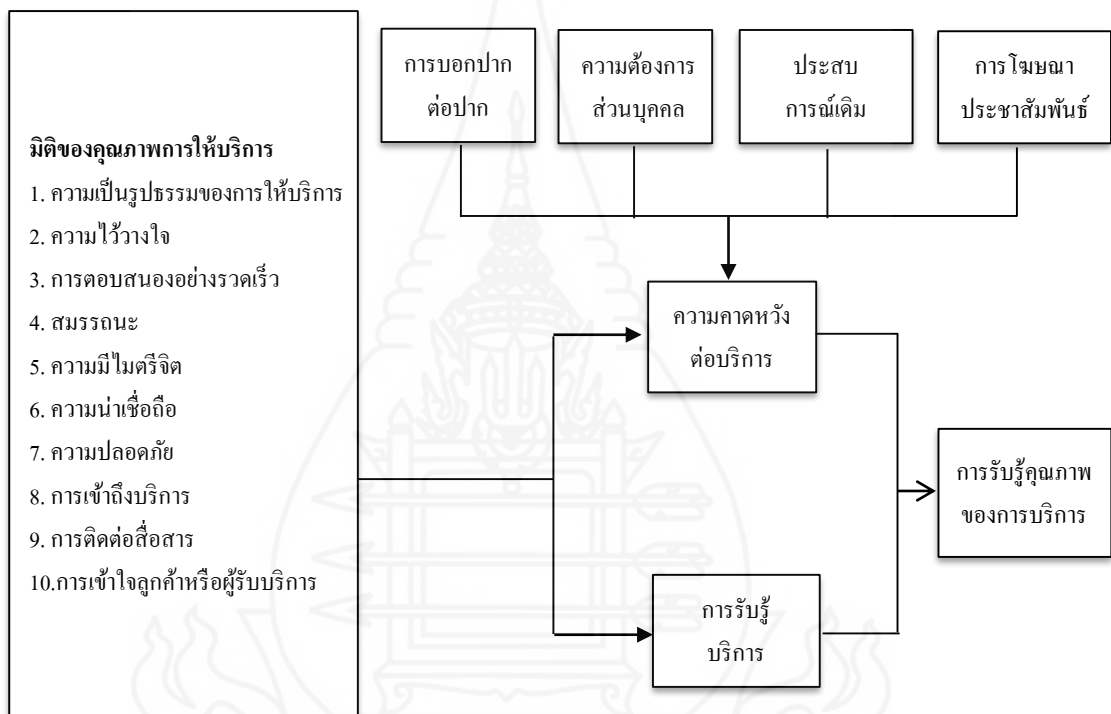
ระยะที่ 1 ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพและนำผลที่ได้มาใช้ในการพัฒนารูปแบบคุณภาพการให้บริการในกลุ่มผู้รับบริการและผู้ให้บริการของบริษัทชั้นนำหลายแห่ง

ระยะที่ 2 ทำการวิจัยเชิงประจักษ์โดยมุ่งศึกษาที่ผู้รับบริการ โดยเฉพาะ ใช้รูปแบบที่ได้จากระยะที่ 1 มาปรับปรุงเกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินคุณภาพในการให้บริการตามการรับรู้ และความคาดหวังของผู้รับบริการ และปรับปรุงได้เป็นเครื่องมือที่เรียกว่า SERVQUAL

ระยะที่ 3 ทำการศึกษาวิจัยเชิงประจักษ์เหมือนในระยะที่ 2 แต่มุ่งขยายผลการวิจัยให้ครอบคลุมองค์การต่าง ๆ มากขึ้น

ระยะที่ 4 มุ่งศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของผู้บริการ โดยเฉพาะซึ่งงานวิจัยนี้ นับได้ว่ามีชื่อเสียงและเป็นพื้นฐานแนวคิดของการศึกษาในเรื่องการตลาดบริการ (service marketing)

ข้อสรุปจากงานวิจัยข้างต้น ได้กำหนดมิติที่จะใช้วัดคุณภาพในการให้บริการ (dimension of service quality) ไว้ 10 ด้าน ซึ่งได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย



ภาพที่ 2.1 มิติที่ใช้วัดคุณภาพการให้บริการในทัศนะของ Parasuraman, Zeithaml and Berry (1990) ที่มา: Parasuraman, Zeithaml and Berry (1990) อ้างใน ชัชวาลย์ ทัดศิวิชัย (2554)

10 ตัวแปรที่ไซเชมอด พาราซุรามานและคณะที่ได้พัฒนาขึ้นมาเพื่อใช้วัดคุณภาพการให้บริการ และการให้ความหมายของมิติหรือที่เรียกว่ามุมมองของคุณภาพการให้บริการ คือ มิติที่ 1 ลักษณะของการให้บริการ หมายถึง สภาพที่สามารถเห็นหรือจับต้องได้ในการให้บริการ

มิติที่ 2 ความไว้วางใจ หมายถึง การนำเสนอบริการหรือผลิตภัณฑ์ให้เป็นไปตามสัญญาที่ได้ให้ไว้อย่างถูกต้องและตรงไปตรงมา

มิติที่ 3 ความกระตือรือร้น หมายถึง สิ่งองค์การแสดงความเต็มใจในการให้ช่วยเหลือ และพร้อมที่จะให้บริการลูกค้าหรือผู้รับบริการอย่างเต็มที่ทันทีทันใด

มิติที่ 4 สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ในงานที่รับผิดชอบ

มิติที่ 5 ความมีไมตรีจิต หมายถึง การมีความเป็นกันเอง รู้จักให้เกียรติผู้อื่น จริงใจ มีน้ำใจ มีความอ่อนน้อม และมีความเป็นมิตร

มิติที่ 6 ความน่าเชื่อถือ หมายถึง ผู้ให้บริการสามารถสร้างความเชื่อมั่นด้วยความ ซื่อตรงและสุจริต

มิติที่ 7 ความปลอดภัย หมายถึง การบริการปราศจากอันตรายความเสียหายหรือ ปัญหาต่าง ๆ

มิติที่ 8 การเข้าถึงบริการ หมายถึง การเข้ารับบริการเป็นไปด้วยความสะดวก ไม่ยุ่งยาก

มิติที่ 9 การติดต่อสื่อสาร หมายถึง สามารถสร้างความสัมพันธ์และการสื่อความหมายได้

มิติที่ 10 การเข้าใจผู้รับบริการ สามารถทำความเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งการให้ความสนใจต่อการตอบสนองความต้องการผู้รับบริการ

ตัวแบบและวิธีการประเมินคุณภาพการให้บริการหรือ SERVQUAL ได้รับการ นำมาทดสอบซ้ำจากนักวิชาการที่ทำการวิจัยดังกล่าว ได้นำหลักวิชาสถิติมาใช้ในการพัฒนาเป็น เครื่องมือสำหรับวัดการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้รับบริการ โดยได้ทำการทดสอบความน่าเชื่อถือ (reliability) และความเที่ยงตรง (validity) พบว่า SERVQUAL นั้น สามารถแบ่งมิติได้เป็น 5 มิติหลัก และยังคงมีความสอดคล้องกับมิติของคุณภาพการให้บริการทั้ง 10 ประการ ซึ่ง SERVQUAL ที่ทำการปรับปรุงใหม่ เป็นการยุบรวมบางมิติจากเดิมรวมกันภายใต้ชื่อมิติใหม่ SERVQUAL ที่ปรับปรุง ใหม่ประกอบด้วย 5 มิติหลัก (Zeithaml, Parasuraman and Berry, 1990, pp. 28; Lovelock, 1996, pp. 464-466 อ้างใน ชัชวาลย์ ทัดศิวิฐ, 2554) ดังนี้

มิติที่ 1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ (tangibility) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ชี้ให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ได้แก่ สถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารและสัญลักษณ์ การดูแล ห่วงใย และความตั้งใจจาก ผู้ให้บริการ บริการที่ถูกรับเสนอออกมาเป็นรูปธรรมจะทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้น ๆ ได้ชัดเจน

มิติที่ 2 ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการ ที่ทุกครั้งจะต้องมีความถูกต้อง เหมาะสมได้ผลออกมาเช่นเดิมสม่ำเสมอในทุกจุดของบริการนี้ จึงทำให้ผู้รับบริการรู้สึกได้ว่าบริการที่ได้รับมีความน่าเชื่อถือ และสามารถให้ความไว้วางใจได้

มิติที่ 3 การตอบสนองต่อลูกค้าหรือผู้รับบริการ (responsiveness) หมายถึง สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการใช้บริการ รวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการรวดเร็วไปอย่างทั่วถึง

มิติที่ 4 การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า (assurance) หมายถึง ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้น ด้วยการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและให้ความมั่นใจว่าผู้รับบริการ จะได้รับบริการที่ดีที่สุด โดยผู้ให้บริการต้องแสดงถึงทักษะความรู้ ความสามารถในการให้บริการ และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยกริยามารยาทที่ดี มีความสุภาพ นุ่มนวล

มิติที่ 5 การรู้จักและเข้าใจลูกค้า (empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน

SERVQUAL ได้รับความนิยมในการนำมาใช้เพื่อศึกษาในธุรกิจอุตสาหกรรมบริการอย่างกว้างขวาง ซึ่งองค์การต้องการทำความเข้าใจต่อการรับรู้ของกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมายตามความต้องการในบริการที่เขาต้องการ และเป็นเทคนิคที่ให้วิธีการวัดคุณภาพในการให้บริการขององค์การ นอกจากนี้ ยังสามารถประยุกต์ใช้ SERVQUAL สำหรับการทำความเข้าใจกับการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพในการให้บริการ โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้การพัฒนาการให้บริการประสบผลสำเร็จ



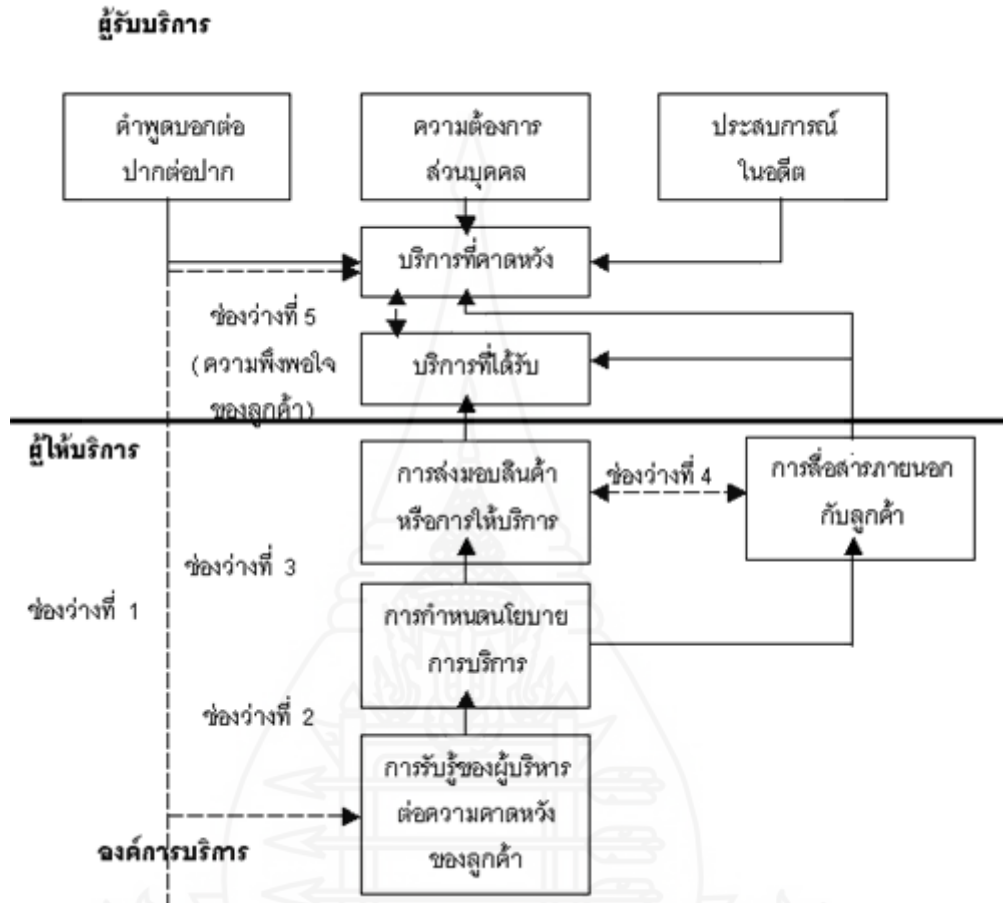


ภาพที่ 2.2 การปรับเปลี่ยนตัวแบบคุณภาพการให้บริการของ Parasuraman, Ziethaml and Berry (1990) จาก 10 มิติ เหลือ 5 มิติ

ที่มา: Parasuraman, Ziethaml and Berry (1990) อ้างใน ชัชวาลย์ ทัดศิวัช (2554)

ความพึงพอใจที่เกิดขึ้น ไม่ได้เกิดจากปัจจัยเดียว แต่มีหลายปัจจัยในแต่ละขั้นตอนของการบริการ ที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการและข้อจำกัด (ช่องว่าง) ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ “แบบจำลองความพึงพอใจในการบริการ” พัฒนาขึ้นโดยพาราสุรามานและคณะ

แสดงให้เห็นถึงปัจจัยต่าง ๆ ในขั้นตอนการให้บริการและข้อจำกัดที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและคุณภาพการบริการของผู้รับบริการ ดังภาพ



ภาพที่ 2.3 แบบจำลองเรื่องความพึงพอใจในการบริการ

ที่มา: Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. and Berry, L.,L “A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research “ Journal of Marketing, 49, 1985, p. 44. (อ้างใน ศูนย์พัฒนาทรัพยากรการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม)

จากภาพ ความคาดหวังของลูกค้าเกิดได้จากองค์ประกอบ 3 อย่าง คือ คำพูดปากต่อปาก ความต้องการส่วนบุคคล และประสบการณ์จากในอดีตที่ผ่านมา และสิ่งที่จะทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการให้บริการ ผู้ให้บริการจำเป็นต้องมีความสามารถนำเสนอสินค้าและบริการให้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ ที่เป็นสิ่งท้าทาย เพราะในแต่ละขั้นตอนการให้บริการนั้น

มักจะพบจุดบกพร่องหรือมีช่องว่าง ในการดำเนินงานหลายอย่างเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้เกิดคุณภาพ การให้บริการที่สร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ

สำหรับช่องว่างของการให้บริการที่เป็นปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินงานบริการ ให้มีคุณภาพ ถือเป็นจุดบกพร่องของการดำเนินงานบริการ ดังนี้

ช่องว่างที่ 1 มักจะเกิดขึ้นจากความเข้าใจของผู้บริหารที่ให้การบริการกับความ คาดหวังของลูกค้าหรือผู้รับบริการไม่ตรงกัน

ช่องว่างที่ 2 เกิดขึ้นจากการออกนโยบายของผู้บริหารที่ให้การบริการ โดยใช้ข้อความ ไม่ชัดเจน ทำให้ตีความได้หลายอย่าง ซึ่งอาจเบี่ยงเบนเนื่องจากการถ่ายทอดการรับรู้ความเข้าใจ

ช่องว่างที่ 3 เกิดขึ้นในช่วงการส่งมอบสินค้าหรือการให้บริการ ที่ไม่ตรงตามขั้นตอน หรือวิธีการที่วางไว้ หรือเกิดจากความบกพร่องในการควบคุมคุณภาพที่ไม่เป็นไปตามนโยบายของ การให้บริการ

ช่องว่างที่ 4 เกิดขึ้นในช่วงการส่งมอบสินค้าหรือการให้บริการที่ไม่เป็นไปตามข้อมูล หรือการสื่อสารที่แจ้งให้กับผู้รับบริการจึงทำให้การบริการหรือสินค้านั้นมีระดับคุณภาพที่แตกต่างไป จากข้อมูลข่าวสารที่ผู้รับบริการได้คาดหวังไว้

ช่องว่างที่ 5 เกิดขึ้นในช่วงของการส่งมอบสินค้าหรือการให้บริการที่ไม่ตรงตาม ความคาดหวังของผู้รับบริการ มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการให้ลดน้อยลงไป

ผู้บริหารการบริการต้องให้ความสนใจปรับปรุงแก้ไขช่องว่างเหล่านี้ โดยต้องให้ ลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับให้มากที่สุด ซึ่งระดับของความพึงพอใจของลูกค้าขึ้นอยู่กับว่า ความคาดหวังและบริการที่ลูกค้าได้รับนั้นมีความแตกต่างกันเพียงใด ถ้าหากไม่มีความ แตกต่างในการให้บริการ ลูกค้าย่อมมีความพึงพอใจซึ่งเป็นระดับการให้บริการพื้นฐานที่ผู้ ให้บริการจะต้องปฏิบัติกับลูกค้า ซึ่งถ้าการบริการที่ได้รับนั้นน้อยกว่าการบริการที่คาดหวังไว้ ความ ไม่พึงพอใจของผู้รับบริการก็จะเพิ่มความรุนแรงขึ้น ซึ่งความไม่พอใจนี้จะกลายเป็นความข้องใจ และสามารถเปลี่ยนเป็นความโกรธในที่สุด ผู้รับบริการก็จะจำภาพขององค์การบริการที่เป็นลบ และ ในทางตรงกันข้ามถ้าผู้ให้บริการสามารถนำเสนอบริการได้ดีกว่าความคาดหวังของผู้รับบริการ จะ ทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการก็จะยิ่งเพิ่มสูงขึ้นเป็นความปลาบปลื้มใจ และความประทับใจ จนติดตรึงใจของผู้รับบริการเช่นเดียวกัน

