

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ
โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส

นายศรีสุข ขวัญคง



การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2559

**Factors Influencing the Patients' Dental Service Quality Perception at the Yi –
Ngo Community Hospital Commemorating His Majesty the King's 80th Birthday
Anniversary, Narathiwat Province**

Mr. Srisuk Khwankong

An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Health in Hospital Administration

School of Health Science

Sukhothai Thammathirat Open University

2016

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ
โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส
ผู้ศึกษา นายศรีสุข ขวัญคง **รหัสนักศึกษา** 2585001692 **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.พภาณี สีตกะดิน **ปีการศึกษา** 2559

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัจจัยส่วนบุคคลผู้
มาใช้บริการทันตกรรมของโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส 2) ระดับ
การรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ และ 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพ
บริการทันตกรรมของโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส
วิธีดำเนินการวิจัย ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้รับบริการในเวลาราชการ กลุ่มตัวอย่างได้มา
จากการสุ่มแบบง่ายจำนวน 355 คน โดยใช้แบบสอบถามประกอบ ด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล และการ
รับรู้ต่อคุณภาพบริการหลังการรับบริการทันตกรรม สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติพรรณนา
และ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ผู้รับบริการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ เป็นเพศหญิงร้อยละ
71.30 อายุเฉลี่ย 24 ปี ร้อยละ 89.30 ใช้สิทธิ์การรักษาแบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และ
ร้อยละ 54.40 เคยมีประสบการณ์การรับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลแห่งนี้ 2) ระดับการรับรู้
คุณภาพบริการทันตกรรม ในภาพ รวมอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะในด้านการตอบสนองต่อ
ผู้รับบริการอยู่ในระดับสูงกว่าทุกด้าน และ 3) ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรมด้านการ
ตอบสนองต่อผู้รับบริการและปัจจัยด้านรายได้ของผู้รับบริการ มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพบริการ
ทันตกรรมของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ คุณภาพบริการทันตกรรม การรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ

Independent Study title: Factors Influencing the Patients' Dental Service Quality Perceptions at the Yi-Ngo Community Hospital Commemorating His Majesty the King's 80th Birthday Anniversary, Narathiwat Province

Author: Mr. Srisuk Khwankong; **ID:** 2585001692; **Degree:** Master of Public Health; **Independent Study advisor:** Dr. Panee Sitakalin, Associate Professor; **Academic year:** 2016

Abstract

The objectives of this survey research were to identify 1) personal factors of dental clients; 2) perceptions of the quality after receiving dental treatment; and 3) factors influencing dental service quality perceptions at the Yi – Ngo Community Hospital Commemorating His Majesty the King's 80th Birthday Anniversary in Narathiwat Province.

The study was conducted among a sample of 355 dental clients who attended the hospital's dental clinic during office hours, selected using the simple random sampling method. Data were collected using a questionnaire for personal factors and perceptions of service quality after receiving dental treatment. Descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis were used for data analysis.

The results showed that 1) Among the dental clients, most of them (71.30%) were female and 24 years of age on average; 89.30% were eligible for services under the Universal Health Coverage Scheme and more than half (54.40%) had ever had previous dental treatment at the hospital; 2) The participants had a high level of overall dental service quality perceptions, especially responsiveness; and 3) Clients' expectations in dimensions of responsiveness and income significantly had an influence on their perceptions of dental service quality.

Keywords: Dental service quality, Client's perceptions of service quality

กิตติกรรมประกาศ

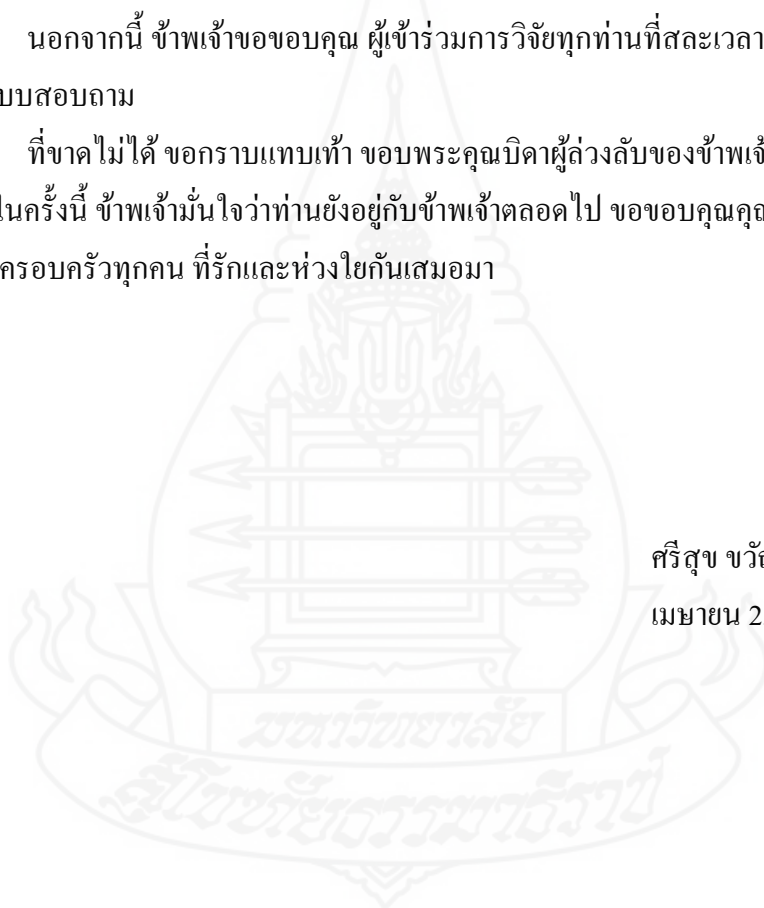
ข้าพเจ้าขอขอบคุณบุคคลและองค์กรดังต่อไปนี้ ที่มีส่วนช่วยให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ ท่านแรกคือ รองศาสตราจารย์ ดร.พานิ สิตกะลิน ผู้ซึ่งเป็นที่พึ่งและให้คำแนะนำในการศึกษาในครั้งนี้ ความผูกพันที่ท่านมีให้ทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างมาก ท่านที่สองคือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย สำหรับเวลาอันมีค่าที่ท่านสละมาเพื่อให้คำแนะนำและเป็นประธานกรรมการสอบในครั้งนี้

นอกจากนี้ ข้าพเจ้าขอขอบคุณ ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่านที่สละเวลาอันมีค่าของท่านในการตอบแบบสอบถาม

ที่ขาดไม่ได้ ขอกราบแทบเท้า ขอบพระคุณบิดาผู้ล่วงลับของข้าพเจ้า ซึ่งเป็นแรงใจในการศึกษาในครั้งนี้ ข้าพเจ้ามั่นใจว่าท่านยังอยู่กับข้าพเจ้าตลอดไป ขอขอบคุณคุณแม่ คุณน้า และสมาชิกในครอบครัวทุกคน ที่รักและห่วงใยกันเสมอมา

ศรียุช ขวัญคง

เมษายน 2560



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	4
กรอบแนวคิดการวิจัย	4
ขอบเขตของการวิจัย	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	9
แนวคิดโดยทั่วไปเกี่ยวกับคุณภาพบริการ	9
ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ	15
ประสบการณ์การใช้บริการที่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพบริการ	16
การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการ	17
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	18
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	18
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	19
การเก็บรวบรวมข้อมูล	22
สถานที่ดำเนินการวิจัย	23
การวิเคราะห์ข้อมูล	23
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	24
ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล	24
ตอนที่ 2 ประสบการณ์การใช้บริการทันตกรรม	27
ตอนที่ 3 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการ	27

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ตอนที่ 4 การรับรู้คุณภาพบริการทัศนคติของผู้รับบริการ	32
ตอนที่ 5 การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้คุณภาพบริการทัศนคติ	36
ตอนที่ 6 การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพบริการทัศนคติ	38
ตอนที่ 7 สรุปข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ	45
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	47
สรุปการวิจัย	47
อภิปรายผลการศึกษา	50
ข้อเสนอแนะ	51
บรรณานุกรม	53
ภาคผนวก	57
ก หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	58
ข เอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย	60
ค เอกสารแสดงความยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าว	63
ง ตัวอย่างแบบสอบถาม	65
ประวัติผู้ศึกษา	76



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	25
ตารางที่ 4.2 ประวัติการรับบริการทันตกรรมของกลุ่มตัวอย่าง	27
ตารางที่ 4.3 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรมโดยรวมและรายด้าน	28
ตารางที่ 4.4 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรมด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ จำแนกรายข้อ	28
ตารางที่ 4.5 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรมด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการจำแนก รายข้อ	29
ตารางที่ 4.6 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรมด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ จำแนกรายข้อ	30
ตารางที่ 4.7 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรมด้านความเชื่อมั่นต่อบริการ จำแนกรายข้อ	30
ตารางที่ 4.8 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรมด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตาม บริบทจำแนกรายข้อ	31
ตารางที่ 4.9 การรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมโดยรวมและรายด้าน	32
ตารางที่ 4.10 การรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ จำแนกรายข้อ	32
ตารางที่ 4.11 การรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ จำแนกรายข้อ	33
ตารางที่ 4.12 การรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้จำแนกรายข้อ	34
ตารางที่ 4.13 การรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมด้านความเชื่อมั่นต่อบริการจำแนกรายข้อ	34
ตารางที่ 4.14 การรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท จำแนกรายข้อ	35
ตารางที่ 4.15 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับ บริการ ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการทันตกรรม ด้วยสถิติไคสแควร์	36

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.16 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ) ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรมรายด้าน กับการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน	38
ตารางที่ 4.17 การทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ	40
ตารางที่ 4.18 การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน	43
ตารางที่ 4.19 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ	44



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการศึกษาและตัวแปรที่ศึกษา	5
ภาพที่ 2.1 ช่องว่างของคุณภาพที่มีผลต่อคุณภาพบริการ	14



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้ประชาชนทุกพื้นที่ โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล สามารถเข้าถึงและได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียม (ผู้จัดการ online, 2559) ส่งผลให้โรงพยาบาล ที่ให้บริการประชาชน จำเป็นต้องปรับตัวให้ทันกับสถานะการเปลี่ยนแปลงของชุมชน เพื่อเพิ่มศักยภาพการให้บริการของตนเอง รวมทั้งพัฒนาตนเองในมิติต่าง ๆ ให้สอดคล้องเชื่อมโยง และประสานกับการพัฒนาของชุมชน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้การบริการมีคุณภาพ

ด้วยเหตุนี้ ในโอกาสสมทวมงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีโครงการจัดตั้งโรงพยาบาลชุมชนรูปแบบใหม่ เรียกว่า “โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา” เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ได้อย่างสอดคล้องและยั่งยืน (ผู้จัดการ online, 2559) โดยใช้หลักการสร้างโรงพยาบาลชุมชน ให้เป็นโรงพยาบาลของชุมชนอย่างแท้จริง โดยใช้แนวคิดในการบริหารจัดการโรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ให้เป็นโรงพยาบาลนำร่องด้านการบริหารจัดการแนวใหม่ ในรูปของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ซึ่งมีตัวแทนบุคคลจากไตรภาคี อันได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และภาครัฐ ร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ซึ่งมีหน้าที่ร่วมบริหารจัดการ ดูแลรับผิดชอบ และสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาล ให้เป็นไปอย่างโปร่งใส ตรวจสอบได้ ทั้งนี้ โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษานำร่องมีจำนวน 10 แห่ง คือ โรงพยาบาลพนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดศรีสะเกษ โรงพยาบาลนาวังเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดหนองบัวลำภู โรงพยาบาลห้วยกระเจาเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดกาญจนบุรี โรงพยาบาลเขาชะเมาเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดระยอง โรงพยาบาลพระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนครราชสีมา โรงพยาบาลวัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลเส้าใหญ่เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดสระบุรี โรงพยาบาลหาดสำราญเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดตรัง และโรงพยาบาลยิงอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส (สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

สำหรับ โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เป็นโรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติเพียงแห่งเดียวในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ (จังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส) ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีลักษณะเฉพาะและมีความแตกต่างจากพื้นที่โดยส่วนใหญ่ของประเทศไทย เนื่องจากประชากรในพื้นที่ประมาณร้อยละ 85 นับถือศาสนาอิสลาม มีบรรพบุรุษสืบเชื้อสายมาจากชาวมลายู และใช้ภาษามลายูท้องถิ่นที่เป็นเอกลักษณ์ร่วมกับภาษาไทยสื่อสารในชีวิตประจำวัน (Klein J, 2010) โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ซึ่งได้เปิดให้บริการ ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2550 โดยมีภารกิจกาให้บริการที่เน้นงานเวชศาสตร์ครอบครัว ส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค การรักษา และฟื้นฟูแบบองค์รวม ในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ

เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 90 พรรษา 5 ธันวาคม 2560 กระทรวงสาธารณสุข กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ได้ร่วมมือกันจัดทำกาสร้าง อัตลักษณ์ใหม่ (Rebranding) (สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข , 2559) เพื่อให้โรงพยาบาลชุมชน เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ทั้ง 10 แห่งมีอัตลักษณ์เดียวกันคือ “โรงพยาบาลที่เป็นมากกว่าโรงพยาบาล” (More than hospitals) ดังนี้

1. เป็นโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติของในหลวง รัชกาลที่ 9
2. เป็นโรงพยาบาลที่มีความเป็นหนึ่งเดียวกับพื้นที่
3. เป็นโรงพยาบาลที่มีความเป็นหนึ่งเดียวกับชุมชน
4. เป็นโรงพยาบาลที่มีบริการดี มีมาตรฐาน อบอุ่น เป็นกันเอง ผู้คนยิ้มแย้มแจ่มใส

โดยทั้งนี้ วัตถุประสงค์หลักของการจัดการสร้างอัตลักษณ์ใหม่นี้ เพื่อให้เกิดการบริการที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-centered care) และให้ เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างเป็นรูปธรรม (Donabedian, 1992)

สุขภาพร่างกายและจิตใจที่แข็งแรงสมบูรณ์เป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนคาดหวัง สุขภาพในช่องปากถือเป็นปราการด่านแรกของการมีสุขภาพร่างกายที่ดี ปัจจัยหลัก ๆ ที่บั่นทอนสุขภาพช่องปากมีหลายประการ สามารถจำแนกได้ดังนี้คือ (1) โรคฟันผุ (2) โรคของเนื้อเยื่อปริทันต์ (3) การสูญเสียฟัน (4) ความผิดปกติของเนื้อเยื่อช่องปากและมะเร็งช่องปาก (5) โรคในช่องปากที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อ HIV/AIDS (6) ภัยอันตรายต่อเนื้อเยื่อช่องปากและฟัน จากสารเคมีและสารแปลกปลอมอื่น ๆ (7) อุบัติเหตุต่อช่องปากและใบหน้า และ (8) ความผิดปกติแต่กำเนิดของช่องปาก ฟัน และบริเวณข้างเคียง เป็นต้น (Petersen PE, Bourgeois D, Ogawa H, 2005) โดยที่ประชาชนในจังหวัดนราธิวาสมีปัญหาสุขภาพช่องปากมากที่สุดจังหวัดหนึ่ง จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7 ประจำปี พ.ศ. 2555 (กรมอนามัย 2556) พบว่า ประชาชนในจังหวัด

นราธิวาสมีอัตราการเกิดฟันผุ มากที่สุดในประเทศไทย จึงอาจกล่าวได้ว่า การบริการทันตกรรมเป็น บริการสุขภาพที่มีความจำเป็นต่อประชากรในจังหวัดนราธิวาสในระดับที่สูง ประกอบกับ การขาด แคลนทันตแพทย์ในพื้นที่ เมื่อเทียบกับจำนวนทันตแพทย์ในจังหวัดอื่น (สำนักนโยบายและ ยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข , 2560) ทำให้ คุณภาพบริการทันตกรรมจึงเป็นสิ่งที่ควรนำมา ศึกษาเพื่อให้เกิดการปรับปรุงให้ดีขึ้นเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ที่มีสุขภาพในช่องปากที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

คุณภาพการให้บริการ คือ การให้บริการที่เป็นไปตามหรือสูงกว่าความคาดหวังของ ผู้บริโภค (Parasuraman & Zeithaml, 1988) การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ (Patient's perception of quality)

Sofaer และ Firminger (2004) ได้อธิบายว่า การรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยมีผล จากประสบการณ์การรับรู้ของแต่ละบุคคล (Patient's perceptions of the experience) โดยการรับรู้ ต่อประสบการณ์การรับรู้ นั้นมีผลมาจาก **ประสบการณ์ในการใช้บริการนั้นๆ และ ความคาดหวังต่อ บริการของผู้ป่วย**

การรับรู้และความคาดหวัง ต่อคุณภาพบริการ สามารถประเมินได้ ด้วยเครื่องมือ ประเมินคุณภาพบริการของ Parasuraman และ Zeithaml (1988) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้กันอย่าง แพร่หลาย โดยประเมินคุณภาพบริการในด้านต่าง ๆ 5 ด้าน ดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรม (Tangibles)
2. ความไว้วางใจได้ (Reliability)
3. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness)
4. ความเชื่อมั่นต่อการบริการ (Assurance)
5. การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท (Empathy)

ประสบการณ์ในการใช้บริการ คือประสบการณ์เฉพาะในการเสาะหาและใช้บริการ สุขภาพ (Seeking and using service) โดยทั้งนี้อาจขึ้นอยู่กับ จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการ (Single or a number of episodes of care) (Sofaer & Firminger, 2004)

การให้บริการในด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา โดยเฉพาะด้านทันตกรรม ยังถืออยู่ในระยะเริ่มต้นเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลชุมชนอื่นในจังหวัด นราธิวาส แต่อย่างไรก็ตาม อาจถือเป็นโอกาสที่ดีในการวางระบบบริการที่มีประสิทธิภาพเพื่อ ตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ จากที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ โรงพยาบาลยี่งอเฉลิม พระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส เนื่องจากการศึกษาเกี่ยวกับหัวข้อนี้ใน โรงพยาบาลชุมชน เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา และโรงพยาบาลชุมชนอื่น ๆ ยังมีน้อยมาก โดยผู้วิจัยหวังว่าข้อมูลที่ได้

จากการศึกษานี้ จะเป็นแนวทางให้คณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลและผู้เกี่ยวข้อง สามารถนำไปประกอบการวางแผนบริหารจัดการ พร้อมทั้งปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการทันตกรรม ที่สามารถตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการหรือประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการของโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ที่กล่าวว่าเป็นโรงพยาบาลของชุมชนอย่างแท้จริง อันจะนำไปสู่การบริการที่มีคุณภาพและเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

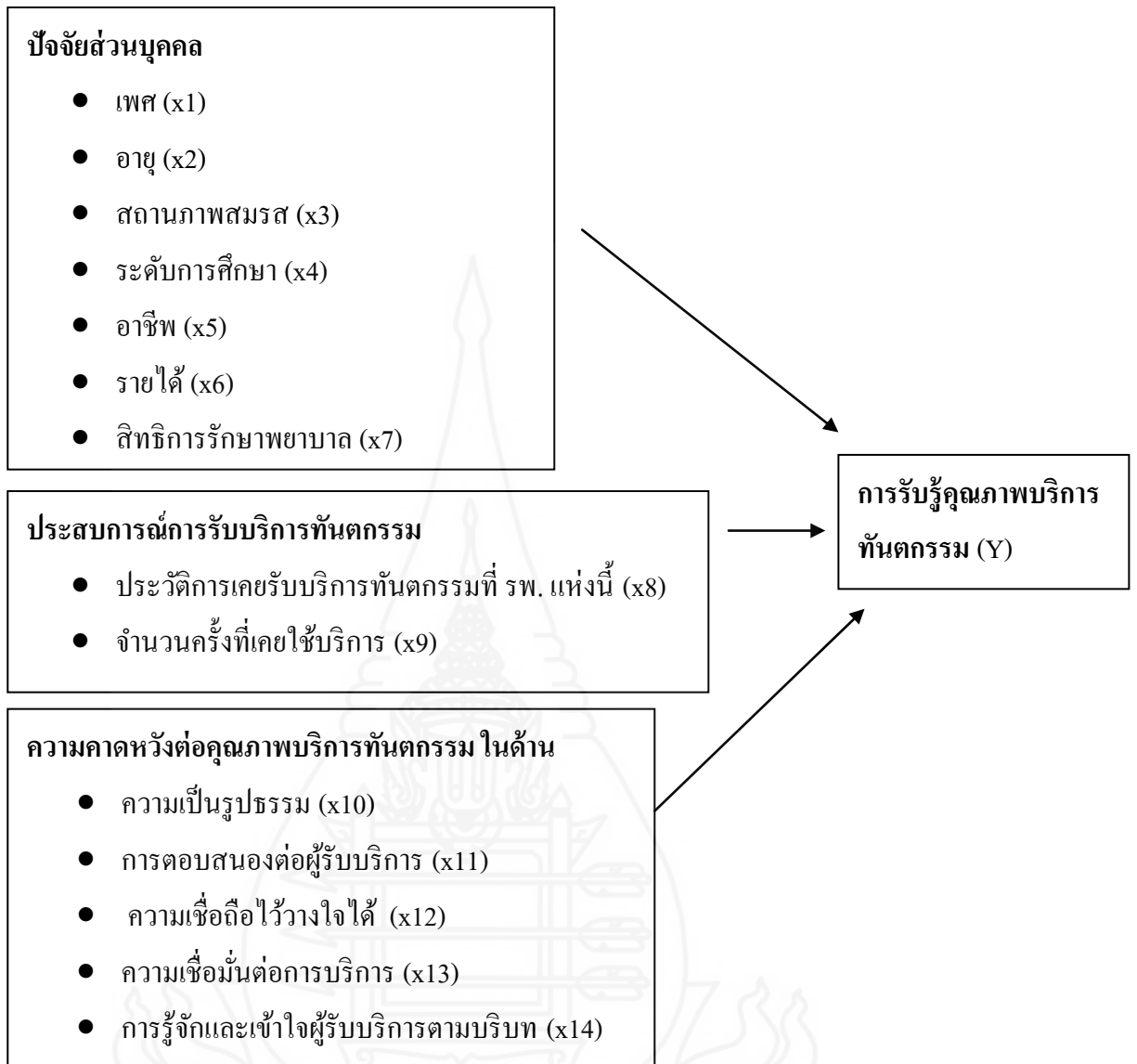
2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ประสบการณ์ การรับบริการทันตกรรม และความคาดหวังต่อบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเชียงใหม่เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส

2.2 เพื่อศึกษาการรับรู้ต่อคุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเชียงใหม่เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส

2.3 เพื่อศึกษาอิทธิพลของ ปัจจัยส่วนบุคคล ประสบการณ์ การรับบริการทันตกรรม ความคาดหวังต่อบริการทันตกรรม ที่มีต่อการรับรู้ต่อคุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเชียงใหม่เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษานี้ ผู้วิจัยศึกษา อิทธิพลของ ปัจจัยต่างๆ ที่มี ต่อ การรับรู้ต่อคุณภาพบริการทันตกรรม ของผู้รับบริการทันตกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส โดยดัดแปลงจากแนวคิดของ Sofaer และ Firminger (2004) ซึ่งมีกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังแสดงใน ภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการศึกษาและตัวแปรที่ศึกษา

4. ขอบเขตของการวิจัย

4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา การวิจัยนี้เป็นการศึกษา ปัจจัยที่มี อิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนครราชสีมา

4.2 ขอบเขตด้านเวลา การวิจัยนี้ ใช้เวลาศึกษา ในช่วงปีงบประมาณ 2560 โดยเก็บข้อมูลในช่วงเดือน ธันวาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560 เนื่องจากในปีงบประมาณ 3 ปีที่ผ่านมา นั้นพบว่าผู้รับบริการทันตกรรมมีจำนวนไม่แตกต่างกันมากนักในทุกๆ เดือน

4.3 ขอบเขตด้านประชากร การวิจัยนี้ จะศึกษาเฉพาะผู้ที่มารับบริการทันตกรรม ณ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส ใน ปีงบประมาณ 2560

5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึงลักษณะเฉพาะของผู้รับบริการ ซึ่งมีความแตกต่างกันไปในแต่ละคน ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษาพยาบาล

5.1.1 เพศ หมายถึง เพศของผู้มารับบริการ จำแนกเป็น เพศชาย และ เพศหญิง

5.1.2 อายุ หมายถึง อายุเต็มตั้งแต่วันที่ผู้รับบริการเกิด จนกระทั่งถึงวันที่ทำการสัมภาษณ์ โดยยึดอายุเต็มหลังวันเกิดครั้งสุดท้าย นับเป็นจำนวนปี

5.1.3 สถานภาพสมรส หมายถึง สถานะทางการสมรสของผู้รับบริการตามสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน ณ วันทำการสัมภาษณ์ จำแนกเป็น โสด คู่ และ หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่

5.1.4 ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิการศึกษาขั้นสูงสุด จำแนกเป็น ประถมศึกษา หรือต่ำกว่า มัธยมศึกษาหรือ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) อนุปริญญาหรือ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวศ.) และ ปริญญาตรีหรือสูงกว่า

5.1.5 อาชีพ หมายถึง ลักษณะงานของผู้รับบริการที่ทำอยู่จริงในปัจจุบัน จำแนกเป็น นักเรียน/นักศึกษา พ่อบ้าน/แม่บ้าน เกษตรกรรม ค้าขาย รับจ้าง รัฐวิสาหกิจ รับราชการ และ อื่นๆ

5.1.6 รายได้ หมายถึง รายได้ต่อครัวเรือน ต่อเดือนของผู้รับบริการ โดยจำแนกเป็น ไม่มีรายได้ น้อยกว่า 3,000 บาท 3,000 – 6,000 บาท 6,001 – 9,000 บาท 9,001 – 12,000 บาท 12,001 – 15,000 บาท และ มากกว่า 15,000 บาทต่อ โดยใช้เกณฑ์อ้างอิงจากเส้นความยากจนของประเทศไทย (Thailand's poverty line) (Office of The National Economic and Social Development Board, 2012)

5.1.7 สิทธิการรักษาพยาบาล หมายถึง การรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ตามสิทธิต่าง ๆ ที่ตนมีอยู่ จำแนกเป็น จ่ายเงินเอง สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ประกันสังคม ประกันสุขภาพถ้วนหน้า

5.2 ประสบการณ์การรับบริการทันตกรรม ประกอบด้วยปัจจัยดังต่อไปนี้

5.2.1 ประวัติการรับบริการทันตกรรม ที่โรงพยาบาลแห่งนี้ หมายถึง ประวัติการเคยรับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลเชียงใหม่เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ซึ่งจำแนกเป็น เคยได้รับการบริการอย่างน้อย 1 ครั้งในอดีต และ ไม่เคยรับบริการเลย

5.2.2 จำนวนครั้งที่เคยใช้บริการ หมายถึง จำนวนครั้งโดยประมาณที่ผู้รับบริการเคยมารับบริการที่กลุ่มงานทันตกรรม

5.3 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรม หมายถึง การคาดการณ์ไว้ล่วงหน้าถึงบริการที่ควรเกิดขึ้นตามความเหมาะสม ตามสถานการณ์นั้น ซึ่งสามารถวัดได้ด้วยเกณฑ์การวัดความคาดหวังของผู้รับบริการ 5 ด้านของ Parasuraman และ Zeithaml (1988)

5.4 การรับรู้ต่อคุณภาพบริการทันตกรรม หมายถึง ความเข้าใจ ของผู้รับบริการที่ได้รับจากการบริการ ภายหลังได้รับบริการทันตกรรมจากโรงพยาบาลเชียงใหม่เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนครราชสีมาแล้ว ซึ่งสามารถวัดได้ ด้วยเกณฑ์การวัด การรับรู้ของผู้รับบริการ 5 ด้าน ของ Parasuraman และ Zeithaml (1988) เช่นกัน

5.5 เกณฑ์การวัด ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ 5 ด้านของ Parasuraman และ Zeithaml (1988) ได้แก่

5.5.1 ความเป็นรูปธรรมของบริการที่ คาดหวังและ สามารถรับรู้ได้ (Tangibles) ตามลำดับ จากความรู้สึกของผู้รับบริการ โดยหมายถึง ลักษณะทางกายภาพของสถานที่ให้บริการ เครื่องมืออุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการให้บริการ และบุคลิกภาพภายนอกของเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานทันตกรรม

5.5.2 การตอบสนองต่อผู้รับบริการที่ คาดหวังและ สามารถรับรู้ (Responsiveness) หมายถึง ความรู้สึกที่ผู้ให้บริการมีความเต็มใจในการช่วยเหลือ พร้อมในการให้บริการและสามารถรับรู้ปัญหาหรือความต้องการของผู้รับบริการและตอบสนองได้ตรงตามความต้องการหรือแก้ปัญหาของผู้รับบริการอย่างทันท่วงที

5.5.3 ความเชื่อถือไว้วางใจที่คาดหวังและ สามารถรับรู้ได้ (Reliability) หมายถึง ความรู้สึกที่ผู้รับบริการทันตกรรมที่เป็นมืออาชีพ (professionalism) อันได้แก่ ความสามารถใน

การให้บริการทันตกรรมที่มีความถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ มีการวินิจฉัยและตรวจรักษาที่
แม่นยำ และตรงความต้องการของผู้รับบริการ

5.5.4 ความเชื่อมั่นต่อบริการที่คาดหวังและสามารถรับรู้ได้ (Assurance) หมายถึง
ความรู้สึกลึกของผู้รับบริการว่าได้รับบริการทันตกรรมที่ดี จากบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญ
(competence) สุภาพ (courtesy) และน่าเชื่อถือ (credibility) ทำให้รู้สึกปลอดภัย (safety) จากบริการ
ที่ได้รับ

5.5.5 การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบทเกี่ยวกับการเจ็บป่วย ที่คาดหวังและ
สามารถรับรู้ได้ (Empathy) หมายถึง ความรู้สึกลึกของผู้ให้บริการที่มีความเข้าใจในตัวผู้รับบริการ ใน
เรื่องการเจ็บป่วย ปัญหาสุขภาพฟัน การเข้าถึงบริการ (access) ที่สะดวกทั้งทางด้านสถานที่ เวลา
และช่องทางการติดต่อ การสื่อสาร (communication) กับผู้ป่วยโดยอธิบายถึงปัญหาทันตสุขภาพ
และแผนการรักษาแก่ผู้รับบริการที่เข้าใจง่ายและยินดีรับฟังความคิดเห็นจากผู้รับบริการ

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การวิจัยนี้ จะทำให้ทราบถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมของ
ผู้รับบริการ โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส เพื่อให้คณะกรรมการ
บริหาร โรงพยาบาล และผู้เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ
ทันตกรรมให้ตรงตามความคาดหวังของผู้รับบริการ และปรับปรุงการบริการให้ มีคุณภาพ โดยมี
วัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดความพึงพอใจและประทับใจของผู้รับบริการ

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา โดยผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาดังนี้

1. แนวคิดโดยทั่วไปเกี่ยวกับคุณภาพบริการ
2. ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ
3. ประสิทธิภาพการให้บริการที่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพ
4. การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการ

1. แนวคิดโดยทั่วไปเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

คุณภาพบริการ หมายถึง การให้บริการของผู้ให้บริการโดยเทียบกับความคาดหวังของผู้บริโภค (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985) โดยคุณภาพบริการนั้น ๆ ขึ้นอยู่กับการรับรู้ต่อบริการที่จัดให้ ว่าสามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังได้มากน้อยเพียงใด คุณภาพบริการจะมีค่าสูงหรือต่ำ ขึ้นกับผู้รับบริการประเมิน และรับรู้บริการที่ได้รับจริงว่าตรงกับที่คาดหวังไว้หรือไม่ นอกจากนี้ ยังมีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังของผู้รับบริการที่จะทำให้มีความคาดหวังต่างกันออกไปในแต่ละบุคคลอีกด้วย

1.1 องค์ประกอบของคุณภาพ โดย Parasuraman และ Zeithaml (1988) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพซึ่งจะมี 5 ด้านได้แก่

1.1.1 ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ได้แก่ ลักษณะของอาคารของธุรกิจบริการ เครื่องมืออุปกรณ์ เช่น คอมพิวเตอร์ เคาน์เตอร์ให้บริการ ที่จอดรถ สวน หอigné การตกแต่งป้ายประชาสัมพันธ์ แบบฟอร์มต่าง ๆ รวมถึงการแต่งกายของพนักงาน สิ่งสัมผัสได้เหล่านี้จะเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (physical evidence) ซึ่งเป็นหนึ่งในส่วนประสมทางการตลาด (Market mix) ตัวที่ 7 (Kotler Ph, Roberto N, 2002)

1.1.2 การตอบสนองต่อผู้รับบริการ เป็นความตั้งใจที่จะช่วยเหลือลูกค้าโดยให้บริการอย่างรวดเร็ว ไม่ให้รอคิวนานรวมทั้งต้องมีความกตัญญู เห็นลูกค้าแล้วต้องรีบต้อนรับให้ความช่วยเหลือ สอบถามถึงการมาใช้บริการอย่างไม่ละเลย ความรวดเร็วจะต้องมาจากพนักงานและกระบวนการในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ

1.1.3 ความเชื่อถือไว้วางใจได้ เป็นความสามารถในการมอบบริการเพื่อสนองความต้องการของลูกค้าตามที่ได้สัญญาหรือที่ควรจะเป็นได้อย่างถูกต้องและตรงวัตถุประสงค์ของการบริการนั้น ภายในระยะเวลาที่เหมาะสม จนเกิดความไว้วางใจต่อองค์กร เช่นการรักษาคนไข้ของโรงพยาบาลต้องรักษาให้หายป่วย การฝากเงินกับธนาคารต้องมีการรักษาเงินในสมุดบัญชีให้อยู่ครบทุกบาททุกสตางค์ คำนวณดอกเบี้ยไม่ผิดพลาด

1.1.4 ความเชื่อมั่นต่อบริการ เป็นการรับประกันว่า พนักงานที่ให้บริการมีความรู้ มีความสามารถ มีความสุภาพ มีจริยธรรมในการให้บริการเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับลูกค้าว่าจะได้รับบริการที่เป็นไปตามมาตรฐานและปลอดภัยไร้กังวล นอกจากนี้อาจจะต้องรับประกันถึงมาตรฐานขององค์กรด้วย เช่น ISO 9001:2000 หรือรางวัลจากสถาบันต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นธนาคารดีเด่น หรือผู้บริหารได้รับรางวัลดีเด่น

1.1.5 การรู้จักเข้าใจและเห็นใจผู้รับบริการ องค์กรประกอบข้อนี้ เป็นการดูแลและเอาใจใส่ให้บริการอย่างตั้งอกตั้งใจ เนื่องจากเข้าใจปัญหาหรือความต้องการของลูกค้าที่ต้องได้รับการตอบสนอง เน้นการบริการและการแก้ปัญหาให้ลูกค้าอย่างเป็นรายบุคคล ตามวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน มีการสื่อสารทำความเข้าใจกับลูกค้าอย่างถ่องแท้

1.2 การกำหนดคุณภาพการบริการ สุขภาพ โดยการศึกษาของ Sofaer และ Firminger (2004) ให้ความหมายของ *คุณภาพบริการสุขภาพ* ไว้ดังนี้

1. การยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-centered care)
2. การเข้าถึงบริการที่สะดวก (Access) คือ การที่ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการมารับบริการ สามารถติดต่อสื่อสารได้อย่างสะดวก
3. การบริการด้วยความเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ มีความความสุภาพอ่อนโยน ให้เกียรติมีน้ำใจและเป็นมิตรต่อผู้รับบริการ
4. ผู้ให้บริการมีความสามารถ มีทักษะและความรู้ที่จำเป็นในการให้บริการลูกค้า
5. การมีคุณภาพทางเทคนิค (Technical quality) คือ มีความถูกต้องของกระบวนการรักษาและวินิจฉัยโรค
6. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึง สิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพอุปกรณ์เครื่องมือ บุคลากรและวัสดุในการติดต่อสื่อสารต่าง ๆ

1.3 เกณฑ์ที่ใช้ประเมินคุณภาพบริการ Parasuraman และ Zeithaml (1988) พบว่า ผลลัพธ์ที่เกิดจากการที่ลูกค้าประเมินคุณภาพของการบริการที่ได้รับเรียกว่า คุณภาพของการบริการ ที่ลูกค้ารับรู้ (Perceived Service Quality) ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการที่ลูกค้าทำการเปรียบเทียบ “บริการที่คาดหวัง” (Expected Service) กับ “บริการที่รับรู้” (Perceived Service) ซึ่งก็คือประสบการณ์ที่เกิดขึ้นหลังจากที่เขาได้รับบริการแล้วนั่นเอง ในการประเมินคุณภาพของการบริการดังกล่าวนี้ ลูกค้ามักจะพิจารณาจากเกณฑ์ที่เขาคิดว่ามีความสำคัญ 10 ประการ ดังต่อไปนี้