4. ข้อมูลเกี่ยวกับศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย

4.1 ความหมายการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทย ความหมายตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 หมายถึง การประกอบโรคศิลปะตามความรู้หรือตำราแบบไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา หรือตามการศึกษาจากสถานศึกษาที่คณะกรรมการรับรอง โดยที่การประกอบโรคศิลปะ หมายถึง การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ แต่ไม่รวมถึงการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ๆ กล่าวโดยสรุป การแพทย์แผนไทยต้องเป็นการประกอบโรคศิลปะที่อาศัยการถ่ายทอดจาก ครูรับมอบตัวศิษย์ หรือเป็นการศึกษาจากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการรับรอง ประกอบด้วย 2 นัยะนั้นเอง

การแพทย์แผนไทย ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา สรุป วิชาชีพแพทย์แผนไทย ต้องประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ข้อ ได้แก่ 1) ความรู้ 2) การฝึกฝนทักษะและประสบการณ์เฉพาะ 3) คุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

วิชาชีพแพทย์แผนไทย หมายความว่า การประกอบอาชีพที่ต้องอาศัย ความรู้ จากตำราแบบไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา หรือจากสถาบันการศึกษาที่มีการเรียนการสอนการแพทย์แผนไทย มีการฝึกฝนทักษะและประสบการณ์เฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย ได้แก่ เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย หรือการนวดไทย และต้องมีคุณธรรม จริยธรรม หรือจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพกำกับด้วย

4.2 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย

การจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ในปีงบประมาณ 2542 ได้จัดทำโครงการผสมผสานการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ เพื่อให้มีแนวทางการจัดบริการการแพทย์แผนไทย ต่อมาได้มีการปรับปรุงโครงการให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น โดยในปีงบประมาณ 2544 – 2548 ได้จัดทำโครงการศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย เป็นโครงการนำร่องเพื่อให้มีต้นแบบของการให้บริการการแพทย์แผนไทยที่ครบวงจรในส่วนภูมิภาค (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2557) ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย เป็นหน่วยบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผสมผสานที่จัดตั้งขึ้น ณ อาคารพิพิธภัณฑสถานและศูนย์ฝึกอบรมการแพทย์แผนไทย (เรือนหมอเพ็ญญา) โดยอยู่ภายใต้หน่วยงานโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อเปิดให้บริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย รวมถึงการป้องกันฟื้นฟูสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

4.2.1 งานบริการ

- 1) ตรวจ วินิจฉัย และรักษาโรคทั่วไป
- 2) งานหัตถการเพื่อการรักษา เช่น นวดรักษา ประคบสมุนไพร อบสมุนไพร เป็นต้น
- 3) งานเภสัชกรรมไทย ให้บริการทั้งยาสมุนไพรสำเร็จรูปและยาสมุนไพรปรุงเฉพาะราย
- 4) งานหัตถการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ เช่น นวดตัวเพื่อสุขภาพ นวดฝ่าเท้าเพื่อสุขภาพ ประคบสมุนไพรเพื่อสุขภาพ อบสมุนไพรเพื่อสุขภาพ เป็นต้น
- 5) งานจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร

4.2.2 คลินิกแพทย์และแพทย์แผนไทยเฉพาะทาง

- 1) คลินิกฝังเข็ม เปิดให้บริการทุกวันพุธ
- 2) คลินิกดูแลข้อเข่าผู้สูงอายุ เปิดให้บริการทุกวันพฤหัสบดี
- 3) คลินิกโรคนิ้วล็อก เปิดให้บริการทุกวันจันทร์
- 4) คลินิกรักษาโรคต่อด้วยหนามหวาย เปิดให้บริการเดือนละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 3 วัน

ตารางที่ 2.1 อัตราค่าบริการ

รูปแบบการให้บริการ	อัตราค่าบริการ
นวดและประคบเพื่อการรักษา	300
นวดเพื่อการรักษา	250
นวดเพื่อสุขภาพ 1 ชั่วโมง	200
นวดฝ่าเท้าเพื่อสุขภาพ 1 ชั่วโมง	200
ประคบสมุนไพรทั้งตัวเพื่อสุขภาพ	250
ประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา	250

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

รูปแบบการให้บริการ	อัตราค่าบริการ
อบสมุนไพรมุ่งตัวเพื่อการรักษา	150
อบสมุนไพรมุ่งเพื่อสุขภาพ	150
ฝังเข็ม	250
ค่าบริการทางการแพทย์ (บ่งต่อ)	50
ยาสมุนไพรมุ่ง	คิดตามราคาแพทย์สั่ง



ภาพที่ 2.4 ขั้นตอนการเข้ารับบริการ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุภัทรา มิ่งปรีชา (2550) ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแพร์

พบว่า การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแพร์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ ประชาชนผู้มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก 8 แผนก คือ แผนกอายุรกรรม แผนกศัลยกรรม แผนกศัลยกรรมกระดูก แผนกสูติ-นรีเวชกรรม แผนกเวชกรรมฟื้นฟู แผนกทันตกรรม แผนกหู คอ จมูก และแผนกจักษุ(ตา) ผลการวิจัยพบว่า 1) ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแพร์ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 5 ด้าน 2) เปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแพร์ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ การตอบสนองต่อผู้ให้บริการ

การให้ความเชื่อมั่นต่อผู้ใช้บริการ และการเข้าใจ เห็นอกเห็นใจของผู้ให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้ใช้บริการสิทธิ์ต่างกันมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน

เกษศิรินทร์ สุจาคำ (2552) ศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ในหน่วยบริการ การแพทย์เสริมและการแพทย์ทางเลือกสังกัดกองทัพบก

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความแตกต่างของ คุณภาพการบริการในหน่วยบริการการแพทย์เสริมและการแพทย์ทางเลือกสังกัดกองทัพบกที่คลินิกฝังเข็มกรรมแพทย์ทหารบกตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ (2) เปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพบริการตามความคาดหวังระหว่างกลุ่มที่มีคุณลักษณะทางประชากรด้านเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้แตกต่างกัน และ (3) ศึกษาความสัมพันธ์ของคุณลักษณะทางประชากรด้านอายุ ประสบการณ์ในการรับบริการการรับรู้ ข้อมูลข่าวสารและความจำเป็นส่วนบุคคลในการรับบริการคุณภาพบริการตามความคาดหวังกลุ่มตัวอย่าง คือผู้มารับการรักษา โดยวิธีฝังเข็มจากคลินิกฝังเข็มของหน่วยตรวจโรคกรรมแพทย์ ทหารบก ผลการศึกษาพบว่า 1) ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการ ใน ทุกด้าน และภาพรวมอยู่ในระดับสูงโดยคุณภาพบริการตามการรับรู้โดยรวมเท่ากับ 6.12 (S.D. = .81) และคุณภาพบริการ ตามความคาดหวังโดยรวมเท่ากับ 5.99 (S.D. = .87) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 2) ปัจจัยด้าน เพศ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษาความคาดหวัง คุณภาพบริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนปัจจัยด้านรายได้และอาชีพมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ .05 3) ปัจจัยด้านอายุ ความจำเป็นในการมารับบริการมีความสัมพันธ์กับความคาดหวัง ต่อคุณภาพบริการ ส่วนประสบการณ์ในการมารับบริการและการได้รับ ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อต่าง ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังในคุณภาพบริการ

กันต์กวิวิท ภูมิสวัสดิ์ (2555) ได้ศึกษาเรื่องเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตบางนา กรุงเทพมหานคร

การวิจัยเชิงสำรวจนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ 2) เปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ 3) เปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของผู้ป่วยในตามปัจจัยทางด้านคุณลักษณะของผู้ป่วย และปัจจัยด้านการรักษา และ 4) ศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของผู้ป่วยในต่อคุณภาพบริการ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยใน จากผลการวิจัยพบว่า 1) ในระดับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการ อยู่ในระดับสูงมากส่วนเรื่องความเพียงพอของที่จอดรถ การจัดอาหาร ได้อย่างเหมาะสม และความมั่นใจในการรักษา มีระดับการรับรู้คุณภาพการบริการอยู่ในระดับสูง 2) การเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการนั้น พบว่ามีความ

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งค่าเฉลี่ยความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้คุณภาพการบริการ

3) เรื่องความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการ เมื่อจำแนกตามปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้ป่วย ด้านประสบการณ์การใช้บริการ และแผนกที่มาใช้บริการ พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ 4) เรื่องปัญหาและข้อเสนอแนะ คือ ระยะเวลารอคอยในการให้บริการ ความสะดวกสบายอาคาร สถานที่ให้บริการและสิ่งแวดล้อม และการบริการของแพทย์ พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล

วสุพัชร์ แก้วกิม (2554) ได้ทำการศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพการบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของประชาชนที่รับบริการ 2) ความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชน ต่อคุณภาพบริการ 3) ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการ 4) ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้ของประชาชนตามคุณลักษณะส่วนบุคคล และ 5) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการ ผลการวิจัยพบว่า 1) ประชาชนส่วนใหญ่ที่มาใช้บริการ เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 41.12 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ มีการศึกษาประถมศึกษาหรือต่ำกว่า มีอาชีพเกษตรกร รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท ส่วนใหญ่จะเคยมารับบริการแล้ว และเหตุจูงใจที่สำคัญ คือ อยู่ใกล้บ้าน เดินทางสะดวก ส่วนใหญ่กลับมารับบริการซ้ำอีก 2) ประชาชนมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับมาก 3) ระดับคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังมากกว่าการรับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 4) ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ในด้านลักษณะส่วนบุคคลไม่แตกต่างกัน และ 5) ข้อเสนอแนะของประชาชน คือ ควรจัดเตรียมรถพยาบาลในสถานการณ์ฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง และเพิ่มที่จอดรถ และสิ่งอำนวยความสะดวก รวมถึงการขยายพื้นที่ให้บริการ ควรพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพิ่มบุคลากรและอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้เพียงพอ เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ

ศราวุธ นิลสร (2555) ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการสถานบริการการแพทย์แผนไทย ภูมิศึกษา สถานบริการสาธารณสุขของรัฐภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) พฤติกรรมของผู้ใช้บริการจากสถานบริการการแพทย์แผนไทย 2) ความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการจากสถานบริการการแพทย์แผนไทย และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างประชากรศาสตร์ พฤติกรรม ของผู้ใช้บริการสถานบริการการแพทย์แผนไทย ผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่ผู้มารับบริการเป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 41-50 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี มีอาชีพรับราชการ รายได้ต่อเดือนไม่เกิน 10,000 บาท ไม่มีโรคประจำตัว พฤติกรรมของผู้ใช้บริการสถานบริการการแพทย์แผนไทยของกลุ่มตัวอย่าง เลือกใช้บริการนวดตัวมากที่สุด ร้อยละ 92.75 มีเหตุผลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการมากที่สุดคือ เพราะ

รู้จักคุ้นเคยกับเจ้าของหรือพนักงานในสถานบริการ ร้อยละ 26.50 สาเหตุที่ใช้บริการสถานบริการ การแพทย์แผนไทยมากที่สุด คือ เพื่อบำบัดรักษาโรค ร้อยละ 82.75 ส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารการแพทย์แผนไทยจากเพื่อน ร้อยละ 67.75 มีค่าใช้จ่ายต่อครั้งที่ใช้บริการการแพทย์แผนไทยครั้งละ 201-300 บาท มากที่สุด ร้อยละ 40.50 มีความถี่ในการใช้บริการต่อครั้งไม่แน่นอนมากที่สุดร้อยละ 36.00 ส่วนใหญ่ใช้บริการในช่วงเวลา 8.30-12.00 น. มากที่สุด ร้อยละ 31.50 นิยมใช้บริการในวันจันทร์-ศุกร์ ร้อยละ 65.00 ระยะเวลาในการใช้บริการต่อครั้งส่วนใหญ่ใช้เวลา 2-3 ชั่วโมง สถานบริการ การแพทย์แผนไทยที่ใช้บริการเป็นประจำคือ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เช่น โรงพยาบาล สถานีอนามัย เป็นต้น มากที่สุด ร้อยละ 87.75 มีผู้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการสถานบริการ การแพทย์แผนไทย คือ ตนเอง ร้อยละ 52.00 ส่วนใหญ่หลังจากการใช้บริการไม่ได้รับอาการ บาดเจ็บมากที่สุด ร้อยละ 96.50 มีการแนะนำบุคคลอื่นให้ใช้บริการมากที่สุด ร้อยละ 96.50

ความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการของผู้ให้บริการสถานบริการการแพทย์แผนไทย อยู่ในระดับมาก ทั้งโดยรวมและรายด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการ ในส่วนการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ให้บริการสถานบริการการแพทย์แผนไทย อยู่ในระดับมาก ส่วนรายด้านนั้นอยู่ในระดับมากทุกด้านมีเพียงด้านความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ในส่วนรายด้านค่าเฉลี่ยของการรับรู้ของผู้ให้บริการสถานบริการการแพทย์แผนไทย มีค่ามากกว่าค่าเฉลี่ยของผู้ให้บริการสถานบริการการแพทย์แผนไทยในทุกด้าน

ความสัมพันธ์ระหว่างประชากรศาสตร์ กับพฤติกรรม ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการสถานบริการการแพทย์แผนไทย พบว่า สถานภาพทางประชากรศาสตร์ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างประชากรศาสตร์ กับความคาดหวังในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการสถานบริการการแพทย์แผนไทย พบว่า สถานภาพทางประชากรศาสตร์ที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังในคุณภาพการบริการ ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างประชากรศาสตร์ กับการรับรู้ในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการสถานบริการการแพทย์แผนไทย พบว่า สถานภาพทางประชากรศาสตร์ที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพบริการ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

เวสาลีลา กู โปะเต็ง (2555) ได้ศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา จังหวัดนราธิวาส

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบระดับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงใหม่พระเกียรติ 80 พรรษา จังหวัดนราธิวาส จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และพฤติกรรมผู้ป่วยนอก ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่เป็นหญิง อายุมากกว่า 50 ปี มีสถานภาพสมรส นับถือศาสนาอิสลาม ประกอบอาชีพอยู่ในกลุ่มอื่น ๆ คือ แม่บ้าน เกษียณ และลูกจ้างทั่วไป การศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี มีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท ต่อเดือน มีระยะทางจากบ้านถึงโรงพยาบาลในช่วง 5-9 กิโลเมตร นับการรักษาคลินิกทั่วไป ในวันพฤหัสบดี รับบริการ 1-3 ครั้งต่อเดือน โดยใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า และมีความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ พบว่าผู้ป่วยนอกมีระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้คุณภาพการให้บริการในภาพรวมระดับมาก

ความคาดหวังจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยนอก พบว่าในภาพรวมผู้ป่วยนอกมีอาชีพต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนการวิเคราะห์การรับรู้จำแนกตามพฤติกรรมของผู้ป่วยนอก พบว่าในภาพรวมผู้ป่วยนอกที่มีที่เข้ารับการรักษา วันที่มารับบริการและมูลเหตุการสนใจในการบริการที่ต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ได้ทำการเปรียบเทียบระดับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการผู้ป่วยนอก พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้านผลการตรวจ ด้านผลการวินิจฉัยเบื้องต้น ด้านความเห็นและคำแนะนำ ด้านทักษะที่สำคัญ ด้านการเฝ้าระวังดูแล ด้านผลิตภัณฑ์ในบริการ ด้านหัตถการ ด้านกิจกรรมบริการ ด้านสิ่งของและสถานที่ และด้านสิ่งส่งมอบที่มีผลกระทบต่อชุมชนและสังคม โดยด้านสิ่งส่งมอบที่มีผลกระทบต่อชุมชนและสังคมมีความแตกต่างกันมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านความเห็นและคำแนะนำ ด้านทักษะที่สำคัญและด้านกิจกรรมบริการ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยมีวิธีในการดำเนินการวิจัย ตามลำดับดังต่อไปนี้

1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้รับบริการที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ๑ อ่างอิงจากอัตราเฉลี่ยการมารับบริการย้อนหลัง 6 เดือน มีผู้มารับบริการ 2,600 คน คนตามจำนวนครั้งที่รับบริการ

1.2 โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คำนวณจากผู้รับบริการที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ตาม 1.1 โดยคำนวณจำนวนขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของสูตรเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 347 คน ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{X^2 Np(1-p)}{e^2 (N-1) + X^2 p(1-p)}$$