1. ความเชื่อมั่นวางใจได้ (Reliability) หมายถึงความสามารถในการให้บริการตามที่ให้สัญญาไว้และมีความน่าเชื่อถือ
2. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึงลักษณะสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพอุปกรณ์เครื่องมือ บุคลากรและวัสดุในการติดต่อสื่อสารต่าง ๆ
3. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึงความยินดีและเต็มใจที่จะช่วยเหลือผู้รับบริการ และพร้อมที่จะให้บริการได้ในทันที
4. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) หมายถึง ความน่าไว้วางใจเชื่อถือได้ ซึ่งเกิดจากความซื่อสัตย์และความจริงใจของผู้ให้บริการ
5. ความมั่นคงปลอดภัย (Security) หมายถึงความรู้สึกรับประกันในความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน ชื่อเสียง ปราศจากความรู้สึกเสี่ยงอันตรายและข้อสงสัยต่าง ๆ รวมทั้งการรักษาความลับของผู้รับบริการ
6. การเข้าถึงบริการหรือความสะดวก (Access) หมายถึงการที่ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมารับบริการ สามารถติดต่อสื่อสารได้ง่าย
7. การสื่อสาร (Communication) หมายถึงการให้ข้อมูลต่าง ๆ แก่ผู้รับบริการ โดยใช้การ สื่อสารด้วยภาษาที่ผู้รับบริการเข้าใจ และรับฟังเรื่องราวต่าง ๆ จากผู้รับบริการ
8. การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ (Understanding the customer) หมายถึงการทำความเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ พยายามทำความรู้จัก และเรียนรู้ความต้องการของลูกค้า
9. สมรรถนะหรือความสามารถของผู้ให้บริการ (Competence) หมายถึง ทักษะและความรู้ที่จำเป็นของพนักงานในการให้บริการลูกค้า
10. ความมีอัธยาศัยไมตรี (Courtesy) หมายถึง ความสุภาพ ให้เกียรติ มีน้ำใจและเป็นมิตรต่อผู้รับบริการ

1.4 เครื่องมือที่ใช้ประเมินคุณภาพบริการ จากที่กล่าวมาแล้วว่า คุณภาพบริการขึ้นอยู่กับความแตกต่างระหว่างความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการ เมื่อผู้รับบริการมารับบริการ ก็

จะเปรียบเทียบกับบริการที่ตนได้รับจริงกับบริการที่คาดหวังไว้ Parasuraman และ Zeithaml (1988) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับธุรกิจบริการต่าง ๆ โดยสร้างเครื่องมือแบบประเมินคุณภาพการบริการที่เรียกว่า “SERVQUAL” (Service Quality) และนำมาทดลองใช้ แล้วนำไปวิเคราะห์ค่าทางสถิติ และหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างมิติทั้ง 10 ด้าน จนกระทั่งค้นพบว่า เกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริการนั้น สามารถสรุปรวมมิติสำคัญที่บ่งชี้ถึงคุณภาพการบริการได้เพียง 5 ด้านหลักเท่านั้น

“SERVQUAL” เป็นเครื่องมือสำหรับวัดคุณภาพการบริการที่แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ประกอบด้วย 22 ข้อ เป็นการประเมินจากความคาดหวังในบริการของผู้รับบริการและส่วนที่ 2 ประกอบด้วย 22 ข้อเช่นเดียวกัน ผลการวัดทั้ง 2 ส่วนจะถูกนำมาเปรียบเทียบกัน เพื่อหาความแตกต่างของคะแนนสำหรับแต่ละด้าน ถ้าความแตกต่างมีน้อยเท่าไร แสดงว่าการบริการนั้นสามารถตอบสนองต่อความคาดหวังในคุณภาพงานบริการสูงมากเท่านั้น ความคาดหวังของลูกค้าสามารถวัดออกมาเป็น 7 ระดับคะแนน ตั้งแต่ไม่มีความจำเป็นจนถึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง สรุปได้ว่า SERVQUAL เป็นเครื่องมือที่ใช้วัดความคาดหวังและการรับรู้ของลูกค้ารวม 44 ข้อใน 5 ด้านของคุณภาพงานบริการ ดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ เครื่องมืออุปกรณ์ บุคลากรและการใช้สัญลักษณ์หรือเอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารให้ผู้รับบริการได้สัมผัส และการบริการนั้นมีความเป็นรูปธรรมสามารถรับรู้ได้

2. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันที่ที่ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการรวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึง รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน

3. ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการนั้นตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งมีความถูกต้อง เหมาะสม และมีความสม่ำเสมอทุกครั้งของการบริการ ที่จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการบริการที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือสามารถให้ความไว้วางใจได้

4. การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ความสามารถในการให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพมีกิริยาท่าทาง และมารยาทที่ดีในการให้บริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจและเกิดความมั่นใจว่าจะได้บริการที่ดีที่สุด

5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแล ความเอื้ออาทรเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างกันในแต่ละคน

1.5 ช่องว่างของคุณภาพ ปัญหาที่สำคัญที่มักจะเกิดขึ้นอยู่เสมอในการให้บริการโดยทั่วไป คือ ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของบริการ การนำเสนอบริการของกิจการที่ลูกค้ารับรู้ (Perceived service) ไม่ตรงกับการบริการที่ลูกค้าคาดหวัง (Expected Service) ซึ่งเราเรียกปัญหานี้ว่า “ช่องว่างของคุณภาพ” (Quality Gap) ซึ่งช่องว่างนี้เป็นสาเหตุที่ทำให้การบริการลูกค้าไม่ประสบความสำเร็จ ประกอบด้วยช่องว่าง 5 ช่อง ดังนี้

1. ช่องว่างที่ 1 เป็นช่องว่างระหว่างความคาดหวังของผู้รับบริการ กับการรับรู้ของฝ่ายบริหาร (Management perception) คือ ผู้บริหารไม่ทราบความต้องการที่แท้จริงและความคาดหวังของผู้รับบริการได้ทั้งหมด จึงจัดบริการตามที่ตนคิดว่าผู้รับบริการต้องการ ทำให้การให้บริการคลาดเคลื่อนไปจากความต้องการอันแท้จริงของผู้รับบริการ

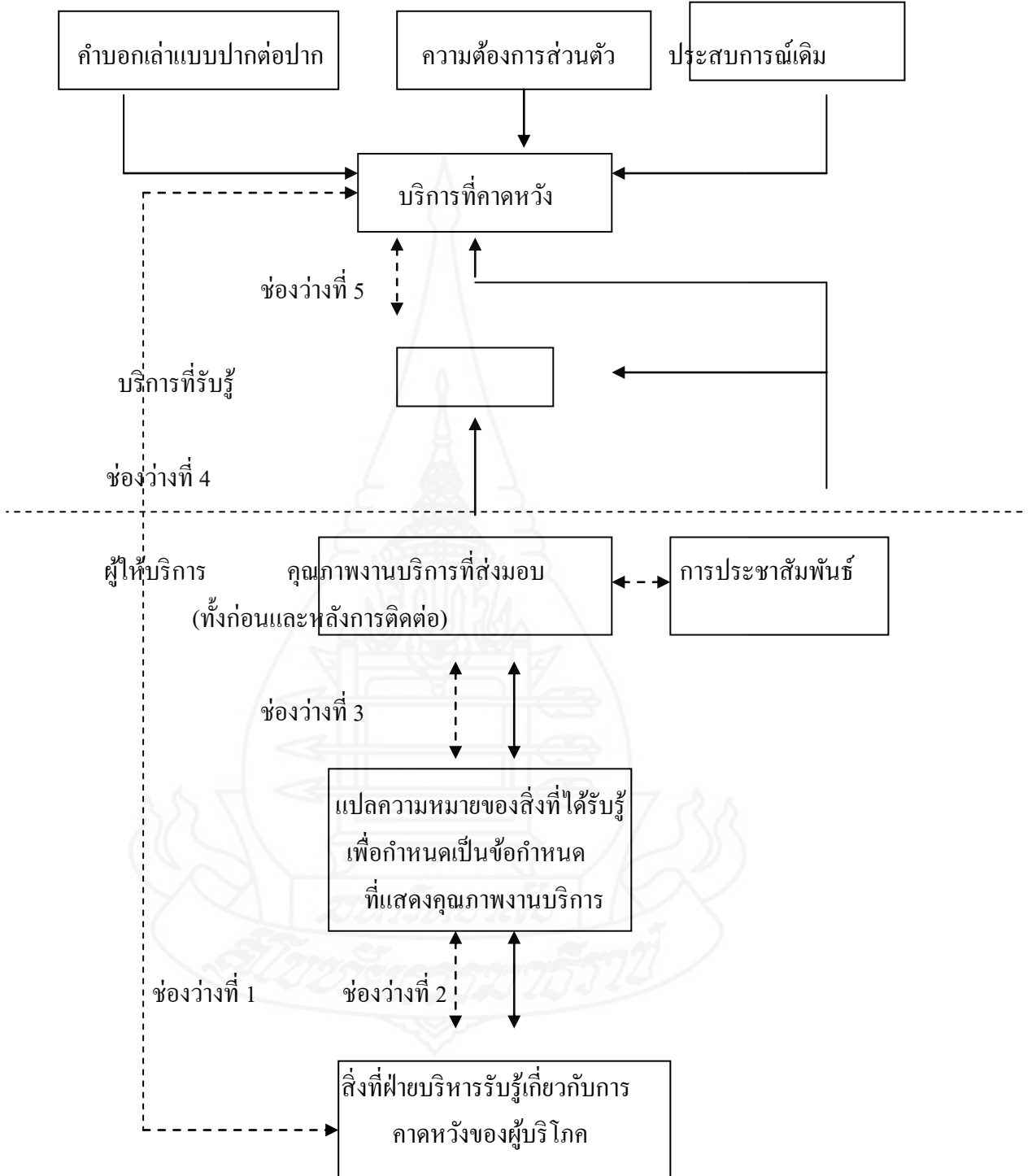
2. ช่องว่างที่ 2 เป็นช่องว่างระหว่างการรับรู้ของผู้บริหารเกี่ยวกับความต้องการกับการกำหนดลักษณะของคุณภาพบริการ (Service quality specification) คือ ผู้บริหารจะรับรู้ถึงความต้องการของผู้รับบริการถูกต้อง แต่ผู้บริหารไม่ได้เอาใจใส่อย่างจริงจัง และนำมากำหนดเป้าหมายหรือมาตรฐานของการให้บริการ อันเนื่องมาจากการมีข้อจำกัดต่าง ๆ

3. ช่องว่างที่ 3 เป็นช่องว่างระหว่างลักษณะของคุณภาพบริการที่ได้กำหนดไว้กับบริการที่ให้ (Service delivery) คือ ผู้บริหารได้กำหนดลักษณะของคุณภาพบริการไว้อย่างชัดเจนแล้ว แต่มีหลายปัจจัยที่มีผลทำให้การให้บริการจริงไม่เป็นไปตามที่ได้กำหนดไว้ ทำให้การบริการไม่มีคุณภาพ เช่น การที่บุคลากรไม่มีความสามารถ เครื่องมือเครื่องใช้ที่ไม่ทันสมัย

4. ช่องว่างที่ 4 คือช่องว่างระหว่างบริการที่ให้การสื่อสารให้ผู้รับบริการทราบ (External communication) การสื่อสาร หรือการประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการ ซึ่งเมื่อผู้รับบริการมาชักลับพบในสิ่งที่ตรงกันข้ามกับที่คาดหวังที่ได้รับ เช่น มีการกำหนดระยะเวลาในการรอตรวจรักษาไว้ให้ทราบ แต่เมื่อมารับบริการกลับพบว่าช้าไปมากจากเวลาที่ได้กำหนดไว้

5. ช่องว่างที่ 5 ช่องว่างระหว่างบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ (Perceived service) และบริการที่ผู้รับบริการคาดหวัง (Expected service) หมายถึง ผลต่างระหว่างการรับรู้กับความคาดหวังในบริการ หากบริการที่ผู้รับบริการได้รับดีกว่าหรือเท่ากับที่คาดหวังไว้บริการนั้นจะเป็นที่พึงพอใจและประทับใจในบริการ แต่ถ้าบริการที่รับรู้น้อยกว่าที่คาดหวังไว้ ผู้รับบริการก็จะไม่พึงพอใจในบริการและเป็นบริการที่ไม่ดี ดังแสดงใน ภาพที่ 2.1

ผู้บริโภค



ภาพที่ 2.1 ช่องว่างของคุณภาพที่มีผลต่อคุณภาพบริการ

1.6 คุณภาพบริการทันตกรรม คุณภาพบริการทันตกรรม โดยทั่วไปประกอบด้วย

1. การให้ความมั่นใจเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากแก่ผู้ป่วย (ensuring oral health)
2. ให้การรักษาที่ตรงกับความต้องการของผู้ป่วย (fulfilling the patient's desires)
3. ให้บริการที่พึงพอใจต่อความต้องการของผู้ป่วย (satisfying the patient's needs)
4. ให้การรักษาที่ถูกต้องเกี่ยวกับความสวยงาม การทำหน้าที่ที่มีประสิทธิภาพของระบบการบดเคี้ยวอาหาร และการคงสภาพของสุขภาพช่องปากที่ดีในทางเลือกการรักษาที่ยอมรับได้โดยเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยน้อยที่สุด (Karydis, Komboli-Kodovazeniti, Hatzigeorgiou, & Panis, 2001)

การตอบสนองต่อคุณภาพบริการทันตกรรม เป็นสิ่งที่ควรนำมาพิจารณาเพื่อให้บริการทันตกรรมมีคุณภาพ นอกจากนี้ จากหลาย ๆ การศึกษา รายงานว่า คุณภาพบริการ ความพึงพอใจ และความไม่พึงพอใจต่อบริการสุขภาพ ถูกกำหนดโดยปัจจัยหลายชนิด เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและแพทย์ การมีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน เวลาที่ใช้และข้อมูลที่ได้รับในการรับคำปรึกษา และระยะเวลารอคอย ทั้งนี้ คุณภาพบริการ ที่รับรู้โดยผู้รับบริการ คือ ความแตกต่าง ระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ เกี่ยวกับการบริการนั้น ๆ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้อาจต้องนำมาพิจารณาให้เกิดคุณภาพบริการสูงสุด

2. ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

ความหมายของความคาดหวัง คือ ความคิด ความรู้สึก อย่างมีวิจรรย์ญาณของบุคคลที่คาดการณ์ไว้ล่วงหน้า ต่อบางสิ่งบางอย่างว่าควรจะมี ควรจะเป็น หรือควรเกิดขึ้นในอนาคต ตามความจำเป็นและความเหมาะสมของสถานการณ์ ซึ่งการคาดการณ์นี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ผ่านมาของแต่ละบุคคล (สมิต ธีษณุกร, 2550)

2.1 ปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวัง Palmer และ Bejou (1994) กล่าวถึง ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความคาดหวังของผู้บริโภคในระดับต่าง ๆ ดังนี้

ปัจจัยที่ 1 การสื่อสารแบบปากต่อปาก (Word of Mouth Communications) เป็นสิ่งที่ผู้บริโภคได้ยินปากต่อปากจากบุคคลอื่น ซึ่งมีผลต่อการกำหนดความคาดหวังขึ้นในจิตใจ

ปัจจัยที่ 2 ความต้องการส่วนบุคคล (Personal Needs) คือความคาดหวังของผู้บริโภคแต่ละคนที่แตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล และพฤติกรรมบริโภคของแต่ละบุคคลด้วย ซึ่งจะทำให้ความต้องการของแต่ละคนแตกต่างกันออกไป

ปัจจัยที่ 3 ประสบการณ์ในอดีต (Past Experience) เป็นประสบการณ์ในอดีตที่เกิดขึ้นจากการใช้บริการที่มีอิทธิพลต่อระดับความคาดหวังของผู้บริโภค

ปัจจัยที่ 4 การติดต่อสื่อสารกับผู้บริโภค (Market communications) คือการติดต่อสื่อสารสู่ภายนอกองค์กรซึ่งมีอิทธิพลต่อผู้บริโภค เกิดจากผู้ให้บริการสร้างความหวังให้แก่ลูกค้า เช่น การโฆษณาผ่านสื่อ

2.2 ช่องว่างที่เป็นอุปสรรคต่อธุรกิจ ยุพาวรรณ วรณวานิชย์ (2548) เสนอว่า ช่องว่างของลูกค้าที่เป็นข้อผิดพลาดที่เกิดจากการส่งมอบบริการอันเป็นสาเหตุที่ทำให้ธุรกิจไม่ประสบความสำเร็จมีอยู่ด้วยกัน 4 ช่องว่าง ดังนี้

2.2.1 ไม่ทราบสิ่งที่ลูกค้าคาดหวัง

2.2.2 ไม่ได้เลือกการออกแบบบริการที่เหมาะสมและเป็นมาตรฐาน

2.2.3 ไม่ได้ส่งมอบการบริการที่เป็นมาตรฐาน

2.2.4 การนำเสนอการให้กับลูกค้าไม่ตรงกับที่ได้ให้สัญญาไว้

ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพบริการจะเกิดขึ้นจากข้อผิดพลาดระหว่าง ความคาดหวังของผู้ใช้บริการ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง จากผู้ให้บริการ เพื่อเป็นการปิดกั้นช่องว่างดังกล่าว และทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจในที่สุด ความคาดหวังของลูกค้าจะมีบทบาทสำคัญมาก เพราะคุณภาพเป็นสิ่งที่ลูกค้าสามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้ คือ คุณภาพที่ลูกค้าได้รับ (Perceived quality) จากการใช้บริการเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ลูกค้าได้คาดหวังไว้ (Customer expectations)

3. ประสบการณ์การใช้บริการที่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพบริการ

จำนวนครั้งที่มารับบริการ หรือการกลับมาใช้บริการซ้ำอีกครั้ง หนึ่งไม่ว่าจะเจ็บป่วยด้วยสาเหตุเดิมหรือไม่ก็ตาม ผู้ที่เคยใช้บริการจะทราบขั้นตอนต่าง ๆ ในการรับบริการ ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความคาดหวังและความพึงพอใจในระดับหนึ่ง ความพึงพอใจนี้อาจมาจากการรับบริการในครั้งก่อน แล้วเกิดความพึงพอใจ ทั้งอาจเป็นเพราะ ผู้ที่มารับบริการจำนวนครั้งมากกว่า จะมีความคุ้นเคยกับสถานที่สภาพแวดล้อม ขั้นตอนการรักษาและอรรถศาสตร์ของผู้ให้บริการ และ ทำให้ทราบว่า ตนจะได้รับการปฏิบัติอย่างไรจึงอาจลดความหวังลง เพราะโดยปกติบุคคลมักคาดหวังในสิ่งที่ดีและคาดหวังที่มากหรือน้อย มักขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของบุคคลนั้น (Oberst, 1984; Quintana et al., 2006)

4. การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการ

Williams B (1994) เสนอว่า คำว่า การรับรู้คุณภาพของผู้รับบริการหมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยความพึงพอใจอาจหมายถึงการได้รับการตอบสนองต่อความคาดหวัง ความจำเป็น หรือความต้องการ (Sitzia J, 1997) นอกจากนี้ Crow และคณะ (2002) ได้อธิบายถึงการพัฒนาความพึงพอใจในผู้รับบริการต้องคำนึงถึงปัจจัยเหล่านี้ คือ

4.1 ความคาดหวัง เนื่องจาก ความพึงพอใจ คือความแตกต่างระหว่างสิ่งที่คาดหวังและ บริการที่ได้รับ ความคาดหวังจึงมีความสำคัญในการประเมินการรับรู้หรือความพึงพอใจนั้น

4.2 องค์ประกอบของการให้บริการสุขภาพ โดย Donabedian (1982) ให้ความหมายของการวัดระดับความพึงพอใจ สามารถวัดได้จาก องค์ประกอบเหล่านี้ คือ

4.2.1 โครงสร้าง คือ การรับรู้เกี่ยวกับลักษณะทางกายภาพ

4.2.2 กระบวนการให้บริการ คือ การรับรู้ในด้านต่างๆ เช่น ความสัมพันธ์ส่วนบุคคล, การตอบสนองต่อผู้รับบริการ, ความเป็นมิตร, ความเข้าอกเห็นอกเห็นใจกัน, ความสุภาพ, ความสามารถ และความสามารถเข้าถึง

4.2.3 ผลลัพธ์ คือ การรับรู้ของผู้รับบริการต่อผลของกระบวนการ รวมไปถึงการรักษาโรคด้วยการใช้ทรัพยากร โดยความพึงพอใจขึ้นอยู่กับความแตกต่างระหว่างประสบการณ์การใช้ทรัพยากรจริง และความคาดหวังในการใช้ทรัพยากรนั้นๆ

4.3 ข้อพิจารณาทางเศรษฐศาสตร์ หมายถึง ราคาของบริการสุขภาพอาจถูกนำมาเป็นข้อพิจารณาในการประเมินความพึงพอใจถึงความคุ้มค่าของการใช้บริการนั้นๆ

4.4 ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพบริการ Sofaer & Firminger (2004) ได้อธิบายว่าการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยมีผลจากประสบการณ์การรับรู้ของแต่ละบุคคล (Patient's perceptions of the experience) โดยการรับรู้ต่อประสบการณ์การรับรู้ นั้นมีผลมาจาก ความคาดหวังต่อบริการของผู้ป่วยและประสบการณ์ในการใช้บริการนั้นๆ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) โดยใช้การสำรวจแบบตัดขวาง (Cross-sectional survey) เก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมวิจัยโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เกี่ยวกับ ปัจจัยส่วนบุคคล ประสบการณ์การรับบริการทันตกรรม ความคาดหวังต่อบริการทันตกรรมและการรับรู้ต่อบริการทันตกรรมที่ได้รับ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร (N) คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการทันตกรรม กลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาล ยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส ในช่วงเดือน ธันวาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560
กลุ่มตัวอย่าง (n) คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการทันตกรรม กลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาล ยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส ในช่วงเดือน ธันวาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560

1.2 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณตัวอย่าง ในกรณีการกำหนดขนาด กลุ่มตัวอย่างเพื่อใช้ในการประมาณค่าสัดส่วนของประชากรของ Cochran (1953) ดังนี้

$$\begin{aligned} n &= \frac{Z^2 p(1-p)}{e^2} \quad \text{โดยที่} \\ n &= \text{ขนาดตัวอย่าง} \\ z &= \text{ค่าความเชื่อมั่นที่ระดับ 95 \% มีค่าเท่ากับ 1.96} \\ p &= \text{สัดส่วนที่เกิดการรับรู้ต่อคุณภาพบริการได้จากการศึกษา} \\ &\quad \text{นำร่องมีค่าเท่ากับ 0.64} \\ e &= \text{ค่าที่ใช้กำหนดช่วงความคลาดเคลื่อนที่ต้องการของ} \\ &\quad \text{ค่าเฉลี่ยที่ประมาณได้กำหนดให้มีค่าเท่ากับ 0.05} \\ \text{แทนค่าในสูตร ดังนี้} \\ n &= \frac{(1.96)(1.96)(0.64)(0.36)}{(0.05)(0.05)} \\ &= 354.04 \end{aligned}$$

ดังนั้น ขนาดตัวอย่าง คือ 355 คน

1.3 การคัดเลือกตัวอย่าง

1.3.1 การคัดเลือกตัวอย่าง โดยผู้วิจัยใช้หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้คือ

- 1) เป็นผู้รับบริการทันตกรรม กลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลเชียงใหม่เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนครราชสีมา ช่วงเดือน ธันวาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560 ในวันและเวลาราชการ
- 2) มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป
- 3) มีความเข้าใจภาษาไทย และสามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาไทย หรือภาษามลายูท้องถิ่นได้
- 4) เป็นผู้ที่มิสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ ด้านการรับรู้
- 5) ยินดีให้ความร่วมมือและเข้าร่วมในการวิจัย

1.4 วิธีการเลือกตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยกำหนดระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 50 วันทำการ ในช่วง วันที่ 6 ธันวาคม 2559 – 22 กุมภาพันธ์ 2560 โดยเริ่มเก็บข้อมูลวันที่ 6 ธันวาคม 2559 เป็นวันแรก โดยคำนวณหาจำนวนตัวอย่างที่ต้องเก็บต่อ 1 วัน ($355 / 50 = 7.1$ คน นั่นคือ เก็บตัวอย่างวันละ 8 คน) โดยสุ่มจากเลขลำดับที่การเข้ารับบริการ ด้วยวิธีการจับฉลาก ทั้งนี้ ถ้าตัวอย่างที่สุ่มได้เป็นตัวอย่างที่เคยเก็บข้อมูลแล้ว ให้ละเว้นการเก็บข้อมูลของตัวอย่งนั้นในครั้งนั้น เก็บตัวอย่างด้วยวิธีนี้จนครบจำนวนตัวอย่างที่ต้องการ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาจากเอกสาร ทฤษฎี ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งครอบคลุมเนื้อหาและวัตถุประสงค์ในการวิจัย ประกอบด้วย เนื้อหาทั้งหมด 4 ส่วน ซึ่งประกอบด้วยชุดคำถามจำนวน 59 ข้อ โดยเป็นคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ก่อนเข้ารับบริการ จำนวน 35 ข้อ และหลังรับบริการจำนวน 24 ข้อ ดังนี้

2.1 คำถามสำหรับการสัมภาษณ์ก่อนเข้ารับบริการ

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบ สัมภาษณ์ ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ สิทธิในการรักษาพยาบาล ประวัติการเคยรับบริการ จำนวนครั้งที่เคยใช้บริการทันตกรรมของโรงพยาบาล เหตุการณ์ที่ต้องการรับบริการในวันนี้ ได้แก่ คำถามข้อที่ 1 – 11

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการทันตกรรม กลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลยิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนครราชสีมา โดยนำแนวคิดแ่งมูมคุณภาพบริการ 5 ด้าน ของ Parasuraman และ Zeithaml (1988) มาปรับใช้ ซึ่งได้ข้อคำถามดังนี้

ความเป็นรูปธรรมของบริการ ได้แก่ ข้อที่ 12 -16

การตอบสนองต่อผู้รับบริการ ได้แก่ ข้อที่ 17 -23

ความเชื่อถือไว้วางใจได้ ได้แก่ ข้อที่ 24 -27

ความเชื่อมั่นต่อบริการที่ได้รับ ได้แก่ ข้อที่ 28 -31

การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท ได้แก่ ข้อที่ 32 – 35

2.2 คำถามสำหรับการสัมภาษณ์หลังเข้ารับบริการ

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณภาพบริการที่รับรู้ของผู้รับบริการทันตกรรม หลังได้รับบริการทันตกรรม โดยมีข้อคำถามคล้ายคลึงกับคำถามในส่วนที่ 2 ดังนี้

ความเป็นรูปธรรมของบริการ ได้แก่ ข้อที่ 36 - 40

การตอบสนองต่อผู้รับบริการ ได้แก่ ข้อที่ 41 -47

ความเชื่อถือไว้วางใจได้ ได้แก่ ข้อที่ 48 - 51

ความเชื่อมั่นต่อบริการที่ได้รับ ได้แก่ ข้อที่ 52 -55

การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท ได้แก่ ข้อที่ 56 – 59

ส่วนที่ 4 เป็นคำถามปลายเปิดสอบถามความคิดเห็น และข้อเสนอแนะ ต่อการบริการของกลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลยิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนครราชสีมา

2.3 เกณฑ์ในการเลือกตอบและให้คะแนนตามความคิดเห็น ในแบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 2 และ 3 เป็นคะแนนของความคาดหวัง และคะแนนของการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรม มีเกณฑ์ในการให้คะแนนเป็นระดับ 5 ตัวเลือก โดยมีเกณฑ์กำหนดการให้คะแนนตามแบบ Rating scale ดังนี้

2.3.1 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรม

- 1) คะแนนเท่ากับ 1 หมายถึง ผู้รับบริการคาดหวังน้อยที่สุดว่า หน่วยงานทันตกรรม ควรมีคุณลักษณะตามที่กล่าวถึง หรือเห็นด้วยร้อยละ 0 – 20
- 2) คะแนนเท่ากับ 2 หมายถึง ผู้รับบริการคาดหวังน้อยกว่า หน่วยงานทันตกรรมควรมีคุณลักษณะตามที่กล่าวถึง หรือเห็นด้วยร้อยละ 21 – 40
- 3) คะแนนเท่ากับ 3 หมายถึง ผู้รับบริการคาดหวังปานกลางว่า หน่วยงานทันตกรรม ควรมีคุณลักษณะตามที่กล่าวถึง หรือเห็นด้วยร้อยละ 41 – 60
- 4) คะแนนเท่ากับ 4 หมายความว่า ผู้รับบริการคาดหวังมาก ว่าหน่วยงานทันตกรรม ควรมีคุณลักษณะตามที่กล่าวถึง หรือเห็นด้วยร้อยละ 61 – 80
- 5) คะแนนเท่ากับ 5 หมายถึง ผู้รับบริการคาดหวังมากที่สุดว่า หน่วยงานทันตกรรม ควรมีคุณลักษณะตามที่กล่าวถึง หรือเห็นด้วยร้อยละ 81 – 100

2.3.2 การรับรู้ต่อคุณภาพบริการทันตกรรม

- 1) คะแนนเท่ากับ 1 หมายถึง ผู้รับบริการเห็นด้วยน้อยที่สุดว่า หน่วยงานทันตกรรม มีคุณลักษณะตามที่กล่าวถึง หรือเห็นด้วยร้อยละ 0 – 20
- 2) คะแนนเท่ากับ 2 หมายถึง ผู้รับบริการเห็นด้วยน้อยกว่า หน่วยงานทันตกรรมมีคุณลักษณะตามที่กล่าวถึง หรือเห็นด้วยร้อยละ 21 – 40
- 3) คะแนนเท่ากับ 3 หมายถึง ผู้รับบริการเห็นด้วยปานกลางว่า หน่วยงานทันตกรรม มีคุณลักษณะตามที่กล่าวถึง หรือเห็นด้วยร้อยละ 41 – 60
- 4) คะแนนเท่ากับ 4 หมายถึง ผู้รับบริการเห็นด้วยมาก ว่าหน่วยงานทันตกรรม มีคุณลักษณะตามที่กล่าวถึง หรือเห็นด้วยร้อยละ 61 – 80
- 5) คะแนนเท่ากับ 5 ซึ่ง หมายถึง ผู้รับบริการเห็นด้วยมากที่สุดว่า หน่วยงานทันตกรรม มีคุณลักษณะตามที่กล่าวถึง หรือเห็นด้วยร้อยละ 81 – 100

2.3.3 **เกณฑ์การแปลผลคะแนนตามความคิดเห็น** คะแนนความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการทันตกรรม กลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลเชียงใหม่พระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนครราชสีมา นำมาคำนวณช่วงการวัด ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ช่วงการวัด} &= \text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด} / \text{จำนวนอันดับ} \\
 &= (5 - 1) / 3 \\
 &= 1.33
 \end{aligned}$$

ดังนั้น คะแนนเฉลี่ยของข้อคำถามในแบบสัมภาษณ์ คือ

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง อยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายถึง อยู่ในระดับสูง

2.3.4 การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ การตรวจสอบความตรงเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบสัมภาษณ์ซึ่งได้รับการพิจารณาตรวจแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความครอบคลุม และความสอดคล้องของเนื้อหาในแบบ สัมภาษณ์โดยคำนวณความสอดคล้องระหว่างประเด็นที่ต้องการที่ต้องการวัดกับข้อคำถามที่สร้างขึ้น โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index: IOC) ซึ่งค่า IOC ที่ยอมรับได้มีค่า ระหว่าง 0.50 – 1 (สุวิมล ติรกานันท์, 2553) จากการทดสอบความสอดคล้องของแบบสอบถามนี้โดยผู้เชี่ยวชาญ ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.79 จากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูล

การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา โดยทดลองใช้กับผู้มารับบริการงานทันตกรรมของโรงพยาบาลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส จำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบ สัมภาษณ์ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ตามวิธีการของ Cronbach (สุวิมล ติรกานันท์, 2553) ได้ค่าความเที่ยงของความคาดหวัง เท่ากับ 0.949 และค่าความเที่ยงของการรับรู้เท่ากับ 0.938

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

3.1 ขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เพื่อพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ดังใบรับรองเลขที่ 102/2559 (แสดงในภาคผนวก ก)

3.2 นำหนังสือราชการจากสำนักบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลยิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3 ขี้แจงเหตุผลในการเก็บข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ของโรงพยาบาลยิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส เพื่ออำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล

3.4 ดำเนินการเก็บข้อมูลในตัวอย่างที่กำหนด ระหว่างวันที่ 6 ธันวาคม 2559 – 22 กุมภาพันธ์ 2560 จนครบจำนวน โดยผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นบุคคลภายนอก จำนวน 1 ท่านที่ได้รับการฝึก

ทักษะการสัมภาษณ์จากผู้วิจัย ชักซ้อมทดลองสัมภาษณ์ร่วมกันในอาสาสมัครตัวอย่างจำนวน 10 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เพื่อให้เกิดความเข้าใจความหมายของคำถามในแบบสอบถามตรงกัน จนเกิดความมั่นใจในการสัมภาษณ์

3.5 ตรวจสอบข้อมูลให้ครบถ้วนถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ

4. สถานที่ดำเนินการวิจัย

บริเวณที่นักรับบริการหน้ากลุ่มงานทันตกรรม โดยแบ่งการเก็บข้อมูลเป็น 2 ช่วง คือ

4.1 ก่อนเข้ารับบริการ สัมภาษณ์ตัวอย่างโดยใช้ ส่วนที่ 1 และ 2 ของแบบสอบถาม เพื่อสอบถามคุณลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ และ คุณภาพบริการตามความคาดหวังตามลำดับ

4.2 หลังเข้ารับบริการ สัมภาษณ์ตัวอย่างคนเดิมโดยใช้ ส่วนที่ 3 และ 4 ของแบบสอบถาม เพื่อสอบถามคุณภาพบริการที่รับรู้ และความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ ตามลำดับ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้ไปวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

5.1 สถิติเชิงพรรณนา

ข้อมูลส่วนบุคคล นำมาแจกแจง คำนวณหาค่า ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด

ข้อมูลความคาดหวังและการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการทันตกรรมทั่วไป วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทั้งโดยรวม รายด้าน และรายข้อ

5.2 สถิติวิเคราะห์

หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม โดยใช้สถิติ การทดสอบค่าไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน จากนั้นทดสอบความมีอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ประสบการณ์การรับบริการทันตกรรม ความคาดหวัง ต่อบริการทันตกรรม ที่มีต่อ การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ ด้วยการถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรม โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถามผู้รับบริการ ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 355 คน ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ในการนำมาวิเคราะห์ร้อยละ 100 เก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 6 ธันวาคม 2559 – 22 กุมภาพันธ์ 2560 ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์โดยการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ผลการวิจัยที่ได้นำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบการบรรยาย ตามลำดับดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และสิทธิการรักษา

ตอนที่ 2 ประสิทธิภาพการใช้บริการทันตกรรม ได้แก่ ประวัติการเคยรับการรักษาทางทันตกรรม และจำนวนครั้งที่เคยมารับบริการ

ตอนที่ 3 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรม

ตอนที่ 4 การรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรม

ตอนที่ 5 การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรม

ตอนที่ 6 การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรม

ตอนที่ 7 สรุปข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และสิทธิการรักษา ปรากฏดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	253	71.30
ชาย	102	28.70
อายุ (ปี)		
$\bar{X} = 34.19$ S.D. = 12.25		
Median = 33.00		
Mode = 24.00		
Min. = 15 Max. = 84		
≤ 20 ปี	40	11.30
21 – 30 ปี	117	33.00
31 – 40 ปี	100	28.20
41 – 50 ปี	65	18.30
> 50 ปี	33	9.30
สถานภาพสมรส		
โสด	89	25.10
คู่	250	70.40
หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่	16	4.50
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	21	5.90
ประถมศึกษา	109	30.70
มัธยมศึกษา	150	42.30
ปริญญาตรี หรือ สูงกว่า	75	21.10

หมายเหตุ $N = 355$

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
อาชีพ		
นักเรียน /นักศึกษา	50	14.10
เกษตรกรรวม	75	21.10
ธุรกิจส่วนตัว	29	8.2
ไม่ได้ทำงาน/แม่บ้าน	87	24.50
ลูกจ้างหน่วยงานรัฐ/เอกชน	96	27.00
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	18	5.10
รายได้		
≤ 3,000 บาท/เดือน	120	33.80
> 3,000 บาท/เดือน	235	66.20
สิทธิการรักษา		
ประกันสุขภาพแห่งชาติ	317	89.30
อื่นๆ	38	10.70

หมายเหตุ $N = 355$

จากตารางที่ 4.1 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 355 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 71.30 มีอายุอยู่ในช่วง 15 – 84 ปี อายุโดยเฉลี่ยคือ 34.19 ± 12.25 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ โดยคิดเป็นร้อยละ 70.40 สำหรับระดับการศึกษา พบว่า มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.30 ส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงานหรือเป็นแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 24.50 รองลงมาคืออาชีพเกษตรกรรวม คิดเป็นร้อยละ 21.13 ในด้านรายได้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัวโดยรวมต่อเดือนมากกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 66.20 สิทธิการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่ใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า คิดเป็นร้อยละ 89.30

ตอนที่ 2 ประสิทธิภาพการให้บริการทันตกรรม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลประสิทธิภาพการให้บริการทันตกรรม ได้แก่ ประวัติการเคยมารับการรักษาทางทันตกรรมที่ โรงพยาบาลยิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา และจำนวนครั้งที่เคยได้รับการบริการ ของผู้รับบริการ กลุ่มงานทันตกรรม ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ประสิทธิภาพการให้บริการทันตกรรม ของกลุ่มตัวอย่างที่ โรงพยาบาลยิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ประสิทธิภาพการให้บริการ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
การเคยรับการรักษาและจำนวนครั้งที่เคยรับบริการทางทันตกรรมที่ โรงพยาบาลแห่งนี้		
ไม่เคย	162	45.60
เคย	193	54.40
1 – 5 ครั้ง	183	51.55
6 – 10 ครั้ง	10	2.95

หมายเหตุ $N = 355$

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยมารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลแห่งนี้แล้ว ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 54.40 โดยร้อยละ 51.55 เคยมารับบริการในช่วง 1 – 5 ครั้ง

ตอนที่ 3 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรม ของผู้รับบริการ โรงพยาบาลยิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ผลการวิเคราะห์ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการ โดยรวม และจำแนกรายด้านและรายชื่อ ปราบกฏดังตารางที่ 4.3 – 4.8

ตารางที่ 4.3 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรมโดยรวมและรายด้าน

ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ	\bar{x}	S.D	ระดับ
1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ	3.80	0.43	สูง
2. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ	4.08	0.44	สูง
3. ความเชื่อถือไว้วางใจได้	3.86	0.36	สูง
4. ความเชื่อมั่นต่อบริการที่ได้รับ	3.76	0.55	สูง
5. การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท	3.73	0.49	สูง
ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ โดยรวม	4.46	0.41	สูง

หมายเหตุ $N = 355$

จากตารางที่ 4.3 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่พระเกียรติ ๘๐ พรรษา โดยรวมมีค่าอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.46$, S.D. = 0.41) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านมีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังสูงสุด คือ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ($\bar{x} = 4.08$, S.D. = 0.44) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่ำสุด คือ ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท ($\bar{x} = 3.73 \pm 0.49$)

ตารางที่ 4.4 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่พระเกียรติ ๘๐ พรรษา ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ จำแนกเป็นรายข้อ

ความคาดหวังด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	\bar{x}	S.D	ระดับ
1. สถานที่ สะอาด	4.68	0.61	สูง
2. บริเวณรอรับบริการมีเพียงพอ	4.46	0.74	สูง
3. มีเครื่องมือทันสมัย	4.75	0.56	สูง
4. มีสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ	4.16	0.91	สูง
5. เจ้าหน้าที่แต่งกายสุภาพ สะอาดสะอาด	4.75	0.60	สูง
รวม	3.80	0.43	สูง

หมายเหตุ $N = 355$

จากตารางที่ 4.4 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่พระเกียรติ ๘๐ พรรษา ด้านความเป็นรูปธรรมของผู้รับบริการ จำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การมีเครื่องมือทันสมัยและการแต่งกายสุภาพ สะอาดสะอ้านของเจ้าหน้าที่ ($\bar{x} = 4.75$, S.D. = 0.56 และ $\bar{x} = 4.75$, S.D. = 0.60 ตามลำดับ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การมีสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ ($\bar{x} = 4.16$, S.D. = 0.91)

ตารางที่ 4.5 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่พระเกียรติ ๘๐ พรรษา ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการจำแนกเป็นรายข้อ

ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	\bar{x}	S.D	ระดับ
1. ได้รับบริการตามเวลาที่แจ้งหรือนัดหมาย	4.60	0.68	สูง
2. สามารถมาติดต่อรับคิวได้สะดวก	4.63	0.72	สูง
3. คิวมีจำนวนเพียงพอกับผู้ต้องการรับบริการ	4.61	0.72	สูง
4. ทันตแพทย์สนใจและซักถามอาการอย่างละเอียด	4.67	0.65	สูง
5. ทันตแพทย์ตรวจอย่างละเอียด	4.71	0.61	สูง
6. ทันตแพทย์ใช้เวลารักษายาวเต็มที่	4.71	0.60	สูง
7. ได้รับบริการโดยไม่ต้องรอนาน	4.55	0.74	สูง
รวม	4.08	0.44	สูง

หมายเหตุ $N = 355$

จากตารางที่ 4.5 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่พระเกียรติ ๘๐ พรรษา ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการจำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกันจัดอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ต้องการให้ทันตแพทย์ตรวจอย่างละเอียดและต้องการให้ทันตแพทย์ใช้เวลารักษายาวเต็มที่ ($\bar{x} = 4.71$, S.D. = 0.61 และ $\bar{x} = 4.71$, S.D. = 0.60 ตามลำดับ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ต้องการได้รับบริการโดยไม่ต้องรอนาน ($\bar{x} = 4.55$, S.D. = 0.74)

ตารางที่ 4.6 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรม โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ จำแนกเป็นรายข้อ

ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้	\bar{x}	S.D	ระดับ
1. ทันตแพทย์ มีความรู้ความสามารถในการรักษา	4.79	0.54	สูง
2. ได้รับการรักษาที่ไม่เจ็บปวด	4.63	0.69	สูง
3. เครื่องมือ สะอาดปลอดภัย	4.82	0.49	สูง
4. เจ้าหน้าที่เปลี่ยนถุงมือทุกครั้ง เมื่อรักษาผู้ป่วยรายใหม่	4.86	0.43	สูง
รวม	3.86	0.36	สูง

หมายเหตุ $N = 355$

จากตารางที่ 4.6 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ จำแนกเป็นรายข้อ พบว่าทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ต้องการให้เจ้าหน้าที่เปลี่ยนถุงมือทุกครั้ง เมื่อรักษาผู้ป่วยรายใหม่ ($\bar{x} = 4.86$, S.D. = 0.43) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ความคาดหวังต่อการได้รับการรักษาที่ไม่เจ็บปวด ($\bar{x} = 4.63$, S.D. = 0.69)

ตารางที่ 4.7 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรม โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ด้านความเชื่อมั่นต่อบริการที่ได้รับ จำแนกเป็นรายข้อ

ด้านความเชื่อมั่นต่อบริการ	\bar{x}	S.D	ระดับ
1. ได้รับการรักษาที่ดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	4.59	0.77	สูง
2. ไม่ต้องกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคเดิม	4.58	0.79	สูง
3. ได้รับการรักษาที่ดี ไม่มีความผิดพลาด	4.65	0.74	สูง
4. ได้รับการรักษาที่ปลอดภัย	4.76	0.64	สูง
รวม	3.76	0.55	สูง

หมายเหตุ $N = 355$

จากตารางที่ 4.7 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการกลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่พระเกียรติ ๘๐ พรรษา ด้านความเชื่อมั่นต่อบริการ จำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ความต้องการได้รับการรักษาที่ปลอดภัย ($\bar{x} = 4.76$, S.D. = 0.64) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ความคาดหวังว่าไม่ต้องกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคเดิม ($\bar{x} = 4.58$, S.D. = 0.79)

ตารางที่ 4.8 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่พระเกียรติ ๘๐ พรรษา ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท จำแนกเป็นรายข้อ

ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท	\bar{x}	S.D	ระดับ
1. ทันตแพทย์สื่อสารกับท่านด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย	4.64	0.71	สูง
2. ทันตแพทย์อธิบายแผนการรักษาอย่างชัดเจน	4.66	0.69	สูง
3. ทันตแพทย์เปิดโอกาสให้ท่านได้สื่อสาร เมื่อท่านต้องการสื่อสารหรือรู้สึกเจ็บปวดขณะทำฟัน	4.53	0.74	สูง
4. หน่วยงานมีช่องทางที่สะดวกให้ท่านติดต่อ	4.32	0.90	สูง
รวม	3.73	0.49	สูง

หมายเหตุ $N = 355$

จากตารางที่ 4.8 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่พระเกียรติ ๘๐ พรรษา ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท จำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ต้องการให้ทันตแพทย์อธิบายแผนการรักษาอย่างชัดเจน ($\bar{x} = 4.66$, S.D. = 0.69) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ความคาดหวังให้หน่วยงานมีช่องทางที่สะดวกในการติดต่อ ($\bar{x} = 4.32$, S.D. = 0.90)

ตอนที่ 4 การรับรู้คุณภาพบริการทัศนกรรมของผู้รับบริการ

ผลการวิเคราะห์การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการ โดยรวม และจำแนกรายด้านและรายข้อ ปรากฏดังตารางที่ 4.9 – 4.14

ตารางที่ 4.9 การรับรู้คุณภาพบริการทัศนกรรม โดยรวมและจำแนกรายด้าน

การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการ	\bar{x}	S.D	ระดับ
1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ	3.70	0.54	สูง
2. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ	3.84	0.59	สูง
3. ความเชื่อถือไว้วางใจได้	3.72	0.54	สูง
4. ความเชื่อมั่นต่อบริการที่ได้รับ	3.60	0.62	ปานกลาง
5. การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท	3.64	0.58	ปานกลาง
การรับรู้คุณภาพบริการ โดยรวม	4.27	0.57	สูง

จากตารางที่ 4.9 การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการ โดยรวมมีค่าอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.27$, S.D. = 0.57) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านมีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับสูง ยกเว้น ด้านความเชื่อมั่นต่อบริการที่ได้รับ และการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท ($\bar{x} = 3.60$, S.D. = 0.62 และ $\bar{x} = 3.64$, S.D. = 0.58 ตามลำดับ) ที่อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 4.10 การรับรู้คุณภาพบริการทัศนกรรมด้านความเป็นรูปธรรมของบริการจำแนกรายข้อ

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	\bar{x}	S.D	ระดับ
1. สถานที่ สะอาด	4.64	0.75	สูง
2. บริเวณรอรับบริการมีเพียงพอ	4.24	0.93	สูง
3. มีเครื่องมือทันสมัย	4.57	0.77	สูง
4. มีสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ	4.12	0.94	สูง
5. เจ้าหน้าที่แต่งกายสุภาพ สะอาดสะอ้าน	4.63	0.76	สูง
รวม	3.70	0.54	สูง

จากตารางที่ 4.10 การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการ กลุ่มงานทันตกรรม
โรงพยาบาลเชียงใหม่พระเกียรติ ๘๐ พรรษา ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ จำแนกเป็นราย
ข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การที่หน่วยงานมีสถานที่
สะอาดสะอ้าน ($\bar{x} = 4.64$, S.D. = 0.75) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การมีสิ่งอำนวยความสะดวก
เพียงพอของหน่วยงาน ($\bar{x} = 4.12$, S.D. = 0.94)

ตารางที่ 4.11 การรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่พระเกียรติ ๘๐ พรรษา
ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการจำแนกเป็นรายข้อ

ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	\bar{x}	S.D	ระดับ
1. ได้รับบริการตามเวลาที่แจ้งหรือนัดหมาย	4.36	0.91	สูง
2. สามารถมาติดต่อรับคิวได้สะดวก	4.33	0.98	สูง
3. คิวมีจำนวนเพียงพอกับผู้รับบริการ	4.05	1.06	สูง
4. ทันตแพทย์สนใจและซักถามอาการอย่างละเอียด	4.44	0.86	สูง
5. ทันตแพทย์ตรวจอย่างละเอียด	4.46	0.85	สูง
6. ทันตแพทย์ใช้เวลารักษายาวเต็มที่	4.60	0.70	สูง
7. ได้รับบริการโดยไม่ต้องรอนาน	4.25	0.95	สูง
รวม	4.08	0.44	สูง

หมายเหตุ $N = 355$

จากตารางที่ 4.11 การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการ กลุ่มงานทันตกรรม
โรงพยาบาลเชียงใหม่พระเกียรติ ๘๐ พรรษา ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการจำแนกเป็นรายข้อ
พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การการรับรู้ที่ทันตแพทย์ใช้เวลา
รักษายาวเต็มที่ ค่าเฉลี่ยคือ 4.60 (S.D. = 0.70) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ของการรับรู้ด้านนี้ คือ คิวมี
จำนวนเพียงพอกับผู้รับบริการ ($\bar{x} = 4.05$, S.D. = 1.06)

ตารางที่ 4.12 การรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรม โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ จำแนกเป็นรายชื่อ

ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้	\bar{x}	S.D	ระดับ
1. ทันตแพทย์ มีความรู้ความสามารถในการรักษา	4.61	0.74	สูง
2. ได้รับการรักษาที่ไม่เจ็บปวด	4.47	0.82	สูง
3. เครื่องมือ สะอาดปลอดภัย	4.64	0.76	สูง
4. เจ้าหน้าที่เปลี่ยนถุงมือทุกครั้ง เมื่อรักษาผู้ป่วยรายใหม่	4.60	0.83	สูง
รวม	3.72	0.54	สูง

หมายเหตุ $N = 355$

จากตารางที่ 4.12 การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการ กลุ่มงานทันตกรรม
โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษาด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ โดยรวมพบว่าอยู่ใน
ระดับสูง และเมื่อจำแนกเป็นรายชื่อ พบว่า ทุกข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด
คือ การรับรู้ว่าเครื่องมือ สะอาดปลอดภัย ($\bar{x} = 4.64$, S.D. = 0.76) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือการ
รับรู้ถึงการได้รับการรักษาที่ไม่เจ็บปวด ($\bar{x} = 4.47$, S.D. = 0.82)

ตารางที่ 4.13 การรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรม โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
ด้านความเชื่อมั่นต่อบริการที่ได้รับ จำแนกเป็นรายชื่อ

ด้านความเชื่อมั่นต่อบริการ	\bar{x}	S.D	ระดับ
1. ได้รับการรักษาที่ดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	4.40	0.88	สูง
2. ไม่ต้องกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคเดิม	4.38	0.93	สูง
3. ได้รับการรักษาที่ดี ไม่มีความผิดพลาด	4.49	0.86	สูง
4. ได้รับการรักษาที่ปลอดภัย	4.53	0.80	สูง
รวม	3.60	0.62	ปานกลาง

หมายเหตุ $N = 355$

จากตารางที่ 4.13 การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการกลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่พระเกียรติ ๘๐ พรรษา ด้านความเชื่อมั่นต่อบริการโดยรวม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การรับรู้ว่าได้รับการรักษาที่ปลอดภัย ($\bar{x} = 4.53$, S.D. = 0.80) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การรับรู้ถึงการไม่ต้องกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคเดิม ($\bar{x} = 4.38$, S.D. = 0.93)

ตารางที่ 4.14 การรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่พระเกียรติ ๘๐ พรรษา ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท จำแนกเป็นรายข้อ

ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท	\bar{x}	S.D	ระดับ
1. ทันตแพทย์สื่อสารกับท่านด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย	4.57	0.82	สูง
2. ทันตแพทย์อธิบายแผนการรักษาอย่างชัดเจน	4.57	0.79	สูง
3. ทันตแพทย์เปิดโอกาสให้ท่านได้สื่อสาร เมื่อท่านต้องการสื่อสารหรือรู้สึกเจ็บปวดขณะทำฟัน	4.37	0.92	สูง
4. หน่วยงานมีช่องทางที่สะดวกให้ท่านติดต่อ	4.18	0.90	สูง
รวม	3.64	0.58	ปานกลาง

หมายเหตุ $N = 355$

จากตารางที่ 4.14 การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่พระเกียรติ ๘๐ พรรษา ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบทโดยรวม พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดมีสองข้อเท่ากัน คือ การรับรู้ว่าทันตแพทย์สื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจง่ายและอธิบายแผนการรักษาอย่างชัดเจน ($\bar{x} = 4.57$, S.D. = 0.82 และ 0.79 ตามลำดับ) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การรับรู้ว่า หน่วยงานมีช่องทางที่สะดวกให้ติดต่อ ($\bar{x} = 4.18$, S.D. = 0.90)

ตอนที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรม

ตารางที่ 4.15 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนบุคคล ประวัติการรับบริการทันตกรรมกับการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ กลุ่มงานทันตกรรม

ปัจจัยส่วนบุคคล	การรับรู้คุณภาพบริการ				cOR	95% CI	p-value
	สูง		ต่ำ				
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ			
เพศ							
ชาย	65	63.73	37	36.27	1		
หญิง	150	59.29	103	40.71	1.20	0.75 – 1.94	0.513
สถานภาพสมรส							
คู่/หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่	171	64.29	95	35.71	1		
โสด	44	49.44	45	50.56	1.84	1.13 – 2.99	0.014*
ระดับการศึกษา							
ไม่ได้เรียนหนังสือ	15	71.43	6	28.57	1		
เรียนหนังสือ	200	59.88	134	40.12	1.68	0.63 – 4.43	0.335
อาชีพ							
เกษตรกรกรรม/ธุรกิจส่วนตัว	146	66.97	72	33.03	1		
นักเรียน /นักศึกษา/แม่บ้าน	69	50.36	68	49.64	1.99	1.29 – 3.10	0.002*
รายได้							
≤3,000 บาท/เดือน	56	46.67	64	53.33	1		
>3,000 บาท/เดือน	159	67.66	76	32.34	2.39	1.52 – 3.75	<0.001*
สิทธิการรักษา							
ประกันสุขภาพแห่งชาติ	189	59.62	128	40.38	1		
อื่นๆ	26	68.42	12	31.58	0.98	0.27 – 3.56	0.472

หมายเหตุ N = 355 CI = Confident Interval cOR = Crude Odd Ratio *p < .05

ตารางที่ 4.15 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	การรับรู้คุณภาพบริการ				cOR	95% CI	p-value
	สูง		ต่ำ				
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ			
ประวัติการเคยรับบริการ							
เคย	114	59.07	79	40.93	1		
ไม่เคย	101	62.35	61	37.65	0.87	0.57 – 1.34	0.529
จำนวนครั้งที่เคยรับบริการ							
ไม่เคย	101	62.35	61	37.65			
1 – 5 ครั้ง	107	58.47	76	41.53	1		
6 – 10 ครั้ง	7	70.00	3	30.00	0.60	0.15 – 2.39	0.608