โดย

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากรที่ใช้ในการศึกษา

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ (ในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดให้เท่ากับ 0.05)

X^2 = ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ($X^2 = 3.841$)

$p =$ สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (ถ้าไม่ทราบให้กำหนด $p = 0.5$)

เมื่อนำมาแทนค่า จะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

$$n = \frac{3.841 \times 2600 \times 0.5 \times 0.5}{(0.5)^2 \times (2600 - 1) + 3.841 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 347.0046 \approx 347$$

ดังนั้น ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยจะนำมาใช้ในการศึกษาต้องไม่น้อยกว่า 347 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 400 คน การเลือกวิธีสุ่มอย่างง่าย (Sample Random Sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากโดยเขียนเลข 1 และ เลข 2 แล้วม้วนใส่ภาชนะแล้วให้ผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ให้จับฉลากหากได้หมายเลข 1 จะทำการแจกแบบสอบถามที่ได้จัดเตรียมไว้ให้โดยไม่ซ้ำคนเดิมให้ครบตาม จำนวน 400 คน ในระหว่างวันที่ 16 - 30 มิถุนายน 2562

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีวิธีการสร้างตามลำดับขั้นตอนดังนี้

2.1 ศึกษาขอบเขตของเนื้อหา แนวคิด ทฤษฎีเอกสารตำราต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหา ในการสร้างข้อคำถามในแบบสอบถาม เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

2.1.1 ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษาพยาบาล ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิดและปลายปิด

2.1.2 ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย โดยแบ่งออกเป็น 5 ด้านดังนี้คือ

- 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ
- 2) ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้
- 3) ด้านการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ

4) ด้านการให้ความมั่นใจต่อผู้ใช้บริการ

5) ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้ใช้บริการ

โดยแบบสอบถามตอนที่ 2 นี้ เป็นแบบสอบถามแบบประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ เป็นคำถามปลายปิด ซึ่งมีการแปลความหมายดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการมาก

ระดับ 3 หมายถึง ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการน้อย

ระดับ 1 หมายถึง ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการน้อยที่สุด

2.1.3 ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับข้อเสนอแนะและความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ

2.2 นำแบบสอบถาม เสนอคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยาลัยฯ เพื่อตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ

2.3 นำแบบสอบถามที่ผ่านความเห็นของคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยาลัยฯ นำเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จากนั้นนำผลการตรวจแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านมาคำนวณหาค่า ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม และวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence Index : IOC) โดยข้อคำถามใดที่มี ค่าดัชนีความสอดคล้องต่ำกว่า 0.5 ควรปรับปรุงแก้ไข ตามคำแนะนำและการให้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญนำมาปรับปรุงแก้ไข แล้วเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยาลัยฯ

2.4 นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับประชาชนผู้มาใช้บริการ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 30 คน ระหว่างวันที่ 1 – 7 มิถุนายน 2562 เพื่อหาความเชื่อมั่นด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบัก (Cronbach) และปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องของแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ เท่ากับ 0.99 ที่มีความเหมาะสมที่สามารถนำไปใช้จริงเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยาลัยฯ เพื่อพิจารณาอนุญาตให้ความเห็นชอบให้นำไปใช้ในการเก็บข้อมูลต่อไป

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

3.1 ผู้วิจัยได้นำหนังสือราชการจากสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.2 ผู้วิจัยทำหนังสือชี้แจงให้กับผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยอธิบายวัตถุประสงค์การเก็บข้อมูลครั้งนี้เพื่อดำเนินการวิจัยสำหรับนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอก บริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โดยจะรับรองว่าการเก็บข้อมูลจะเป็นความลับ และจะนำมาเปิดเผยเฉพาะในรูปแบบที่เป็นผลสรุปการวิจัยเท่านั้น

3.3 จัดการฝึกอบรมผู้ช่วยในการเก็บข้อมูล ได้แก่ เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ และผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 2 คน ให้มีความเข้าใจเนื้อหาวัตถุประสงค์ของการทำงานวิจัย คำและทราบจำกัดความที่เกี่ยวข้องในแบบสอบถาม ขั้นตอนในการเก็บข้อมูล เทคนิคการสอบถามข้อมูล เป็นต้น

3.4 ทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเองในการเก็บข้อมูล ดำเนินการแจกแบบสอบถามให้กับประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้สุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่ตั้งไว้ โดยแจกในวันที่ผู้ป่วยป่วยเข้ารับการรักษา ทั้งนี้จะต้องได้รับความสมัครใจ จากผู้รับบริการก่อนนำแบบสอบถามให้ผู้รับบริการตอบ พร้อมทั้งอธิบายและแนะนำในการตอบแบบสอบถาม และรอเก็บแบบสอบถามคืนจากผู้รับบริการ

3.5 รวบรวมแบบสอบถามทั้งหมด แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูล

4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

4.1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยนำมาแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปแบบของตาราง

4.1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ทั้งโดยรวม รายด้าน และรายข้อ นำเสนอในรูปแบบของตาราง เกณฑ์ที่ใช้ในการแปลผล แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการมากที่สุด
3.50 – 4.49	ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการมาก
2.50 – 3.49	ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการปานกลาง
1.50 – 2.49	ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการน้อย
1.00 – 1.49	ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการน้อยที่สุด

4.1.3 ข้อมูลข้อเสนอแนะปลายเปิด ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา แล้วนำมาแจกแจงความถี่ (Frequencies) และหาค่าร้อยละ (Percentage)

4.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

4.2.1 วัดระดับความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้ในคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย โดยใช้สถิติวิเคราะห์ Paired – Sample T – Test

4.2.2 วัดความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยความคาดหวังกับการรับรู้ในคุณภาพการให้บริการกับลักษณะส่วนบุคคลและการใช้บริการของผู้รับบริการ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล และจำนวนครั้งที่มารับบริการ โดยใช้สถิติ F – Test และทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของตัวแปรต้นที่มี มากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้สถิติ One -Way ANOVA โดยเกณฑ์การวัดระดับนัยสำคัญทางสถิติจะกำหนดที่ระดับ 0.05

4.3 นำข้อมูลที่รวบรวมได้ประมวลผลข้อมูล (Data Processing) โดยใช้โปรแกรมประยุกต์ทางคณิตศาสตร์เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

4.3.1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 1 ใช้สถิติวิเคราะห์เป็นค่าแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ นำเสนอในรูปแบบตาราง

4.3.2 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 2 โดยใช้สถิติทดสอบ Paired – Sample F – Test ในการวิเคราะห์ ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้ในคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพฯ ใช้สถิติทดสอบความแปรปรวนทางเดียว One -Way ANOVA ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของตัวแปรต้นที่มีมากกว่า 2 กลุ่ม ถ้ามีความแตกต่างจะเปรียบเทียบรายคู่โดยใช้ LSD (Least Significant Difference)

4.3.3 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 3 ข้อมูลข้อเสนอแนะปลายเปิด ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา แล้วนำมาแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ นำเสนอในรูปแบบตาราง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีวัตถุประสงค์การศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประชากรที่ใช้ในการศึกษาทั้งสิ้น 347 คน เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สามารถนำมาวิเคราะห์และประมวลผล นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ระดับความคาดหวังของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ระดับการรับรู้ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตอนที่ 4 วิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตอนที่ 5 วิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตาม เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษาพยาบาล และจำนวนครั้งที่มารับบริการ

1. ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คุณลักษณะของกลุ่มทดลองในครั้งนี้อยู่คือ ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติพรรณนา แสดง
จำนวน ร้อยละ แสดงรายละเอียดดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลส่วนตัว

(n=347)		
กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	116	33.4
หญิง	231	66.6
รวม	347	100.0
อายุ		
ต่ำกว่า 20 ปี	85	24.5
21-30 ปี	59	17.0
31-40 ปี	94	27.1
41-50 ปี	42	12.1
51-60 ปี	56	16.1
60 ปีขึ้นไป	11	3.2
รวม	347	100.0
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษา	4	1.2
มัธยมศึกษาตอนต้น	9	2.6
มัธยมศึกษาตอนปลาย	24	6.9
อนุปริญญา	21	6.1
ปริญญาตรี	250	72.0
สูงกว่าปริญญาตรี	39	11.2
รวม	347	100.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพที่ท่านทำอยู่ในปัจจุบัน		
เกษตรกรรวม	8	2.3
ค้าขาย	20	5.8
รับจ้าง	18	5.2
ธุรกิจส่วนตัว	112	32.3
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	157	45.2
พนักงานราชการ/ลูกจ้าง	31	8.9
อื่น ๆ ระบุ	1	0.3
รวม	347	100.0
รายได้ของท่านเฉลี่ย/เดือน (รวมรายได้ประจำและรายได้เสริม)		
น้อยกว่า 10,000 บาท	23	6.6
10,001-15,000 บาท	34	9.8
15,001-20,000 บาท	68	19.6
20,001-25,000 บาท	66	19.0
25,001-30,000 บาท	53	15.3
มากกว่า 30,000 บาท	103	29.7
รวม	347	100.0
ท่านมีสิทธิการรักษาพยาบาลแบบใด		
สวัสดิการราชการ	140	40.3
สวัสดิการจากหน่วยงาน	61	17.6
ประกันสุขภาพ	26	7.5
ประกันสังคม	35	10.1
จ่ายเอง	84	24.5
รวม	347	100.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ท่านมารับบริการครั้งนี้ครั้งที่เท่าใด		
ครั้งที่ 1	22	6.3
ครั้งที่ 2	29	8.4
ครั้งที่ 3	40	11.5
มากกว่า 3 ครั้ง	256	73.8
รวม	347	100

จากตาราง 4.1 กลุ่มตัวอย่างที่ร่วมตอบแบบสอบถามในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นเพศหญิง มาใช้บริการมากกว่า คิดเป็นร้อยละ 66.6 และจำแนกตามกลุ่มอายุของผู้ที่ตอบแบบสอบถามมีอายุระหว่าง 31- 40 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 27.1 ส่วนกลุ่มอายุที่มีจำนวนน้อยสุดคืออายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 3.2

กลุ่มตัวอย่างแบ่งตามระดับการศึกษาสูงสุดพบว่า มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 72.0

ข้อมูลด้านอาชีพพบว่าอาชีพรับราชการ / รัฐวิสาหกิจ มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 45.2 รายได้ต่อเดือนพบมากที่สุด มากกว่า 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 29.7 รองลงมามีรายได้ 15,001-20,000 บาท และรายได้ 20,001 - 25,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.6 และร้อยละ 19.0 ตามลำดับ ข้อมูลด้านสิทธิการรักษาพยาบาล สวัสดิการราชการ พบมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.3 รองลงมาคือจ่ายเอง และสวัสดิการจากหน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 24.2 และร้อยละ 17.6 ตามลำดับ ข้อมูลจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการมากที่สุดมารับบริการมากกว่า 3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 73.8 รองลงมาบริการ 3 ครั้ง และมารับบริการ 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 11.5 และ ร้อยละ 8.4 ตามลำดับ

2. ตอนที่ 2 วิเคราะห์ระดับความคาดหวังของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถแสดงผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการเป็นรายข้อทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความน่าเชื่อถือ

ไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ การเอาใจใส่ผู้รับบริการได้
ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังของผู้รับบริการ
ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ

(n=347)

คุณภาพการบริการของผู้รับบริการ	ความคาดหวัง		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	4.44	0.52	มากที่สุด
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ	4.52	0.54	มากที่สุด
3. ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ	4.52	0.54	มากที่สุด
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	4.53	0.52	มากที่สุด
5. ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	4.62	0.50	มากที่สุด
รวม	4.52	0.46	มากที่สุด

จากตาราง 4.2 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ย 4.52 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.46 เมื่อพิจารณารายด้านก็อยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน โดยเฉพาะด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ มีคะแนนสูงสุด 4.62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.50 รองลงมาคือ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีคะแนนเฉลี่ย 4.53 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.52 ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ และด้านการตอบสนองผู้รับบริการมีคะแนนสูงสุด 4.52 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.54 เท่ากันและส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มีคะแนนเฉลี่ย 4.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.52

พิจารณารายข้อย่อยของความคาดหวังของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละรายด้านดังแสดง ในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ เป็นรายชื่อของด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

(n=347)

ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	ความคาดหวัง		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
สถานที่ให้บริการ เครื่องมือและอุปกรณ์ มีความสะอาด	4.42	0.61	มาก
สถานที่ให้บริการแยกเป็นสัดส่วน	4.48	0.57	มาก
มีเครื่องมือ วัสดุและอุปกรณ์ที่อำนวย ความสะดวกมีจำนวนเพียงพอ เช่น แก้ว น้ำนึ่งรอรับบริการ	4.45	0.62	มาก
มีเครื่องมือ วัสดุและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการทันสมัย เช่น เครื่องวัดความดัน โลหิต เครื่องชั่งน้ำหนัก เป็นต้น	4.48	0.61	มาก
การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการบริการและการให้ความรู้ มีความชัดเจน เข้าใจง่าย เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์ บัตรนัดเอกสารแนะนำบริการและเอกสารเผยแพร่ องค์ความรู้ต่าง ๆ เป็นต้น	4.39	0.70	มาก
รวม	4.44	0.52	มากที่สุด

จากตาราง 4.3 พบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ ของกลุ่มตัวอย่างในด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมี 5 ข้อ ที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงที่สุด ซึ่งข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก คือ สถานที่ให้บริการแยกเป็นสัดส่วน มีคะแนนเฉลี่ย 4.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.57 และข้อมีเครื่องมือ วัสดุและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการทันสมัย เช่น เครื่องวัดความดัน โลหิต เครื่องชั่งน้ำหนัก เป็นต้น มีคะแนนเฉลี่ย 4.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.61 รองลงมามีเครื่องมือ วัสดุและอุปกรณ์ที่อำนวย ความสะดวกมีจำนวนเพียงพอ เช่น แก้ว น้ำนึ่งรอรับบริการ มีคะแนนเฉลี่ย 4.45 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.62 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการบริการ และการให้ความรู้

มีความชัดเจน เข้าใจง่าย เช่นป้ายประชาสัมพันธ์ บัตรนัด เอกสารแนะนำบริการและเอกสารเผยแพร่ องค์ความรู้ต่าง ๆ เป็นต้น มีคะแนนเฉลี่ย 4.39 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.70

ตารางที่ 4.4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ฯ เป็นรายชื่อของด้านความเชื่อถือไว้วางใจ

(n=347)

ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ	ความคาดหวัง		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
เจ้าหน้าที่จะสามารถให้บริการได้ตามเวลาที่กำหนดไว้	4.49	0.60	มาก
ได้รับบริการที่ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ	4.54	0.55	มากที่สุด
เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการตามมาตรฐานเหมือนเดิมทุกครั้ง	4.52	0.59	มากที่สุด
เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการได้ตรงตามความต้องการ	4.51	0.61	มากที่สุด
เจ้าหน้าที่จะสามารถอธิบายวิธีการตรวจรักษาหรือการให้บริการอื่น ๆ ได้ชัดเจน เข้าใจง่าย	4.52	0.62	มากที่สุด
รวม	4.52	0.54	มากที่สุด

จากตาราง 4.4 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ ของกลุ่มตัวอย่างในด้านความเชื่อถือไว้วางใจ มี 5 ข้อมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงที่สุด คือได้รับบริการที่ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ มีคะแนนเฉลี่ย 4.54 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.55 รองลงมา เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการตามมาตรฐานเหมือนเดิมทุกครั้ง มีคะแนนเฉลี่ย 4.52 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.59 และเจ้าหน้าที่จะสามารถอธิบายวิธีการตรวจรักษาหรือการให้บริการอื่น ๆ ได้ชัดเจน เข้าใจง่าย มีคะแนนเฉลี่ย 4.52 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.62 ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือเจ้าหน้าที่จะสามารถให้บริการได้ตามเวลาที่กำหนดไว้ มีคะแนนเฉลี่ย 4.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.60

ตารางที่ 4.5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ เป็นรายชื่อของด้านการตอบสนองผู้รับบริการ

(n=347)

ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ	ความคาดหวัง		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ผู้ให้บริการมีความพร้อมในการให้บริการในทุกขั้นตอน	4.48	0.63	มาก
ได้รับความสะดวกในการเข้ารับบริการ โดยไม่ต้องรอนาน เช่น การทำบัตร การขึ้นบัตรและการซักประวัติ เป็นต้น	4.51	0.59	มากที่สุด
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็วตามเวลาที่กำหนด	4.54	0.58	มากที่สุด
เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างทั่วถึง	4.52	0.58	มากที่สุด
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ	4.56	0.56	มากที่สุด
รวม	4.52	0.55	มากที่สุด

จากตาราง 4.5 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ ของกลุ่มตัวอย่างในด้านการตอบสนองผู้รับบริการ มี 5 ข้อ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงที่สุด คือ เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ คะแนนเฉลี่ย 4.56 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.56 รองลงมา คือ เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็วตามเวลาที่กำหนดมีคะแนนเฉลี่ย 4.54 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.85 คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ผู้ให้บริการมีความพร้อมในการให้บริการในทุกขั้นตอน คะแนนเฉลี่ย 4.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.63

ตารางที่ 4.6 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ เป็นรายชื่อของด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ

(n=347)

ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	ความคาดหวัง		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
การบริการของเจ้าหน้าที่สร้างความมั่นใจให้แก่ท่าน	4.50	0.56	มากที่สุด
เจ้าหน้าที่มีความเชี่ยวชาญในการให้บริการทุกขั้นตอน	4.51	0.58	มากที่สุด
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ นุ่มนวล มีกิริยา มารยาทที่ดี	4.54	0.58	มากที่สุด
บริการที่ได้รับปลอดภัย	4.55	0.56	มากที่สุด

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ด้านการให้ความมั่นใจ แก่ผู้รับบริการ	ความคาดหวัง		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพและดีที่สุด	4.56	0.57	มากที่สุด
รวม	4.53	0.52	มากที่สุด

จากตาราง 4.6 พบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ ในด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ มี 5 ข้อ ข้อที่ได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพและดีที่สุด มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงที่สุด คือ มีคะแนนเฉลี่ย 4.56 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.587 รองลงมาคือบริการที่ได้รับปลอดภัยมีคะแนนเฉลี่ย 4.55 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.56 ข้อการบริการของเจ้าหน้าที่สร้างความมั่นใจให้แก่ท่าน มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ มีคะแนนเฉลี่ย 4.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.56

ตารางที่ 4.7 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย เป็นรายชื่อของด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

(n=347)

ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	ความคาดหวัง		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
เจ้าหน้าที่ยินดีให้ซักถาม หรือตอบข้อสงสัยของท่าน ได้เป็นที่เข้าใจตลอดเวลา	4.61	0.52	มากที่สุด
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเอาใจใส่ พร้อมรับฟัง อាកารเจ็บป่วยของท่านเท่าเทียมกัน	4.62	0.52	มากที่สุด
เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการเข้าใจความจำเป็นและความ ต้องการของท่าน	4.61	0.55	มากที่สุด
เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการใส่ใจต่ออาการเจ็บป่วยและ ซักถามอย่างละเอียด	4.64	0.52	มากที่สุด
เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการจะตระหนักในผลประโยชน์ สูงสุดของท่าน	4.61	0.55	มากที่สุด
รวม	4.62	0.49	มากที่สุด

จากตาราง 4.7 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ ในด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ มี 5 ข้อ โดยข้อเจ้าหน้าที่ให้บริการใส่ใจต่ออาการเจ็บป่วยและซักถามอย่างละเอียด คะแนนเฉลี่ยอยู่ระดับสูงที่สุด คือ มีคะแนนเฉลี่ย 4.64 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.52 รองลงมาคือเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเอาใจใส่ พร้อมรับฟังอาการเจ็บป่วยของท่าน เท่าเทียมกัน มีคะแนน เฉลี่ย 4.62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.52 ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ เจ้าหน้าที่ยินดีให้ซักถาม หรือตอบข้อสงสัยของท่าน ได้เป็นที่เข้าใจตลอดเวลา มีคะแนนเฉลี่ย 4.61 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.52

3. ตอนที่ 3 วิเคราะห์ระดับการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

การวิเคราะห์เกี่ยวกับการรับรู้ของผู้รับบริการเป็นรายข้อทั้ง 5 ด้าน ซึ่ง ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ การเอาใจใส่ผู้รับบริการได้ดัง ตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ

(n=347)

คุณภาพการบริการของผู้รับบริการ	การรับรู้		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	3.84	0.71	มาก
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ	3.84	0.77	มาก
3. ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ	3.81	0.78	มาก
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ ผู้รับบริการ	3.88	0.77	มาก
5. ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	3.88	0.80	มาก
รวม	3.84	0.71	มาก

จากตาราง 4.8 พบว่าการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.71 เมื่อพิจารณารายด้าน อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเฉพาะการสร้าง ความมั่นใจแก่ ผู้รับบริการ มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด 3.88

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.77 และด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3.88 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.80 ส่วน ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ มีคะแนนเฉลี่ย 3.81 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 0.78

พิจารณารายข้อย่อยของการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละรายด้านดังแสดงในตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย เป็นรายชื่อของด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

(n=347)

ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	การรับรู้		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
สถานที่ให้บริการ เครื่องมือและอุปกรณ์ มีความสะอาด	3.90	0.73	มาก
สถานที่ให้บริการแยกเป็นสัดส่วน	3.88	0.75	มาก
มีเครื่องมือ วัสดุและอุปกรณ์ที่อำนวยความสะดวก	3.82	0.78	มาก
มีจำนวนเพียงพอ เช่น เก้าอี้ ม้านั่งรอรับบริการ			
มีเครื่องมือ วัสดุและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการ	3.81	0.77	มาก
ทันสมัย เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องชั่งน้ำหนัก เป็นต้น			
การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการบริการและการให้ความรู้ มีความชัดเจน เข้าใจง่าย เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์ บัตรนัด เอกสารแนะนำบริการและเอกสารเผยแพร่ องค์ความรู้ต่าง ๆ เป็นต้น	3.77	0.78	มาก
รวม	3.84	0.71	มาก

จากตาราง 4.9 พบว่าการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ ในด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมี 5 ข้อ โดยข้อสถานที่ให้บริการ เครื่องมือและอุปกรณ์ มีความสะอาด มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ คะแนนเฉลี่ย 3.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.73 รองลงมา คือ สถานที่ให้บริการแยกเป็นสัดส่วน มีคะแนนเฉลี่ย 3.88 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75 และคะแนนน้อยที่สุดคือการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการบริการและการให้ความรู้มีความชัดเจน

เข้าใจง่าย เช่นป้ายประชาสัมพันธ์ บัตรนัด เอกสารแนะนำบริการและเอกสารเผยแพร่องค์ความรู้ต่าง ๆ เป็นต้นมีคะแนนเฉลี่ย 3.77 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.78

ตารางที่ 4.10 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย เป็นรายชื่อของด้านความเชื่อถือไว้วางใจ

(n=347)

ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ	การรับรู้		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
เจ้าหน้าที่จะสามารถให้บริการได้ตามเวลาที่กำหนดไว้	3.84	0.81	มาก
ได้รับบริการที่ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ	3.86	0.80	มาก
เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการตามมาตรฐานเหมือนเดิมทุกครั้ง	3.85	0.83	มาก
เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการได้ตรงตามความต้องการ	3.82	0.81	มาก
เจ้าหน้าที่จะสามารถอธิบายวิธีการตรวจรักษา หรือการให้บริการอื่นๆ ได้ชัดเจน เข้าใจง่าย	3.83	0.77	มาก
รวม	3.84	0.81	มาก

จากตาราง 4.10 พบว่าการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยของกลุ่มตัวอย่างในผู้รับบริการ มี 5 ข้อ ที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ข้อที่ได้รับบริการที่ถูกต้อง ตามมาตรฐานวิชาชีพคือ มีคะแนนเฉลี่ย 3.86 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.80 รองลงมาเจ้าหน้าที่สามารถให้บริการตามมาตรฐานเหมือนเดิมทุกครั้ง มีคะแนนเฉลี่ย 3.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.83 ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือเจ้าหน้าที่สามารถให้บริการได้ตรงตามความต้องการ มีคะแนนเฉลี่ย 3.82 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 0.81

ตารางที่ 4.11 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ เป็นรายชื่อของด้านการตอบสนองผู้รับบริการ

(n=347)

ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ	การรับรู้		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ผู้ให้บริการมีความพร้อมในการให้บริการในทุกขั้นตอน	3.78	0.81	มาก
ได้รับความสะดวกในการเข้ารับบริการ โดยไม่ต้องรอนาน เช่น การทำบัตร การยื่นบัตรและการซักประวัติ เป็นต้น	3.79	0.82	มาก
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็วตามเวลาที่กำหนด	3.83	0.81	มาก
เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างทั่วถึง	3.82	0.79	มาก
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ	3.84	0.83	มาก
รวม	3.81	0.78	มาก

จากตาราง 4.11 พบว่าการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ กลุ่มตัวอย่างในด้านการตอบสนองผู้รับบริการมี 5 ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงที่สุด คือ เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ มีคะแนนเฉลี่ย 3.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.83 รองลงมา เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็วตามเวลาที่กำหนด มีคะแนนเฉลี่ย 3.83 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.81 และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างทั่วถึง มีคะแนนเฉลี่ย 3.79 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.82

ตารางที่ 4.12 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ เป็นรายชื่อของด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ

(n=347)

ด้านการให้ความมั่นใจ แก่ ผู้รับบริการ	การรับรู้		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
การบริการของเจ้าหน้าที่สร้างความมั่นใจให้แก่ท่าน	3.87	0.79	มาก

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

ด้านการให้ความมั่นใจ แก่ ผู้รับบริการ	การรับรู้		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
เจ้าหน้าที่มีความเชี่ยวชาญในการให้บริการทุกขั้นตอน	3.86	0.78	มาก
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ นุ่มนวล มีกริยามารยาทที่ดี	3.81	0.81	มาก
บริการที่ได้รับปลอดภัย	3.84	0.82	มาก
ได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพและดีที่สุดใน	3.82	0.81	มาก
รวม	3.84	0.77	มาก

จากตาราง 4.12 พบว่าการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยของกลุ่มตัวอย่างในด้านการให้ความมั่นใจ แก่ ผู้รับบริการมี 5 ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงที่สุดคือการบริการของเจ้าหน้าที่สร้างความมั่นใจให้แก่ท่าน มีคะแนนเฉลี่ย 3.87 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.79 รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่มีความเชี่ยวชาญในการให้บริการทุกขั้นตอน มีคะแนนเฉลี่ย 3.86 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.78 ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ นุ่มนวล มีกริยามารยาทที่ดี มีคะแนนเฉลี่ย 3.81 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.81

ตารางที่ 4.13 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย เป็นรายชื่อของด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

(n=347)

ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	การรับรู้		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
เจ้าหน้าที่ยินดีให้ซักถาม หรือตอบข้อสงสัยของท่าน ได้เป็นที่เข้าใจตลอดเวลา	3.87	0.84	มาก
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเอาใจใส่ พร้อมรับฟัง อาการเจ็บป่วยของท่านเท่าเทียมกัน	3.86	0.82	มาก
เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการเข้าใจความจำเป็นและความ ต้องการของท่าน	3.88	0.83	มาก

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	การรับรู้		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการใส่ใจต่ออาการเจ็บป่วยและซักถามอย่างละเอียด	3.90	0.83	มาก
เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการจะตระหนักในผลประโยชน์สูงสุดของท่าน	3.90	0.83	มาก
รวม	3.88	0.80	มาก

จากตาราง 4.13 พบว่าการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพนไทย ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ มี 5 ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการใส่ใจต่ออาการเจ็บป่วยและซักถามอย่างละเอียด และเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการจะตระหนักในผลประโยชน์สูงสุดของท่าน มีคะแนนเฉลี่ย 3.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.83 เท่ากัน รองลงมาเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการเข้าใจความจำเป็นและความต้องการของท่าน มีคะแนนเฉลี่ย 3.88 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.83 ข้อที่มีคะแนนน้อยที่สุดคือเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเอาใจใส่ พร้อมรับฟังอาการเจ็บป่วยของท่าน เท่าเทียมกัน มีคะแนนเฉลี่ย 3.86 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.82

4. ตอนที่ 4 วิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพนไทย

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพนไทย ทั้งในภาพรวมและรายด้าน ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจของบริการ บริการที่สร้างความมั่นใจ และการให้บริการที่รู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ ในภาพรวมรายด้านและรายข้อ โดยใช้สถิติทดสอบ T-Test รายละเอียดดังตาราง 4.14-4.19 และการแสดงช่องว่างระหว่างคุณภาพตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพนไทย ได้จากการหาผลต่างของค่าเฉลี่ยคุณภาพบริการตามการรับรู้และการรับรู้ ดังการนำเสนอในตารางที่ 4.14

ตารางที่ 4.14 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังและการรับรู้ของ ผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ในภาพรวม และรายด้าน

คุณภาพการบริการของผู้รับบริการ	ความคาดหวัง		การรับรู้		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	4.44	0.52	3.84	0.71	15.77*	0.00
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ	4.52	0.54	3.84	0.77	15.15*	0.00
3. ด้านการตอบสนองของผู้รับบริการ	4.52	0.55	3.81	0.78	14.73*	0.00
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ ผู้รับบริการ	4.53	0.52	3.84	0.77	15.10*	0.00
5. ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	4.62	0.50	3.88	0.80	16.10*	0.00
คุณภาพบริการโดยรวม	4.55	0.47	3.84	0.71	16.60*	0.00

P<0.05

จากตารางที่ 4.14 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ ต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย พบว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้ของผู้รับบริการ ต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย สูงกว่าความคาดหวังของผู้รับบริการต่อ คุณภาพการให้บริการ ตามความเป็นจริง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทุกด้าน และมีช่องว่าง ระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ แผนไทย ในรายด้านทุกด้าน โดยช่องว่างที่กว้างที่สุด คือ ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ส่วนช่องว่าง ที่แคบที่สุด คือ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ

ตารางที่ 4.15 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้มา รับบริการต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ จำแนกเป็นรายข้อ

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ความคาดหวัง		การรับรู้		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
สถานที่ให้บริการ เครื่องมือและ อุปกรณ์ มีความสะอาด	4.42	0.61	3.90	0.73	10.35*	0.00
สถานที่ให้บริการแยกเป็นสัดส่วน	4.48	0.57	3.88	0.75	13.05*	0.00

ตารางที่ 4.15 (ต่อ)

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ความคาดหวัง		การรับรู้		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
มีเครื่องมือ วัสดุและอุปกรณ์ที่อำนวยความสะดวกมีจำนวนเพียงพอ เช่น เก้าอี้ ม้านั่งรอรับบริการ	4.45	0.62	3.81	0.77	12.39*	0.00
มีเครื่องมือ วัสดุและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการทันสมัย เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องชั่งน้ำหนัก เป็นต้น	4.48	0.61	3.81	0.77	13.45*	0.00
การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร การบริการและการให้ความรู้ มีความชัดเจน เข้าใจง่าย เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์ บัตรนัด เอกสาร แนะนำบริการและเอกสารเผยแพร่ องค์ความรู้ต่าง ๆ เป็นต้น	4.39	0.70	3.77	0.79	11.85*	0.00
คุณภาพบริการโดยรวม	4.44	0.52	3.84	0.71	15.77*	0.00

P<0.05

จากตารางที่ 4.15 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการจำแนกเป็นรายข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของด้านความเป็นรูปธรรมของบริการสูงกว่าความคาดหวังของคุณภาพบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทุกข้อ

ตารางที่ 4.16 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังและการรับรู้
ของผู้มารับบริการต่อคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ จำแนกเป็นรายข้อ

ด้านความน่าเชื่อถือ ไว้วางใจ	ความคาดหวัง		การรับรู้		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
เจ้าหน้าที่จะสามารถให้บริการได้ ตามเวลาที่กำหนดไว้	4.49	0.60	3.84	0.81	13.47*	0.00
ได้รับบริการที่ถูกต้องตามมาตรฐาน วิชาชีพ	4.52	0.59	3.86	0.80	13.94*	0.00
เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการตาม มาตรฐานเหมือนเดิมทุกครั้ง	4.54	0.59	3.85	0.80	14.49*	0.00
เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการได้ตรง ตามความต้องการ	4.51	0.61	3.82	0.83	14.27*	0.00
เจ้าหน้าที่จะสามารถอธิบายวิธีการ ตรวจรักษาหรือการให้บริการอื่นๆ ได้ชัดเจน เข้าใจง่าย	4.52	.62	3.83	0.81	14.05*	0.00
คุณภาพบริการโดยรวม	4.52	0.54	3.84	0.77	15.15*	0.00

P<0.05

จากตารางที่ 4.16 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการสูงกว่าความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทุกข้อ

ตารางที่ 4.17 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้มา
รับบริการต่อคุณภาพบริการ ด้านบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการ จำแนกเป็นรายข้อ

ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ	ความคาดหวัง		การรับรู้		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ผู้ให้บริการมีความพร้อมในการ ให้บริการในทุกขั้นตอน	4.48	0.63	3.78	0.81	13.18*	0.00

ตารางที่ 4.17 (ต่อ)

ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ	ความคาดหวัง		การรับรู้		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ได้รับความสะดวกในการเข้ารับบริการ โดยไม่ต้องรอนาน เช่น การทำบัตร ยื่นบัตรและการซักประวัติ เป็นต้น	4.51	0.59	3.79	0.82	14.18*	0.00
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็ว ตามเวลาที่กำหนด	4.54	0.58	3.83	0.81	14.30*	0.00
เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างทั่วถึง	4.52	0.58	3.82	0.79	14.28*	0.00
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ	4.56	0.56	3.84	0.83	14.44*	0.00
คุณภาพบริการโดยรวม	4.52	0.55	3.81	0.78	14.73*	0.00

P<0.05

จากตารางที่ 4.17 ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ จำแนกเป็นรายชื่อ พบว่า ค่าเฉลี่ย การรับรู้ต่อคุณภาพบริการสูงกว่าความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทุกข้อ

ตารางที่ 4.18 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้มา รับบริการต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความมั่นใจ แก่ ผู้รับบริการ จำแนกเป็นรายชื่อ

ด้านการให้ความมั่นใจ แก่ ผู้รับบริการ	ความคาดหวัง		การรับรู้		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
การบริการของเจ้าหน้าที่สร้างความ มั่นใจให้แก่ท่าน	4.50	0.55	3.87	0.79	13.08*	0.00
เจ้าหน้าที่มีความเชี่ยวชาญในการ ให้บริการทุกขั้นตอน	4.51	0.58	3.86	0.79	13.99*	0.00
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ นุ่มนวล มีกริยามารยาทที่ดี	4.54	0.58	3.81	0.81	14.55*	0.00

ตารางที่ 4.18 (ต่อ)

ด้านการให้ความมั่นใจแก่ ผู้รับบริการ	ความคาดหวัง		การรับรู้		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
บริการที่ได้รับตลอดภัย	4.55	0.56	3.84	0.82	14.09*	0.00
ได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพและดี ที่สุด	4.56	0.57	3.82	0.81	14.96*	0.00
คุณภาพบริการโดยรวม	4.53	0.52	3.84	0.77	15.10*	0.00

P<0.05

จากตารางที่ 4.18 ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ จำแนกเป็นรายชื่อ พบว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการสูงกว่าความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทุกข้อ

ตารางที่ 4.19 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคาดหวังและการรับรู้
ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจจำแนกเป็นรายชื่อ

ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	ความคาดหวัง		การรับรู้		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
เจ้าหน้าที่ยินดีให้ซักถาม หรือตอบ ข้อสงสัยของท่านได้เป็นที่เข้าใจ ตลอดเวลา	4.61	0.52	3.87	0.84	16.25*	0.00
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเอาใจ ใส่ พร้อมรับฟังอาการเจ็บป่วยของ ท่านเท่าเทียมกัน	4.62	0.84	3.86	0.52	15.17*	0.00
เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการเข้าใจความ จำเป็นและความต้องการของท่าน	4.61	0.55	3.88	0.82	15.72*	0.00
เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการใส่ใจต่ออาการ เจ็บป่วยและซักถามอย่างละเอียด	4.64	0.52	3.90	0.83	14.59*	0.00

ตารางที่ 4.19 (ต่อ)

ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	ความคาดหวัง		การรับรู้		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการจะตระหนักในผลประโยชน์สูงสุดของท่าน	4.61	0.55	3.90	0.83	16.05*	0.00
คุณภาพบริการโดยรวม	4.62	0.50	3.88	0.80	16.10*	0.00

P<0.05

จากตารางที่ 4.19 ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจจำแนกเป็นรายข้อ พบว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการสูงกว่าความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทุกข้อ

5. ตอนที่ 5 วิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษาพยาบาล และจำนวนครั้งที่มารับบริการ

การวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามคุณลักษณะที่แตกต่างกัน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาลและจำนวนครั้งที่มารับบริการ โดยใช้สถิติ T-Test แต่ถ้ามากกว่า 2 กลุ่ม ใช้สถิติ One-Way ANOVA มีรายละเอียดดัง ตารางที่ 4.20 – 4.25

ตารางที่ 4.20 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามเพศ

คุณภาพการบริการของผู้รับบริการ	ชาย		หญิง		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	4.47	0.51	4.56	0.53	1.51	0.13

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

คุณภาพการบริการของผู้รับบริการ	ชาย		หญิง		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ	4.48	0.52	4.54	0.55	0.95	0.34
3. ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ	4.45	0.51	4.56	0.57	1.67	0.09
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	4.47	0.51	4.56	0.53	1.51	0.13
5. ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	4.52	0.54	4.67	0.46	2.76*	0.00
เฉลี่ยรวม	4.48	0.45	4.58	0.46	1.82	0.07

P<0.05

จากตารางที่ 4.20 พบว่า ค่าเฉลี่ยความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ ในเพศชายและเพศหญิง เท่ากับ 4.48 และ 4.58 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการเป็นรายด้าน ทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยพบว่า ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ และด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ไม่มีความแตกต่าง

ตารางที่ 4.21 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย เป็นรายด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ จำแนกตามเพศ

ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	ชาย		หญิง		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
สถานที่ให้บริการ เครื่องมือและอุปกรณ์ มีความสะอาด	4.34	0.63	4.46	0.60	1.76	0.07
สถานที่ให้บริการแยกเป็นสัดส่วน	4.41	0.54	4.52	0.57	1.78	0.08
มีเครื่องมือ วัสดุและอุปกรณ์ที่อำนวยความสะดวกมีจำนวนเพียงพอ เช่น เก้าอี้ ม้านั่งรอรับบริการ	4.38	0.61	4.49	0.61	1.57	0.12

ตารางที่ 4.21 (ต่อ)

ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	ชาย		หญิง		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
มีเครื่องมือ วัสดุและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการทันสมัย เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องชั่งน้ำหนัก เป็นต้น	4.36	0.66	4.54	0.57	2.54*	0.01
การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการบริการและการให้ความรู้ มีความชัดเจน เข้าใจง่าย เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์ บัตรนัดเอกสารแนะนำบริการและเอกสารเผยแพร่องค์ความรู้ต่าง ๆ เป็นต้น	4.28	0.70	4.45	0.69	2.11*	0.04
เฉลี่ยรวม	4.47	0.51	4.56	0.53	1.51	0.13

จากตารางที่ 4.21 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามเพศ รายด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการภาพรวม พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของเพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อมีเครื่องมือ วัสดุและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการทันสมัย เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องชั่งน้ำหนัก เป็นต้น ความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตารางที่ 4.22 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย เป็นรายด้านความเชื่อถือ ไว้วางใจ จำแนกตามเพศ

ด้านความเชื่อถือ ไว้วางใจ	ชาย		หญิง		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
เจ้าหน้าที่จะสามารถให้บริการได้ตามเวลาที่กำหนดไว้	4.47	0.55	4.51	0.62	0.60	0.55

ตารางที่ 4.22 (ต่อ)

ด้านความเชื่อถือ ใจไว้วางใจ	ชาย		หญิง		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ได้รับบริการที่ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ	4.52	0.55	4.56	0.55	0.66	0.51
เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการตามมาตรฐานเหมือนเดิมทุกครั้ง	4.50	0.55	4.53	0.60	0.49	0.63
เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการได้ตรงตามความต้องการ	4.47	0.58	4.53	0.62	0.84	0.40
เจ้าหน้าที่จะสามารถอธิบายวิธีการตรวจรักษาหรือการให้บริการอื่นๆ ได้ชัดเจนเข้าใจง่าย	4.43	0.65	4.56	0.60	1.83	0.06
เฉลี่ยรวม	4.48	0.52	4.54	0.55	0.96	0.34

จากตารางที่ 4.22 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามเพศ รายด้านความเชื่อถือใจไว้วางใจ ภาพรวม พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของเพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทุกข้อของด้านความเชื่อถือใจไว้วางใจไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.23 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย เป็นรายด้านการตอบสนองผู้รับบริการ จำแนกตามเพศ

ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ	ชาย		หญิง		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ผู้ให้บริการมีความพร้อมในการให้บริการในทุกขั้นตอน	4.38	0.63	4.53	0.62	2.09*	0.04

ตารางที่ 4.23 (ต่อ)

ด้านการตอบสนองของผู้รับบริการ	ชาย		หญิง		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ได้รับความสะดวกในการเข้ารับบริการ โดยไม่ต้องรอนาน เช่น การทำบัตร การยื่นบัตร และการซักประวัติ เป็นต้น	4.42	0.56	4.55	0.59	1.85	0.06
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็วตามเวลาที่กำหนด	4.50	0.54	4.55	0.59	0.83	0.41
เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างทั่วถึง	4.44	0.58	4.56	0.58	1.80	0.07
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ	4.51	0.54	4.58	0.58	1.18	0.24
เฉลี่ยรวม	4.45	0.51	4.56	0.57	1.67	0.09

จากตารางที่ 4.23 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังของผู้รับบริการ ต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามเพศ รายด้านการตอบสนองของผู้รับบริการ พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของเพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อผู้ให้บริการมีความพร้อมในการให้บริการในทุกขั้นตอน ด้านผู้ให้บริการมีความพร้อมในการให้บริการในทุกขั้นตอน ไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.24 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย เป็นรายด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ จำแนกตามเพศ

ด้านการให้ความมั่นใจ แก่ ผู้รับบริการ	ชาย		หญิง		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
การบริการของเจ้าหน้าที่สร้างความมั่นใจให้แก่ท่าน	4.46	0.52	4.52	0.57	0.99	0.32
เจ้าหน้าที่มีความเชี่ยวชาญในการให้บริการทุกขั้นตอน	4.49	0.55	4.52	0.60	0.43	0.67

ตารางที่ 4.24 (ต่อ)

ด้านการให้ความมั่นใจ แก่ ผู้รับบริการ	ชาย		หญิง		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ นุ่มนวล มีกริยามารยาทที่ดี	4.49	0.54	4.57	0.60	1.149	0.25
บริการที่ได้รับปลอดภัย	4.47	0.57	4.60	0.55	2.09*	0.03
ได้รับการที่มีประสิทธิภาพและดีที่สุดใน เฉลี่ยรวม	4.46	0.60	4.61	0.55	2.32*	0.02
	4.47	0.51	4.56	0.53	1.51	0.13

จากตารางที่ 4.24 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพนไทย จำแนกตามเพศ รายละเอียดด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ภาพรวม พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของเพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อบริการที่ได้รับปลอดภัย และข้อได้รับการที่มีประสิทธิภาพและดีที่สุดในระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตารางที่ 4.25 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพนไทย เป็นรายด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ จำแนกตามเพศ

ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	ชาย		หญิง		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
เจ้าหน้าที่ยินดีให้ซักถาม หรือตอบข้อสงสัย ของท่านได้เป็นที่เข้าใจตลอดเวลา	4.54	0.55	4.65	0.50	1.68	0.09
เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเอาใจใส่ พร้อม รับฟังอาการเจ็บป่วยของท่านเท่าเทียมกัน	4.51	0.58	4.68	0.48	2.67*	0.00
เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการเข้าใจความจำเป็นและ ความต้องการของท่าน	4.48	0.61	4.67	0.50	2.87*	0.00
เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการใส่ใจต่ออาการเจ็บป่วย และซักถามอย่างละเอียด	4.54	0.55	4.68	0.50	2.32*	0.02

ตารางที่ 4.25 (ต่อ)

ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	ชาย		หญิง		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการจะตระหนักใน ผลประโยชน์สูงสุดของท่าน	4.50	0.64	4.67	0.49	2.53*	0.01
เฉลี่ยรวม	4.52	0.54	4.67	0.46	2.61*	0.01

จากตารางที่ 4.25 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพนไทย จำแนกตามเพศ รายด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจภาพรวมพบว่า การรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของเพศชายและเพศหญิง มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเอาใจใส่ พร้อมรับฟังอาการเจ็บป่วยของท่านเท่าเทียมกัน ข้อเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการเข้าใจความจำเป็นและความต้องการของท่าน ข้อเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการใส่ใจต่ออาการเจ็บป่วยและซักถามอย่างละเอียด และข้อเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการจะตระหนักในผลประโยชน์สูงสุดของท่าน มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตารางที่ 4.26 เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพนไทย จำแนกตามอายุ

ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพนไทย	df	SS	MS	F
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	3.28	4	0.82	3.09*
ภายในกลุ่ม	90.63	342	0.27	
รวม	93.92	346		
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ				
ระหว่างกลุ่ม	2.27	4	0.57	1.99
ภายในกลุ่ม	97.73	342	0.29	
รวม	99.99	346		

ตารางที่ 4.26 (ต่อ)

ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย	df	SS	MS	F
3. ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	3.60	4	0.90	3.06*
ภายในกลุ่ม	100.75	342	0.29	
รวม	104.36	346		
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	3.28	4	0.82	3.09*
ภายในกลุ่ม	90.63	342	0.27	
รวม	93.91	346		
5. ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ				
ระหว่างกลุ่ม	4.91	4	1.23	5.26*
ภายในกลุ่ม	79.74	342	0.23	
รวม	84.65	346		
เฉลี่ยรวม				
ระหว่างกลุ่ม	3.11	4	0.78	3.89*
ภายในกลุ่ม	68.48	342	0.20	
รวม	71.59	346		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.26 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามอายุ ที่มีช่วงอายุแตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน และเพื่อให้ทราบความแตกต่างระหว่างคุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการว่าคู่ใดที่แตกต่างกัน จึงทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ (ภาคผนวก จ)

ตารางที่ 4.27 เปรียบเทียบการความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ
ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด

ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย	df	SS	MS	F
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	1.79	5	0.36	1.33
ภายในกลุ่ม	92.13	341	0.27	
รวม	93.91	346		
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ				
ระหว่างกลุ่ม	0.37	5	0.07	0.25
ภายในกลุ่ม	99.63	341	0.29	
รวม	99.99	346		
3. ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	0.25	5	0.05	0.17
ภายในกลุ่ม	104.10	341	0.31	
รวม	104.36	346		
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	1.79	5	0.36	1.33
ภายในกลุ่ม	92.13	341	0.27	
รวม	93.92	346		
5. ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ				
ระหว่างกลุ่ม	1.56	5	0.31	1.28
ภายในกลุ่ม	83.09	341	0.24	
รวม	84.65	346		
เฉลี่ยรวม				
ระหว่างกลุ่ม	0.55	5	0.11	0.53
ภายในกลุ่ม	71.04	341	0.21	
รวม	71.59	346		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.27 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด ที่มีระดับแตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทุกด้านไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.28 เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามอาชีพ

ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย	df	SS	MS	F
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	3.05	6	0.51	1.89
ภายในกลุ่ม	90.87	340	0.27	
รวม	93.91	346		
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ				
ระหว่างกลุ่ม	0.85	6	0.14	0.49
ภายในกลุ่ม	99.15	340	0.29	
รวม	99.99	346		
3. ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	1.75	6	0.29	0.97
ภายในกลุ่ม	102.60	340	0.30	
รวม	104.36	346		
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	3.05	6	0.51	1.89
ภายในกลุ่ม	90.87	340	0.27	
รวม	93.92	346		
5. ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ				
ระหว่างกลุ่ม	2.20	6	0.37	1.51
ภายในกลุ่ม	82.45	340	0.24	
รวม	84.65	346		

ตารางที่ 4.28 (ต่อ)

ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย	df	SS	MS	F
เฉลี่ยรวม				
ระหว่างกลุ่ม	1.91	6	0.32	1.55
ภายในกลุ่ม	69.68	340	0.21	
รวม	71.59	346		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.28 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามอาชีพ ที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ทุกด้านไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.29 เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามรายได้เฉลี่ย

ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการ	df	SS	MS	F
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	4.43	5	0.89	3.38*
ภายในกลุ่ม	89.49	341	0.26	
รวม	93.92	346		
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ				
ระหว่างกลุ่ม	1.53	5	0.31	1.06
ภายในกลุ่ม	98.47	341	0.29	
รวม	99.99	346		
3. ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	2.02	5	0.40	1.34
ภายในกลุ่ม	102.34	341	0.30	
รวม	104.36	346		

ตารางที่ 4.29 (ต่อ)

ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการ	df	SS	MS	F
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ ผู้รับบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	4.43	5	0.89	3.38*
ภายในกลุ่ม	89.49	341	0.26	
รวม	93.92	346		
5. ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ				
ระหว่างกลุ่ม	2.58	5	0.52	2.15
ภายในกลุ่ม	82.07	341	0.24	
รวม	84.65	346		
เฉลี่ยรวม				
ระหว่างกลุ่ม	2.27	5	0.45	2.23
ภายในกลุ่ม	69.32	341	0.20	
รวม	71.59	346		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.29 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามรายได้เฉลี่ยที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ และด้านการให้ความมั่นใจแก่ ผู้รับบริการ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเพื่อให้ทราบความแตกต่างระหว่างคุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการว่าคู่ใดที่แตกต่างกัน จึงทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ (ภาคผนวก จ)

ตารางที่ 4.30 เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล

ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการ	df	SS	MS	F
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	2.64	4	0.66	2.5*
ภายในกลุ่ม	91.28	342	0.27	
รวม	93.92	346		
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ				
ระหว่างกลุ่ม	4.69	4	1.17	4.21*
ภายในกลุ่ม	95.31	342	0.28	
รวม	99.99	346		
3. ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	5.99	4	1.50	5.20*
ภายในกลุ่ม	98.37	342	0.29	
รวม	104.36	346		
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	2.64	4	0.66	2.47*
ภายในกลุ่ม	91.28	342	0.27	
รวม	93.91	346		
5. ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ				
ระหว่างกลุ่ม	2.58	4	0.65	2.69*
ภายในกลุ่ม	82.07	342	0.24	
รวม	84.65	346		
เฉลี่ยรวม				
ระหว่างกลุ่ม	3.23	4	0.81	4.04*
ภายในกลุ่ม	68.36	342	0.20	
รวม	71.59	346		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.30 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล ที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ทุกด้าน มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเพื่อให้ทราบความแตกต่างระหว่างคุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการว่าคู่ใดที่แตกต่างกัน จึงทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ (ภาคผนวก จ)

ตารางที่ 4.31 เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ

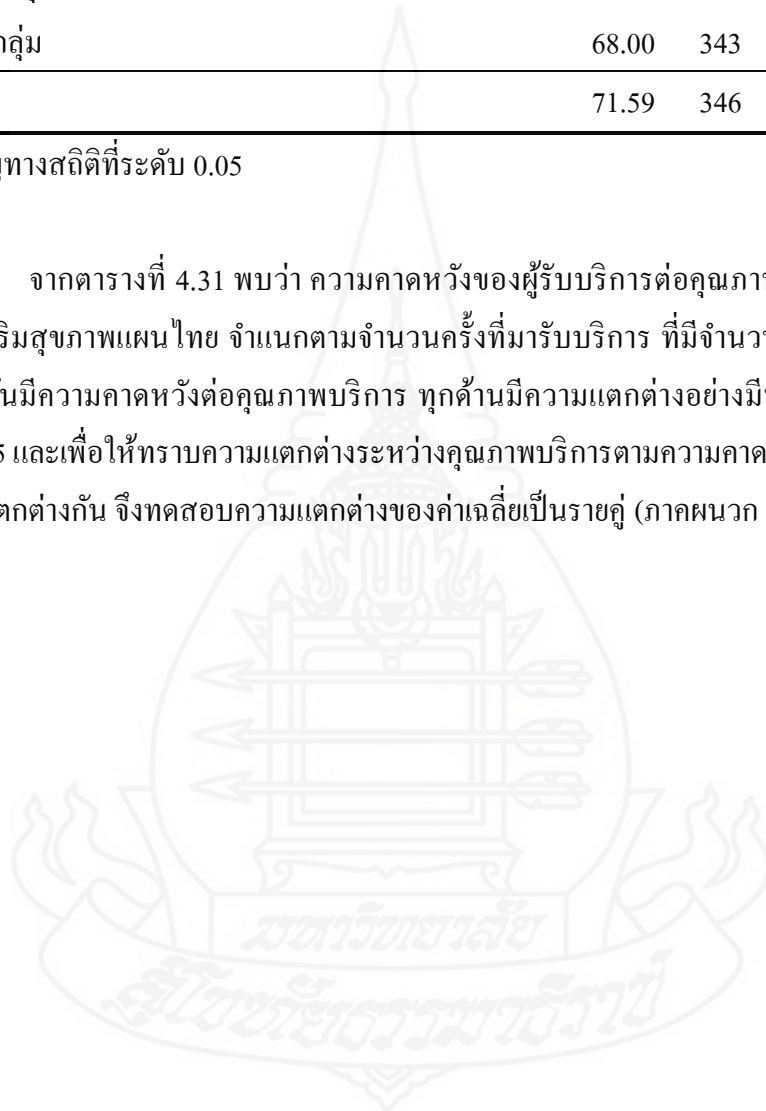
ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการ	df	SS	MS	F
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	4.02	3	1.34	5.11*
ภายในกลุ่ม	89.89	343	0.26	
รวม	93.91	346		
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ				
ระหว่างกลุ่ม	3.19	3	1.07	3.78*
ภายในกลุ่ม	96.79	343	0.28	
รวม	99.99	346		
3. ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	3.06	3	1.02	3.45
ภายในกลุ่ม	101.29	343	0.29	
รวม	104.36	346		
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ				
ระหว่างกลุ่ม	4.02	3	1.34	5.11*
ภายในกลุ่ม	89.89	343	0.26	
รวม	93.91	346		
5. ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ				
ระหว่างกลุ่ม	3.67	3	1.23	5.19*
ภายในกลุ่ม	80.97	343	0.24	
รวม	84.64	346		

ตารางที่ 4.31 (ต่อ)

ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการ	df	SS	MS	F
เฉลี่ยรวม				
ระหว่างกลุ่ม	3.58	3	1.19	6.03*
ภายในกลุ่ม	68.00	343	0.19	
รวม	71.59	346		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.31 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ ที่มีจำนวนครั้งที่มารับบริการแตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ทุกด้านมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเพื่อให้ทราบความแตกต่างระหว่างคุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ว่าคู่ใดที่แตกต่างกัน จึงทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ (ภาคผนวก จ)



บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย มีวัตถุประสงค์การศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษาทั้งสิ้น 347 คน เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอ ดังต่อไปนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2) ศึกษาการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 3) เปรียบเทียบระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 4) เปรียบเทียบระดับความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตาม เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษาพยาบาล และจำนวนครั้งที่มารับบริการ

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้รับบริการที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ฯ อ้างอิงจากอัตราเฉลี่ยการมารับบริการย้อนหลัง 6 เดือน มีผู้มารับบริการ 2,600 คน ตามจำนวนครั้งที่รับบริการระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2561 – 31 พฤษภาคม 2562 ได้จำนวนขนาดตัวอย่าง 347 คน เพื่อความสะดวกใน โดยการเลือกวิธีสุ่มอย่างง่าย (Sample Random Sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากโดยเขียนเลข 1 และ เลข 2 แล้วม้วนใส่ภาชนะ แล้วให้ผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จับฉลากหากได้หมายเลข 1 ให้แจกแบบสอบถามที่ได้จัดเตรียมไว้ให้โดยไม่ซ้ำคนเดิม

ให้ครบตาม จำนวน 347 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ใช้เครื่องมือคือแบบสอบถามที่ผู้เชี่ยวชาญได้ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ได้ค่าความเชื่อมั่นของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เท่ากับ 0.99 การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม ระหว่างวันที่ 16 - 30 มิถุนายน 2562 ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ จำนวน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวัดระดับความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้ในคุณภาพการให้บริการ ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนกไทยฯ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ Paired - Sample T - Test และวัดความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยความคาดหวังกับการรับรู้ในคุณภาพการให้บริการ กับลักษณะส่วนบุคคลและการใช้บริการของผู้รับบริการ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล และจำนวนครั้งที่มารับบริการ โดยใช้สถิติ F - Test และทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของตัวแปรต้นที่มี มากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้สถิติ One -Way ANOVA กำหนดนัยสำคัญทางสถิติในการวิจัยครั้งนี้ที่ระดับ 0.05

1.3 ผลการวิจัย

1.3.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ เป็นเพศหญิงมาใช้บริการ มากกว่า คิดเป็นร้อยละ 66.6 และ กลุ่มอายุของผู้ที่ตอบแบบสอบถาม มีอายุระหว่าง 31- 40 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 27.1 ส่วนกลุ่มอายุที่มีจำนวนน้อยสุดคืออายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 3.2 กลุ่มตัวอย่างแบ่งตามระดับการศึกษาสูงสุดพบว่า มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 72.0 ข้อมูลด้านอาชีพพบว่าอาชีพ รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 45.2 รายได้ต่อเดือนพบมากที่สุดมีรายได้ มากกว่า 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 29.7 รองลงมา มีรายได้ 15,001-20,000 บาท และรายได้ 20,001-25,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.6 และร้อยละ 19.0 ตามลำดับ ข้อมูลด้านสิทธิการรักษาพยาบาล พบมากที่สุดคือ สวัสดิการราชการ คิดเป็นร้อยละ 40.3 รองลงมาคือจ่ายเอง และสวัสดิการจากหน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 24.2 และร้อยละ 17.6 ตามลำดับ ข้อมูลจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการมากที่สุดมารับบริการมากกว่า 3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 73.8 รองลงมา รับบริการ 3 ครั้ง และมารับบริการ 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 11.5 และ ร้อยละ 8.4 ตามลำดับ

1.3.2 ความคาดหวังของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนกไทยฯ พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนกไทยฯ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.52 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.46 เมื่อพิจารณาทางด้านที่อยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน ด้านที่มีคะแนนสูงที่สุดคือด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ค่าเฉลี่ย 4.62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.50 รองลงมาได้แก่ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการและด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ย

4.53 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.52 เท่ากัน ส่วนด้านความเชื่อถือไว้วางใจ และด้านการตอบสนอง ผู้รับบริการที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 4.52 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.54 เท่ากัน

1.3.3 การรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ พบว่า การรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.84 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.71 รายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน ซึ่งด้านการสร้างความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 3.88 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.77 และด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 3.88 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.80 ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ย 3.81 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.78

1.3.4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ พบว่า ค่าเฉลี่ยความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ สูงกว่า การรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ ตามความเป็นจริง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทุกด้าน และมีช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ในรายด้านทุกด้าน โดยช่องว่างที่กว้างที่สุดคือ ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ส่วนช่องว่างที่แคบที่สุด คือ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ

1.3.5 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ จำแนกตามเพศ จากผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ ในเพศชายและเพศหญิง เท่ากับ 4.48 และ 4.58 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการเป็นรายด้าน ทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยพบว่าด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ และด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ไม่มีความแตกต่าง

1.3.6 การเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ จำแนกตามอายุ พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ ที่มีช่วงอายุแตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ การตอบสนองผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการและการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านความเชื่อถือไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน

1.3.7 การเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด พบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด ที่มีระดับแตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทุกด้าน ไม่แตกต่างกัน

1.3.8 การเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ จำแนกตามอาชีพ พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ จำแนกตามอาชีพที่มีความแตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทุกด้าน ไม่แตกต่างกัน

1.3.9 การเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ จำแนกตามรายได้เฉลี่ย พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ จำแนกตามรายได้เฉลี่ย ที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ และด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.3.10 เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล พบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาลที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลแตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทุกด้านมีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

1.3.11 เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ จำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ จำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ ที่มีจำนวนครั้งที่มารับบริการแตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทุกด้าน มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. อภิปรายผล

จากที่ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล เรื่องความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ ผู้วิจัยขออภิปรายผลประเด็นสำคัญต่อไปนี้

2.1 คุณภาพการบริการของผู้รับบริการตามความคาดหวัง พบว่า ระดับคุณภาพการบริการของผู้รับบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ แผนกไทยฯ อยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งในภาพรวมและรายด้าน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้รับบริการคาดหวังในคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ แผนกไทยฯ เป็นสถานบริการของรัฐที่มีมาตรฐานต้องให้บริการในระดับที่มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉรา ขันใจ (2558) ศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้ประกันตน โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน พบว่าอยู่ในระดับมากที่สุด และสิทธิโชค สุขเจริญยิ่งยง (2559) ศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของออนเนสท์คลินิก พบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของออนเนสท์คลินิกโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

2.2 คุณภาพการบริการของผู้รับบริการตามการรับรู้ พบว่า ระดับคุณภาพการบริการของผู้รับบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพฯ อยู่ในระดับมาก ทั้งในภาพรวมและรายด้าน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้รับบริการได้รับรู้การให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ แผนกไทยฯ จากการใช้บริการจริงและพบว่าคุณภาพการให้บริการ อยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาถึงการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอ نابอน จังหวัดนครศรีธรรมราชของ โชคชัย ไกรนรา (2557) พบว่าการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการของประชาชนที่มารับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอนาบอน อยู่ในระดับมากทั้งภาพรวมและรายด้าน และศราวุฑู นิลศร (2555) ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการสถานบริการการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยศึกษาด้านบริการสาธารณสุขของรัฐภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง การรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการสถานบริการการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับมาก

2.3 เปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ แผนกไทยฯ พบประเด็นที่น่าสนใจนำมาอภิปรายผล ดังนี้

2.3.1 เปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ แผนกไทยฯ เป็นรายด้านและภาพรวม พบว่าค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการทุกด้านสูงกว่าการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ แผนกไทยฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้รับบริการคาดหวังในคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพการแพทย์แผนไทยฯ ซึ่งเป็นสถานบริการโดยตรงของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกทุกด้าน สูงกว่าการรับรู้คุณภาพการให้บริการที่ได้รับ ซึ่งได้สอดคล้องกับการศึกษาถึงความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช ของ

โชคชัย ไกรนรา (2557) พบว่า ความคาดหวังของประชาชนต่อคุณภาพบริการของประชาชนที่มาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอนาบอน สูงกว่าการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการตามความเป็นจริง และวสุพัชร แก้วกิม (2554) ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังมากกว่าการรับรู้ โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และแวสุไฮลา กูโบะเต็ง (2555) ได้ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงใหม่ เติมพระเกียรติ 80 พรรษา จังหวัดนราธิวาส พบว่าเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ป่วยนอก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.3.2 เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ จำแนกคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้รับบริการ พบประเด็นที่น่าสนใจนำมาอภิปรายผล ดังนี้

1) *เพศ* ผลวิจัยพบว่าความคาดหวังผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากกว่าเพศชาย เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการเป็นรายด้าน ทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยพบว่า ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเพศหญิงเป็นเพศที่อ่อนไหวและมาใช้บริการมากกว่า จึงคาดหวังในคุณภาพการให้บริการด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจจากผู้ให้บริการมากกว่าเพศชาย ซึ่งได้สอดคล้องกับการศึกษาถึงความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช ของโชคชัย ไกรนรา (2557) พบว่าค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของประชาชนที่มาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอนาบอน ในเพศชายและเพศหญิง เท่ากับ 118.75 และ 121.24 ตามลำดับ ส่วนค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของประชาชนที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพศชายและเพศหญิงเท่ากับ 117.84 และ 119.64 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของประชาชนที่มาใช้บริการทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยพบว่า ค่าเฉลี่ยความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของทั้งสองกลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกัน และอัจฉรา ชันใจ (2558) ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้ประกันตน โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน พบว่าค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการเพศหญิงมีมากกว่าเพศชาย

2) *อายุ* ผลวิจัยพบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพนไทยฯ จำแนกตามอายุ ที่มีช่วงอายุแตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทุกด้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ยกเว้นด้านความเชื่อถือไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้รับบริการทุกกลุ่มอายุ มีความมั่นใจในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพการแพทย์แพนไทยฯ ซึ่งเป็นสถานบริการของรัฐและมีบทบาทโดยตรง ในด้านการดูแลสุขภาพด้วยองค์ความรู้ด้านการแพทย์แพนไทย จึงทำให้ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน ทำให้สอดคล้องกับการศึกษาถึงความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอ نابอน จังหวัดนครศรีธรรมราช ของโชคชัย ไกรนรา (2557) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ของประชาชน ที่มารับบริการพบว่าด้านความเชื่อถือและไว้วางใจของบริการ ไม่มีความแตกต่างกัน และกาญจนา คงวารี (2559) ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในเขตอำเภอคลองลาน จังหวัดกำแพงเพชร พบว่าเมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อคุณภาพการบริการ จำแนกตามอายุ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ไม่มีความแตกต่างกัน

3) *อาชีพ* ผลวิจัยพบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพนไทยฯ จำแนกตามอาชีพ ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทุกด้าน ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้รับบริการทุกกลุ่มอาชีพมีความมั่นใจในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพการแพทย์แพนไทยฯ ซึ่งเป็นสถานบริการของหน่วยงานภาครัฐและมีบทบาทโดยตรงด้านการแพทย์แพนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงทำให้ทุกด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสารภี ปุณณชัยยะ (2558) ที่ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพการบริการ ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกปกติในเวลาและคลินิกพิเศษนอกเวลา แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมในโรงพยาบาลที่มีการเรียนการสอน ได้เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการคลินิกปกติในเวลาและคลินิกพิเศษนอกเวลา พบว่าทุกด้านของความคาดหวัง ไม่มีความแตกต่างกัน

4) *รายได้เฉลี่ย* ผลวิจัยพบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพนไทยฯ จำแนกตามรายได้เฉลี่ย ที่มีรายได้แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ และด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ มีความแตกต่างที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้รับบริการมีรายได้เฉลี่ยแตกต่างกัน ทำให้ความคาดหวังในคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการและด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ต่างกันเนื่องจากค่านึงถึงค่าใช้จ่ายในการเลือกใช้บริการที่ไม่เท่ากัน ทำให้คาดหวังในคุณภาพการให้บริการทั้ง 2 ด้านต่างกัน ซึ่งจะสอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉรา ขันใจ (2558) ที่ได้ศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้ประกันตน โรงพยาบาลลำพูน

จังหวัดลำพูน พบว่าความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ จำแนกตามรายได้ ด้านความเป็นรูปธรรมในการบริการ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ หนึ่งฤทัย รักไทย (2559) ได้ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการ โรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันตก พบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการ เมื่อเปรียบเทียบตามรายได้ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ และด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และกาญจนา คงวารี (2559) ได้ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนที่มีต่อคุณภาพการบริการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ในเขตอำเภอคลองลาน จังหวัดกำแพงเพชร พบว่าเมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อคุณภาพการบริการ จำแนกตามรายได้ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5) *สิทธิการรักษาพยาบาล* ผลวิจัยพบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล ที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลแตกต่างกันจะมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ทุกด้าน แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้รับบริการมีสิทธิการรักษาพยาบาลที่ต่างกันทำให้ความคาดหวังในการได้รับคุณภาพบริการของแต่ละสิทธิการรักษาพยาบาลต่างกัน

6) *จำนวนครั้งที่มารับบริการ* ผลการวิจัยพบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย จำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ ที่มีจำนวนครั้งที่มารับบริการแตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทุกด้านมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ผู้รับบริการสามารถรับรู้คุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพการแพทย์แผนไทยฯ จำนวนครั้งของการเข้ารับบริการที่ต่างกันจึงทำให้มีความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการที่ต่างกันทุกด้าน

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 *ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้* จากผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยคุณภาพบริการ ตามความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ทั้งรายด้านและโดยรวม แสดงให้เห็นว่าความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ มีความคาดหวังด้านคุณภาพบริการสูงกว่าการรับรู้ ดังนั้นผู้บริหารและบุคลากรของหน่วยงาน ควรมีการพัฒนาในด้านคุณภาพของการบริการเพื่อจะส่งผลให้ประชาชนที่มาใช้บริการมีความพึงพอใจ ประทับใจ

และสามารถบอกต่อให้บุคคลอื่นมารับบริการเพิ่มขึ้น และส่งผลให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย ต่อไปโดยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

3.1.1 พัฒนาคุณภาพบริการตามความต้องการของผู้รับบริการ โดยมีการประเมินคุณภาพในมุมมองของผู้รับบริการ โดยสำรวจความพึงพอใจในบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ เพื่อได้ทราบความคาดหวังและการรับรู้ ของผู้ใช้บริการและลดช่องว่างทั้ง 5 ด้าน ให้ແບบลง ตลอดจนสามารถจัดบริการให้ได้ตรงตามความต้องการ โดยพิจารณาเป็นรายด้านดังนี้

1) **ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ** เมื่อพิจารณาช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้เป็นรายข้อ พบว่า ผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ มีระดับคุณภาพด้านสถานที่ให้บริการแยกเป็นสัดส่วน มากที่สุด และมีระดับคุณภาพการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร การบริการและการให้ความรู้ มีความชัดเจน เข้าใจง่าย เช่นป้ายประชาสัมพันธ์ บัตรนัด เอกสารแนะนำบริการและเอกสารเผยแพร่องค์ความรู้ต่าง ๆ เป็นต้น น้อยที่สุด ดังนั้นศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ จึงควรเพิ่มเรื่องการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การแนะนำบริการ และข่าวสาร องค์ความรู้ เอกสารข้อมูลวิชาการต่าง ๆ ให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ

2) **ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ** เมื่อพิจารณาช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้เป็นรายข้อ พบว่า ผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ มีระดับคุณภาพในด้านเจ้าหน้าที่สามารถให้บริการตามมาตรฐานเหมือนเดิม ทุกครั้งมากที่สุด และมีระดับคุณภาพเจ้าหน้าที่จะสามารถให้บริการได้ตามเวลาที่กำหนดไว้ น้อยที่สุด ดังนั้นศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ ควรปรับระบบการให้บริการ ในเรื่องระยะเวลาการรอคอยหรือระยะเวลาการให้บริการทั้งระบบ เพื่อให้เป็นตามขั้นตอนที่ได้แจ้งแก่ผู้รับบริการ

3) **ด้านบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการไว้วางใจ** เมื่อพิจารณาช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้เป็นรายข้อ พบว่า ผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ มีระดับคุณภาพต่อเจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ มากที่สุด และมีระดับคุณภาพต่อผู้ให้บริการมีความพร้อมในการให้บริการในทุกขั้นตอนน้อยที่สุด ดังนั้น ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ ควรปรับระบบการให้บริการ โดยให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเตรียมความพร้อมการให้บริการทุกขั้นตอน ตลอดเวลา ขณะปฏิบัติหน้าที่เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ และไว้วางใจในการให้บริการ

4) **ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ** เมื่อพิจารณาช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้เป็นรายข้อ พบว่า ผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ มีระดับคุณภาพได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพและดีที่สุด มากที่สุด และมีระดับ

คุณภาพในการบริการของเจ้าหน้าที่สร้างความมั่นใจให้แก่ท่าน น้อยที่สุด ดังนั้นศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ ต้องพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ให้มีความรู้ความสามารถ ในการรักษาอาการเจ็บป่วยที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน หรือในการตอบคำถามให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องได้อย่างชัดเจนเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ

5) **ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ** เมื่อพิจารณาช่องว่างระหว่างความคาดหวัง และการรับรู้เป็นรายข้อ พบว่า ผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ มีระดับคุณภาพของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการใส่ใจต่ออาการเจ็บป่วยและซักถามอย่างละเอียดมากที่สุด และมีระดับคุณภาพของเจ้าหน้าที่ยินดีให้ซักถาม หรือตอบข้อสงสัยของท่านได้เป็นที่เข้าใจตลอดเวลา น้อยที่สุด ดังนั้นศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ ควรเพิ่มการอบรมเจ้าหน้าที่ เรื่องความใส่ใจการ ให้บริการใส่ใจในการตอบคำถาม ไม่เพิกเฉยต่อคำถามของผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการรู้สึกถึงการดูแลเอาใจใส่ในการให้บริการ

3.1.2 ควรมีการจัดบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการจากคุณภาพ การให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ ด้านที่ผู้รับบริการที่มีความต้องการมากที่สุด คือ ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ รองลงมาคือ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ดังนั้นศูนย์ ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยฯ ควรให้ความใส่ใจตอบข้อซักถาม ให้คำแนะนำ ให้กับผู้รับบริการ พร้อมทั้ง จัดหาผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถ ให้เพียงพอต่อผู้รับบริการ เพื่อเพิ่มความมั่นใจแก่ผู้มาใช้ บริการ

3.2 ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรเพิ่มเรื่องการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับคุณภาพ การบริการตามการรับรู้ของผู้มารับบริการเพื่อสามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ ถึงปัญหาอุปสรรค และใช้ใช้สำหรับปรับปรุงการให้บริการอย่างตรงจุด เพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการที่มา ใช้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

3.2.2 ควรมีการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่มีการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยที่เป็น หน่วยงานของรัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี โรงพยาบาลอุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี และโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่จัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยใน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาการให้บริการงาน ด้านการแพทย์ แผนไทยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น



บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัย

สกลนครราชภัฏ

บรรณานุกรม

- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2556). รายงานการสาธารณสุขไทย
ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก 2554 – 2556.
นนทบุรี: ชุมชนุสสภกรณ์แห่งประเทศไทย.
- กาญจนา คงวารี. (2559). ความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนที่มีต่อคุณภาพการบริการ
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ในเขตอำเภอคลองลาน จังหวัดกำแพงเพชร.
(วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล,
กรุงเทพฯ.
- เกษศิริพันธ์ สุจาคำ. (2552). คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ในหน่วยบริการ
การแพทย์เสริมและการแพทย์ทางเลือกสังกัดกองทัพบก. (วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย, ปทุมธานี.
- กันต์กวีวิท ภูมิสวัสดิ์. (2555). เปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของ
ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตบางนา กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช,
นนทบุรี.
- ��ชวาลย์ ทัดศิวัช. (2554). คุณภาพการให้บริการเป็นแนวคิดหนึ่งได้รับการนำมาประยุกต์ใช้ใน
กระบวนการปฏิรูประบบบริหารภาครัฐไทย. กรุงเทพฯ: คณะรัฐศาสตร์มหาวิทยาลัย
รัฐภาคย์.
- ��ชวาลย์ ทัดศิวัช. (2554). สืบค้นจาก [http://www.tpa.or.th/writer/
read_this_book_topic.php?pageid=4&bookID=1285&read=true&count=true](http://www.tpa.or.th/writer/read_this_book_topic.php?pageid=4&bookID=1285&read=true&count=true).
(วันที่สืบค้น 25 เมษายน 2559)
- โชคชัย ไกรนรา. (2557). ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการที่โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช. (การศึกษาค้นคว้าอิสระ
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช,
นนทบุรี.
- ณรงค์ศักดิ์ ธนวิบูลย์ชัย. (2556). เศรษฐศาสตร์กับเศรษฐกิจครอบครัว. ใน เอกสารการสอนชุดวิชา
เศรษฐกิจครอบครัว. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนนทบุรี.

- วิมลรัตน์ หงส์ทอง (2555). ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการลูกค้าธนาคารออมสิน สาขาวัชรพล. (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, ปทุมธานี.
- วสุพัชร์ แก้วกิม. (2554). ความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- แวนสุไยลา ลูโบะเต็ง. (2555). ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยิ่งเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา จังหวัดนครราชสีมา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยทักษิณ, สงขลา.
- วิจิระ ชินหนองจอก. (2554). สืบค้นจาก <https://www.gotoknow.org/posts/282194>. (วันที่สืบค้น 25 เมษายน 2559).
- ศรารุช นิลสร. (2555). ความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการสถานบริการการแพทย์แผนไทย ภูมิศึกษา สถานบริการสาธารณสุขของรัฐภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตอนล่าง. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, อุบลราชธานี.
- สารทิ ปุณณชัยยะ. (2558). คุณภาพการบริการความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกปกติในเวลาและคลินิกพิเศษนอกเวลา แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมในโรงพยาบาลที่มีการเรียนการสอน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- สิทธิโชค สุขเจริญยิ่งยง. (2559). ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการของออนเนสท์คลินิก. (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- สุภัทรา มิ่งปรีชา. (2550). ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแพร่. (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์, อุดรดิตถ์.
- หนึ่งฤทัย รักไทย. (2559). ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการโรงพยาบาลเอกชนในภาคตะวันตก. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยนานาชาติเศตมฟอร์ด, เพชรบุรี.

- อัจฉรา ชันใจ. (2558). ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้ประกันตน โรงพยาบาล ลำพูน จังหวัดลำพูน. (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- NovaBizz. (2561). พัฒนาการเอง. สืบค้นจาก https://www.novabizz.com/NovaAce/Behavior/Expectancy_Theory.htm. (วันที่สืบค้น 25 เมษายน 2559)
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A Multi-Item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. อาจารย์ ดร.ปาริณกุล ตั้งสุขฤทัย

1.1 ตำแหน่ง อาจารย์

1.2 ที่ทำงาน

วิทยาลัยแพทยศาสตร์นานาชาติจุฬาภรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต
ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120

1.3 คุณวุฒิการศึกษา

ปริญญาตรี การพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูง (วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ)
ปริญญาโท การศึกษามหาบัณฑิต (มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร)
ปริญญาเอก ปรัชญาดุสิตบัณฑิต วิทยาศาสตร์การแพทย์
(คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์)

1.4 ประสบการณ์ / ความถนัด / ความสนใจพิเศษ

1 ต.ค. 2528 - 1 มิ.ย. 2538 พยาบาลวิชาชีพ
สถาบันประสาทวิทยา ราชเทวี กรุงเทพฯ ระยะเวลา 10 ปี

1 มิ.ย. 2538 - 5 เม.ย. 2556 พยาบาลวิชาชีพ
กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
จังหวัดนนทบุรี ระยะเวลา 18 ปี

1 ก.ค. 2557 – ปัจจุบัน อาจารย์
วิทยาลัยแพทยศาสตร์นานาชาติ จุฬาภรณ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

2. รองศาสตราจารย์ ดร.วันเพ็ญ แก้วปาน

2.1 ตำแหน่ง นักวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยี

2.2 ที่ทำงาน

ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

2.3 คุณวุฒิการศึกษา

ประกาศนียบัตร ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลชลบุรี

ปริญญาตรี วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาการพยาบาลสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ปริญญาโท สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาธารณสุขศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ปริญญาเอก สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาการบริหารสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

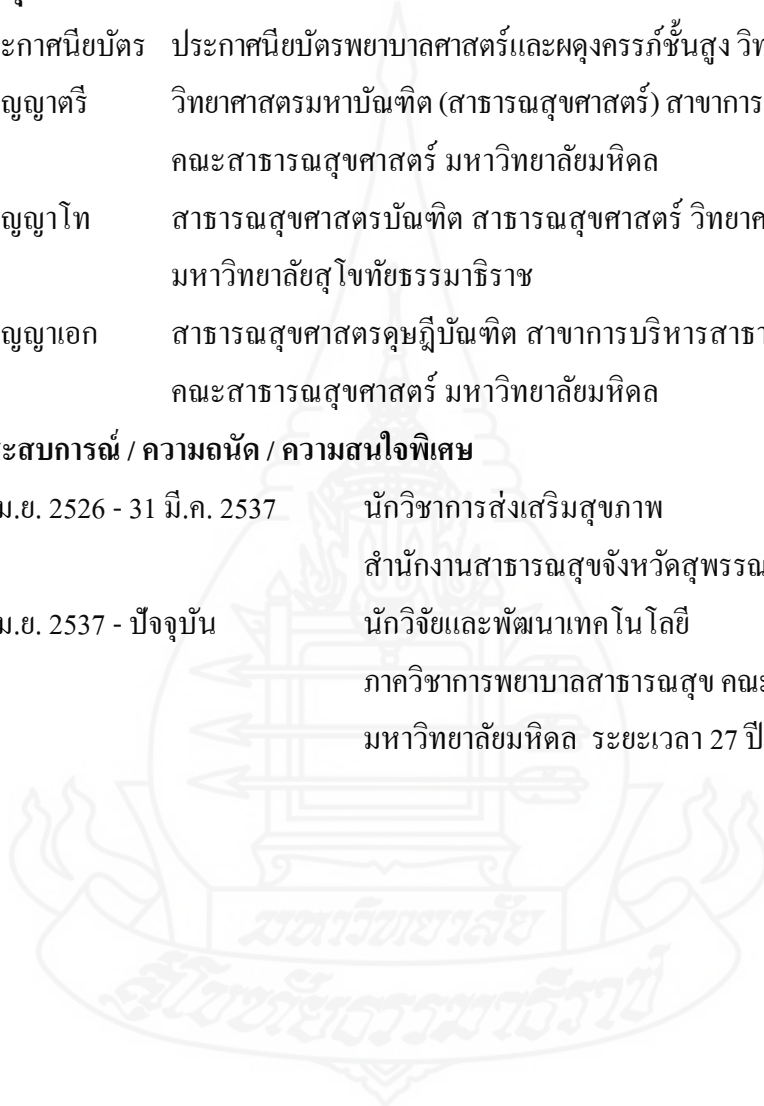
2.4 ประสบการณ์ / ความถนัด / ความสนใจพิเศษ

1 เม.ย. 2526 - 31 มี.ค. 2537 นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี ระยะเวลา 11 ปี

1 เม.ย. 2537 - ปัจจุบัน นักวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยี

ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล ระยะเวลา 27 ปี



3. นายแพทย์ขวัญชัย วิศิษฐานนท์

3.1 ตำแหน่ง

ตำแหน่งทางวิชาการ นายแพทย์อำนวยการ (สูง)

ตำแหน่งทางบริหาร ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก

3.2 ที่ทำงาน

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

3.3 คุณวุฒิการศึกษา

ปริญญาตรี แพทย์ศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปริญญาโท Master of ARTS (Distinction), Human Resources for Health,
University of KEELE

อื่นๆ อนุบัตรผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน แขนงสาธารณสุข

3.4 ประสบการณ์ / ความถนัด / ความสนใจพิเศษ

ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นผู้ดูแล
เรื่องงานวิชาการและงานบริการด้านการแพทย์แผนไทยโดยตรง และศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ
แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นสถานที่ในความรับผิดชอบ
ที่ต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อการบริการที่มีคุณภาพ





ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

แบบสอบถามชุดที่

แบบสอบถาม

เรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ
ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมาธิราช โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาวิจัย เรื่องความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ให้ตรงกับความต้องการของผู้มารับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้มารับบริการต่อไป
2. ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามครั้งนี้ ขอรับรองว่าจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และผลการวิจัยจะนำเสนอในลักษณะภาพรวม จึงไม่เกิดผลกระทบใดๆ ต่อการมารับบริการของท่าน
3. แบบสอบถามชุดนี้ แบ่งเป็น 3 ตอน ได้แก่
 - ตอนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล
 - ตอนที่ 2 คุณภาพการบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
 - ตอนที่ 3 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงคุณภาพบริการศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

นางสาวลัดดาวัลย์ จาดพันธุ์อินทร์

นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข)

สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ
ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตอนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดให้คำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านโดยใส่เครื่องหมาย ลงใน หน้าคำตอบที่ตรงกับ
ตัวท่าน และเติมคำในช่องว่างให้สมบูรณ์

1. เพศ

- 1.1) ชาย 1.2) หญิง

2. ปัจจุบันท่านอายุ..... ปี

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

- 3.1) ประถมศึกษา 3.4) อนุปริญญา
 3.2) มัธยมศึกษาตอนต้น 3.5) ปริญญาตรี
 3.3) มัธยมศึกษาตอนปลาย 3.6) สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพที่ท่านทำอยู่ในปัจจุบัน

- 4.1) เกษตรกรรม 4.4) ธุรกิจส่วนตัว
 4.2) ค้าขาย 4.5) รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
 4.3) รับจ้าง 4.6) พนักงานราชการ/ลูกจ้าง
 4.4) อื่นๆ ระบุ.....

5. รายได้ของท่านเฉลี่ย/เดือน (รวมรายได้ประจำและรายได้เสริม)

- 5.1) น้อยกว่า 10,000 บาท 5.4) 20,001-25,000 บาท
 5.2) 10,001-15,000 บาท 5.5) 25,001-30,000 บาท
 5.3) 15,001-20,000 บาท 5.6) มากกว่า 30,000 บาท

6. ท่านมีสิทธิการรักษาพยาบาลแบบใด

- 6.1)สวัสดิการราชการ 6.4) ประกันสังคม
 6.2) สวัสดิการจากหน่วยงาน 6.5) จ่ายเอง
 6.3) ประกันสุขภาพ 6.6) อื่นๆ ระบุ.....

7. ท่านมารับบริการครั้งนี้ครั้งที่เท่าใด

- 7.1) ครั้งที่ 1 7.3) ครั้งที่ 3
 7.2) ครั้งที่ 2 7.4) มากกว่า 3 ครั้ง

**ตอนที่ 3 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงคุณภาพบริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**

ประเด็นปัญหา	ข้อเสนอแนะ
<p>1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีปัญหา</p> <p><input type="checkbox"/> มีปัญหา</p>	
<p>2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีปัญหา</p> <p><input type="checkbox"/> มีปัญหา</p>	
<p>3. ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีปัญหา</p> <p><input type="checkbox"/> มีปัญหา</p>	
<p>4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ ผู้รับบริการ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีปัญหา</p> <p><input type="checkbox"/> มีปัญหา</p>	
<p>5. ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีปัญหา</p> <p><input type="checkbox"/> มีปัญหา</p>	
<p>6. ด้านอื่นๆ</p> <p>ระบุปัญหา.....</p> <p>.....</p>	



ภาคผนวก ค

หนังสือขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูล



ที่ อว 0602.20(บ)/ ๑๖๒

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๑๗ พฤษภาคม 2562

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กรมการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวลัดดาวัลย์ จาดพันธุ์อินทร์ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหาร
สาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง "ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการ
แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก" อยู่ในความควบคุมดูแลของรองศาสตราจารย์ ดร.สมโภช รติโอหาร
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์จะเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์
โดยเก็บข้อมูลจากจากผู้รับบริการที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ซึ่งอยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของท่าน โดยใช้วิธีการให้ตอบแบบสอบถาม ระหว่างวันที่ 4 -14 มิถุนายน 2562

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณาอนุมัติให้นางสาวลัดดาวัลย์
จาดพันธุ์อินทร์ ได้เก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ตามที่เห็นสมควรด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์สรารุท สุธรรมาสา)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. (02) 503-3610, (02) 504-8031-3

โทรสาร.(02) 503-3570



ภาคผนวก ง

หนังสือขออนุมัติให้นักศึกษาทดลองเครื่องมือวิจัย



ที่ อว 0602.20(บ)/ ๑๘๓

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒๗ พฤษภาคม 2562

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองเครื่องมือ เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวลัดดาวัลย์ จาดพันธุ์อินทร์ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก” อยู่ในความควบคุมดูแลของรองศาสตราจารย์ ดร.สมโภช รติโอฬาร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์จะทดลองเครื่องมือ เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ โดยการเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ซึ่งอยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของท่านโดยใช่วิธีการให้ตอบแบบสอบถาม ระหว่างวันที่ 27-31 พฤษภาคม 2562

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณาอนุมัติให้นางสาวลัดดาวัลย์ จาดพันธุ์อินทร์ ได้ทดลองเครื่องมือเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ตามที่เห็นสมควรด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์สุราวุธ สุธรรมมาสา)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. (02) 503-3610, (02) 504-8031-3

โทรสาร.(02) 503-3570

ภาคผนวก จ

ตารางการวิเคราะห์ข้อมูลบทที่ 4 เพิ่มเติม



ตารางการวิเคราะห์ข้อมูลบทที่ 4 เพิ่มเติม

ตารางที่ 4.32 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำแนกตามอายุ เป็นรายคู่ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ

อายุ		18-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี	60 ปีขึ้นไป
	\bar{X}	4.69	4.47	4.44	4.47	4.55
18-30 ปี	4.69	-	0.22*	0.28*	0.22*	0.14
31-40 ปี	4.47		-	0.02	0.00	0.08
41-50 ปี	4.44			-	0.02	0.11
51-60 ปี	4.47				-	0.08
60 ปีขึ้นไป	4.55					-

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.32 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ช่วงอายุ 18 – 30 ปี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มากกว่าช่วงอายุ 31-40 ปี ช่วงอายุ 41 – 50 ปี และช่วงอายุ 51-60ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.33 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำแนกตามอายุ เป็นรายคู่ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ

อายุ		18-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี	60 ปีขึ้นไป
	\bar{X}	4.69	4.48	4.46	4.42	4.47
18-30 ปี	4.69	-	0.21*	0.23*	0.27	0.22*
31-40 ปี	4.48		-	0.01	0.06	0.01

ตารางที่ 4.33 (ต่อ)

อายุ		18-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี	60 ปีขึ้นไป
	\bar{X}	4.69	4.48	4.46	4.42	4.47
41-50 ปี	4.46			-	0.04	0.00
51-60 ปี	4.42				-	0.05
60 ปีขึ้นไป	4.47					-

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.33 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ช่วงอายุ 18-30 ปี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มากกว่าช่วงอายุ 31-40 ปี ช่วงอายุ 41- 50 ปี และช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.34 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำแนกตามอายุ เป็นรายคู่ ด้านการให้ความมั่นใจ แก่ ผู้รับบริการ

อายุ		18-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี	60 ปีขึ้นไป
	\bar{X}	4.69	4.47	4.44	4.47	4.55
18-30 ปี	4.69	-	0.22*	0.25*	0.22*	0.14
31-40 ปี	4.47		-	0.02	0.00	0.08
41-50 ปี	4.44			-	0.02	0.11
51-60 ปี	4.47				-	0.08
60 ปีขึ้นไป	4.55					-

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.34 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ช่วงอายุ 18-30 ปี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มากกว่าช่วงอายุ 31-40 ปี ช่วงอายุ 41-50 ปี และช่วงอายุ 51-60 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.35 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพ
การให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก จำแนกตามอายุ เป็นรายคู่ ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

อายุ		18-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี	60 ปีขึ้นไป
	\bar{X}	4.81	4.55	4.48	4.56	4.61
18-30 ปี	4.81	-	0.26*	0.33*	0.25*	0.20
31-40 ปี	4.55		-	0.07	0.01	0.06
41-50 ปี	4.48			-	0.08	0.13
51-60 ปี	4.56				-	0.05
60 ปีขึ้นไป	4.61					-

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.35 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของ
ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ช่วงอายุ 18-30 ปี
มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มากกว่าช่วงอายุ 31-40 ปี ช่วงอายุ
41-50 ปี และช่วงอายุ 51-60 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.36 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพ
การให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก จำแนกตามรายได้เฉลี่ย เป็นรายคู่ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ

รายได้เฉลี่ย		น้อยกว่า 10,000 บาท	10,001-15,000 บาท	15,001- 20,000 บาท	20,001- 25,000 บาท	25,001- 30,000 บาท	มากกว่า 30,000 บาท
	\bar{X}	4.50	4.36	4.58	4.49	4.38	4.67
น้อยกว่า 10,000 บาท	4.50	-	0.13	0.08	0.001	0.12	0.17
10,001-15,000 บาท	4.36		-	0.22*	0.13	0.02	0.31*
15,001-20,000 บาท	4.58			-	0.09	0.20*	0.09
20,001-25,000 บาท	4.49				-	0.11	0.18*
25,001-30,000 บาท	4.38					-	0.29*
มากกว่า 30,000 บาท	4.67						-

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.36 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามรายได้ รายได้ 15,001-20,000 บาท รายได้มากกว่า 30,000 บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการมากกว่า รายได้ 10,000-15,000 บาท รายได้ 15,001-20,000 บาท รายได้ 20,001-25,000 บาท และรายได้ 25,001-30,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.37 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำแนกตามรายได้เฉลี่ย เป็นรายคู่ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ ผู้รับบริการ

รายได้เฉลี่ย		น้อยกว่า 10,000 บาท	10,001-15,000 บาท	15,001- 20,000 บาท	20,001- 25,000 บาท	25,001- 30,000 บาท	มากกว่า 30,000 บาท
	\bar{X}	4.50	4.36	4.58	4.49	4.38	4.67
น้อยกว่า 10,000 บาท	4.50	-	0.13	0.08	0.01	0.12	0.17
10,001-15,000 บาท	4.36		-	0.22*	0.13	0.02	0.31
15,001-20,000 บาท	4.58			-	0.09	0.20*	0.09
20,001-25,000 บาท	4.49				-	0.11	0.18*
25,001-30,000 บาท	4.38					-	0.29*
มากกว่า 30,000 บาท	4.67						-

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.37 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามรายได้ รายได้ 15,001-20,000 บาท รายได้มากกว่า 30,000 บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ ผู้รับบริการ มากกว่า รายได้ 10,000-15,000 บาท และรายได้ 25,001-30,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.38 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นรายคู่ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ

สิทธิการ		สวัสดิการราชการ	สวัสดิการจากหน่วยงาน	ประกันสุขภาพ	ประกันสังคม	จ่ายเอง
รักษาพยาบาล	\bar{X}	4.45	4.69	4.59	4.54	4.54
สวัสดิการราชการ	4.45	-	0.24*	0.14	0.09	0.09
สวัสดิการจากหน่วยงาน	4.69		-	0.10	0.15	0.15
ประกันสุขภาพ	4.59			-	0.05	0.05
ประกันสังคม	4.54				-	0.00
จ่ายเอง	4.54					-

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.38 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามสิทธิการรักษาพยาบาล สวัสดิการจากหน่วยงาน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มากกว่า สวัสดิการราชการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.39 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นรายคู่ ด้านความเชื่อใจไว้วางใจ

สิทธิการ		สวัสดิการราชการ	สวัสดิการจากหน่วยงาน	ประกันสุขภาพ	ประกันสังคม	จ่ายเอง
รักษาพยาบาล	\bar{X}	4.42	4.70	4.57	4.69	4.46
สวัสดิการราชการ	4.42	-	0.28*	0.15	0.27*	0.04
สวัสดิการจากหน่วยงาน	4.70		-	0.13	0.01	0.24*
ประกันสุขภาพ	4.57			-	0.12	0.11
ประกันสังคม	4.69				-	0.23*
จ่ายเอง	4.46					-

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.39 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามสิทธิการรักษาพยาบาล สวัสดิการจากหน่วยงาน และประกันสังคม มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจมากกว่า สวัสดิการราชการ และจ่ายเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.40 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นรายคู่ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ

สิทธิการ รักษาพยาบาล	\bar{X}	สวัสดิการราชการ	สวัสดิการจากหน่วยงาน	ประกันสุขภาพ	ประกันสังคม	จ่ายเอง
สวัสดิการราชการ	4.43	-	0.30*	0.22	0.23*	0.01
สวัสดิการจากหน่วยงาน	4.73		-	0.08	0.07	0.31*
ประกันสุขภาพ	4.65			-	0.01	0.23
ประกันสังคม	4.66				-	0.24*
จ่ายเอง	4.42					-

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.40 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามสิทธิการรักษาพยาบาล สวัสดิการจากหน่วยงานและประกันสังคม มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการตอบสนองผู้รับบริการ มากกว่า สวัสดิการราชการ และจ่ายเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.41 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นรายคู่ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ

สิทธิการ		สวัสดิการราชการ	สวัสดิการจากหน่วยงาน	ประกันสุขภาพ	ประกันสังคม	จ่ายเอง
รักษาพยาบาล	\bar{X}	4.45	4.69	4.59	4.54	4.54
สวัสดิการราชการ	4.45	-	0.24*	0.14	0.09	0.09
สวัสดิการจากหน่วยงาน	4.69		-	0.10	0.15	0.15
ประกันสุขภาพ	4.59			-	0.05	0.05
ประกันสังคม	4.54				-	0.00
จ่ายเอง	4.54					-

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.41 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามสิทธิการรักษาพยาบาล สวัสดิการจากหน่วยงาน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ มากกว่า สวัสดิการราชการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.42 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นรายคู่ ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

สิทธิการ		สวัสดิการราชการ	สวัสดิการจากหน่วยงาน	ประกันสุขภาพ	ประกันสังคม	จ่ายเอง
รักษาพยาบาล	\bar{X}	4.54	4.75	4.74	4.69	4.58
สวัสดิการราชการ	4.54	-	0.21*	0.20	0.15	0.04
สวัสดิการจากหน่วยงาน	4.75		-	0.01	0.06	0.17*
ประกันสุขภาพ	4.74			-	0.05	0.16
ประกันสังคม	4.69				-	0.11
จ่ายเอง	4.58					-

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.42 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามสิทธิการรักษาพยาบาล สวัสดิการจากหน่วยงาน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ มากกว่า สวัสดิการราชการและจ่ายเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.43 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ เป็นรายคู่ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ

จำนวนครั้ง		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	มากกว่า 3 ครั้ง
	\bar{X}	4.56	4.28	4.35	4.59
ครั้งที่ 1	4.56	-	0.28*	0.21	0.03
ครั้งที่ 2	4.28		-	0.07	0.31*
ครั้งที่ 3	4.35			-	0.24*
มากกว่า 3 ครั้ง	4.59				-

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.43 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ ครั้งที่ 1 และมากกว่า 3 ครั้ง มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มากกว่า ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.44 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ เป็นรายคู่ ด้านความเชื่อใจไว้วางใจ

จำนวนครั้ง		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	มากกว่า 3 ครั้ง
	\bar{X}	4.48	4.29	4.37	4.57
ครั้งที่ 1	4.48	-	0.19	0.11	0.09
ครั้งที่ 2	4.29		-	0.08	0.28*
ครั้งที่ 3	4.37			-	0.20*
มากกว่า 3 ครั้ง	4.57				-

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.44 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ มากกว่า 3 ครั้ง มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความเชื่อใจไว้วางใจ มากกว่า ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.45 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ เป็นรายคู่ ด้านการตอบสนองผู้รับบริการ

จำนวนครั้ง		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	มากกว่า 3 ครั้ง
	\bar{X}	4.47	4.34	4.34	4.57
ครั้งที่ 1	4.47	-	0.13	0.13	0.10
ครั้งที่ 2	4.34		-	0.00	0.23*
ครั้งที่ 3	4.34			-	0.23*
มากกว่า 3 ครั้ง	4.57				-

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.45 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ มากกว่า 3 ครั้ง มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการตอบสนองผู้รับบริการมากกว่าครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.46 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ เป็นรายคู่ ด้านการให้ความมั่นใจ แก่ ผู้รับบริการ

จำนวนครั้ง		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	มากกว่า 3 ครั้ง
	\bar{X}	4.56	4.28	4.35	4.59
ครั้งที่ 1	4.56	-	0.28*	0.21	0.03
ครั้งที่ 2	4.28		-	0.07	0.31*
ครั้งที่ 3	4.35			-	0.24*
มากกว่า 3 ครั้ง	4.59				-

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.46 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ ครั้งที่ 1 และมากกว่า 3 ครั้ง มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจ แก่ ผู้รับบริการ มากกว่า ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.47 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ เป็นรายคู่ ด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

จำนวนครั้ง		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	มากกว่า 3 ครั้ง
	\bar{X}	4.65	4.42	4.40	4.67
ครั้งที่ 1	4.65	-	0.23	0.25	0.02
ครั้งที่ 2	4.42		-	0.02	0.25*
ครั้งที่ 3	4.40			-	0.27*
มากกว่า 3 ครั้ง	4.67				-

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.47 พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ มากกว่า 3 ครั้ง มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการเข้าใจและเห็นอกเห็นใจมากกว่าครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวลัดดาวัลย์ จาดพันธุ์อินทร์
วัน เดือน ปีเกิด	27 ตุลาคม 2524
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี
ประวัติการศึกษา	วิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาแพทยแผนไทย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2553
สถานที่ทำงาน	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี
ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