หมายเหตุ N = 355 CI = Confident Interval cOR = Crude Odd Ratio *p < .05

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา ประวัติการเคยรับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลแห่งนี้ และจำนวนครั้งที่เคยมารับบริการ กับ การรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ ได้นำเอาคะแนนการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ มาแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ ต่ำ และสูง จากคะแนนที่เป็นไปได้ ตั้งแต่ 55 – 120 โดยใช้คะแนนเฉลี่ย (\bar{x}) ซึ่งเท่ากับ 107.18 เป็นจุดตัด (cut-off point) ได้กลุ่มคะแนนสำหรับนำไปวิเคราะห์ ดังนี้

คะแนน 55 – 107 เป็นระดับต่ำ

คะแนน 108 – 120 เป็นระดับสูง

ผลการศึกษา จากตารางที่ 4.15 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ ของผู้รับบริการทันตกรรม มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุ ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการรายด้าน
กับการรับรู้คุณภาพบริการทัศนกรรมของผู้รับบริการ

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (<i>r</i>)	<i>p</i> -value
ปัจจัยส่วนบุคคล		
อายุ	0.186	<0.001*
ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการรายด้าน		
ความเป็นรูปธรรมของบริการ	0.289	<0.001*
การตอบสนองต่อผู้รับบริการ	0.378	<0.001*
ความเชื่อถือไว้วางใจได้	0.405	<0.001*
ความเชื่อมั่นต่อบริการที่ได้รับ	0.369	<0.001*
การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท	0.300	<0.001*

หมายเหตุ $N = 355$ * $p < .05$

จากตารางที่ 4.16 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ อายุ และ ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทัศนกรรม ในทุกด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวก กับการรับรู้คุณภาพบริการทัศนกรรมของผู้รับบริการ กลุ่มงานทัศนกรรม โรงพยาบาลอภัยภูเบศร ๘๐ พรรษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

ตอนที่ 6 การศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพบริการทัศนกรรมของผู้รับบริการ

ข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติวิเคราะห์ การถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน กำหนดว่า ตัวแปรอิสระแต่ละตัว ไม่ควรมี ความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinearity) ในระดับสูง โดยกำหนดค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ (*r*) ไม่ควรมากกว่า 0.65

จากข้อตกลงเบื้องต้นดังกล่าว จึง ได้นำตัวแปรอิสระทั้งสิ้น 14 ตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา ประวัติการเคยรับบริการ จำนวนครั้งที่เคยรับบริการ ความคาดหวังต่อการบริการในด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ การตอบสนองต่อ

ผู้รับบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ ความเชื่อมั่นต่อบริการที่ได้รับ การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ ตามบริบท มาวิเคราะห์ หาความสัมพันธ์ กันเอง และความสัมพันธ์ กับตัวแปรตาม คือการรับรู้ คุณภาพบริการทันตกรรม ดังตารางที่ 4.17 พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ พหุร่วมเชิงเส้นสูงกว่า 0.65 คือ

1. ประวัติการเคยรับบริการกับจำนวนครั้งที่เคยมารับบริการ ($r = 0.99$)
2. ความคาดหวังเกี่ยวกับการตอบสนองต่อผู้รับบริการกับความคาดหวังเกี่ยวกับ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ ($r = 0.729$)
3. ความคาดหวังเกี่ยวกับความเชื่อมั่นต่อบริการกับความคาดหวังเกี่ยวกับการ รู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท ($r = 0.745$)



ตารางที่ 4.17 การทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ

	x_1	x_2	x_3	x_4	x_5	x_6	x_7	x_8	x_9	x_{10}	x_{11}	x_{12}	x_{13}	x_{14}	Y
x_1	1.00														
x_2	-0.132	1.00													
x_3	0.141	0.457	1.00												
x_4	-0.048	-0.424	-0.377	1.00											
x_5	-0.149	0.344	0.304	-0.052	1.00										
x_6	-0.006	0.282	0.202	0.005	0.539	1.00									
x_7	-0.068	0.107	0.016	0.287	0.246	0.132	1.00								
x_8	0.019	0.025	0.108	-0.005	0.132	0.117	0.060	1.00							
x_9	0.024	0.020	0.106	-0.008	0.126	0.132	0.051	0.990	1.00						
x_{10}	-0.023	0.043	-0.016	-0.027	-0.080	0.008	0.074	-0.021	-0.008	1.00					
x_{11}	-0.029	0.152	0.014	-0.071	-0.021	0.087	0.083	-0.037	-0.034	0.629	1.00				
x_{12}	0.006	0.113	-0.011	-0.053	-0.000	0.074	0.083	-0.020	-0.015	0.526	0.729	1.00			
x_{13}	-0.047	0.147	-0.024	-0.019	0.036	0.138	0.137	-0.025	-0.010	0.494	0.553	0.559	1.00		
x_{14}	-0.086	0.046	-0.097	0.085	-0.071	0.039	0.146	-0.038	-0.035	0.510	0.488	0.536	0.745	1.00	
Y	-0.024	0.186	0.034	-0.045	0.114	0.227	0.088	-0.002	0.007	0.289	0.298	0.306	0.544	0.545	1.00

การแก้ปัญหาการเกิดความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้นของตัวแปรอิสระสูง สามารถทำได้ 3 วิธี ดังนี้ (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549)

- 1) การเพิ่มจำนวนตัวอย่าง โดยเฉพาะการวิจัย ที่มีจำนวนตัวแปรอิสระมาก ต้องเพิ่มจำนวนตัวอย่างให้มากขึ้น
- 2) ตัดตัวแปรอิสระบางตัวโดยไม่ต้องนำมาวิเคราะห์ ซึ่งจะเลือกตัวแปรอิสระตัวใดออกนั้น ให้พิจารณาว่าตัวแปรอิสระคู่ใด ที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามในระดับที่สูงกว่า หรือ อาจเลือกจากการทบทวนวิจัยหรือทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เพื่อเลือกตัวแปรที่เหมาะสมที่สุดนำไปวิเคราะห์ การถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน
- 3) รวบรวมตัวแปรให้อยู่ในกลุ่มเดียวกัน เพื่อป้องกันตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กันเองสูง โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) เนื่องจากการวิเคราะห์องค์ประกอบเป็นการรวมกลุ่มตัวแปรที่มีความสอดคล้องกันเข้าไว้ในกลุ่มเดียวกัน ดังนั้น จึงทำให้นักวิจัยสามารถคัดเลือกตัวแปรอิสระของแต่ละกลุ่มมาศึกษา

เนื่องจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดด้านเวลา ผู้วิจัยจึงเลือกแก้ปัญหา การเกิดความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้นของตัวแปรอิสระสูง ด้วยวิธีที่ 2 คือ การเลือกตัดตัวแปรอิสระบางตัวที่มีความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้นสูงออก โดยไม่ต้องนำมาวิเคราะห์ ดังนี้

- 1) จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า จำนวนครั้งที่เคยมารับบริการมีความสัมพันธ์ และสามารถเป็นตัวพยากรณ์การรับรู้คุณภาพบริการได้ดีกว่า ประวัติการเคยรับบริการ (Quintana et al., 2006) ในการวิจัยนี้จึงเลือกตัดตัวแปร ประวัติการเคยรับบริการทันตกรรม (X_8) ออก
- 2) จากตารางที่ 4.3 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย พบว่า คะแนนด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ($\bar{x} = 4.08$, S.D. = 0.44) มากกว่า ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ($\bar{x} = 3.86$, S.D. = 0.36) และ ด้านความเชื่อมั่นต่อการบริการ ($\bar{x} = 3.76$, S.D. = 0.55) มากกว่า ด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท ($\bar{x} = 3.73$, S.D. = 0.49) ดังนั้น ในการวิจัยนี้จึงเลือกตัดตัวแปร ความคาดหวังด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ (X_{12}) และการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท (X_{14}) ออกตามลำดับ

จากตารางที่ 4.18 การวิเคราะห์ การถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน ในการเลือกปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ตัวแรกเพื่อเข้าสู่สมการ ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R^2) เท่ากับ 0.297 ซึ่งหมายความว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการการตอบสนองต่อผู้รับบริการ (X_{11}) เป็นตัวพยากรณ์ที่สามารถทำนายการรับรู้ต่อคุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการได้ ร้อยละ 29.70

โดยถ้าผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการในระดับสูง จะทำให้ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการที่นตกรรมสูงเช่นกัน

ปัจจัยทำนายตัวที่ 2 ที่นำเข้าสู่สมการ การถดถอยเชิงพหุ คือ ปัจจัยรายได้ของผู้รับบริการ (X_6) หลังจากเพิ่มตัวพยากรณ์ตัวที่ 2 เข้าสู่สมการถดถอยพหุคูณแล้ว มีผลให้ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R^2) เท่ากับ 0.317 ซึ่งหมายความว่า ตัวแปรความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการและรายได้ของผู้รับบริการที่มากกว่า 3,000 บาทต่อเดือน (จากตารางที่ 4.15) สามารถทำนายการรับรู้ต่อคุณภาพบริการที่นตกรรมของผู้รับบริการ ได้ ร้อยละ 31.70

ส่วนตัวแปรที่เหลือ คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา จำนวนครั้งที่เคยมารับบริการ ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ และความคาดหวังด้านความเชื่อมั่นต่อการบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการที่นตกรรมของผู้รับบริการ

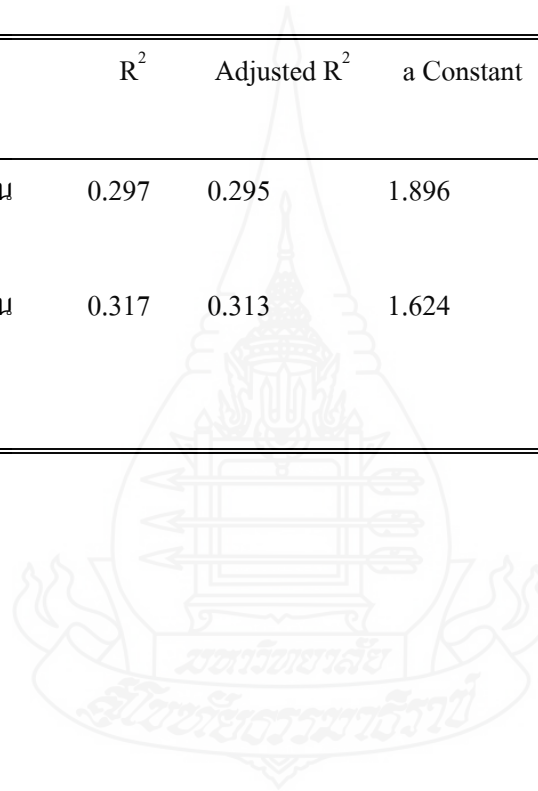


ตารางที่ 4.18 การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน

ปัจจัยที่มีอิทธิพล	R ²	Adjusted R ²	a Constant	สปส. การถดถอย		t	P value
				b	β		
1. ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้าน การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (X11)	0.297	0.295	1.896	0.637	0.545	12.213	<0.001*
1. ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้าน การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (X11)	0.317	0.313	1.624	0.633	0.542	12.293	<0.001*
2. รายได้ของผู้รับบริการ (X6)				0.173	0.142	3.231	0.001*

หมายเหตุ

N = 355 *p < .05



ตารางที่ 4.19 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้บริการทันตกรรมของผู้รับบริการ กลุ่มงานทันตกรรม
โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	R	R ²	R ² _{change}	F	Durbin-Watson
ความคาดหวังต่อ คุณภาพบริการด้าน การตอบสนองต่อ ผู้รับบริการ (X ₁₁)	0.633	0.542	0.545	0.297	0.297	149.163*	1.872
รายได้ของผู้รับบริการ (X ₆)	0.173	0.142	0.563	0.317	0.020	91.794*	

SE_b = 0.211, Constant (a) = 1.624, p < 0.05*

จากตารางที่ 4.19 สามารถสร้างสมการในรูปของ *คะแนนดิบ* เพื่อทำนายการรับรู้
คุณภาพบริการทันตกรรมผู้รับบริการกลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐
พรรษา ได้ดังนี้

$$Y = 1.624 + 0.633 X_1 + 0.173 X_2$$

จากสมการอธิบายได้ว่า ตัวแปรที่ได้รับคัดเลือก 2 ตัวแปร มีอิทธิพลต่อการรับรู้
คุณภาพบริการทันตกรรมผู้รับบริการกลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐
พรรษา โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวกทั้ง 2 ตัวแปร กล่าวคือ

เมื่อปัจจัยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการมีค่า
สัมประสิทธิ์ถดถอยเท่ากับ เท่ากับ 0.633 หมายความว่า เมื่อความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้าน
การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ (X₁) เพิ่มขึ้น 1 คะแนน การรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมจะเพิ่มขึ้น
0.633 คะแนน (เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น)

และเมื่อปัจจัยรายได้ของผู้รับบริการ (X₂) เพิ่มขึ้น 1 คะแนน การรับรู้คุณภาพบริการ
ทันตกรรมจะเพิ่มขึ้น 0.173 คะแนน (เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น)

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ ถดถอยในรูปของคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวแปร
พยากรณ์ที่สามารถทำนายการรับรู้ คุณภาพบริการทันตกรรม คือ ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ของบริการทันตกรรมโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา (Beta = 0.542)

สรุปสมการในรูปของคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$$Y = \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2$$

โดยที่ Y คือ การรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรม

β_1 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

β_2 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของรายได้

X_1 = ค่ามาตรฐานของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

X_2 = ค่ามาตรฐานของรายได้

สรุปสมการถดถอยที่ได้จากการคำนวณค่าคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$Y = 0.542X_1 + 0.142X_2$$

จากสมการอธิบายได้ว่า หากปรับค่าทุกตัวแปรในสมการให้เป็นคะแนนมาตรฐาน ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆ ให้มีค่าคงที่ แล้วเพิ่มปัจจัยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ 1 หน่วย การรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมจะเพิ่มขึ้น 0.542 หน่วยมาตรฐาน

ถ้าปัจจัยด้านรายได้ของผู้รับบริการ เพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน การรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรม จะเพิ่มขึ้น 0.142 หน่วยมาตรฐาน (เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น)

ตอนที่ 7 สรุปข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ

จากข้อเสนอแนะ มีผู้ตอบทั้ง หมด 52 ราย คิดเป็น ร้อยละ 14.65 ผลสรุปในภาพรวมเกี่ยวกับด้านต่างๆ ดังนี้

1. ด้านระบบบริการ (ร้อยละ 53.85) ได้แก่ ระบบคิวที่น้อยเกินไป ทำงานล่าช้า การบริการไม่ตรงเวลา บริการไม่ตอบสนองตามความต้องการผู้รับบริการ การไม่ให้คำแนะนำต่าง ๆ แก่ผู้ป่วย เป็นต้น

2. ด้านโครงสร้าง สิ่งอำนวยความสะดวก รูปลักษณ์ (ร้อยละ 23.08) ได้แก่ สถานที่
คับแคบ ที่นั่งไม่เพียงพอ เจ้าหน้าที่แต่งกายไม่เรียบร้อย เป็นต้น

3. ด้านการติดต่อสื่อสาร (ร้อยละ 5.77) อยากให้มีเจ้าหน้าที่ประจำหน้าเคาน์เตอร์เพื่อ
การติดต่อได้สะดวกมากขึ้น

4. ด้านบุคลากร (ร้อยละ 3.85) ได้แก่ ความกระตือรือร้นและใส่ใจผู้ป่วยของ
เจ้าหน้าที่ และเจ้าหน้าที่ไม่พอเพียงในการปฏิบัติงาน



บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ โรงพยาบาลยิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เพื่อศึกษาเพื่อศึกษาอิทธิพลของ ปัจจัยส่วนบุคคล ประสิทธิภาพการรับบริการทันตกรรม ความคาดหวังต่อบริการทันตกรรม ที่มีต่อการรับรู้ต่อคุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ โรงพยาบาลยิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส

กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยในครั้งนี้คือ ผู้รับบริการทันตกรรมที่รับบริการในเวลาราชการ ช่วงเดือนธันวาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560 เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square) และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน (Multiple Regression Analysis)

ผู้วิจัยได้นำเสนอบทสรุปการวิจัย ดังนี้

- 1 สรุปการวิจัย
- 2 อภิปรายผลการวิจัย
- 3 ข้อเสนอแนะ

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ประสิทธิภาพการรับบริการทันตกรรม และ ความคาดหวังต่อบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ โรงพยาบาลยิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส

1.1.2 เพื่อศึกษาการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้าน ทันตกรรมของผู้รับบริการ โรงพยาบาลยิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส

1.1.3 เพื่อศึกษาอิทธิพลของ ปัจจัยส่วนบุคคล ประสบการณ์การรับบริการทันตกรรม ความคาดหวังต่อบริการทันตกรรม ที่มีต่อการรับรู้ต่อคุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนครราชสีมา

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ประชากร คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการที่กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนครราชสีมา ในช่วงเดือน ธันวาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560

1.2.2 กลุ่มตัวอย่าง (n) คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการทันตกรรม กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนครราชสีมา ในช่วงเดือนธันวาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560 จำนวน 355 คน

1.2.3 ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

1) **ตัวแปรต้น** คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา ประวัติการเครับการรักษาที่โรงพยาบาลนี้ จำนวนครั้งที่เคยมารับบริการ ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทางทันตกรรม ทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ ความเชื่อมั่นต่อบริการที่ได้รับ และการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท

2) **ตัวแปรตาม** คือ การรับรู้ต่อคุณภาพบริการทันตกรรม ทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ ความเชื่อมั่นต่อบริการที่ได้รับ และการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท

1.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งเป็น

1.3.1 ส่วนที่ 1 คือ ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล และประสบการณ์การใช้บริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลแห่งนี้

1.3.2 ส่วนที่ 2 คือ ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรม

1.3.3 ส่วนที่ 3 คือ การรับรู้ต่อคุณภาพบริการทันตกรรม

1.3.4 ส่วนที่ 4 คือ คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการรับบริการ โดยคำถามในส่วนที่ 1 และ 2 จะใช้สอบถามผู้รับบริการก่อนการรับบริการและ ส่วนที่ 3 และ สอบถามผู้รับบริการหลังรับบริการ

1.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ได้ทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการตรวจสอบหาความตรงของเนื้อหาเครื่องมือ (Validity) และความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) ดังนี้

1.4.1 การตรวจสอบความตรงเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบสอบถามซึ่งได้รับการพิจารณาตรวจแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความครอบคลุม และความสอดคล้องของเนื้อหาในแบบสัมภาษณ์โดยคำนวณความสอดคล้องระหว่างประเด็นที่ต้องการที่ต้องการวัดกับข้อความที่สร้างขึ้น โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อความและวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index: IOC) ซึ่งค่า IOC ที่ยอมรับได้มีค่า ระหว่าง 0.50 - 1 จากทดสอบความสอดคล้องของแบบสอบถามนี้โดยผู้เชี่ยวชาญ ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.79 จากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูล

1.4.2 การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา โดยทดลองใช้กับผู้มารับบริการงานทันตกรรมของโรงพยาบาลบาเจาะ อำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส จำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ตามวิธีการของ Cronbach (สุวิมล ติรกันันท์, 2553) ได้ค่าความเที่ยงของความคาดหวัง เท่ากับ 0.949 และค่าความเที่ยงของการรับรู้เท่ากับ 0.938

1.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1.5.1 ขอบพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เพื่อพิทักษ์สิทธิที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ดังใบรับรองเลขที่ 102/2559 (ดังแสดงในภาคผนวก ก) ดำเนินการเก็บข้อมูลในตัวอย่างที่กำหนด ระหว่างวันที่ 6 ธันวาคม 2559 – 22 กุมภาพันธ์ 2560 จนครบจำนวน โดยผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นบุคคลภายนอก จำนวน 1 ท่านที่ได้รับการฝึกทักษะการสัมภาษณ์จากผู้วิจัย ชักซ้อมทดลองสัมภาษณ์ร่วมกันในอาสาสมัครตัวอย่างจำนวน 10 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เพื่อให้เกิดความเข้าใจความหมายของคำถามในแบบสอบถามตรงกัน จนเกิดความมั่นใจในการสัมภาษณ์

1.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

1.6.1 ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และสถิติวิเคราะห์ ได้แก่ การทดสอบค่าไคสแควร์ (Chi square test) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันและ สถิติการถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

1.7 ผลการวิจัย พบว่า

1.7.1 กลุ่มตัวอย่าง ผู้รับบริการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 355 คน เป็นเพศหญิงร้อยละ 71.30 อายุเฉลี่ยของผู้เข้าร่วมการวิจัย 34.19 ± 12.25 ปี โดยมีช่วงอายุตั้งแต่ 15 – 84 ปี ผู้เข้าร่วมวิจัย ร้อยละ 89.30 ใช้สิทธิการรักษาแบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 54.40) เคยมีประสบการณ์การรับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลแห่งนี้

1.7.2 การวิเคราะห์ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการ การวิจัยในครั้งนี้พบว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.46 \pm 0.41$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ($\bar{x} = 4.08 \pm 0.44$)

1.7.3 การวิเคราะห์ความการรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการ การวิจัยพบว่าการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.27 \pm 0.57$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ($\bar{x} = 3.84 \pm 0.59$)

1.7.4 การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรม ของผู้รับบริการในการศึกษานี้ คือ ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรมในด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ และรายได้ของผู้รับบริการ

2. อภิปรายผลการศึกษา

จากการสรุปผลการวิจัย สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

2.1 จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ระดับความคาดหวังคุณภาพบริการทันตกรรมของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของ วนาพรรณ ชื่นอ้อม, พาณี สิตกะลิน และอารยา ประเสริฐชัย (2558) ที่ทำการศึกษาในผู้รับบริการที่เป็นบุคลากรของโรงพยาบาลรามาริบัติทุกประเภทการจ้างที่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ และเมื่อพิจารณาในรายด้านก็พบว่าอยู่ในระดับสูงทุกด้าน เช่นกัน เมื่อพิจารณาตามลำดับคะแนนเฉลี่ยจากมากไปน้อยได้ดังนี้ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อมั่นต่อบริการที่ได้รับ และด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลในส่วนของข้อเสนอแนะต่อการบริการที่ผู้รับบริการต้องการให้มีการปรับปรุงในด้านระบบบริการผู้ป่วยของหน่วยงาน ให้ตอบสนองต่อผู้รับบริการมากที่สุด แต่อย่างไรก็ตามอาจมีความแตกต่างจากการศึกษาของ วนาพรรณ ชื่นอ้อม, พาณี สิตกะลิน และอารยา ประเสริฐชัย (2558) ที่พบว่า การให้ความมั่นใจต่อผู้รับบริการเป็นด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ซึ่งทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก

ระดับความคาดหวังของผู้รับบริการที่แตกต่างกันไปตามปัจจัยต่างๆ ที่เป็นตัวกำหนด เช่น ลักษณะการบอกเล่าแบบปากต่อปาก จากคำแนะนำของเพื่อนฝูง หรือ ความต้องการส่วนบุคคลจากประสบการณ์ในอดีต เป็นต้น (Parasuraman et al., 1985)

2.2 ความคาดหวังในด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการที่มีค่าเฉลี่ยรายข้อสูงที่สุด คือ ความต้องการให้ทันตแพทย์ตรวจอย่างละเอียดและให้ทันตแพทย์ใช้เวลาในการรักษาอย่างเต็มที่ ($\bar{x} = 4.71 \pm 0.61$ และ $\bar{x} = 4.71 \pm 0.60$ ตามลำดับ) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า สิ่งที่ผู้รับบริการมีความกังวลเกี่ยวกับคุณภาพทางเทคนิค (Technical quality) คือ ต้องการให้ทันตแพทย์ตรวจวินิจฉัยให้ถูกต้อง และต้องการให้ใช้เวลารักษาอย่างเต็มที่เพื่อให้เกิดผลการรักษาที่ดี (Sofaer & Firminger, 2004)

2.3 ผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ สอดคล้องกับการวิจัยของ Fornell, Johnson, Anderson, and Bryant (1996); Chan และคณะ (2003); Bei และ Chiao (2001) ที่พบว่าความคาดหวังต่อการบริการของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้บริการของผู้รับบริการ ดังนั้น ผู้บริหารโรงพยาบาลควรศึกษาและให้ความสำคัญกับความคาดหวังของผู้รับบริการ เพราะการไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอาจนำไปสู่ความไม่พึงพอใจของการบริการ

2.4 จากการศึกษาครั้งนี้ ความคาดหวังต่อการบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ และรายได้ของผู้รับบริการ คือ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่พระเกียรติ ๘๐ พรรษา ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ Alghamdi (2014) ที่พบว่า การรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท ความเป็นรูปธรรมของบริการและการตอบสนองต่อผู้รับบริการ จะมีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

2.5 ปัจจัยด้านรายได้มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรม โรงพยาบาลเชียงใหม่พระเกียรติ ๘๐ พรรษา โดยพบว่าผู้ที่มีรายได้มากกว่าจะมีการรับรู้คุณภาพบริการมากกว่าผู้ที่มีรายได้น้อย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้มีรายได้น้อย ที่มารับบริการอาจต้องเสียค่าใช้จ่ายที่อยู่นอกเหนือเงื่อนไขของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการมารับบริการทันตกรรมอาจทำให้ผู้รับบริการกลุ่มนี้ เสียโอกาสในการประกอบอาชีพในวันนั้น แต่อย่างไรก็ตาม ผู้บริหารโรงพยาบาลควรจะต้องศึกษาถึงสาเหตุที่แท้จริงต่อไป

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ผู้บริหารโรงพยาบาลเชียงใหม่พระเกียรติ ๘๐ พรรษาควรศึกษาและเข้าใจถึงการความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ

โดยเฉพาะในด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการที่ตรงใจผู้รับบริการ เพื่อให้สามารถจัดการบริการที่เหมาะสมกับผู้รับบริการ นอกจากนี้โรงพยาบาลควรปรับปรุงคุณภาพบริการในกลุ่มผู้ป่วยที่มีรายได้น้อย เช่นการมีช่องทางพิเศษสำหรับรับบริการ ทำให้ผู้รับบริการไม่ต้องรอนาน เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้เกิดการรับรู้ต่อคุณภาพบริการที่ทันตกรรมและมีความพึงพอใจในการบริการมากขึ้น

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป การศึกษานี้ เป็นการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก จึงควรศึกษาด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ เป็นประโยชน์ในการนำข้อมูลไปใช้เพื่อวางแผนปรับปรุงการทำงานของโรงพยาบาลต่อไป



บรรณานุกรม

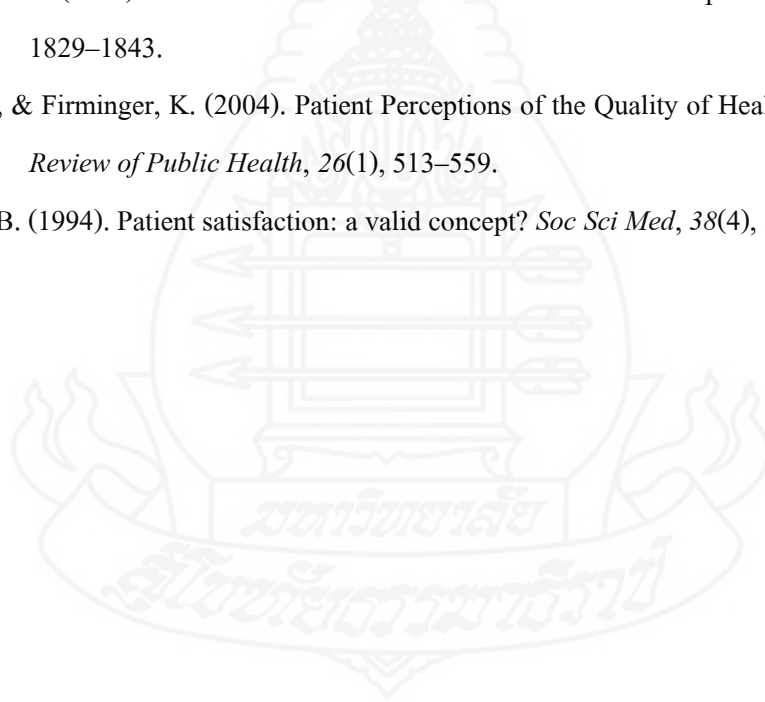


บรรณานุกรม

- ผู้จัดการ online. (2559, 30 พฤษภาคม). *ข้อผูก 48 โครงการรองรับแผนพัฒนา 10 รพ.เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา ในอีก 5 ปี*. Manager Online. สืบค้นจาก <http://www.manager.co.th/QOL/Viewnews.aspx?NewsID=9590000108256>
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2549). *หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว สำหรับการวิจัยทางการแพทย์*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- ยุพาวรรณ วรรณวานิชย์. (2548). *การจัดการการตลาดบริการ*. กรุงเทพมหานคร: แสงดาว.
- วนาพรรณ ชื่นอ้อม, พาณี สีดกะลิน และอารยา ประเสริฐชัย. (2558). ความคาดหวังและการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพการบริการของหน่วย บริการสุขภาพบุคลากร. *รามาศิษย์พยาบาลสาร*, 28 (1), 122–138.
- สมิต สัมภูกร. (2550). *ศิลปะการให้บริการ*. กรุงเทพมหานคร: สายธาร.
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. (2556). *รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ประเทศไทย พ.ศ. 2555*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ รายภาค ปี พ.ศ. 2547 - 2558*. สืบค้นจาก http://social.nesdb.go.th/SocialStat/StatReport_Final.aspx?reportid=304&template=1R2C&yeartype=M&subcatid=18
- สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *สช.จับมือ สสส. ม.เกษตรฯ พัฒนา รพ.ชุมชนเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 10 แห่ง ให้เป็น “โรงพยาบาลที่เป็นมากกว่าโรงพยาบาล.”* สืบค้นจาก http://pr.moph.go.th/iprg/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new=85766
- สุวิมล ตีรกันันท์. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์: แนวทางสู่การปฏิบัติ*. (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Alghamdi, F. S. (2014). The impact of service quality perception on patient satisfaction in Government Hospitals in Southern Saudi Arabia. *Saudi Med J*, 35(10), 1271–1273.
- Bei, L.-T., & Chiao, Y.-C. (2001). An Integrated Model for the Effects of Perceived Product, Perceived Service Quality, and Perceived Price Fairness on Consumer Satisfaction and Loyalty. *JCSDCB*, 14, 125–140.

- Chan, L. K., Hui, Y. V., Lo, H. P., Tse, S. K., Tso, G. K. F., & Wu, M. L. (2003). Consumer satisfaction index: new practice and findings. *European Journal of Marketing*, 37(5/6), 872–909.
- Cochran, W. G. (1953). *Sampling Techniques*. (W. G. Cochran, Ed.). New York: John Wiley & Sons. Inc.
- Donabedian, A. (1982). *Explorations in Quality Assessment and Monitoring*. (A. Donabedian, Ed.). Chicago, IL: Health Administration.
- Donabedian, A. (1992). Quality in Health Care: Whose Responsibility Is It?. *Responsibility and Quality in Health Care*, 8(2), 32–36.
- Fornell, C., Johnson, M. D., Anderson, E. W., & Bryant, B. E. (1996). The American Customer Satisfaction Index: Nature, Purpose, and Findings The American Customer Satisfaction Index: Nature, Purpose, and Findings. *The Scholarly Commons; Cornell University School of Hotel Administration*, 60(4), 7–18.
- Karydis, a, Komboli-Kodovazeniti, M., Hatzigeorgiou, D., & Panis, V. (2001). Expectations and perceptions of Greek patients regarding the quality of dental health care. *International Journal for Quality in Health Care: Journal of the International Society for Quality in Health Care / ISQua*, 13(5), 409–16.
- Klein J. (2010). Democracy and Conflict in South Thailand: A Survey of the Thai Electorate in Yala, Narathiwat and Pattani. *The Asia Foundation*.
- Kotler P, Roberto N & Lee. N. (2002). *Social Marketing: Improving the quality of life*. (P. Kotler, Ed.) (2nd ed.). London, U.K.: Sage Publications Inc.
- Oberst, M. (1984). Patients' Perceptions of Care: Measurement of Quality and Perception. *Cancer*, 53(2), 2366–2373.
- Office of The National Economic and Social Development Board. (2012). Rai ngarn karn wiklor sathanakan kwam yark jon lae kwam leum lhum nai prathed Thai (Analysis report of poverty and inequality situations in Thailand in 2012). Retrieved from http://www.nesdb.go.th/Portals/0/news/research/14/data_0236190914.pdf
- Palmer, A & Bejou D (1994). Buyer seller relationships: A conceptual model and empirical investigation. *Journal of Marketing Management*, 10(6), 495–512.
- Parasuraman, A., & Zeithaml, V. A. (1988). SERVQUAL- A Multiple-Item Scale for Measuring

- Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*. 64(1), 12-40
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *The Journal of Marketing*. 49(4), 41-50
- Petersen PE, Bourgeois D, Ogawa H, E.-D. S. and N. C. (2005). The Global burden of oral disease and risks to oral health. *Bull World Health Organ.*, 22806(5), 661–669.
- Quintana, J. M., González, N., Bilbao, A., Aizpuru, F., Escobar, A., Esteban, C., & San-sebastián, José Antonio, Thompson, A. (2006). Predictors of patient satisfaction with hospital health care, 9, 1–9.
- R Crow, H Gage, S Hampson, J Hart, A Kimber, L Storey, H. T. (2002). The measurement of satisfaction practice from a systematic review. *Health Technology Assessment*, 6(32), 1-244
- Sitzia J, W. N. (1997). Patient satisfaction: a review of issues and concepts. *Soc Sci Med*, 45(12), 1829–1843.
- Sofaer, S., & Firminger, K. (2004). Patient Perceptions of the Quality of Health Services. *Annual Review of Public Health*, 26(1), 513–559.
- Williams B. (1994). Patient satisfaction: a valid concept? *Soc Sci Med*, 38(4), 509–516.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สืบราชสันตติวงศ์



ภาคผนวก ก

หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

เลขที่ 91 ถนนเทศบาล 1 ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95000

โทรศัพท์ 0 7321 2863 ต่อ 153 โทรสาร 0 7321 3234 E-mail: research_yala@hotmail.com

โครงการวิจัย	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา จังหวัดนราธิวาส
รหัสโครงการวิจัย	102/2559
หัวหน้าโครงการวิจัย	นายศรีสุข ขวัญคง
สังกัด	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ประเด็นการพิจารณา

1. พิจารณาด้านกระบวนการทางวิทยาศาสตร์
2. พิจารณาด้านจริยธรรม
3. พิจารณาคุณสมบัติของนักวิจัย/คณະนักวิจัย

เอกสารที่รับรอง

1. โครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. ประวัตินักวิจัย/คณະนักวิจัย
4. เอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย
5. เอกสารแสดงความยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าว

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ได้พิจารณาโครงการวิจัยแล้ว พิจารณานุมัติในแง่จริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยได้ โดยยึดตามเอกสาร และช่วงเวลาที่เหมาะสมต่อคณะกรรมการ ภายในระยะเวลารับรองตามที่ระบุเท่านั้น

(ดร.ปาริฉัตร อุทัยพันธ์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

(นายอวิรุทธิ์ สิงห์กุล)

เลขานุการคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่ประชุม	29 พฤศจิกายน 2559	ระยะเวลาที่รับรอง	30 พฤศจิกายน 2559 – 30 พฤษภาคม 2560
--------------	-------------------	-------------------	-------------------------------------

หนังสือรับรองมีตราสัญลักษณ์วิทยาลัยและปั้มนตราสัญลักษณ์วิทยาลัยซ้อนทับกัน ตรงตำแหน่งผู้มีอำนาจลงนาม



ภาคผนวก ข

เอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย

เอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย

เรื่องด้วย ข้าพเจ้า	นายศรีสุข ขวัญคง	กำลังดำเนินการวิจัย เรื่อง
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส		

โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมารับบริการทันตกรรมและความคาดหวังต่อบริการทันตกรรมกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส

เรียน ท่านผู้อ่านที่นับถือ

จากการให้บริการของโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษามาประมาณ 10 ปี ซึ่งเน้นการบริหารจัดการโรงพยาบาลแบบมีส่วนร่วมจากชุมชน ตามหลักธรรมาภิบาล ซึ่งมีหลักการสำคัญที่มุ่งหวังให้ประชาชนเข้าถึงการบริการที่มีคุณภาพ งานบริการทันตกรรมก็นับเป็นภารกิจสำคัญประการหนึ่งของโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษาโดยมีบทบาทของงานในด้านการให้การรักษาทางทันตกรรม เช่น การให้คำปรึกษาแนะนำด้านทันตสุขภาพ การตรวจวินิจฉัย การถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินน้ำลาย ผ่าฟันคุด การใส่ฟันเทียม และการรักษารากฟัน

ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญนี้ จึงต้องการศึกษาวิจัย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส ซึ่งต้องการที่จะนำผลการศึกษานี้มาปรับปรุงการให้บริการต่อไป

ในการนี้ ผู้วิจัย ขอเชิญชวนท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ ซึ่งประกอบด้วยชุดคำถามจำนวน 59 ข้อ ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์ก่อนเข้ารับบริการ จำนวน 35 ข้อ และ หลังรับบริการ จำนวน 24 ข้อ โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 20 นาทีและ 15 นาที ตามลำดับ และมีถามเป็นผู้แปลคำถามสำหรับผู้ที่ไม่สามารถเข้าใจภาษาไทย ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทั้งหมดจะถูกจดบันทึกในแบบสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยขอแจ้งให้ท่านทราบว่า ข้อมูลจากการสัมภาษณ์จะไม่มีผลใดๆต่อตัวท่าน เนื่องจากข้อมูลจะถูกประมวลผลในภาพรวม และข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ

ไม่ว่าท่านจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้หรือไม่ ท่านจะยังคงได้รับการปฏิบัติที่ดีเช่นเดียวกับผู้ป่วยท่านอื่น ๆ และถ้าท่านต้องการที่จะถอนตัวออกจากการศึกษานี้เมื่อใด ท่านก็สามารถกระทำได้อย่างอิสระ

หากท่านมีคำถามใด ๆ ก่อนที่จะตัดสินใจเข้าร่วมโครงการนี้ โปรดซักถามผู้วิจัยได้อย่างเต็มที่ โดยถ้าท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัย ท่านสามารถติดต่อ ข้าพเจ้า ทพ. ศรีสุข ขวัญคง ได้โดยตรง ที่ 08-1766-2397 หรือ opleneverdie@gmail.com

หากท่านมีปัญหาสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของท่านในการการวิจัยนี้ โปรดสอบถามได้ที่
**เลขานุการคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัด
 ยะลา**

สำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา
 ห้อง 6522 ชั้น 5 อาคารอำนวยการ
 เลขที่ 91 ถนนเทศบาล 1 ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา
 โทรศัพท์ 073-212-863 ต่อ 153
 โทรสาร 073-213-234

ลงชื่อ.....

(นายศรีสุข ขวัญคง)
 นักวิจัย/หัวหน้าโครงการวิจัย



ภาคผนวก ค

เอกสารแสดงความยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าว



เอกสารแสดงความยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าว

ข้าพเจ้า	อายุ	ปี	ได้รับฟังคำอธิบายจาก
ทพ. ศรีสุข ขวัญคง		เกี่ยวกับการเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัย เรื่อง	
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ โรงพยาบาลยิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนครราชสีมา			

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้อธิบายให้ข้าพเจ้าทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย รวมทั้งประโยชน์และผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดตลอดจนให้เวลาในการซักถามข้อสงสัยต่างๆ จนเข้าใจ

ผู้วิจัยได้ขออนุญาตใน *การสัมภาษณ์* 2 ช่วง ซึ่งใช้เวลาประมาณ 20 นาทีและ 15 นาทีก่อนและหลังรับบริการทันตกรรม ตามลำดับ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพบริการทันตกรรมของผู้รับบริการ โรงพยาบาลยิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนครราชสีมา โดยผู้วิจัยจะนำเสนอเฉพาะในภาพรวมของผลการวิจัยและใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจและข้าพเจ้าสามารถถอนตัวจากการเป็นอาสาสมัครโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ถ้าข้าพเจ้าปรารถนา โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อข้าพเจ้า ข้าพเจ้าสามารถติดต่อสอบถามผู้วิจัยได้ตลอด 24 ชั่วโมง ที่ ทพ. ศรีสุข ขวัญคง กลุ่มงานทันตกรรม รพ. ยิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา อ. ยิ่ง อ. นครราชสีมา 96180 โทร. 0817662397 e-mail: opleneverdie@gmail.com

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วและได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม..... (.....) อาสาสมัครวิจัย วันที่..... เดือน พ.ศ.	ลงนาม.....นักวิจัย (ทพ. ศรีสุข ขวัญคง) วันที่..... เดือน พ.ศ.
ลายเซ็นพยานอย่างน้อย 1 คน ลงนาม..... พยาน (.....) วันที่..... เดือน พ.ศ.	ลงนาม..... พยาน (.....) วันที่..... เดือน พ.ศ.



ภาคผนวก ง
ตัวอย่างแบบสอบถาม

**แบบสอบถามคุณภาพบริการทันตกรรมตามความคาดหวังและการบริการที่ได้รับของ
โรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส**

QN [] [] []

เพศของผู้ถูกสัมภาษณ์ (1) ชาย (2) หญิง

SEX []

หมายเหตุ คำถามส่วนที่ 1 และ 2 ใช้ถามก่อนรับบริการ และคำถามส่วนที่ 3 และ 4 ใช้ถามหลังรับบริการ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำถาม	คำตอบ	สำหรับ ผู้วิจัย
1. ท่านเกิด ปี พ.ศ. (ปี พ.ศ. ที่เกิด)	AGE []
2. ท่านนับถือศาสนา	(1) อิสลาม (2) พุทธ (3) คริสต์ (4) อื่นๆ (ระบุ).....	REL []
3. สถานภาพสมรส ?	(1) โสด (2) สมรส (3) หย่า/แยกกันอยู่ (4) หม้าย	MAR []
4. ท่านได้รับการศึกษา สูงสุดระดับใด?	(1) ไม่มีการศึกษา (2) ประถมศึกษา (3) มัธยมศึกษา (4) มหาวิทยาลัย (5) อื่นๆ (ระบุ)	EDU []
5. ท่านประกอบอาชีพ อะไรเป็นหลัก?	(1) นักเรียน/นักศึกษา (2) พ่อบ้าน/แม่บ้าน/ไม่ได้ทำงาน (3) เกษตรกร (ทำนา, ทำสวน) (4) ธุรกิจส่วนตัว (5) ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ (6) ลูกจ้างเอกชน/หน่วยงานราชการ (7) รับจ้าง ระบุประเภท.....(8) อื่นๆ (ระบุ).....	OCC []
6. ท่านมีรายได้เฉลี่ยต่อ เดือน ประมาณเดือน ละเท่าใด?	(1) ไม่มีรายได้ (2) น้อยกว่า 3,000 บาท (3) 3,000-6,000 บาท (4) 6,001 - 9,000 บาท (5) 9,001 – 12,000 บาท (6) 12,001-15,000 บาท (7) มากกว่า 15,000 บาท.....(รายได้เฉลี่ยต่อปี)	INC []
7. ท่านอาศัยอยู่ในเขต ตำบลอะไร ?	(1) ยี่งอ (2) จอเบาะ (3) ตะปอเยาะ (4) ลูโบะบายะ (5) ลูโบะบือซา (6) ละหาร (7) นอกเขตอำเภอ ยี่งอ โปรงกระบุรี (อำเภอ)..... (จังหวัด).....	RES []
8. สิทธิ์ในการ รักษาพยาบาล ?	(1) ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) (2) ประกันสังคม (3) เบิกจากหน่วยงานต้นสังกัด หรือ เบิกจ่ายตรง (4) ชำระเงินเอง (5) อื่น ๆ ระบุ.....	UC []

คำถาม	คำตอบ	สำหรับ ผู้วิจัย
9. ท่านเคยทำฟันที่ โรงพยาบาลแห่งนี้ มาก่อนหรือไม่?	(1) เคย (2) ไม่เคย.....วันนี้มาทำฟันเป็นครั้งแรก (ข้ามไปตอบข้อ 12)	EXP []
10. ถ้าเคยทำฟันที่นี่ ท่าน เคยทำฟันมาแล้ว ประมาณกี่ครั้ง?	(1) 1 – 5 ครั้ง (2) 6 – 10 ครั้ง (3) มากกว่า 10 ครั้ง ขึ้น ไป	TIM []
11. ท่านเคย ทำ อะไรมา บ้าง ? (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	(1) ตรวจฟัน (2) ถอนฟัน (3) อุดฟัน (4) ขูดหินปูน (5) ผ่าฟันคุด (6) ใส่ฟันเทียม (7) รักษาโรคฟัน (8) อื่น ๆ โปรดระบุ	Y N EXM1 [] [] EXT2 [] [] FIL3 [] [] SC 4 [] [] IMP5 [] [] DEN6 [] [] RCT7 [] [] OTH8 [] []



ส่วนที่ 2 คุณภาพบริการทัศนกรรมตามความคาดหวัง

บริการ	ความคาดหวัง					สำหรับ ผู้วิจัย
	คาดหวัง		เฉยๆ	ไม่คาดหวัง		
	5	4	3	2	1	
ความเป็นรูปธรรม 12. ท่านคาดหวังว่า ห้องทำฟัน โรงพยาบาลนี้ควรจะสะอาด <u>สะอาด</u> <u>สะอาด</u>						E1 []
13. ท่านคาดหวังว่า เก้าอี้ในห้องทำฟัน ควรมีจำนวนเพียงพอ						E2 []
14. ท่านคาดหวังว่า ห้องทำฟันที่นี่ ควรมีเครื่องมือทำฟันที่ทันสมัย						E3 []
15. ท่านคาดหวังว่า ห้องฟันควรมี น้ำ ดื่ม พัดลม ทีวี ฯลฯ ที่อำนวยความสะดวก สะดวก เพียงพอสำหรับผู้มาทำ ฟัน						E4 []
16. ท่านคาดหวังว่า เจ้าหน้าที่ห้องฟัน ควรจะแต่งกายสุภาพ เรียบร้อย สะอาดสะอาด						E5 []
						ET []

บริการ	ความคาดหวัง					สำหรับ ผู้วิจัย
	คาดหวัง		เฉยๆ	ไม่คาดหวัง		
	5	4	3	2	1	
การตอบสนองต่อผู้รับบริการ						
17. ท่านคาดหวังว่า จะได้รับบริการตามเวลาที่ได้รับแจ้ง หรือ นัดหมายไว้ ทุกครั้งเมื่อมาทำฟัน						E6 []
18. ท่านคาดหวังว่า จะสามารถมาติดต่อรับคิว ทำฟันได้อย่างสะดวก						E7 []
19. ท่านคาดหวังว่า คิวทำฟัน ควรจะมีมากเพียงพอกับความต้องการทำฟันของคนไข้ในแต่ละวัน						E8 []
20. ท่านคาดหวังว่า หมอฟันจะแสดงความสนใจและซักถามปัญหา/อาการโรคในช่องปากของท่านอย่างละเอียด ก่อนลงมือรักษา						E9 []
21. ท่านคาดหวังว่า หมอฟันจะตรวจในและนอกช่องปากของท่านอย่างละเอียด ก่อนลงมือรักษา						E10 []
22. ท่านคาดหวังว่า หมอฟันควรใช้เวลารักษาท่าน อย่างเต็มที่						E11 []
23. ท่านคาดหวังว่า เมื่อท่านมาขอทำฟันที่โรงพยาบาลนี้ ท่านจะได้ทำฟัน โดยไม่ต้องรอนานเกินไป						E12 []
						Eres []
ความเชื่อถือไว้วางใจได้						
24. ท่านคาดหวังว่า หมอฟันที่รักษาท่านควรมีความรู้ความสามารถในการทำฟัน						E13 []

บริการ	ความคาดหวัง					สำหรับ ผู้วิจัย
	คาดหวัง		เฉยๆ	ไม่คาดหวัง		
	5	4	3	2	1	
25. ท่านคาดหวังว่าจะได้รับการทำฟันที่ <u>ไม่</u> <u>เจ็บปวด</u>						E14 []
26. ท่านคาดหวังว่า ห้องฟันที่นี่ควรมี <u>เครื่องมือสะอาด ปลอดภัย</u>						E15 []
27. ท่านคาดหวังว่าเจ้าหน้าที่ควรเปลี่ยน <u>ถุงมือทุกครั้ง</u> เมื่อทำฟันให้ผู้ป่วยคน ใหม่						E16 []
						Erel []
<u>ความเชื่อมั่นต่อบริการที่ได้รับ</u>						
28. ท่านคาดหวังว่า จะไม่พบ อาการแทรก ซ้อน หรือ อาการที่ไม่ต้องการให้ เกิดขึ้น จากการมาทำฟันที่ โรงพยาบาลแห่งนี้ เช่น ติดเชื้อหลัง ถอนฟัน เลือดออกไม่หยุดหลังถอนฟัน ปวดฟันหลังอุดฟัน						E17 []
29. ท่านคาดหวังว่า จะไม่ต้องกลับมา <u>รักษาซ้ำแล้วซ้ำอีก</u> ด้วยอาการของโรค เดิม หากทำฟันที่โรงพยาบาลแห่งนี้						E18 []
30. ท่านคาดหวังว่า จะได้รับการทำฟันที่ ไม่มีความผิดพลาด ทุกครั้งที่มารับ บริการ						E19 []
31. ท่านคาดหวังว่า จะต้องปลอดภัยถ้า มาทำฟันกับหมอฟันโรงพยาบาลนี้						E20 []
						Eas []

บริการ	ความคาดหวัง					สำหรับ ผู้วิจัย
	คาดหวัง		เฉยๆ	ไม่คาดหวัง		
	5	4	3	2	1	
การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท						
32. ท่านคาดหวังว่า หมอพื้นจะพูดคุยกับท่านด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย ไม่ใช้ศัพท์เฉพาะทาง ซึ่งท่านไม่เข้าใจ						E21 []
33. ท่านคาดหวังว่า หมอพื้นจะอธิบายให้ท่านเข้าใจอย่างชัดเจนเกี่ยวกับการรักษาที่ท่านควรได้รับ						E22 []
34. ท่านคาดหวังว่า หมอพื้นจะเปิดโอกาสให้ท่านส่งสัญญาณ (เช่น การยกมือ) ในกรณีที่ท่านต้องการสื่อสาร หรือ รู้สึกทนไม่ไหว ในขณะที่ทำฟัน						E23 []
35. ท่านคาดหวังว่า ห้องฟันจะมีช่องทางที่สะดวกให้ท่านติดต่อ เช่น ทางโทรศัพท์ กล้องแสดงความคิดเห็น เป็นต้น						E24 []
						Eem [] Eall []

ส่วนที่ 3 คุณภาพบริการทันตกรรมที่ได้รับ

บริการ	ความรู้สึกของท่าน					สำหรับ ผู้วิจัย
	รู้สึกได้		เฉยๆ	ไม่รู้สึก		
	5	4	3	2	1	
ความเป็นรูปธรรม						
36. ท่านรู้สึกว่ ห้องทำฟัน โรงพยาบาลนี้ <u>สะอาด</u> นำมาใช้ บริการ						P1 []
37. ท่านรู้สึกว่ เก้าอี้ร่รอทำฟันมี <u>จำนวนเพียงพอแล้ว</u>						P2 []
38. ท่านรู้สึกว่ ห้องทำฟันที่นี่มี <u>เครื่องมือทำฟันที่ทันสมัย</u>						P3 []
39. ท่านรู้สึกว่ ห้องฟันที่นี่มี <u>น้ำดื่ม</u> <u>พัฒน</u> ทีวี ฯลฯ <u>ที่อำนวยความสะดวก</u> <u>สะดวก</u> เพียงพอสำหรับผู้มาทำ ฟัน						P4 []
40. ท่านรู้สึกว่ เจ้าหน้าที่ห้องฟัน แต่งกายสุภาพ เรียบร้อย <u>สะอาด</u> <u>สะอาด</u>						P5 []
						PT []
การตอบสนองต่อผู้รับบริการ						
41. ท่านรู้สึกว่ ได้รับบริการตาม เวลาที่รับแจ้ง หรือ นัดหมาย ไว้ ทุกครั้งเมื่อมาทำฟัน						P6 []
42. ท่านรู้สึกว่ สามารถมาติดต่อบริการ <u>คิว</u> ทำฟันได้อย่างสะดวก						P7 []
43. ท่านรู้สึกว่ <u>คิว</u> ทำฟัน มีเพียงพอ กับความต้องการทำฟันของผู้ป่วย						P8 []

บริการ	ความรู้สึกของท่าน					สำหรับ ผู้วิจัย
	รู้สึกได้		เฉยๆ	ไม่รู้สึก		
	5	4	3	2	1	
ความเชื่อมั่นต่อบริการที่ได้รับ						
52. ท่านเชื่อมั่นว่า จะไม่พบอาการ แทรกซ้อน หรือ อาการที่ไม่ ต้องการให้เกิดขึ้น จากการมาทำ ฟันที่โรงพยาบาลแห่งนี้						P17 []
53. ท่านเชื่อมั่นว่า จะไม่ต้องกลับมา รักษาซ้ำแล้วซ้ำอีก ด้วยอาการ ของโรคเดิม หากทำฟัน						P18 []
54. ท่านเชื่อมั่นว่า จะได้รับการทำฟัน ที่ดี ไม่มีความผิดพลาด ทุกครั้ง ที่มารับบริการ						P19 []
55. ท่านรู้สึกปลอดภัยจากการทำฟัน และคิดว่าจะไม่เกิดปัญหาใดๆ จากการทำฟันของหมอฟัน โรงพยาบาลนี้						P20 []
						Pas []
การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการตามบริบท						
56. หมอฟันพูดคุยกับท่านด้วยภาษาที่ เข้าใจง่าย ไม่ใช่ศัพท์เฉพาะทาง ซึ่งท่านไม่เข้าใจ						P21 []
57. หมอฟันอธิบายให้ท่านเข้าใจ อย่างชัดเจนเกี่ยวกับการรักษาที่ ท่านควรได้รับ						P22 []
58. หมอฟันเปิดโอกาสให้ท่านส่ง สัญญาณ (เช่น การยกมือ) ใน กรณีที่ท่านต้องการสื่อสาร หรือ รู้สึกเจ็บปวดในขณะที่ทำฟัน						P23 []

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นายศรีสุข ขวัญคง
วัน เดือน ปีเกิด	14 มีนาคม ปี พ.ศ. 2519
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส
ประวัติการศึกษา	ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พ.ศ. 2544 ประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก (อายุรศาสตร์ ช่องปาก) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พ.ศ. 2550 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2551 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (วิทยาศาสตร์สุขภาพช่องปาก) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พ.ศ. 2558
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส
ตำแหน่ง	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลยิ่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดนราธิวาส

