

ความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวัง  
และความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็ก  
ของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่ง  
ในจังหวัดขอนแก่น

นายอภิวัฒน์ ลีวัฒนศิริไพศาล



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2566

The Relationship of Marketing Mix Factors of Expectations and  
Satisfaction with Child Development Training Services  
at a Private Occupational Therapy Clinic  
in Khon Kaen Province

Mr. APIWAT LEEWATTANAHIRANPAISARN



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Public Health  
School of Health Science  
Sukhothai Thammathirat Open University

2023

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็ก ของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดขอนแก่น
ชื่อและนามสกุล	นายอภิวัฒน์ ลีวัฒนศิริไพศาล
แขนงวิชา / วิชาเอก	กลุ่มวิชาบริหารโรงพยาบาล
สาขาวิชา	วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	1. รองศาสตราจารย์ ดร.พานิ สัตกกลิน
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สัตวแพทย์หญิง ดร.มยุรินทร์ เหล่ารุจิสวัสดิ์

วิทยานิพนธ์นี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....	ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์พิทยา จารุพนผล)	
.....	กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.พานิ สัตกกลิน)	
.....	กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สัตวแพทย์หญิง ดร.มยุรินทร์ เหล่ารุจิสวัสดิ์)	

..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา  
(รองศาสตราจารย์ ดร.นราธิป ศรีราม)

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวัง และความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็ก ของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดขอนแก่น

ผู้วิจัย นายอภิวัฒน์ ลีวัฒนศิริฤไพศาล รหัสนักศึกษา 2645001039

ปริญญา: สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.พานี สีตกลิน (2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สัตวแพทย์หญิง ดร.มยุรินทร์ เหล่ารุจิสวัสดิ์ ปีการศึกษา 2566

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระดับความคาดหวังและระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น และ (2) ความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดกับความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

การวิจัยเชิงพรรณานี้ ประชากรที่ศึกษาคือ ผู้รับบริการทางกิจกรรมบำบัดของสถานพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นที่มีบทบาทเป็นผู้ดูแล หรือพ่อแม่ หรือญาติ หรือสมาชิกในครอบครัวที่รับผิดชอบนำผู้รับบริการเด็กมาใช้บริการในสถานพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 387 ราย กลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 233 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัด ที่มีค่าความเชื่อมั่น 0.95 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ สถิติเชิงพรรณนา วิลคอกชัน และสหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน

ผลการศึกษานี้พบ (1) ในภาพรวม ระดับความคาดหวังในคุณภาพบริการอยู่ในระดับปานกลาง และระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการอยู่ในระดับสูง และคะแนนความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการตามปัจจัยส่วนประสมการตลาดมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในคุณภาพบริการมากกว่าคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในคุณภาพบริการในทุกปัจจัยส่วนประสมการตลาด และ (2) ความสัมพันธ์ของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการ พบว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาดมี 2 ด้าน คือ ด้านผลิตภัณฑ์และด้านบุคคลมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังและความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

**คำสำคัญ** ปัจจัยส่วนประสมการตลาด คุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็ก คลินิกกิจกรรมบำบัด ความพึงพอใจ

Thesis title: “The Relationship of Marketing Mix Factors of Expectations and Satisfaction with Child Development Training Services at a Private Occupational Therapy Clinic in Khon Kaen Province”

Researcher: “Mr. APIWAT LEEWATTANAHIRANPAISARN”; ID: “2645001039”;

Degree: Master of Public Health;

Thesis advisors: (1) Associate Professor Dr. Panee Sitakalin;(2) Assistant Professor Dr.

Mayurin Laorujisawat ; Academic year: 2023



## Abstract

This research study aimed to explore (1) the levels of expectations and satisfaction with the quality of child development training services and (2) the relationship between marketing mix factors and expectations and satisfaction with the quality of the training services, both at a private occupational therapy (OT) clinic in Khon Kaen province.

This descriptive research study involved a sample of 233 OT clients selected using the purposive random sampling from all 387 clients, who served as caregivers, parents, relatives or family members bringing child OT recipients to the OT clinic in the province. Data were collected using a questionnaire on marketing mix factors of expectations and satisfaction with the quality of child development training services at the OT clinic. At the confidence value of 0.95, data analyses included descriptive statistics, Wilcoxon test and Spearman's correlation.

The results revealed that: (1) among the clients, overall, their levels of expectations for service quality were moderate, the levels of satisfaction with service quality were high, and the scores of expectations and satisfaction with service quality according to marketing mix factors were significantly different at 0.05; the average score of satisfaction with service quality was higher than that of service quality expectations in all marketing mix factors; and (2) concerning the relationship of clients' expectations and satisfaction with service quality, two aspects of the marketing mix, product and personnel, were significantly associated with their expectations and satisfaction ( $P = 0.05$ ).

**Keywords :** Marketing mix factors, Quality of child development services, Occupational therapy clinic, Satisfaction

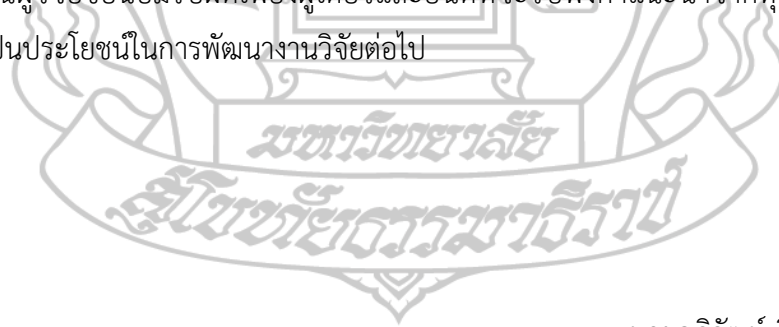
## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จอย่างสมบูรณ์และเป็นเกียรติแก่ผู้วิจัยได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. พาณี สีตกะลิน ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักที่ได้กรุณาให้คำแนะนำคำปรึกษาตรวจสอบแก้ไขร่างวิทยานิพนธ์และข้อมูลต่าง ๆ มาโดยตลอด

ขอขอบพระคุณอาจารย์ สพ.ญ. ดร. มยุรินทร์ เหล่ารุจิสวัสดิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม และ รองศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์พิทยา จารุพูนผล ประธานกรรมการสอบอาจารย์ทั้งสามท่าน เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือตรวจสอบและแนะแนวทางในการแก้ไขต่าง ๆ ในการทำวิทยานิพนธ์จนบรรลุผล ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คณะผู้บริหารและบุคลากรการแพทย์จากคិតส์อ๊พ คลินิก การประกอบโรคศิลปะ สาขากิจกรรมบำบัด จังหวัดขอนแก่น ที่ได้อำนวยความสะดวก ให้การสนับสนุน และให้โอกาสในการให้ผู้วิจัยเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ

อนึ่งผู้วิจัยหวังว่างานวิจัยฉบับนี้จะมีประโยชน์อยู่ไม่น้อยและขอแสดงความกตัญญูกตเวทิตาคุณแด่ บิดา นาย อนุสรณ์ ลีวัฒนะ และมารดา นางสาว ขวัญเรือน ทองดี ที่ได้เลี้ยงดูผู้วิจัยมาอย่างดีเยี่ยม มอบโอกาสและสนับสนุน ให้ผู้วิจัยได้มีโอกาสได้ศึกษาเล่าเรียนในระดับที่สูงขึ้นตามเป้าหมาย จนทำให้ผู้วิจัยได้มีโอกาสทำงานวิจัยเล่มนี้จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดีสำหรับข้อบกพร่องต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นผู้วิจัยขอน้อมรับผิดเพียงผู้เดียวและยินดีที่จะรับฟังคำแนะนำจากทุกท่านที่ได้เข้ามาศึกษาเพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานวิจัยต่อไป



นายอภิวัฒน์ ลีวัฒนหิรัญไพศาล

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	3
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	4
สมมติฐานการวิจัย .....	5
ขอบเขตของการวิจัย .....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	6
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย .....	7
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	9
แนวคิดและทฤษฎีด้านปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 7Ps .....	10
แนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวัง ความพึงพอใจของผู้รับบริการ และคุณภาพการให้บริการ .....	23
แนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมบำบัดและการให้บริการทางกิจกรรมบำบัด ในผู้รับบริการเด็กในสถานพยาบาลเอกชน .....	33
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	40
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	49
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	49
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	52
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	58
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	59
การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง .....	60

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	61
ผลการศึกษาระยะที่ 1 การพัฒนาแบบสอบถามความสัมพันธ์ส่วนประสมการตลาด กับความคาดหวังคุณภาพบริการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชน แห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น.....	61
ผลการศึกษาระยะที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ของส่วนประสมการตลาด กับความคาดหวังคุณภาพบริการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัด เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น.....	62
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	69
สรุปผลการศึกษา.....	69
อภิปรายผล.....	70
ข้อเสนอแนะ.....	74
บรรณานุกรม.....	75
ภาคผนวก.....	84
ก เอกสารการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาแบบสอบถามงานวิจัย โดยการหาค่า IOC.....	85
ข แบบสอบถามงานวิจัย การศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาด ของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็ก ของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น.....	101
ค ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของโครงการวิจัยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ในคน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.....	119
ประวัติผู้วิจัย.....	121



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาแบบสอบถามงานวิจัย โดยการหาค่า IOC.....	53
ตารางที่ 4.1 ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับโดยการใช้วิธีการหาค่าแอลฟาครอนบาค.....	61
ตารางที่ 4.2 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง.....	62
ตารางที่ 4.3 ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้รับบริการ.....	64
ตารางที่ 4.4 ข้อมูลคะแนนความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการ การฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดขอนแก่น.....	65
ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังและความพึงพอใจ ในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัด เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น.....	67
ตารางที่ 4.6 ความสัมพันธ์ของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการ การฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดขอนแก่น.....	68



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ช่วงวัยเด็กถือเป็นช่วงวัยที่สำคัญ เพราะเด็กที่เจริญเติบโตด้วยพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยทั้งทางด้านร่างกาย และด้านจิตใจจะโตไปเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพเป็นกำลังที่สำคัญของประเทศชาติ และประชากรโลกต่อไป จากการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งประเมินแนวโน้มพัฒนาการเด็กประถมวัยของประเทศไทย พบว่า เด็กไทยร้อยละ 25 มีพัฒนาการไม่สมวัย โดยพัฒนาการเด็กที่ไม่สมวัยที่พบมากที่สุด ได้แก่ พัฒนาการด้านการใช้ภาษามากถึงร้อยละ 75.2 พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษาอยู่ที่ร้อยละ 60.1 และพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญาอยู่ที่ร้อยละ 47 โดยมีการคาดการณ์ว่าปัญหาพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กซึ่งเชื่อมโยงกับการเรียนรู้จะมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ในเด็กปฐมวัยของไทย (กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา, 2565) นอกจากนี้จากการสำรวจของกรมอนามัยพบเด็กไทยมีพัฒนาการล่าช้าค่อนข้างสูงอยู่ที่ร้อยละ 30 โดยมีพัฒนาการล่าช้าทางด้านภาษา พูดคำศัพท์ได้น้อย และพูดไม่ค่อยได้ ซึ่งถือว่าเป็นพัฒนาการที่สำคัญ เพราะเป็นสิ่งที่สะท้อนถึงความสามารถของเด็กเมื่อเข้าสู่ระดับการเรียนรู้ในชั้นที่สูงขึ้น (ฐานเศรษฐกิจดิจิทัล, 2565) ปัญหาพัฒนาการเด็กไทย จึงเป็นประเด็นปัญหาที่ยังมีช่องว่างที่ไม่ได้ถูกให้ความสำคัญ ทั้งที่เป็นปัญหาสำคัญและเป็นจุดเริ่มต้นของพัฒนาการของชีวิต โดยพบว่าการพัฒนาเด็กปฐมวัยหรือเด็กวัย 0-8 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่สมองกำลังมีการพัฒนาในช่วง 3,000 วัน ที่ครอบคลุมถึงพัฒนาการทางร่างกาย อารมณ์ และจิตใจการพัฒนาความรู้ความเข้าใจและการเคลื่อนไหว (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2565) ดังนั้น เด็กที่ไม่ได้รับการแก้ไขพัฒนาการที่ผิดปกติหรือไม่ได้รับส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมตั้งแต่แรกจะเป็นภาระต่อสังคมในระยะยาวต่อไปในอนาคต

ในมุมมองทางกิจกรรมบำบัดซึ่งมองผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางให้ความสนใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีผ่านกิจกรรมการดำเนินชีวิตตามช่วงวัย เป้าหมายหลักของกิจกรรมบำบัด คือ การช่วยให้บุคคลมีส่วนร่วมในกิจวัตรประจำวันของตนเองได้เหมาะสมตามช่วงวัย เพิ่มความสามารถในการประกอบกิจกรรมที่ต้องการจะทำ จำเป็นต้องทำ หรือคาดหวังที่จะทำ โดยการปรับเปลี่ยนกิจกรรมหรือสภาพแวดล้อมเพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการดำเนินชีวิตให้ดีขึ้น (The World Federation of Occupational Therapists, 2012) ตามมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัด โดย คณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัด (2554)

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้คำจำกัดความของการบริการทางกิจกรรมบำบัด ว่าเป็นการปฏิบัติงานต่อผู้รับบริการตาม ประเภทของปัญหา ปัจจัยเสี่ยง ความบกพร่องทางด้านร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้และพัฒนาการ เกี่ยวกับเด็ก อารมณ์และสังคมที่ครอบคลุมทั้งทางด้านการตรวจประเมิน ส่งเสริม ป้องกัน บำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพทางกิจกรรมบำบัด ดังนั้น การให้บริการทางกิจกรรมบำบัดในสถานพยาบาลจึงต้อง ให้บริการตามมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัด เพื่อการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน เดียวกันและคำนึงถึงประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับผู้รับบริการทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน

จากที่กล่าวมาข้างต้น สถานการณ์ปัญหาด้านพัฒนาการเด็กตลอดจนการให้บริการทาง กิจกรรมบำบัด จึงทำให้เกิดสถานพยาบาล ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 (กระทรวง สาธารณสุข, 2541) ที่ให้บริการด้านกิจกรรมบำบัดแก่ผู้รับบริการเด็ก หรือ คลินิกการประกอบโรค ศิลปะ สาขากิจกรรมบำบัด ซึ่งให้บริการในผู้รับบริการเด็ก เพื่อให้การดำเนินการสถานพยาบาล เป็นไปตามมาตรฐานและเกิดประโยชน์กับผู้รับบริการ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพของ สถานพยาบาลในด้านต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจต่อคุณภาพของการให้บริการทางกิจกรรมบำบัด ในผู้รับบริการเด็ก ตลอดจนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการเพื่อแข่งขันกับสถานพยาบาลอื่น ๆ ดังนั้น มาตรฐานของการบริการที่ดีมักถูกกำหนดด้วยคุณภาพของการให้บริการ ซึ่งคุณภาพจะเกิดขึ้น ก็ต่อเมื่อผู้รับบริการได้รับสินค้าหรือบริการ หากผู้รับบริการได้รับสินค้าหรือบริการเทียบเท่าหรือสูง กว่าสิ่งที่ตนเองคาดหวังไว้ ผู้รับบริการก็จะเกิดความพึงพอใจและทำให้เกิดการบอกต่อการเข้าถึง บริการมากยิ่งขึ้น ในทางกลับกันหากสินค้าหรือบริการที่ได้รับต่ำกว่าหรือน้อยกว่าความคาดหวัง ผู้รับบริการก็จะไม่เกิดความพึงพอใจ จากมุมมองความพึงพอใจต่อการได้รับบริการนั้นทำให้เกิด มุมมองที่มองผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง เป็นเหตุให้สถานพยาบาลมีความตื่นตัวกับการรับรู้คุณภาพ ของสินค้าหรือบริการของตนในมุมมองของผู้รับบริการ (รุ่งโรจน์ สงสระบุญ, 2557) สถานพยาบาลจึง จำเป็นต้องพัฒนาการให้บริการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจและสร้างการรับรู้ถึงคุณภาพซึ่งจะนำไปสู่การ ตัดสินใจเข้ารับบริการในสถานพยาบาล (Aday & Andersen, 1978) โดยคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในการรักษาพยาบาลและความรู้สึกที่ผู้รับบริการได้รับ นอกจากนี้ ความคิดเห็นของผู้รับบริการเกี่ยวกับการจัดบริการของสถานพยาบาลจัดว่าเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญต่อการ ตัดสินคุณภาพ (ภัทรพร ยุบลพันธ์, 2558) การรับรู้คุณภาพจากมุมมองของผู้ป่วยจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและมีความหมายตั้งแต่แรกให้ผู้ให้บริการต้องให้ความสนใจในเบื้องต้นของระบบบริการ สุขภาพ เพราะผู้รับบริการคือผู้ขับเคลื่อนในผลลัพธ์ที่สำคัญ ทั้งผลลัพธ์ด้านการรักษาและค่าใช้จ่าย รวมถึงคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ นอกจากนี้ยังมีผลลัพธ์ที่ส่งผลต่อผู้เกี่ยวข้องในหลายแง่มุม ได้แก่ ทางเลือกในการวางแผนการรักษาของผู้รับบริการและผู้ให้บริการซึ่งมีผลต่อการยอมรับการรักษา

ส่วนประสมการตลาดเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการดำเนินงานการตลาด ซึ่งเป็นปัจจัยที่กิจการสามารถควบคุมได้ กิจการธุรกิจจะต้องสร้างส่วนประสมการตลาดที่เหมาะสมในการวางกลยุทธ์ทางการตลาด ส่วนประสมการตลาด ประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์ ราคา สถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ การส่งเสริมการตลาด หรือเรียกส่วนประสมทางการตลาดว่า 4'Ps ส่วนประกอบทั้ง 4 ตัวนี้ ทุกตัวมีความเกี่ยวพันกัน P แต่ละตัวมีความสำคัญเท่าเทียมกันแต่ขึ้นอยู่กับผู้บริหารการตลาดแต่ละคนจะวางกลยุทธ์ โดยเน้นน้ำหนักที่ P ไตมากกว่ากัน (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2541) ต่อมามีการคิดตัวแปรเพิ่มเติมขึ้นมา อีก 3 ตัวแปร ได้แก่ บุคคล ลักษณะทางกายภาพ และกระบวนการให้บริการ เพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดที่สำคัญทางการตลาดสมัยใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับธุรกิจทางการบริการ เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของเป้าหมายทางการตลาด คือ ตัวผู้บริโภค

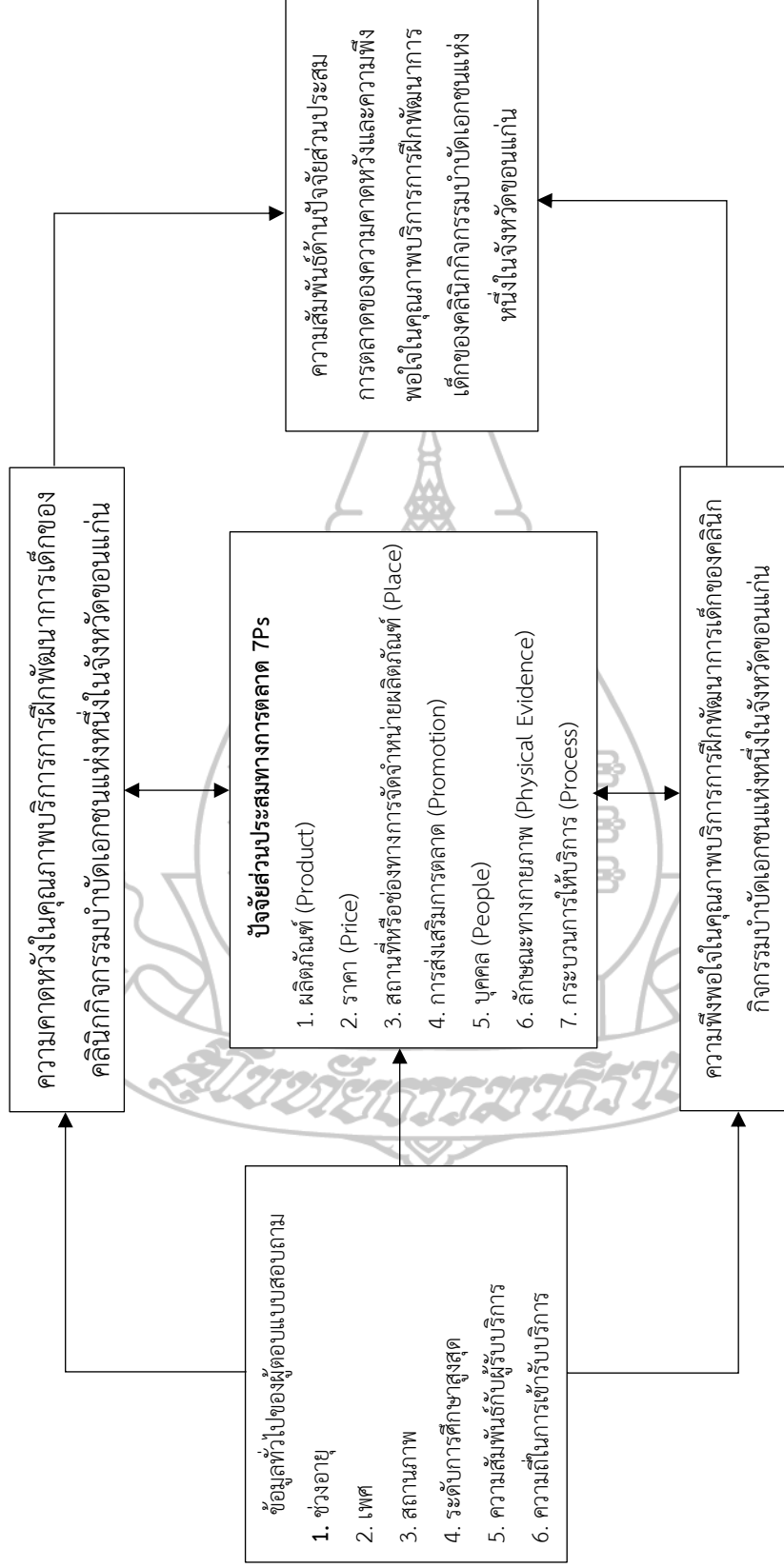
ข้อมูลสถานบริการกิจกรรมบำบัดจากสมาคมนักกิจกรรมบำบัด/อาชีวบำบัดแห่งประเทศไทย (2564) พบว่า มีสถานบริการกิจกรรมบำบัดในจังหวัดขอนแก่นทั้งหมด 17 แห่ง โดยเป็นสถานบริการของภาครัฐ จำนวน 10 แห่ง และสถานบริการเอกชน จำนวน 7 แห่ง ซึ่งตั้งอยู่ในพื้นที่บริการอำเภอเมืองขอนแก่น จำนวน 15 แห่ง จึงทำให้เกิดความท้าทายในการแข่งขันเพื่อให้บริการทางกิจกรรมบำบัดแก่ผู้รับบริการเด็ก เพื่อให้เกิดความสามารถในการพัฒนาเพื่อสามารถแข่งขัน หรือสร้างอัตลักษณ์ของการให้บริการเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของ ความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนและพัฒนาการให้บริการต่อไปในอนาคต

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังและระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

### 3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

#### 4. สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการมีผลต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

#### 5. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น มีขอบเขตการวิจัย ดังต่อไปนี้

##### 5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ขอบเขตด้านเนื้อหาของงานวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 7Ps ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) สถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) บุคคล (People) ลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence) และกระบวนการให้บริการ (Process) เป็นข้อมูลจากแบบสอบถามความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

##### 5.2 ขอบเขตด้านประชากร

ขอบเขตด้านประชากรของงานวิจัยในครั้งนี้ คือ ผู้รับบริการทางกิจกรรมบำบัดของสถานพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นที่มีบทบาทเป็นผู้ดูแล หรือพ่อแม่ หรือญาติ หรือสมาชิกในครอบครัวที่รับผิดชอบนำผู้รับบริการเด็กมาใช้บริการในสถานพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 387 จากจำนวนสถิติผู้มารับบริการที่ทางกิจกรรมบำบัดของสถานพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ปี 2564 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการของ Krejcie and Morgan (ภากร ช่วยสกุล, 2566) ได้จำนวน 194 คน เนื่องจากป้องกันการสูญหายของข้อมูลและความครบถ้วนของข้อมูล จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีก จำนวนร้อยละ 20 จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่จะเป็นผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 233 คนจำนวน

### 5.3 ขอบเขตด้านพื้นที่และระยะเวลา

ขอบเขตด้านพื้นที่ของงานวิจัยในครั้งนี้ คือ คลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นที่ให้บริการทางกิจกรรมบำบัดในผู้รับบริการเด็ก ระยะเวลาการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2567

### 5.4 ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา

5.4.1 ความคาดหวังในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 7Ps ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการกำหนดราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคคล ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ

5.4.2 ความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 7Ps ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการกำหนดราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคคล ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ

## 6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 ส่วนประสมการตลาด หมายถึง ส่วนประสมการตลาดสมัยใหม่ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการดำเนินงานการตลาดบริการ เป็นปัจจัยที่สามารถควบคุมได้ ส่วนประสมการตลาดสมัยใหม่ประกอบด้วย 7Ps ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการกำหนดราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคคล ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ หรือเรียกส่วนประสมทางการตลาดว่า 7Ps สามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

6.2 คุณภาพบริการ หมายถึง ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของธุรกิจบริการที่จะสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้เหนือกว่าคู่แข่ง เสนอคุณภาพการให้บริการที่ตรงกับความคาดหวัง บริการถูกใจ ผู้รับบริการได้รับสิ่งที่ต้องการ เป็นคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ตามปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 7Ps ประกอบไปด้วยคุณภาพจำนวน 7Ps ได้แก่ คุณภาพด้านผลิตภัณฑ์ คุณภาพด้านการจัดจำหน่าย คุณภาพด้านการกำหนดราคา คุณภาพด้านการส่งเสริมการตลาด คุณภาพด้านบุคคล คุณภาพด้านลักษณะทางกายภาพ และคุณภาพด้านกระบวนการให้บริการ

**6.3 ความคาดหวังในคุณภาพบริการ** หมายถึง สิ่งที่ผู้บริโภคต้องการหรือคาดหวังจะได้รับจากบริการ ความรู้สึกของผู้รับบริการที่แสดงออกถึงความต้องการของผู้รับบริการที่จะได้รับบริการที่มีคุณภาพการให้บริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น เป็นทัศนคติที่เกิดจากการคาดเดาไว้ล่วงหน้าเกี่ยวกับความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกที่ผู้รับบริการคาดหวังที่จะได้รับ

**6.4 ความพึงพอใจในคุณภาพบริการ** หมายถึง ความรู้สึกด้านบวกของบุคคลที่มีต่อการได้รับบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น อาจเกิดขึ้นจากความคาดหวัง หรือเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อสิ่งนั้นสามารถตอบสนองความต้องการได้ความพึงพอใจใน เป็นทัศนคติที่เกิดจากการได้รับบริการเกี่ยวกับความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกที่ผู้รับบริการได้รับและเกิดเป็นระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

**6.5 ผู้รับบริการเด็ก** หมายถึง ผู้ป่วยเด็กที่มีช่วงอายุแรกเกิดถึง 12 ปีที่เข้ารับบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

**6.6 บริการฝึกพัฒนาการเด็ก** หมายถึง บริการทางกิจกรรมบำบัดสำหรับผู้รับบริการเด็ก โดยการใช้เทคนิคเฉพาะทางด้านกิจกรรมบำบัดมาใช้ในการตรวจประเมิน วิเคราะห์ วางแผนการบำบัด ให้การบำบัดและฟื้นฟูให้เหมาะสมในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยตระหนักถึงบริบทส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อม

**6.7 คลินิกกิจกรรมบำบัด** หมายถึง คลินิกการประกอบโรคศิลปะ สาขากิจกรรมบำบัด ตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2556 ซึ่งได้กำหนดความหมายของ “กิจกรรมบำบัด” ไว้ว่า การกระทำเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้ และพัฒนาการเกี่ยวกับเด็ก โดยกระบวนการตรวจประเมิน ส่งเสริม ป้องกัน บำบัด และฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ เพื่อให้บุคคลดำเนินชีวิตได้ตามศักยภาพโดยการนำกิจกรรม วิธีการ และอุปกรณ์ที่เหมาะสมเป็นวิธีการในการบำบัด

## 7. ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

7.1 เข้าใจระดับความคาดหวังและระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการกำหนดแนวทางการตลาดของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนในจังหวัดขอนแก่นและในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ



7.2 เข้าใจความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น สามารถนำข้อมูลความสัมพันธ์ไปใช้ในการปรับปรุงการให้บริการตามความคาดหวังและสร้างจุดแข็งของการให้บริการและพัฒนาการให้บริการของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนในจังหวัดขอนแก่นและในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ



## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ได้ทำการศึกษาเอกสาร แนวความคิด ทฤษฎี เพื่อพัฒนาเครื่องมือที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย รายละเอียดดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีด้านปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 7Ps
  - 1.1 แนวคิดและทฤษฎีด้านผลิตภัณฑ์ (Product)
  - 1.2 แนวคิดและทฤษฎีด้านราคา (Price)
  - 1.3 แนวคิดและทฤษฎีด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ (Place)
  - 1.4 แนวคิดและทฤษฎีด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)
  - 1.5 แนวคิดและทฤษฎีด้านบุคคล (People)
  - 1.6 แนวคิดและทฤษฎีด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence)
  - 1.7 แนวคิดและทฤษฎีด้านกระบวนการให้บริการ (Process)
2. แนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวัง ความพึงพอใจของผู้รับบริการ และคุณภาพการให้บริการ
  - 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้รับบริการ
  - 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ
  - 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ
3. แนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมบำบัดและการให้บริการทางกิจกรรมบำบัดในผู้รับบริการเด็ก
  - 3.1 ความรู้ทั่วไปทางกิจกรรมบำบัด
  - 3.2 มาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ สาขากิจกรรมบำบัด
  - 3.3 แนวคิดการให้บริการทางกิจกรรมบำบัดในผู้รับบริการเด็ก
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. แนวคิดและทฤษฎีด้านปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 7Ps

ส่วนประสมการตลาดเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการดำเนินงานการตลาดของบริษัทหรือองค์กร ซึ่งเป็นปัจจัยที่สามารถควบคุมได้ กิจกรรมธุรกิจจะต้องสร้างส่วนประสมการตลาดที่เหมาะสมในการวางกลยุทธ์ทางการตลาด ส่วนประสมการตลาดที่มีการใช้กันมาก่อนได้แก่ส่วนประสมทางการตลาด 4Ps ซึ่งมีนักวิชาการทางด้านการตลาดหลายท่านได้วิจารณ์ส่วนประสมทางการตลาด 4Ps แบบดั้งเดิมที่ประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์ ราคา สถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ และการส่งเสริมการตลาด นั้นไม่เหมาะสมและไม่ครอบคลุมที่จะใช้กับการบริการ เนื่องจากการบริการโดยทั่วไปมีความแตกต่างจากสินค้าธรรมดาทั่วไป (Payne, 1993) และได้มีการเสนอในเรื่องแนวคิดใหม่ในเรื่อง “ส่วนประสมการตลาดบริการ” ขึ้นมาโดยเฉพาะ เนื่องจากการที่บริการนั้นมีลักษณะพิเศษเฉพาะที่มีความแตกต่างไปจากสินค้าทั่วไป คือ บริการเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้และไม่มีตัวตน นอกนั้นบริการยังขึ้นกับเวลาเป็นหลัก ส่วนประสมการตลาดบริการดังกล่าวจึงต้องประกอบไปด้วย ส่วนประสมการตลาดแบบเดิมคือ 4Ps ร่วมกับองค์ประกอบที่เพิ่มเติมขึ้นมาอีก 3 ส่วนคือ บุคคล ลักษณะทางกายภาพ และกระบวนการให้บริการ (Zeithaml & Bitner, 2000) ดังนั้นส่วนประสมการตลาดบริการ จะประกอบไปด้วย องค์ประกอบที่เป็นส่วนประสม ทั้ง 7Ps (Kotler & Keller, 2016; Armstrong & Kotler, 2015) ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา สถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ การส่งเสริมการตลาด บุคคล ลักษณะทางกายภาพ และกระบวนการให้บริการ ดังรายละเอียดที่จะได้กล่าวดังต่อไปนี้

### 1.1 แนวคิดและทฤษฎีด้านผลิตภัณฑ์ (Product)

องค์ประกอบด้านผลิตภัณฑ์ (Product) เป็นสิ่งซึ่งสนองความจำเป็นและความต้องการของมนุษย์ได้คือ สิ่งที่ผู้ขายต้องมอบให้แก่ลูกค้าและลูกค้าจะได้รับผลประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์นั้น ๆ โดยทั่วไปแล้ว ผลิตภัณฑ์แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ ผลิตภัณฑ์ที่อาจจับต้องได้ และ ผลิตภัณฑ์ที่จับต้องไม่ได้ ผลิตภัณฑ์เป็นแนวความคิดในการนำเอาวัตถุดิบและกระบวนการมารวมเข้าด้วยกัน โดยเมื่อนำสองสิ่งนี้มาถูกรวมเข้าด้วยกันจะทำให้เกิดคุณค่าขึ้นซึ่งส่งต่อและมอบให้แก่ลูกค้า โดยทั่วไปผลิตภัณฑ์แบ่งเป็น 2 ประเภทคือ สินค้า และการบริการ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2546; Payne, 1993) นอกจากนี้ Kotler and Keller (2016) ได้กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์หมายถึง สิ่งหนึ่งสิ่งใดก็ได้ อาทิเช่น สินค้าหรือบริการหรือจะเป็นด้านความคิด และข้อมูลข่าวสาร ประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญ บุคลากร องค์กร อื่น ๆ โดยสิ่งเหล่านี้จะตอบสนองความต้องการด้านต่าง ๆ และสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นกับผู้บริโภค โดยไม่จำเป็นต้องเป็นแค่สิ่งที่จับต้องได้ โดยจะมีองค์ประกอบปัจจัย 3 ส่วน คือ รูปลักษณ์และคุณภาพของผลิตภัณฑ์ ส่วนประสมด้านบริการและ

คุณภาพการบริการ และการกำหนดราคาซึ่งตั้งขึ้นโดยใช้เกณฑ์คุณค่า และยังแบ่งผลิตภัณฑ์ออกเป็นลำดับชั้น 5 ระดับโดยแต่ละระดับชั้นนั้นสามารถที่จะสร้างคุณค่าให้เกิดขึ้นต่อลูกค้า ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ผลประโยชน์หลัก (Core benefit) หมายถึง บริการหรือประโยชน์ขั้นพื้นฐานที่ผู้บริโภคได้รับมาจากการซื้อสินค้าหรือบริการนั้น ๆ จริง

2. ผลิตภัณฑ์พื้นฐาน (Basic product) หมายถึง เป็นการแปลงผลประโยชน์ในขั้นพื้นฐานให้มาอยู่ในรูปของผลิตภัณฑ์ที่ลูกค้าสามารถจับต้องได้โดยมีรูปพรรณสัณฐานทางกายภาพซึ่งผู้บริโภคสามารถสัมผัสรับรู้ได้และสัมผัสได้ถึง เช่น รูปร่างและลักษณะ คุณภาพ บรรจุภัณฑ์ ยี่ห้อหรือแบรนด์สินค้า และรวมถึงลักษณะอื่น ๆ ทางกายภาคด้วย

3. ผลิตภัณฑ์ที่คาดหวัง (Expected product) หมายถึง กลุ่มคุณสมบัติและเงื่อนไขที่ผู้ซื้อหรือผู้ใช้บริการมีความคาดหวังว่าจะต้องได้รับเมื่อทำการซื้อสินค้าหรือบริการนั้น ๆ

4. ผลิตภัณฑ์ควบ (Augmented product) คือ ผลิตภัณฑ์หรือผลประโยชน์ที่จะใส่เพิ่มเติมลงไปหรือเสริมให้กับลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ เป็นการเพิ่มเติมหรือเสริมผลประโยชน์หรือคุณค่าซึ่งอยู่เหนือเกินความคาดหวังหรือไม่อยู่ในความคาดหวังของลูกค้า ซึ่งจะทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจมากขึ้น

5. ศักยภาพของผลิตภัณฑ์ (Potential product) คือ การคิดหาแนวทางหรือหนทางใหม่ ๆ ที่ให้เพิ่มเติมลงไปใส่เข้าไปในผลิตภัณฑ์เพื่อเปลี่ยนแปลงคุณสมบัติหรือทำให้เกิดได้คุณสมบัติใหม่ โดยเป็นการพัฒนาผลิตภัณฑ์ โดยเพิ่มความพึงพอใจให้กับลูกค้าหรือผู้ใช้บริการและเพื่อให้เกิดความแตกต่างจากคู่แข่งในข้อเสนอที่ให้กับลูกค้า เพื่อทำการตอบสนองลูกค้าในอนาคต

ลักษณะเฉพาะของผลิตภัณฑ์บริการและประเภทของบริการในโรงพยาบาล ซึ่งบริการถือเป็นผลิตภัณฑ์ชนิดหนึ่ง แต่มีลักษณะเป็นอาการนาม จับต้องไม่ได้ เช่น ความสะดวกรวดเร็ว ความสบาย การให้ข้อคิดเห็น ให้คำปรึกษาหารือ โดยการบริการนั้นจะมีคุณภาพ เช่นเดียวกับสินค้าทั่ว ๆ ไป แต่คุณภาพบริการนั้นได้มาหรือสร้างมาจากหลากหลายปัจจัยทั้งด้านความรู้ ความสามารถ และเชี่ยวชาญ รวมไปถึงประสบการณ์ของบุคคล ความทันสมัยของเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ อีกทั้งยังเกี่ยวข้องกับความเร็วและต่อเนื่องของกระบวนการส่งมอบการให้บริการ รวมไปถึงความสวยงามทางด้านของตัวอาคารและสถานที่ พร้อมทั้งอัธยาศัยและไมตรีจิตของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานบริการนี้ด้วย บริการจะมี 3 ประเภท ได้แก่ การบริการหลัก บริการที่เสริมเข้ามา และบริการอื่น ๆ ซึ่งบริการที่กล่าวมานี้ทั้งหมดควรจะต้องมีคุณภาพ โดยตัวบริการที่สร้างรายได้หลักให้มาสู่ธุรกิจ คือบริการหลัก และต้องมีคุณภาพสูงที่สุด ในส่วนบริการเสริมนั้นต้องไม่ควรที่จะมาลดบทบาทของบริการที่เป็นหลักอยู่ในส่วนบริการเสริมจะมีได้ก็ต่อเมื่อผู้บริโภคเกิดความพึงพอใจต่อบริการหลักของกิจการแล้ว

ส่วนบริการอื่น ๆ ยังจะต้องมีส่วนเสริมสร้างความสะดวกสบายให้มากยิ่งขึ้นต่อผู้บริโภค (ธธีร์ธร ชีรชวัญโรจน์, 2559) สามารถที่จะแบ่งได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้คือ

1. บริการที่จำเป็น เป็นบริการที่เกิดขึ้นโดยผู้ใช้บริการมีความจำเป็นที่จะต้องมาใช้บริการอันมีเหตุผลเนื่องจากสภาพร่างกาย สุขภาพ รวมถึงด้านเวลา เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และหากไม่มารับบริการอาจจะส่งผลทำให้สุขภาพไม่ดี อ่อนแอ ไม่กลับสู่ภาวะที่เป็นปกติ และทำให้เสียเวลา บริการประเภทนี้เช่น บริการด้านการแพทย์และการรักษาพยาบาล รวมไปถึงบริการด้านประกันภัยและด้านประกันชีวิต

2. บริการที่ฟุ่มเฟือย เป็นบริการที่เกิดขึ้นได้โดยเกิดขึ้นมาเป็นครั้งคราวแต่ผู้ใช้บริการไม่มีความจำเป็นหรือมีความเร่งด่วนที่จะต้องมาใช้บริการประเภทนี้ สาเหตุที่ต้องใช้บริการก็เพื่อต้องการให้เกิดความสวยงามและมีความทันสมัยเกิดขึ้นกับตนเอง เช่นการผ่าตัดเพื่อทำศัลยกรรมเพื่อความสวยงาม การบริการทำสีเส้นผมและการบริการทำเล็บมือเท้า และอาจรวมถึงการเดินทางเพื่อการพักผ่อนท่องเที่ยวด้วย

นอกจากนั้น Dharmesh and Vijay (2014) กล่าวว่า ผลผลิตภัณ์ของโรงพยาบาลส่วนใหญ่ คือ การบริการที่มีหลากหลายซึ่งสามารถที่จะแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่มใหญ่คือ บริการหลักจะประกอบด้วยบริการด้านการรักษาพยาบาลเป็นหลัก เช่น บริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน บริการผู้ป่วยที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ (ICU) และบริการในห้องผ่าตัดซึ่งทั้งหมดเป็นบริการหลักที่ผู้ป่วยต้องการ บริการสนับสนุนเป็นบริการที่เสนอโดยทีมแพทย์และผู้ช่วยด้านการแพทย์ซึ่งมีผลโดยตรงต่อคุณภาพการบริการ และสุดท้ายคือบริการเสริมซึ่งรวมถึงบริการด้านการขนส่งเคลื่อนย้ายผู้ป่วย บริการด้านโภชนาการอาหารของผู้ป่วยในโรงพยาบาล บริการด้านเวชระเบียน บริการด้านการบำรุงรักษาเครื่องมืออุปกรณ์ในโรงพยาบาล ซึ่งทั้งหมดมีส่วนสนับสนุนการบริการให้เกิดประสิทธิผล

## 1.2 แนวคิดและทฤษฎีด้านราคา (Price)

องค์ประกอบด้านราคา (Price) หมายถึง คุณค่าผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน ลูกค้าน่าจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่า (Value) ของบริการกับราคา (Price) ของบริการนั้น ถ้าคุณค่าสูงกว่าราคา ลูกค้าน่าจะตัดสินใจซื้อ ดังนั้น การกำหนดราคาการให้บริการควรมีความเหมาะสมกับระดับการให้บริการชัดเจน และง่ายต่อการจำแนกระดับบริการที่ต่างกัน (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2546) นอกจากนี้ Etzel et al. (2001) ได้กล่าวว่า ราคา เป็นจำนวนเงินหรือสิ่งอื่น ๆ ที่มีความจำเป็นต้องจ่ายเพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ หรือหมายถึง คุณค่าผลิตภัณฑ์ในรูปของราคาที่มีความจำเป็นต้องจ่ายเพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ ราคาคือต้นทุน (Cost) ของลูกค้า ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่า (Value) ของผลิตภัณฑ์กับราคา (Price) ของผลิตภัณฑ์นั้นถ้าคุณค่าสูงกว่าราคาผู้บริโภคก็จะตัดสินใจซื้อ ดังนั้น ผู้กำหนดกลยุทธ์ด้านราคาต้องคำนึงถึง ได้แก่ คุณค่าที่รับรู้ (Perceived Value) ในสายตาของลูกค้า

ซึ่งต้องพิจารณาการยอมรับของลูกค้าในคุณค่าของผลิตภัณฑ์ว่าสูงกว่าราคาผลิตภัณฑ์นั้น ต้นทุนสินค้าและค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง การแข่งขัน และปัจจัยอื่น ๆ

ทฤษฎีความเข้าใจในคุณค่าที่ผู้บริโภครับรู้ (Customers perceived Value) ของ Monroe and Kent (1990) นั้นเป็นทฤษฎีพื้นฐานในการกำหนดราคา โดยศึกษาได้จากโมเดลแนวคิดความสัมพันธ์ระหว่างราคา การรับรู้ด้านคุณภาพ และการรับรู้คุณค่า โดยการรับรู้ของผู้บริโภคขั้นพื้นฐานคือการรับรู้เกี่ยวกับกระบวนการในการตัดแยกซึ่งเป็นการรับรู้ที่ผู้ซื้อใช้ข้อมูลรอบด้านที่ได้รับ และมีอยู่รอบตัว ซึ่งรวมถึงราคาที่มีอิทธิพลหรือมีผลอย่างมากต่อการตัดสินใจของผู้ซื้อ ซึ่งจะเข้าไปแทนที่ประสบการณ์เดิมที่ผู้ซื้อนั้นมีความคุ้นเคยหรือจากราคาเดิมที่ลูกค้าเคยซื้อผลิตภัณฑ์บริการนั้น ๆ เมื่อพบเห็นราคาที่แตกต่างกันจากประสบการณ์เดิม ผู้ซื้อจะทำการประเมินเปรียบเทียบกันว่าระหว่างราคาเก่าและใหม่นั้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญหรือไม่ ถ้าไม่มีนัยสำคัญผู้ซื้อจะไม่ทำการตัดแยกสินค้าทั้งสองออกจากกัน และยังคงจัดให้อยู่ในกลุ่มที่มีคุณภาพหรือมาตรฐานอันเดียวกัน และพฤติกรรม การซื้อสินค้านั้นจะไม่มีการเปลี่ยนแปลง แต่ในทางกลับกันหากรับรู้ได้ว่าราคาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ลูกค้าก็จะทำการจัดกลุ่มสินค้าตามคุณภาพที่รับรู้ขึ้นมาใหม่และจากนั้นจะทำการตัดสินใจเลือกซื้อใหม่ ซึ่งผลที่ตามมาทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การซื้อสินค้าเกิดขึ้น โดยโมเดลดั้งเดิมของพฤติกรรมผู้ซื้อ คือ พฤติกรรม การซื้อที่สมเหตุสมผลได้ตั้งสมมุติฐานการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคเกี่ยวกับประเภทและจำนวนของสินค้าที่ผู้บริโภค เลือกซื้อนั้น ขึ้นอยู่กับ 3 ประเด็น คือ ประเด็นด้านราคาของสินค้าทั้งหมด ประเด็นระดับรายได้และอำนาจการซื้อ และประเด็นรสนิยมและความชอบของผู้ซื้อ

ทฤษฎีความเข้าใจในคุณค่าที่ผู้บริโภครับรู้ ตั้งบนสมมุติฐานที่ว่า การตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค จะต้องมียุทธศาสตร์อย่างสมบูรณ์ มีรายได้คงที่ รสนิยมคงที่ไม่เปลี่ยนแปลง รวมทั้งความพึงพอใจสูงสุดเกิดโดยเมื่อซื้อที่ราคาต่ำสุดของการซื้อสินค้านั้น ๆ โดยพฤติกรรม การซื้อสมเหตุสมผลนี้ มาจากการประเมินคุณค่าซึ่ง ผู้ซื้อประเมินคุณภาพหรือผลประโยชน์ที่จะได้รับจากผลิตภัณฑ์ เปรียบเทียบกันกับต้นทุนหรือความสูญเสียที่จ่ายเงินออกไปสามารถเขียนเป็นสูตรการคำนวณได้ดังนี้

$$\text{คุณค่าที่รับรู้ (Perceived value)} = \frac{\text{ผลประโยชน์ที่รับรู้ (Perceived Benefits)}}{\text{ความสูญเสียที่รับรู้ (Perceived Sacrifice)}}$$

ทฤษฎีนี้ใช้ราคาเป็นดัชนีสำหรับประเมินคุณภาพของผลิตภัณฑ์ที่ได้รับที่เรียกว่าการรับรู้คุณภาพ และในเวลาเดียวกันก็เป็นดัชนีชี้วัดสำหรับประเมินความสูญเสียที่ได้ครอบครองผลิตภัณฑ์หรือเรียกว่า การรับรู้ความสูญเสีย ดังนั้น คุณค่าที่รับรู้ จึงเกิดจากการเปรียบเทียบระหว่าง

การรับรู้คุณภาพและการรับรู้ในความสุขเสีย ถ้าผลการประเมินพบว่าคุณค่าที่รับรู้เป็นบวกหมายถึง การรับรู้คุณภาพมีมากกว่าการรับรู้ในความสุขเสีย ก็จะทำให้ผู้ซื้อเกิดความรู้สึกเต็มใจที่จะซื้อสินค้า หรือบริการนั้น ๆ

โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล ควรที่จะนำกลยุทธ์การกำหนดราคาที่มีความ โปร่งใสมาใช้ ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จะนำไปสู่การเพิ่มความพึงพอใจให้แก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในขณะที่ ความสัมพันธ์ระหว่างความยุติธรรมของราคา ความพึงพอใจ ความจงรักภักดีและการยอมรับราคานั้น ค้นพบว่าความยุติธรรมของราคามีอิทธิพลทางอ้อมต่อความพึงพอใจและความภักดีของลูกค้า ในขณะที่ การตัดสินใจว่าพึงพอใจหรือไม่และความภักดีของลูกค้ามีอิทธิพลโดยตรงต่อการยอมรับราคาของ ลูกค้า (Birchard et al., 2007; Griehl & Skallca, 2007; Consuegra et al., 2007) ดังนั้นเมื่อ สถานพยาบาลมีการปรับราคาเพิ่มขึ้นจึงควรรักษาให้ราคามีความโปร่งใสและเชื่อถือได้ และสร้าง ความพึงพอใจต่อการใช้บริการและกลับมาใช้บริการในอนาคตต่อไป

### 1.3 แนวคิดและทฤษฎีด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ (Place)

องค์ประกอบด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง กับบรรยากาศสิ่งแวดล้อมในการนำเสนอบริการให้แก่ลูกค้า ซึ่งมีผลต่อการรับรู้ของลูกค้าในคุณค่าและ คุณประโยชน์ของบริการที่นำเสนอ ซึ่งจะต้องพิจารณาในด้านทำเลที่ตั้ง (Location) และช่องทางในการนา เสนอบริการ (Channels) (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2546) นอกจากนี้ Woodruffe (1995) ได้กล่าวว่า ในการตัดสินใจด้านช่องทางการจัดจำหน่ายบริการนั้น มีสิ่งที่ผู้ประกอบการต้องพิจารณาอยู่ 2 ประการด้วยกัน คือ ความสามารถในการเข้าถึงได้ และความพร้อมในการให้บริการได้ ความสำคัญของแหล่งที่ตั้ง ของสถานที่ให้บริการจะขึ้นกับประเภทชนิดของการบริการที่จะนำเสนอ และระดับการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ ในการนำเสนอหรือส่งมอบการให้บริการกับลูกค้า จำเป็นที่จะต้องให้ ความสำคัญกับปัจจัย 3 ประการคือ สถานที่ให้บริการ เวลาให้บริการ และวิธีการในการนำเสนอบริการ โดยแบ่งออกได้ 3 กรณีคือ (Payne, 1993; Lovelock & Wright, 1999)

1. กรณีที่ผู้ใช้บริการจะต้องเดินทางเพื่อไปรับบริการบริการยังสถานที่ให้บริการด้วย ตนเอง ในกรณีนี้ การเลือกทำเลสถานที่ตั้งเป็นสิ่งที่สำคัญมาก และผู้ให้บริการต้องเลือกทำเล ที่ตั้ง โดยจะต้องคำนึงถึงความสะดวกสบายของลูกค้าที่จะเดินทางมาใช้บริการเป็นอันดับแรก และยังคง คำนึงถึงคู่แข่งชั้นด้วยว่าอยู่ในทำเลที่ตั้งใดด้วย สองสิ่งนี้ใช้ในการประกอบการพิจารณาในการเลือก ทำเลสถานที่ตั้งที่จะให้บริการ โดยช่องทางการจัดจำหน่ายบริการลักษณะนี้ยังขึ้นอยู่กับความต้องการ เฉพาะเจาะจงของกลุ่มเป้าหมายในตลาดและลักษณะธรรมชาติของบริการนั่นเอง

2. กรณีที่การให้บริการถึงที่สถานที่ของลูกค้า โดยกรณีนี้ความสำคัญของทำเล สถานที่ตั้งจะน้อยลง โดยผู้ประกอบการหรือธุรกิจอาจจะเลือกทำเลที่ตั้งที่อยู่ในย่านที่มีค่าใช้จ่ายต่ำ กว่าได้ เพื่อเป็นการลดต้นทุนหรือค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในการดำเนินงาน

3. บริการทางไกล โดยกลยุทธ์ก็คือนำเอาวัสดุอุปกรณ์เทคโนโลยีต่าง ๆ มาใช้เพื่อทำให้ลูกค้าได้รับบริการโดยในกรณีนี้ไม่ค่อยเกี่ยวกับสถานที่ตั้งนักและวิธีการนี้สามารถช่วยแก้ปัญหาด้านทำเลสถานที่ตั้งของผู้ให้บริการได้

ปัจจุบันนี้มีช่องทางในการจัดจำหน่ายแบบออนไลน์ซึ่งเป็นผลมาจากการพัฒนาของเทคโนโลยี เพื่ออำนวยความสะดวกสบายในการซื้อสินค้าและบริการ ในส่วนของบริการของคลินิก ผู้รับบริการจำเป็นต้องเดินทางมารับบริการที่คลินิก เพื่อใช้อุปกรณ์ สถานที่ ตลอดจนเครื่องมือทางกิจกรรมบำบัดเพื่อบำบัดรักษาและส่งเสริม ดังนั้นช่องทางจำหน่ายทางออนไลน์จึงไม่สามารถเป็นช่องทางในการให้บริการได้ แต่สามารถเป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสาร ปรึกษาทางด้านบริการต่าง ๆ ตลอดจนเป็นช่องทางการรับรู้บริการของคลินิก สถานพยาบาลว่าควรเลือกช่องทางการจัดจำหน่ายที่ผู้ป่วยเข้าถึงได้ง่ายและโรงพยาบาลเหล่านั้นควรได้รับการปกป้องให้ห่างไกลจากมลภาวะอากาศ ทุกกิจการโรงพยาบาลควรที่จะเตรียมความพร้อมในการให้บริการอย่างพอเพียง และทำให้กลุ่มผู้มารับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้โดยง่าย โดยโรงพยาบาลควรกระจายทรัพยากรบุคคล คือ แพทย์ ผู้บริหาร ผู้ศรัทธาบริจาค หน่วยงานรัฐ บริษัทประกันภัย ผู้ว่าจ้างธุรกิจ ให้มีความพร้อมในการให้บริการโดยประเด็นหลัก 3 ประเด็นที่ใช้ในการตัดสินใจเลือกช่องทาง การจัดจำหน่ายคือ การเข้าถึงได้ในเรื่องของสิ่งที่สัมผัสได้หรือทางกายภาพ ประกอบด้วย ช่องทางการจัดจำหน่าย ตำแหน่งที่ตั้ง และสิ่งอำนวยความสะดวก การเข้าถึงได้ในเรื่องของเวลา การเข้าถึงได้ในเรื่องของการส่งเสริมการตลาด

#### 1.4 แนวคิดและทฤษฎีด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)

องค์ประกอบด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ถือเป็นส่วนประกอบส่วนหนึ่งของส่วนประสมทางการตลาด ซึ่งให้ข้อมูลที่จูงใจ และย้ำเตือนความทรงจำที่เกี่ยวกับตลาดของผลิตภัณฑ์หรือองค์การที่เสนอขาย โดยประสงค์ให้มีอิทธิพลต่อความเชื่อหรือเป็นความรู้สึกหรือพฤติกรรมของผู้ซื้อและผู้บริโภค หรืออาจเป็นความร่วมมือโดยการใช้ความพยายามและความคิดริเริ่มจากผู้ขายสินค้าหรือบริการ โดยกำหนดช่องทางของข้อมูลและจูงใจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการขายสินค้าและบริการหรือส่งเสริมด้านความคิด (Belch & Belch, 2015) นอกจากนี้ การส่งเสริมการตลาดเป็นเครื่องมือหนึ่งที่มีความสำคัญในการติดต่อสื่อสารให้ผู้ใช้บริการ โดยมีวัตถุประสงค์ที่แจ้งข่าวสารหรือชักจูงให้เกิดทัศนคติและพฤติกรรมการใช้บริการและเป็นกุญแจสำคัญของการตลาดสายสัมพันธ์ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2546)

การส่งเสริมการตลาดของสถานพยาบาลมีความสำคัญ โดยกิจกรรมการส่งเสริมการตลาดของสถานพยาบาลจะช่วยสื่อสารด้านการบริการที่มีอยู่ บริการเหล่านี้ก็มีเป้าหมายคือกลุ่มลูกค้าปัจจุบัน รวมถึงกลุ่มลูกค้าที่เคยใช้บริการในอดีตและกลุ่มลูกค้าที่จะมาใช้บริการในอนาคต โดยทั่วไปแทนที่จะเน้นหนักไปทางการใช้นโยบายการส่งเสริมการตลาด โรงพยาบาลส่วนใหญ่พึ่งพาการตลาดแบบปากต่อปากเป็นส่วนมาก (Shoqirat & Cameron, 2012) รวมถึงการตลาดแบบสังคม



ด้วย (Evans, 2006) โดยการสื่อสารแบบปากต่อปาก มีความสำคัญต่อธุรกิจบริการโดยเป็นได้ทั้งในแง่บวกและแง่ลบ ถือเป็นวิธีการสื่อสารที่ประหยัดต้นทุนค่าใช้จ่ายเมื่อเทียบกับวิธีอื่น ซึ่งใช้กันมากในธุรกิจบริการ ซึ่งสถานพยาบาลก็จัดเป็นธุรกิจให้บริการประเภทหนึ่ง หากการสื่อสารเป็นบวกส่งเสริมภาพลักษณ์ ในทางตรงกันข้าม หากการสื่อสารเป็นลบก็จะส่งผลเสียต่อองค์กรค่อนข้างมาก เนื่องจากลูกค้าหรือผู้ใช้บริการก็จะถ่ายทอดความรู้สึกไม่พอใจไปให้ผู้อื่นด้วย นอกจากนี้ควรใช้ประโยชน์จากการสื่อสารแบบปากต่อปากให้มากที่สุด และสัญญาในสิ่งที่สามารถที่จะทำได้จริง เนื่องจากผู้ใช้บริการมักนำความคาดหวังมาเปรียบเทียบกับสิ่งที่ได้รับบริการจริง (Grönroos, 1990; Payne, 1993) ขณะที่การส่งเสริมการขายนั้นจะเป็นการจูงใจในระยะสั้น เพื่อกระตุ้นให้เกิดการซื้อสินค้าและบริการ (Kotler & Armstrong, 2014) ส่วนการประชาสัมพันธ์เป็นการใช้แผนงานในการดำเนินงานเพื่อสร้างและรักษาภาพลักษณ์รวมถึงสร้างความเข้าใจและสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างองค์กรและสาธารณชน

การโฆษณาของโรงพยาบาลควรมีเนื้อหาข้อมูลรายละเอียดที่เข้มข้น และควรที่จะโฆษณาภายในเขตและบริเวณที่เป็นจุดพัก (Lynch & Schalet, 1999) เพื่อที่จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย (Gangopadhyay & Bandopadhyay, 2012) นอกเหนือจากนี้ปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์และการรับรู้ของผู้บริโภคยังมีผลทั้งต่อความรู้สึกอารมณ์ของผู้บริโภคและการโฆษณาของโรงพยาบาลอีกด้วย ในส่วนการตลาดทางตรงนั้น ความสำคัญของอินเทอร์เน็ตมีส่วนในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยในกิจกรรม ด้านการตลาดของหน่วยบริการสุขภาพ (Erdem & Harrison, 2006) โดยกิจกรรมทั้งหมดที่ทำนั้น ทำให้โรงพยาบาลสามารถสร้างแบรนด์ที่เข้มแข็งองค์กรมีการสร้างแบรนด์และขยายแบรนด์รวมถึงปกป้องแบรนด์ที่ทรงพลังผ่านการให้คำมั่นสัญญาที่จะให้สวัสดิภาพและความปลอดภัยที่ดีต่อลูกค้าโดยใช้โมเดลการบริการด้านแบรนด์ (Leonard & Kent, 2007) อีกทั้งการวางตำแหน่งทางการตลาดเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพที่ช่วยให้โรงพยาบาลแข่งขันอย่างมีประสิทธิภาพได้เพื่อรายได้และส่วนแบ่งการตลาด ในการพัฒนาการ ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลจะต้องเข้าถึงความต้องการของชุมชนในด้านสุขภาพ วางแผนภาพการรับรู้โดย กำหนดตำแหน่งของโรงพยาบาลในปัจจุบันเทียบกับเป้าหมายที่โรงพยาบาลตั้งไว้ และท้ายสุดให้ใช้ กลยุทธ์การวางตำแหน่งให้เป็นรูปธรรม (Reddy & Campbell, 1993) สำหรับในประเทศไทยได้มีประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขและค่าใช้จ่ายในการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล พ.ศ. 2562 (ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2562) ซึ่ง “โฆษณาหรือประกาศ” หมายความว่า การกระทำไม่ว่าโดยวิธีใด ๆ ให้ประชาชน เห็น ได้ยิน หรือทราบ ข้อความ เสีย หรือภาพ เพื่อประโยชน์ทางการค้าของสถานพยาบาล โดยการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลที่ให้มีการโฆษณาได้โดยไม่ต้องยื่นคำขอ ได้แก่ ชื่อและสัญลักษณ์ที่ใช้เพื่อประโยชน์ทางการค้าของสถานพยาบาล คุณวุฒิหรือความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นไปตามกฎหมายว่า

ด้วยการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข อัตราค่ารักษาพยาบาล สิทธิของผู้ป่วย การบริการทางการแพทย์ การเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและผลงานวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขต้องไม่เป็นเท็จ หรือโอ้อวดเกินจริง รวมถึงการแจ้งข่าวสารของสถานพยาบาล และห้ามโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาลในลักษณะ ได้แก่ การโฆษณาหรือประกาศอันเป็นเท็จ หรือไม่มีมูลความจริง การโฆษณาหรือประกาศที่ทาให้บุคคลทั่วไปเข้าใจหรือคาดหวังว่าในสถานพยาบาล มีผู้ประกอบวิชาชีพแต่จริงแล้วไม่มี รวมถึงการโฆษณาหรือประกาศที่ไม่เหมาะสม ไม่สุภาพ ดูหมิ่นใส่ร้าย ลักษณะขัดต่อความสงบเรียบร้อย ดังนั้น การทำการตลาดทางช่องทางออนไลน์จำเป็นต้องคำนึงถึงข้อกำหนดหรือกฎหมายดังที่กล่าวไปข้างต้น

### 1.5 แนวคิดและทฤษฎีด้านบุคคล (People)

องค์ประกอบด้านบุคคล (People) หรือนักวิชาชีพที่ให้บริการในคลินิกซึ่งต้องอาศัย การคัดเลือก การฝึกอบรม การจูงใจ เพื่อให้สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าได้แตกต่างกันอยู่ แข่งขัน เป็นความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและผู้ให้บริการต่าง ๆ ขององค์กร เจ้าหน้าที่ ต้องมีความสามารถ มีทัศนคติที่สามารถตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ มีความคิดริเริ่ม มีความสามารถในการแก้ไขปัญหา สามารถสร้างค่านิยมให้กับองค์กร (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2546) ซึ่งปัจจัย ทางด้านบุคลากรทั้งหมดที่ได้มีส่วนร่วมในการกิจกรรมการให้บริการ โดยจะมีผลกระทบต่อ การรับรู้คุณภาพบริการของลูกค้าด้วย ซึ่งในที่นี้บุคลากรจะนับรวมไม่เพียงแต่บุคลากรของธุรกิจนั้น แต่ยังรวมไปถึงผู้มาใช้บริการและลูกค้ารายอื่น ๆ ที่รวมกันอยู่ในสถานที่ให้บริการนั้นอีกด้วย ธุรกิจให้บริการที่สามารถจะประสบความสำเร็จจะต้องใช้ความพยายามในการวางแผนทั้งด้านกำลังคน การสรรหา การคัดเลือกบุคลากร และการฝึกอบรมพัฒนา รวมถึงยังต้องสร้างแรงจูงใจให้กับพนักงาน ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด (Kotler & Keller, 2016)

ทรัพยากรมนุษย์เป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญของสถานพยาบาล ดังนั้นการบริหารจัดการ ให้ทรัพยากรสามารถสร้างผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล ตลอดจนการดำรงคงอยู่ ในองค์กร จึงเป็นเรื่องที่องค์กรทุกองค์กรต้องให้ความสนใจและปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การบริหารจัดการ ให้เหมาะสมกับสภาวะการณ์ของโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงเพื่อทำให้ทรัพยากรมนุษย์กลายเป็นทุนที่มีมูลค่า ขององค์กร โดยทุนมนุษย์ หมายถึง กลุ่มของความรู้ ทักษะและความสามารถที่อยู่ในตัวพนักงาน ที่เป็น ตัวแทนของปัจจัยมนุษย์ในองค์กร ที่สะท้อนให้เห็นคุณค่า รวมทั้งความเชี่ยวชาญและความฉลาดในตัว มนุษย์ ส่งผลให้องค์การมีลักษณะที่แตกต่างจากองค์กรอื่น ๆ เป็นการสร้างศักยภาพให้แก่องค์กร (Bateman & Snell, 2009) โดยทุนมนุษย์สามารถลงทุนและสะสมโดยผ่านการศึกษา การฝึกอบรม การพัฒนารูปแบบต่าง ๆ ซึ่งส่งผลทำให้ผลผลิตหรือการบริการมีการปรับปรุง และมีคุณภาพมากขึ้นโดย ทุนนี้ไม่สามารถแยกออกจากตัวพนักงานได้ และเป็นคุณค่าที่ไม่อยู่ในระบบบัญชี (Bontis, 1999; Dess & Picken, 1999; นิสตารค์ เวชยานนท์, 2554, น. 30) ดังนั้นทุนมนุษย์เป็นมิติใหม่ที่เข้ามาเปลี่ยน

แนวคิดของการบริหารทรัพยากรมนุษย์เดิมโดยดึงเอาความสามารถของคนออกมาสร้างมูลค่าเพิ่มและเป็นหนทางปัญหาที่จะต้องมีการบริหารจัดการให้เหมาะสมกับเวลาและความต้องการ ทุนมนุษย์เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์โดยตรงต่อความก้าวหน้าในอาชีพ (ปาริฉัตร ตู่คำ, 2556)

ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการต้องการแพทย์ที่แสดงออกถึงความเอาใจใส่และความรู้ความสามารถ มีความสุภาพอ่อนน้อม มีการสื่อสารและพูดคุยถูกคอกันและดูเป็นคนที่มีการศึกษามีวัฒนธรรม ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้จะเป็นประโยชน์และทำให้ลูกค้าพึงพอใจและรักษากลุ่มลูกค้าไว้ได้ (Winsted, 2000) นอกเหนือจากนี้ความไม่พร้อมในการให้บริการของทีมแพทย์และพยาบาล รวมถึงพฤติกรรมและทัศนคติด้านลบของพวกเขาเหล่านี้เป็นอุปสรรคกีดขวางที่สำคัญของการที่ผู้ป่วยจะเข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน ธุรกิจสถานพยาบาลนั้นถือเป็นสถานบริการที่มีพื้นฐานมาจากด้านความรู้เป็นหลัก ดังนั้นบุคลากรจึงมีบทบาทที่สำคัญมากซึ่งในที่นี้ประกอบด้วยทีมแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยแพทย์ ทีมงานสนับสนุน ทีมงานต้อนรับด้านหน้า การจัดการทรัพยากรบุคคลเหล่านี้จะต้องคำนึงและพิจารณาถึงปัจจัยที่ใช้ในกระบวนการจัดหารับสมัครบุคลากรในด้านการแพทย์ (Lanjananda & Patterson, 2009; Dhanda & Kurian, 2012) คือ บุคลากรควรมีคุณสมบัติด้านอารมณ์ที่มั่นคงไม่แปรปรวนง่าย ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการให้บริการที่ดี และบุคลากรที่มีพื้นฐานทางจิตใจที่ขอบุคคลบริการผู้ป่วย

นอกเหนือไปจากนี้ในโรงพยาบาลที่ประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์ที่หลากหลายที่ให้บริการเช่นแพทย์ พยาบาล และหน่วยงานอื่น ๆ นอกจากจะให้บริการแก่ผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความพึงพอใจแล้ว ยังต้องมีจริยธรรมในการให้บริการซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมากทั้งต่อผู้ป่วยและกับนักศึกษาด้านการแพทย์และพยาบาลที่จะได้รับการศึกษาและสั่งสอนฝึกฝนอบรมในโรงพยาบาลนั้น ๆ เช่น ตัวอย่างของแพทย์ด้านศัลยกรรมความงาม ยังต้องมีจริยธรรม จรรยาบรรณและมีความเข้าใจต่อผู้ป่วยแล้วยังต้องมีความอดทนและมีความรับผิดชอบและความเป็นมิตรต่อผู้ป่วยด้วย (Jagannathan, 2008) ดังนั้น การจัดการทรัพยากรบุคคลที่เหมาะสมนั้นเป็นจุดสำคัญ ในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพสูง เช่น การที่แพทย์ให้การดูแลเอาใจใส่ห่วงใยผู้ป่วย (Laohasirichaikul et al., 2009) และปฏิสัมพันธ์กันระหว่างผู้ให้บริการและลูกค้าเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้บริโภค (Korsah, 2011)

### 1.6 แนวคิดและทฤษฎีด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence)

องค์ประกอบด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence and Presentation) เป็นการสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพให้กับลูกค้า โดยพยายามสร้างคุณภาพโดยรวมทั้งทางด้านกายภาพและรูปแบบการให้บริการเพื่อสร้างคุณค่าให้กับลูกค้า ไม่ว่าจะเป็นด้านการแต่งกายสะอาดเรียบร้อย การเจรจาต้องสุภาพอ่อนโยน และการให้บริการที่รวดเร็ว หรือผลประโยชน์อื่น ๆ ที่ลูกค้าควรได้รับ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2546) นอกจากนั้น ลักษณะทางกายภาพยังรวมถึง

องค์ประกอบต่าง ๆ ที่สามารถจับต้องได้และสิ่งอำนวยความสะดวกอำนวยความสะดวกที่ให้ความสะดวกต่อผู้ปฏิบัติงานและลูกค้าที่มาใช้บริการ รวมถึงช่วยสื่อสารการบริการนั้นให้ลูกค้ารับรู้คุณภาพการบริการ อย่างเป็นรูปธรรมด้วย (Kotler & Keller, 2016) ที่เห็นได้เป็นรูปธรรมโดยสามารถรับรู้ได้ และยังเป็นเครื่องมือหรือดัชนีที่ชี้บ่งบอกถึงคุณภาพของการให้บริการ

Zeithaml and Bitner (2000) ได้กล่าวว่า ลักษณะทางกายภาพรวมถึงสิ่งต่าง ๆ เช่น สิ่งแวดล้อมและสถานที่ให้บริการซึ่งกิจการหรือบริษัท และลูกค้าได้มีการปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน รวมถึงสิ่งต่าง ๆ ที่อำนวยความสะดวกหรือช่วยในการสื่อสารเกี่ยวกับการบริการ โดยลักษณะทางกายภาพ สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทย่อย ได้แก่ ภูมิทัศน์บริการ (Service scape) หมายถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพทั้งหมดที่เกี่ยวกับสถานที่ที่ให้บริการลูกค้าโดยแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทย่อย คือ ประเภทแรกสภาพแวดล้อมภายนอก เช่น รูปลักษณ์ภายนอกอย่างเช่น การออกแบบของตัวอาคาร ป้ายชี้บ่งบอกทางเข้าออกสถานที่บริการ สถานที่จอดรถ เป็นต้น และสภาพแวดล้อมภายใน เช่น การตกแต่งและออกแบบภายในตัวอาคาร เครื่องมืออุปกรณ์ที่ให้บริการ และป้ายชี้บอกทางภายในตัวอาคาร คุณภาพในด้านอากาศเกี่ยวกับความชื้นอุณหภูมิภายในตัวอาคาร และประเภทที่สองคือ สิ่งสัมผัสได้ต่างอื่น หมายถึง สิ่งที่เห็นได้เป็นรูปธรรมที่ใช้ในการสื่อสารกับลูกค้าผู้มาใช้บริการ เช่น นามบัตร แผ่นพับ และเอกสารแบบฟอร์มต่าง ๆ รวมถึงใบแจ้งหนี้ และใบเสร็จรับเงิน เป็นต้น ลักษณะทางกายภาพมีความสำคัญต่อความรู้สึก และปฏิกิริยาตอบสนองของลูกค้าและพนักงานที่มีต่อการให้บริการของกิจการ อันเนื่องมาจากลูกค้าประสบปัญหาในการประเมินคุณภาพของการบริการ เพราะบริการมีลักษณะพิเศษคือเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจับต้องได้ (Intangible) ดังนั้น จึงมักจะมองหาองค์ประกอบต่าง ๆ ของการบริการที่สามารถจับต้องได้ในการนำมาใช้ในประเมินคุณภาพของการให้บริการ อาทิ เช่น ป้ายบอกทางเข้าออก ป้ายชื่อของร้าน สถานที่จอดรถ ความสะอาดอนามัยของสถานที่ ให้บริการ สภาพของเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ในการให้บริการ เครื่องแบบและการแต่งกายของพนักงาน (Lovelock et al., 2002)

สถานพยาบาลนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องบริหารจัดการให้ภายในสถานพยาบาลนั้นมีความสะอาดและมีสุขลักษณะที่ดี นอกเหนือจากนี้หลักฐานทางกายภาพมีบทบาทสำคัญยิ่งในโรงพยาบาลซึ่งเป็นที่ผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้าและได้รับบาดเจ็บซึ่งลักษณะทางกายภาพสามารถสร้างบรรยากาศที่ดีให้แก่ผู้ป่วยได้ (Babu & Rajalakshmi, 2009) ในขณะที่การออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกในโรงพยาบาลนั้นจะต้องสร้างด้วยวิศวกรรมที่เหมาะสม (Reiling, 2005) และลักษณะทางกายภาพยังมีส่วนสำคัญต่อการสร้างการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้มารับบริการ (Holder, 2008) และได้รวบรวมและจำแนกแยกแยะลักษณะทางกายภาพไว้ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การออกแบบทางด้านกายภาพของโรงพยาบาล (The Joint Commission, 2008) เครื่องอำนวยความสะดวก ป้าย สัญลักษณ์และศิลปวัตถุ (Laohasirichaikul et al., 2009) สภาพของอากาศ

โดยรอบ (Pollack, 2009) เครื่องมืออุปกรณ์ทั่วไปและภาพลักษณ์ของเจ้าหน้าที่ (Jager & Plooy, 2011) และคุณภาพของอากาศและประสิทธิภาพของพลังงาน (Khalil, 2012) นอกจากนี้ ลักษณะทางกายภาพในสถานพยาบาล ยังประกอบด้วยห้องสำนักงานรับลงทะเบียนผู้ป่วย ห้องดูแลผู้ป่วย อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ ห้องฟื้นฟู การตกแต่งภายนอกอาคาร บ้ายบอกจุดบริการหรือบอกทาง เครื่องแต่งกายของเจ้าหน้าที่ ใบเสร็จแจ้งค่าใช้จ่าย เว็บไซต์ ทางเข้า ห้องพักคอย ลีบบนนิ่งเล่น พื้นที่จอดรถ ห้องน้ำ มุมให้บริการร้านกาแฟและของทานเล่น การตกแต่งภายใน แสงสว่างและการระบายอากาศ เครื่องให้บริการน้ำดื่ม โทรศัพท์ อุปกรณ์ด้านการสื่อสาร อุปกรณ์ด้านการขนส่งและความปลอดภัย และมุมที่จัดแสดงรางวัลและประกาศนียบัตรที่ชนะรางวัลโดยแพทย์และโรงพยาบาล เป็นต้น โดยความพึงพอใจของผู้ใช้บริการนั้นไม่ได้มีเพียงแค่ผลจากการปฏิสัมพันธ์กับแพทย์ที่ตรวจรักษาอีกต่อไป แต่มันขยายไปยังประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ได้พบกับการให้บริการ เหล่าทีมงานที่ให้บริการ ผลิตภัณฑ์ และปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งผู้ให้บริการส่วนใหญ่นั้นมักจะไม่ได้ให้ความสำคัญกับการลงทุนในสิ่งที่เป็นองค์ประกอบสำคัญในอันดับแรกซึ่งก็คือการลงทุนด้านการออกแบบสำนักงาน (Jacobs , 2016) ซึ่งหลักการในการออกแบบและลักษณะทางกายภาพที่สร้างขึ้นมาจากความคิดอาจถูกใช้ส่งไปยังจิตใต้สำนึกซึ่งกระตุ้นหรือส่งผลไม่เพียงแต่เหล่าทีมผู้ให้บริการหรือการอำนวยความสะดวกต่อการดูแลรักษาผู้ป่วยเท่านั้น แต่สุดท้ายยังส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยด้วย นอกจากนี้ ในคลินิกกิจกรรมบำบัดมีข้อกำหนดเกี่ยวกับมาตรฐาน (สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2554) ในด้านมาตรฐานโครงสร้างการให้บริการกิจกรรมบำบัด (Standard of Structure) เป็นมาตรฐานบริการที่เกี่ยวข้องกับอาคารสถานที่ บุคลากร การบริหารจัดการ เครื่องมือและอุปกรณ์ โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริการทางกิจกรรมบำบัด โดยเฉพาะผู้รับบริการต้องได้รับบริการที่มีมาตรฐานและปลอดภัย ดังนั้น องค์ประกอบด้านลักษณะทางกายภาพต้องเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

### 1.7 แนวคิดและทฤษฎีด้านกระบวนการให้บริการ (Process)

องค์ประกอบด้านกระบวนการให้บริการ (Process) เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับระเบียบวิธีการและงานปฏิบัติในด้านการบริการที่นำเสนอให้กับผู้ใช้บริการเพื่อมอบการให้บริการอย่างถูกต้องรวดเร็ว และทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความประทับใจ รวมถึงขั้นตอนกระบวนการที่จำเป็นในการทำงานและให้บริการแก่ลูกค้า รวมถึงวิธีในการทำงานสร้างและส่งมอบผลิตภัณฑ์ โดยต้องอาศัยการออกแบบและปฏิบัติให้ได้ตามกระบวนการที่มีประสิทธิผลโดยมีความเกี่ยวข้องกับด้านการผลิตและเสนอบริการนั้น ๆ ให้กับผู้มาใช้บริการ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2546; Kotler & Keller, 2016) โดยทั่วไปลูกค้ามักจะมองว่ากระบวนการเป็นส่วนประกอบหนึ่งของบริการ กระบวนการให้บริการที่ดีมีส่วนทำให้ลูกค้าได้รับบริการที่มีคุณภาพ การปรับปรุงกระบวนการให้มีความยืดหยุ่นมากยิ่งขึ้นซึ่งจะไปเพิ่มความพึงพอใจให้กับลูกค้ามากยิ่งขึ้นไปด้วย (Payne, 1993; Woodruffe, 1995) การตัดสินใจที่จะกำหนดกระบวนการให้บริการ จะต้องพิจารณาจากปัจจัยสำคัญในเรื่องระดับ

ของการติดต่อปฏิสัมพันธ์กันระหว่างผู้ให้บริการและลูกค้าว่ามีมากน้อยเพียงไร รวมถึงปัจจัยด้านประเภทของบริการที่ให้แกลูกค้า ระดับของความเป็นมาตรฐานและสถานที่ตั้ง แหล่งของผลิตบริการ ความซับซ้อนของกระบวนการ การวางแผนผังของสถานที่บริการ การออกแบบทางด้านกระบวนการ ตารางเวลาด้านการผลิต ทักษะความชำนาญของพนักงานรวมถึงด้านการวางแผนกำลังการผลิต

ธธีร์ธร ธีร์ขวัญโรจน์ (2559) กล่าวว่า กระบวนการให้บริการจัดเป็นส่วนประสมทางการตลาดที่สำคัญเป็นอย่างมาก เพราะต้องอาศัยพนักงานที่มีทักษะเชี่ยวชาญและมีประสิทธิภาพ รวมถึงการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัยทำให้เกิดกระบวนการที่ส่งมอบบริการที่มีคุณภาพและสร้างความพึงพอใจได้ เนื่องจากกระบวนการเป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่องกัน หากมีขั้นตอนใดมีปัญหาแล้วก็จะส่งผลให้การบริการจะไม่เป็นที่ประทับใจของลูกค้าได้ นอกจากนี้ การใช้เครื่องมือผังกระบวนการบริการ (Service Blueprint) มาสร้างกระบวนการให้บริการแสดงจุดติดต่อปฏิสัมพันธ์กันระหว่างลูกค้าและผู้ให้บริการ (Zeithaml & Bitner, 2000) โดยประโยชน์อย่างมากของการจัดทำผังกระบวนการบริการ คือการทำให้มองเห็นในภาพรวมของกระบวนการให้บริการทั้งหมดให้เห็นเป็นรูปธรรมจับต้องได้ ยิ่งไปกว่านั้นทำให้นำไปใช้ในการวางแผนการให้บริการอย่างเป็นระบบ สามารถวิเคราะห์จุดด้อยทำให้สามารถปรับปรุงคุณภาพทั้งทางด้านเทคนิค และหน้าที่เพื่อพัฒนารวมถึงปรับปรุงการออกแบบกระบวนการให้บริการใหม่ ๆ อยู่เสมอ (Hoffman & Bateson, 2002; Lovelock et al., 2002)

การพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการให้บริการในสถานพยาบาล กระบวนการในสถานพยาบาล ถูกนิยามว่าเป็นการเชื่อมต่อของกิจกรรมต่าง ๆ ในทางปฏิบัติซึ่งทำให้เกิดการส่งมอบบริการในสถานพยาบาลที่มีประสิทธิภาพไปยังผู้มารับบริการ ซึ่งส่งผลให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจ โดยมีผู้เสนอแนวทางให้ผู้บริโภคเกิดความพึงพอใจไว้ ได้แก่

1. การลดความแตกต่างของความคาดหวังในระยะเวลารอคอยกับระยะเวลารอคอยที่เกิดขึ้นจริง (Davis & Heineke, 1998)

2. ผู้ใช้บริการสามารถที่จะเลือกแพทย์ที่จะรักษาตนเองได้ (Amyx & Bristow, 2001) นอกจากนี้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลแล้ว ผู้ป่วยยังได้มีส่วนร่วมมากขึ้นในการสร้างทางเลือกในการดูแลสุขภาพ ในขณะที่ภาระต้นทุนค่าใช้จ่ายด้านการดูแลสุขภาพนั้นเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาล ที่เห็นอย่างชัดเจน คือ การที่ผู้บริโภคเข้าถึงการให้บริการของสถานพยาบาลโดยทางรูปลักษณะทางกายภาพและด้านเทคโนโลยี เป็นประโยชน์ในการเข้าใจถึงผู้ป่วยว่าตัดสินใจเลือกใช้บริการของสถานพยาบาลได้อย่างไร และยังสัมพันธ์กับสิ่งอำนวยความสะดวกที่ใช้ในการดูแลสุขภาพด้วย รวมถึงพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดที่ใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกเหล่านั้นในการทำการตลาดด้วย (Sreenivas et al., 2013)

3. การใช้มาตรการด้านความปลอดภัยที่เหมาะสมและการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย (McFadden et al., 2006; Assefal et al., 2012) ซึ่งการที่ผู้ป่วยอยู่ในระยะเปลี่ยนผ่านจากการรักษาอยู่โรงพยาบาลไปสู่อบ้าน จะเป็นช่วงเวลาที่มีความเสี่ยงที่เป็นภัยต่อผู้ป่วยและอาจเกิดเหตุการณ์ที่ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ขึ้นมาได้ บุคลากรการแพทย์และผู้ให้บริการไม่ควรที่จะมีทัศนคติว่าการรักษาจนผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นและปล่อยตัวกลับบ้านนั้นเป็นการเสร็จสิ้นหน้าที่ของตนแล้วแต่ควรพยายามที่จะส่งเสริมในด้านการดูแลด้านความปลอดภัยและดูแลคนไข้ช่วงระยะที่มีการเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลไปสู่อบ้านให้ดี (Kripalani et al., 2007) นอกจากนี้การส่งมอบการบริการนั้นเป็นสิ่งที่มีความสำคัญทางสถิติว่ามีผลกระทบต่อการรับรู้คุณภาพของผู้มารับบริการ ดังนั้นองค์กรควรที่จะพัฒนากระบวนการส่งมอบการบริการอย่างต่อเนื่อง (Narang , 2010)

กระบวนการเป็นส่วนประกอบสำคัญในการผลิตและส่งมอบการบริการ เนื่องจากธรรมชาติของการบริการที่แบ่งแยกไม่ได้ซึ่งทำให้เกิดความแตกต่างกันในการผลิตและส่งมอบการบริการ ดังนั้นกระบวนการจึงกลายมาเป็นส่วนที่ครอบคลุมปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดทั้งหมด สถานพยาบาลสามารถที่จะทำให้ขั้นตอนการเข้ารับการรักษาที่มีความง่ายขึ้น เช่น จัดตั้งศูนย์ลงทะเบียนหลายแห่งในเขตต่าง ๆ หรือใช้รูปแบบออนไลน์ผ่านระบบอินเทอร์เน็ตทำให้ผู้ป่วยสามารถที่จะทำการลงทะเบียน ประเมินและทำการนัดหมายการตรวจรักษาได้ ซึ่งทำให้เกิดการประหยัดเวลาของผู้ป่วย ลดการแออัดที่จะต้องมาเรียงคิวกันที่โรงพยาบาล ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยสามารถที่จะรับรู้ในคุณค่าของการใช้บริการได้ (Feng & Chuan, 2013) จากรูปแบบการให้บริการที่สะดวก รวดเร็ว และประหยัดเวลา

สรุปสาระที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดและทฤษฎีด้านปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 7Ps สามารถสรุปสิ่งที่น่าสนใจในการวิจัยในครั้งนี้ คือ ส่วนประสมการตลาดเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการดำเนินงานการตลาดของบริษัทหรือองค์กร ซึ่งเป็นปัจจัยที่สามารถควบคุมได้ การสร้างส่วนประสมการตลาดที่เหมาะสมในการวางกลยุทธ์ทางการตลาดจะช่วยให้การดำเนินงานของธุรกิจมีโอกาสประสบความสำเร็จมากขึ้น ในงานวิจัยครั้งนี้จึงเลือกใช้แนวคิดส่วนประสมการตลาดบริการ หรือส่วนประสมทางการตลาด 7Ps เนื่องจากคลินิกกิจกรรมบำบัดเป็นธุรกิจสถานพยาบาลที่ให้บริการในลักษณะพิเศษเฉพาะที่มีความแตกต่างไปจากสินค้าทั่วไป จึงได้นำแนวคิดจากองค์ประกอบที่เป็นส่วนประสม ทั้ง 7Ps ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา สถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ การส่งเสริมการตลาด บุคคล ลักษณะทางกายภาพ และกระบวนการให้บริการ มาเป็นแนวทางในการวัดความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นในงานวิจัยในครั้งนี้

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวัง ความพึงพอใจของผู้รับบริการ และคุณภาพการให้บริการ

### 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้รับบริการ

ความคาดหวังของลูกค้า (Customer expectation) เป็นสิ่งที่ผู้บริโภคต้องการหรือคาดหวังจะได้รับผลิตภัณฑ์หรือบริการ ความคาดหวังเกิดจากประสบการณ์และความรู้ในอดีตของผู้ซื้อ เช่น เพื่อน นักการตลาด และข้อมูลคู่แข่ง เป็นต้น ถ้านักการตลาดนำเสนอข่าวสารที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือบริการที่เกินความเป็นจริง จะทำให้ผู้บริโภคเกิดความคาดหวังในผลิตภัณฑ์นั้นสูงเกินจริง และเมื่อผู้บริโภคพบว่าการทำงานของผลิตภัณฑ์หรือบริการ นั้นต่ำกว่าสิ่งที่คาดหวังไว้ก็จะเกิดความไม่พอใจ ดังนั้น สิ่งสำคัญที่จะทำให้บริษัทประสบความสำเร็จก็คือการนำเสนอผลิตภัณฑ์ตามผลประโยชน์จากผลิตภัณฑ์ที่สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้ซื้อโดยยึดหลักการสร้างความพึงพอใจรวมสำหรับลูกค้า (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2546)

Parasuraman et al. (1988) ได้ให้ความหมายของ ความคาดหวัง ว่าหมายถึงทัศนคติของผู้รับบริการที่แสดงออกถึงความต้องการของผู้รับบริการที่จะได้รับบริการโดยความคาดหวังนี้มีหลายระดับขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น ความต้องการส่วนบุคคล การได้รับคำบอกเล่า และประสบการณ์ในอดีต ทั้งนี้ความคาดหวังของลูกค้าเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาและลูกค้าแต่ละคนต่างมีความคาดหวังที่ไม่เหมือนกัน ซึ่งเป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับองค์กรต่าง ๆ อย่างยิ่งที่จะสามารถตอบสนองต่อความคาดหวังของลูกค้าได้ นอกจากนั้นสิ่งจำเป็นสำหรับองค์กรคือการตระหนักถึงอิทธิพลของลูกค้าต่อลูกค้าคนอื่น ๆ หรือคนที่จะมาใช้บริการในอนาคต ดังนั้นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งขององค์กร คือ การรักษาลูกค้าให้ดีที่สุดกล่าวคือทำให้ลูกค้าได้รับความพึงพอใจ

จากการศึกษาของ โสภาวรณ ตรีสุวรรณ (2550) พบว่า การรักษาลูกค้าเก่าไว้ประหยัดต้นทุนกว่าการหาลูกค้ารายใหม่ ๆ ถึงห้าเท่า นอกจากนี้ยังพบว่าลูกค้ามักจะแบ่งปันประสบการณ์การรับบริการกับผู้อื่นที่เหนือกว่า เช่น ผู้บังคับบัญชา หรือผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจ ในทางกลับกันลูกค้ามักจะแบ่งปันประสบการณ์ที่ไม่ดีต่อการใช้บริการกับคนรอบข้างเท่านั้น และในปัจจุบันด้วยเทคโนโลยีทางการสื่อสารที่ก้าวหน้าทั้งกล่องดิจิตอล โทรศัพท์ สมาร์ทโฟนที่ถ่ายรูปแบบปันกันได้ และอินเทอร์เน็ตที่แพร่หลายสามารถช่วยให้กระบวนการสื่อสารแบ่งปันประสบการณ์ในทางลบได้อย่างง่ายดาย และรวดเร็ว นักการตลาดได้ตระหนักถึงสิ่งเหล่านี้ตั้งต้นจึงพยายามหาวิธีที่จะกระตุ้นต่อยาลูกค้าให้เข้าใจในสารที่สื่อออกไป



ความคาดหวังของลูกค้าแต่ละคนแตกต่างกัน และจะประกอบไปด้วยความหวังและระยะห่างที่ยอมรับได้รวม 3 องค์ประกอบ (Zeithaml & Bitner, 2000; Lovelock & Wright, 1999) ดังต่อไปนี้

1. ความคาดหวังที่ผู้รับบริการหวังไว้ว่าจะได้รับ (Desired Service) ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการมีความต้องการและเชื่อว่าเป็นไปได้ที่จะได้รับบริการ หรือควรที่จะได้รับบริการ
2. ระดับขั้นต่ำของบริการที่ผู้รับบริการยอมรับได้ (Adequate Service) ในการรับบริการแต่ละครั้งอาจมีอุปสรรคทำให้ไม่ได้ผลลัพธ์ดังที่คาดหวังไว้ระหว่างความคาดหวังที่ผู้รับบริการหวังไว้ว่าจะได้รับกับระดับต่ำที่สุดของการบริการที่ผู้รับบริการยอมรับได้เรียกว่า ระยะห่างระหว่างความคาดหวังของผู้รับบริการ

3. ระยะห่างระหว่างความคาดหวังของผู้รับบริการ (Zone of Tolerance) ที่จะได้ผลลัพธ์จากการบริการขององค์กรธุรกิจกับการยอมรับผลลัพธ์ขั้นต่ำที่ผู้รับบริการยอมรับได้ นอกจากนี้ระยะห่างดังกล่าวยังเกิดจากความแตกต่างในการให้บริการประเภทอื่น เช่น การบริการที่ไม่แน่นอนซึ่งเกิดขึ้นจากตัวผู้ให้บริการเองหรือจากประเภทของการบริการที่แตกต่างกันในแต่ละประเทศหรือวัฒนธรรม

นอกจากนั้น ชูชัย สมितिโกร (2553) ได้อธิบายเกี่ยวกับความคาดหวังของของผู้บริโภคในการรับบริการมีอิทธิพลมาจาก 4 แหล่งที่สำคัญได้แก่

1. ความต้องการส่วนบุคคล แต่ละคนจะมีความต้องการแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับลักษณะส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมของผู้บริโภคแต่ละคน ผู้บริโภคที่ใช้บริการจากบริการชนิดเดียวกันอาจจะคาดหวังจากบริการแตกต่างกัน
2. การบอกเล่าปากต่อปากคือข้อมูลที่ผู้บริโภคได้รับจากผู้ที่เคยรับบริการแล้ว โดยอาจจะเป็นคำแนะนำ คำหยาบ หรือคำบอกเล่าอื่น ๆ เกี่ยวกับบริการนั้น ๆ
3. ประสบการณ์เดิม เป็นประสบการณ์ตรงของผู้บริโภคเกี่ยวกับการบริการ ประสบการณ์นั้นทำให้เกิดการเรียนรู้และจดจำ ทำให้เกิดความคาดหวังต่อการบริการในอนาคต
4. การโฆษณาประชาสัมพันธ์จากผู้ให้บริการในรูปแบบต่าง ๆ

ความคาดหวัง จึงเป็นความรู้สึกนึกคิดหรือความคิดเห็นด้วยวิจรรย์ญาณเกี่ยวกับความคาดคะเน หรือการคาดการณ์ล่วงหน้าถึงสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าควรจะมีควรจะเป็นควรจะเกิดขึ้นหรือว่าควรเปลี่ยนแปลงตามความจำเป็นที่มีต่อการรับบริการของบุคคลากร องค์ประกอบของความคาดหวังมนุษย์แต่ละคนเป็นนักตัดสินใจที่มีเหตุผลและจะทำแต่สิ่งที่คิดว่าจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ตนเองต้องการ เมื่อบุคคลคิดว่าสิ่งที่ตนเองกระทำจะนำมาซึ่งผลลัพธ์ที่ต้องการก็จะตัดสินใจกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง องค์ประกอบสำคัญของทฤษฎีก็คือ ผลลัพธ์ คุณค่าของผลลัพธ์ ความคาดหวังเกี่ยวกับความพยายามและการปฏิบัติงาน และสุดท้ายคือความคาดหวังเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและผลลัพธ์ (Vroom, 1964)

ดังนั้น การที่ลูกค้าเข้ามาใช้บริการยังสถานพยาบาลย่อมมีความคาดหวังในผลลัพธ์ของการให้บริการ ทั้งจากประสบการณ์เดิม หรือการได้ฟังการเล่าจากปากต่อปาก หรือสิ่งที่ตนเองรับรู้

## 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ความพึงพอใจ เป็นทัศนคติที่เป็นนามธรรมที่เกี่ยวกับจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึกที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ไม่สามารถมองเห็นรูปร่างได้ เป็นความรู้สึกด้านบวกของบุคคล ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อาจเกิดขึ้นจากความคาดหวัง หรือเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อสิ่งนั้นสามารถตอบสนองความต้องการได้ ซึ่งความพึงพอใจที่เกิดขึ้นสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามค่านิยมและประสบการณ์ของตัวบุคคล โดยศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546) ให้ความหมายความพึงพอใจว่า “ความพึงพอใจ” ตรงกับภาษาอังกฤษว่า “Satisfaction” มีความหมายโดยทั่วไปว่า ระดับความรู้สึกทางบวกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และความหมายของความพึงพอใจในการบริการคือ ความพึงพอใจเป็นผลที่เกิดจากการประเมินสิ่งที่ได้รับภายหลังสถานการณ์การซื้อสถานการณ์หนึ่ง ดังนั้น ความพึงพอใจ จึงเป็นความรู้สึกสองแบบของมนุษย์ คือ ความรู้สึกในทางบวกและความรู้สึกในทางลบ ความรู้สึกในทางบวกเมื่อเกิดขึ้นแล้วจะทำให้เกิดความสุข จะเห็นได้ว่า ความสุขเป็นความรู้สึกที่ซับซ้อนและมีผลต่อบุคคลมากกว่าความรู้สึกอื่น ๆ อาจกล่าวได้ว่า ความรู้สึกทางบวก ความรู้สึกทางลบ และความสุข มีความสัมพันธ์กันอย่างซับซ้อน และระบบความสัมพันธ์ของความรู้สึกทั้งสามนี้เรียกว่า ระบบความพึงพอใจ โดยความพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อความรู้สึกทางบวกมากกว่าความรู้สึกทางลบ ความพึงพอใจ จึงเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ความพึงพอใจจะเกิดขึ้นได้ เมื่อได้รับในสิ่งที่บรรลุจุดมุ่งหมายตามความคาดหวังในระดับหนึ่งและลดลงเมื่อจุดมุ่งหมายนั้นไม่ได้รับการตอบสนองตามความคาดหวัง ดังนั้น ความพึงพอใจของลูกค้า (Consumer Satisfaction) เป็นระดับความรู้สึกของลูกค้าที่มีผลจากการเปรียบเทียบระหว่างผลประโยชน์จากคุณสมบัติผลิตภัณฑ์ หรือการทำงานของผลิตภัณฑ์กับความคาดหวังของบุคคล (Expectation) เกิดจากประสบการณ์และความรู้สึกในอดีตของผู้ซื้อ ส่วนผลประโยชน์จากคุณสมบัติผลิตภัณฑ์หรือการทำงานของผลิตภัณฑ์เกิดจากนักการตลาด และฝ่ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง จะต้องสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า โดยพยายามสร้างคุณค่าเพิ่ม (Value added) การสร้างคุณค่าเพิ่มเกิดขึ้นจากผลิต (Manufacturing) และการเจาะตลาด (Total Quality) คุณค่าเกิดจากความแตกต่างทางการแข่งขัน (Competitive Differentiation) คุณค่าที่มอบให้กับลูกค้าจะต้องมากกว่าต้นทุนของลูกค้า (Cost) ต้นทุนของลูกค้าส่วนใหญ่ก็คือราคาสินค้า (Price) นั้นเอง

ความพึงพอใจเป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกต่อสินค้าซึ่งเป็นผลมาจากการประเมินเปรียบเทียบสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับในสินค้า กับสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังว่าจะได้รับจากสินค้าในแต่ละสถานการณ์ของสินค้าที่เกิดขึ้น ซึ่งความรู้สึกนี้สามารถแปรเปลี่ยนได้หลายระดับตามปัจจัยแวดล้อมและเงื่อนไขของสินค้าในแต่ละครั้งได้ ระดับของความพึงพอใจสามารถแบ่งออก

เป็น 2 ระดับ ได้แก่ความพึงพอใจที่ตรงกับความคาดหวัง เป็นการแสดงความรู้สึกยินดีมีความสุขเมื่อได้รับสินค้าที่ตรงกับความคาดหวังที่มีอยู่ และความพึงพอใจที่เกินความคาดหวัง เป็นการแสดงความรู้สึกปลาบปลื้มใจ หรือประทับใจเมื่อได้รับสิ่งที่เกินความคาดหวังที่มีอยู่ สำหรับความไม่พึงพอใจ เป็นการแสดงความรู้สึกขุ่นข้องใจ อารมณ์ไม่ดีเนื่องจากไม่ได้รับบริการตรงกับความคาดหวัง เช่น ลูกค้าสั่งอาหาร และต้องนั่งรอคอยเป็นเวลานาน โดยปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจ ประกอบด้วย ปัจจัยที่สำคัญ (กอบชัย อ้นนาค, 2540) ดังต่อไปนี้

1. ผลិតภณท์ ความพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อได้รับบริการที่มีลักษณะคุณภาพและระดับการให้บริการ ตรงกับความต้องการความเอาใจใส่ในการออกแบบผลิตภัณฑ์ด้วยความสนใจในรายละเอียดของสิ่งที่ลูกค้าต้องการใช้ในชีวิตประจำวัน วิธีการใช้หรือสถานการณ์ที่ลูกค้าใช้สินค้าหรือบริการแต่ละอย่าง และคำนึงถึงคุณภาพเป็นส่วนสำคัญยิ่งในการที่จะสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า

2. ราคา ความพึงพอใจขึ้นอยู่กับราคาว่าควรยอมรับหรือพิจารณาว่าเหมาะสมกับคุณภาพของสินค้าตามความเต็มใจที่จะจ่าย (Willingness to pay) ทั้งนี้เจตคติที่มีต่อราคาค่าบริการกับคุณภาพของสินค้าของแต่ละบุคคลอาจแตกต่างกันออกไป เช่น บางคนอาจพิจารณาว่าสินค้าหรือบริการที่มีราคาสูงเป็นสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพสูง ในขณะที่ลูกค้าบางคนจะพิจารณาราคาค่าบริการตามลักษณะความง่ายของการให้บริการ เป็นต้น

3. สถานที่การเข้าถึงได้สะดวก เมื่อลูกค้ามีความต้องการยอมก่อให้เกิดความพึงพอใจทำเลที่ตั้งและการกระจายสถานที่ให้ทั่วถึงเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ลูกค้าจึงเป็นเรื่องสำคัญ

4. การส่งเสริมการขาย ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกิดขึ้นได้จากการได้ยินข้อมูลข่าวสารหรือบุคคลอื่น กล่าวขานถึงคุณภาพของสินค้าไปในทางบวก ซึ่งหากตรงกับความเชื่อที่มีอยู่ก็จะรู้สึกดีกับบริการดังกล่าว อันเป็นแรงจูงใจผลักดันให้มีความต้องการสินค้าตามมาได้

5. ผู้ให้บริการ ผู้ประกอบการ ผู้บริหารสินค้าและผู้ปฏิบัติงานบริการ ล้วนเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญทำให้เกิดความพึงพอใจทั้งสิ้น ผู้บริหารสินค้าที่วางนโยบายสินค้าโดยคำนึงถึงความสำคัญของลูกค้าเป็นหลัก ย่อมสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจได้ง่ายเช่นเดียวกับผู้ปฏิบัติงานบริการหรือพนักงานบริการ ที่ตระหนักถึงลูกค้าเป็นสำคัญจะแสดงพฤติกรรมสินค้า และสนองบริการที่ลูกค้าต้องการด้วยความสนใจเอาใจใส่อย่างเต็มที่ด้วยจิตสำนึกที่ดี

6. สภาพแวดล้อมสภาพแวดล้อมและบรรยากาศมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า ลูกค้ามักจะชื่นชมสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบอาคาร สถานที่ ความสวยงาม เป็นต้น

7. กระบวนการวิธีการ เป็นส่วนสำคัญในการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า ประสิทธิภาพของการจัดการระบบ ส่งผลให้การปฏิบัติงานบริการแก่ลูกค้า มีความคล่องตัวและสนองตอบความต้องการได้อย่างถูกต้องมีคุณภาพ

สรชัย พิศาลบุตร (2549) ได้กล่าวว่าวิธีวัดความพึงพอใจ สามารถวัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการได้ 2 วิธี คือ

1. วิธีวัดความพึงพอใจจากความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ โดยวัดจากการสอบถามจากผู้ใช้บริการที่คัดเลือกมาเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งเพื่อมาสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับงานบริการในแต่ละด้าน โดยที่ผู้ใช้บริการจะต้องมีประสบการณ์มาเป็นระยะเวลาอันนานพอในการใช้บริการสถานบริการนั้น ๆ เพื่อให้ประเมินคุณภาพของบริการที่ได้รับในแต่ละด้านได้

2. วิธีวัดความพึงพอใจจากข้อมูลที่สามารถสะท้อนระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โดยวัดจากเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นสำหรับที่จะวัดระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อบริการในแต่ละด้านและบริการในภาพรวมของทุกด้านของสินค้าหรือบริการ เมื่อเป็นเช่นนี้แล้วหากผู้ใช้บริการได้รับการตอบสนองมากก็จะก่อให้เกิดความจงรักภักดีเกิดขึ้นและทำให้เกิดกระบวนการสื่อสารแบบปากต่อปากไปยังผู้อื่น แต่ถ้าได้รับการตอบสนองน้อยก็จะทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความรู้สึกในแง่ลบ

สาโรช ไสยสมบัติ (2534) กล่าวว่าไว้ว่า การวัดความพึงพอใจที่มีต่อการบริการว่าความพึงพอใจต่อการบริการจะมีหรือไม่นั้น ต้องพิจารณาถึงปัจจัยด้านลักษณะประเภทของการให้บริการนั้น ๆ รวมไปถึงระดับด้านความรู้สึกของผู้ใช้บริการในมิติและแง่มุมต่าง ๆ ของแต่ละบุคคล ดังนั้นการวัดความพึงพอใจมีหลายวิธีดังต่อไปนี้

1. การใช้แบบสอบถาม เป็นวิธีการที่นิยมใช้กัน โดยอาศัยขอความร่วมมือจากกลุ่มบุคคลที่ต้องการวัดโดยต้องแสดงความคิดเห็นลงในแบบฟอร์มมีการกำหนดค่าไว้ในแต่ละข้อให้เลือกตอบโดยถามในด้านปัจจัยต่าง ๆ ที่ให้บริการเช่น บุคลากรที่ให้บริการ ลักษณะประเภทของการให้บริการ สถานที่และระยะเวลาในการให้บริการ เป็นต้น

2. การสัมภาษณ์ เป็นอีกวิธีหนึ่งที่ต้องอาศัยเทคนิค และความชำนาญพิเศษที่จะชักจูงใจใฝ่มน้ำให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบคำถามให้ตรงตามข้อเท็จจริง เป็นวิธีการวัดความพึงพอใจอีกวิธีที่ประหยัดค่าใช้จ่ายและมีประสิทธิภาพ

3. การสังเกต โดยวิธีนี้ใช้การสังเกตจากพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการทั้งก่อนมารับบริการ ขณะรอรับบริการและหลังการรับบริการแล้ว สังเกตได้จากแวตตากิริยาและท่าทาง คำพูด สีหน้า และความถี่ความบ่อยครั้งของการเข้ามาใช้บริการ เป็นต้น การวัดความพึงพอใจโดยวิธีนี้ ต้องมีความจริงจัง มีการวางแผนและมีแบบแผนที่แน่นอน จึงจะทำให้ประเมินความพึงพอใจได้อย่างถูกต้อง

โดยทั่วไปเป้าหมายที่สำคัญของการพัฒนาระบบบริหารคุณภาพเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จอย่างยั่งยืนขององค์กร คือการที่ลูกค้ามีความพึงพอใจต่อองค์กร ผลลัพธ์หรือบริการขององค์กร ดังนั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่องค์กรจะต้องมีกระบวนการในการเฝ้าติดตาม และวัดความพึงพอใจของลูกค้าอย่างเป็นระบบ และมีประสิทธิผลด้วย ทั้งนี้ ข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับความพึงพอใจของลูกค้าที่องค์กรรวบรวมได้ จะถูกนำมาใช้ในการปรับปรุงกลยุทธ์ ผลลัพธ์กระบวนการ และคุณลักษณะต่าง ๆ ที่จะเป็นประโยชน์กับลูกค้า และสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ขององค์กร ซึ่งการปรับปรุงดังกล่าว จะช่วยสร้างความเชื่อมั่น รวมถึงความผูกพันของลูกค้าที่มีต่อองค์กรได้อย่างยั่งยืน (กิตติพงศ์ จิรวาสวงศ์, 2554) ประกอบกับในภาวะปัจจุบันการแข่งขันทางธุรกิจบริการด้านสุขภาพมีมากขึ้น ส่งผลให้มีคู่แข่งที่เปิดให้บริการในลักษณะเดียวกันมีจำนวนมากขึ้น รวมทั้งโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่ปัจจุบันปรับตัวและเปลี่ยนแปลงการบริการจากเดิมที่เน้นการรักษามาเป็นการป้องกัน เป็นการเปลี่ยนลักษณะจากเชิงตั้งรับเป็นเชิงรุก โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลเอกชน หรือ หน่วยคลินิกเอกชน ที่เน้นการหาลูกค้าหรือเน้นด้านการตลาดเป็นสำคัญ ส่งผลให้คลินิกกิจกรรมบำบัดต้องปรับตัวเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงและการแข่งขันที่มีสูงขึ้น

### 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

คุณภาพการให้บริการเป็นสิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจ การที่ผู้ประกอบการจะดำเนินธุรกิจทางด้านบริการให้ชนะคู่แข่ง หรือสามารถสร้างเอกลักษณ์ของการให้บริการของตนเองได้นั้น จะต้องมีการส่งมอบบริการที่มีคุณภาพสูงอย่างต่อเนื่องมากกว่าคู่แข่ง และเกินกว่าบริการที่ลูกค้าคาดหวังไว้ โดยสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังนั้นจะได้จากประสบการณ์ต่าง ๆ ของลูกค้าในอดีต การบอกปากต่อปาก และการโฆษณาของธุรกิจให้บริการที่ลูกค้าคาดหวัง ถ้าการบริการลูกค้าระดับต่ำกว่าการบริการที่ลูกค้าคาดหวัง ลูกค้าจะขาดความสนใจในตัวผู้ให้บริการ แต่ถ้าบริการที่ลูกค้าได้รับเท่ากับหรือเกินกว่าที่ลูกค้าคาดหวัง ลูกค้าก็มักจะใช้บริการจากผู้ให้บริการอีกครั้ง

ภาวิณี ทองแย้ม (2560) ได้ให้ความหมายคุณภาพการให้บริการว่าหมายถึงความสามารถในการตอบสนองความต้องการของธุรกิจบริการที่จะสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้เหนือกว่าคู่แข่ง เสนอคุณภาพการให้บริการที่ตรงกับความคาดหวัง บริการถูกใจ ผู้รับบริการได้รับสิ่งที่ต้องการ ณ สถานที่ ที่ผู้รับบริการต้องการ และในรูปแบบตามที่คาดหวัง คุณภาพในการให้บริการเป็นการจัดการบริการให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้าหรือตอบสนองความคาดหวังที่มีต่อการให้บริการ คุณภาพการให้บริการมีความสัมพันธ์โดยตรงกับความสำเร็จของธุรกิจ บทบาทในการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีในด้านรายได้ และคุณภาพการให้บริการที่ดีทำให้ลูกค้ามีความภักดีจนสามารถบอกต่อและกลับมาใช้บริการซ้ำ

การบริการเป็นการให้ความช่วยเหลือหรือการดำเนินการเพื่อประโยชน์ของผู้อื่น จะต้องมียุทธศาสตร์ปฏิบัติ ไม่ใช่การให้ความช่วยเหลือกระทำประโยชน์ต่อผู้อื่นตามใจของเรา ผู้ซึ่งเป็นผู้ให้บริการโดยทั่วไปควรมีข้อควรคำนึงถึงหลักการให้บริการ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2546) ดังต่อไปนี้

1. การให้บริการที่สอดคล้องตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ โดยที่การให้บริการต้องคำนึงผู้รับบริการเป็นหลักจะต้องนำความต้องการผู้รับบริการ มาเป็นข้อกำหนดในการให้บริการ แม้ว่าจะเป็นการให้ความช่วยเหลือที่เราเห็นว่าดีและเหมาะสมแก่ผู้รับบริการเพียงใด แต่ถ้าผู้รับบริการไม่สนใจไม่ให้ความสำคัญการบริการนั้นก็อาจจะไร้ค่า

2. การให้บริการที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจคุณภาพ คือความพึงพอใจของลูกค้าเป็นหลักเบื้องต้นเพราะฉะนั้นการบริการจะต้องมุ่งให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ และถือเป็นหลักสำคัญในการประเมินผลการให้บริการไม่ว่าเราจะตั้งใจให้บริการมากมายเพียงใด แต่ก็ยังเป็นเพียงด้านปริมาณ แต่คุณภาพของบริการวัดได้ด้วยความพึงพอใจของลูกค้า

3. การให้บริการที่ปฏิบัติโดยถูกต้องสมบูรณ์ครบถ้วนตามมาตรฐานหรือหลักวิชาชีพ การให้บริการซึ่งจะสนองตอบความต้องการและความพอใจของผู้รับบริการที่เห็นได้ชัด คือการปฏิบัติ ที่ต้องมีการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ครบถ้วน เพราะหากมีข้อผิดพลาดขาดตกบกพร่องแล้วก็ยากที่จะให้ลูกค้าพอใจ แม้จะมีคำขอโทษ ขออภัยก็ได้รับเพียงความเมตตา

4. การให้บริการที่เหมาะสมแก่สถานการณ์ การให้บริการที่รวดเร็ว ส่งสินค้าหรือให้บริการตรงตามกำหนดเวลาเป็นสิ่งสำคัญ ความล่าช้า ไม่ทันกำหนดทำให้เป็นการบริการที่ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ นอกจากการส่งสินค้าทันกำหนดเวลาแล้วยังจะต้องพิจารณาถึงความเร่งรีบของลูกค้าและสนองตอบให้รวดเร็วก่อนกำหนดด้วย

5. การให้บริการที่ไม่ก่อผลเสียหายแก่บุคคลอื่น ๆ การให้บริการในลักษณะใดก็ตาม จะต้องพิจารณาโดยรอบคอบรอบด้าน จะมุ่งแต่ประโยชน์ที่จะเกิดแก่ลูกค้าและของเราเท่านั้น ไม่เพียงพอ แต่จะต้องคำนึงถึงผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย รวมทั้งสังคมและสิ่งแวดล้อมจึงควรยึดหลักการให้บริการว่าจะระมัดระวังไม่ทำให้เกิดผลกระทบทำความเสียหายให้แก่บุคคลอื่น ๆ ด้วย

พิมพ์ชนก ศันสนีย์ (2549) กล่าวว่า การให้บริการลูกค้า (Customer Service) หมายถึง การสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้าและตลาด เพื่อเป็นการช่วยเสริมการทำงานของส่วนประสมทางการตลาดอื่น ๆ ของกิจการด้วย ในปัจจุบันธุรกิจต่าง ๆ กำลังให้ความสำคัญ กับการให้บริการลูกค้ามากยิ่งขึ้น เนื่องจากปัจจัยที่สำคัญหลายประการ เช่น ความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปของลูกค้า และสถานการณ์ในการแข่งขัน คุณภาพการบริการ “คุณภาพ” (Quality) แบ่งออกได้เป็นหลายประเภทตามความยากง่ายในการประเมินผลิตภัณฑ์ และบริการของลูกค้าและการพิจารณาจากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นหรือกระบวนการในการให้บริการเป็นหลัก โดยคุณภาพจะต้องถูกกำหนดขึ้น

จากความคิดเห็นของลูกค้า จากการศึกษาวิจัยพบว่า “คุณภาพที่ลูกค้ารับรู้” (Perceived Service Quality = PSQ) มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับผลการดำเนินงานของกิจกรรม การรับรู้ของผู้บริโภคเกี่ยวกับคุณภาพของการบริการและความพึงพอใจนั้น เป็นผลลัพธ์ของการประเมินของผู้บริโภคที่มีต่อการบริการ โดยขึ้นอยู่กับความแตกต่างของการบริการที่คาดหวังและการบริการที่ได้รับ หากการบริการที่ได้รับเป็นไปตามหรือสูงกว่าความคาดหวัง ผู้บริโภคก็จะเกิดความพึงพอใจ และประเมินว่าการบริการนั้นมีคุณภาพสูง ดังนั้น ความแตกต่างของการบริการที่คาดหวังและการบริการที่ได้รับจึงแบ่งออกเป็น 5 ประการ ที่เป็นสาเหตุของการให้บริการที่ล้มเหลว ได้แก่

1. ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังของผู้บริโภคกับการรับรู้ของฝ่ายบริหารในบางครั้งผู้บริหารอาจไม่ทราบว่า ผู้บริโภคมีความคาดหวังต่อการบริการขององค์กรอย่างไร และอาจไม่ทราบว่า การให้บริการหนึ่ง ๆ ควรมีลักษณะอย่างไรจึงจะสอดคล้องกับความคาดหวังของผู้บริโภค

2. ความแตกต่างระหว่างการรับรู้ของฝ่ายบริหารกับการกำหนดมาตรฐานของการให้บริการ ผู้ให้บริการอาจจะมีการรับรู้ถึงความคาดหวังของผู้บริโภค รู้ว่าอะไรคือสิ่งที่จะทำให้การบริการมีคุณภาพ แต่อาจมีปัญหาเกิดขึ้นจากข้อจำกัดหลาย ๆ ด้าน เช่น ข้อจำกัดในด้านทรัพยากรบุคคล สภาพการตลาดและความบกพร่องของฝ่ายบริหารเอง

3. ความแตกต่างระหว่างมาตรฐานของการให้บริการกับการให้บริการจริง ถึงแม้ว่าจะมีการกำหนดมาตรฐานตลอดจนแนวทางต่าง ๆ ในการให้บริการแต่การบริการอาจจะมีคุณภาพเพียงพอ ปัญหานี้ อาจเกิดมาจากการปฏิบัติงานของบุคลากรที่มีหน้าที่ในการให้บริการปฏิบัติงานไม่ได้ตามมาตรฐานหรือขาดความสม่ำเสมอ

4. ความแตกต่างระหว่างการให้บริการจริงกับการโฆษณาประชาสัมพันธ์ การโฆษณาประชาสัมพันธ์ตลอดจนการสื่อสารต่าง ๆ ต่อผู้บริโภคในลักษณะที่เกินจริงโดยไม่สามารถให้การบริการหรือปฏิบัติตามคำโฆษณาที่ได้สื่อสารออกไปได้ และอาจเกิดจากการประชาสัมพันธ์ไม่เพียงพอจึงไม่เข้าถึงผู้บริโภคเกี่ยวกับการบริการที่ดีขององค์กร

5. ความแตกต่างระหว่างการบริการที่คาดหวังกับการบริการตามการรับรู้ของผู้บริโภคจากการสัมภาษณ์แบบจำกัดประเด็น (Focus Group Interview) ในกลุ่มผู้ใช้บริการ พบว่าคุณภาพของการบริการที่ผู้บริโภคต้องการคือ การที่องค์กรสามารถแก้ปัญหาให้กับผู้บริโภคได้ และยังให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้บริโภค ในการแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต หากองค์กรไม่สามารถทำให้การบริการอย่างสอดคล้องกับความคาดหวังของผู้บริโภค จะส่งผลให้เกิดช่องว่างระหว่างความคาดหวังในการบริการและรับรู้ของผู้บริโภค

การสร้างบริการให้เกิดคุณภาพเพื่อให้ลูกค้าพึงพอใจ จำเป็นต้องคำนึงถึงองค์ประกอบสำคัญ 7 ประการ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2542) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ความพึงพอใจ (Satisfaction) ในการรับบริการและความพึงพอใจในการทำงาน บริการ ซึ่งหากความพึงพอใจทั้งสองด้านบรรจบกัน การให้บริการที่เกิดขึ้นนั้นก็จะมีคุณภาพมากที่สุด แต่การมีความพึงพอใจของผู้รับบริการนั้นเกิดจากการได้รับการบริการที่ตรงกับความต้องการและเป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ความพึงพอใจของการทำงานบริการเป็นการที่ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในงานของตน อาจเกิดจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน ค่าตอบแทน และอื่น ๆ ซึ่งเป็นแนวทางที่องค์การธุรกิจบริการจะต้องจัดให้มีขึ้นทั้งสองด้านและประสานให้สอดคล้องกัน โดยสื่อสารให้ผู้ให้บริการทำความเข้าใจในความคาดหวังในการบริการของผู้รับบริการและผู้ให้บริการเต็มใจที่จะให้บริการตามนั้นก็จะเป็นไปสู่อะไรก็ตาม

2. ความคาดหวัง (Expectation) เป็นไปในสองแนวทาง เช่นกัน ทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการต่างก็มีความคาดหวังต่องานบริการ ซึ่งหากองค์การธุรกิจบริการสามารถทราบและจัดสิ่งต่าง ๆ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการที่มีอยู่ ก็จะทำให้เกิดความพึงพอใจในการบริการขึ้น

3. ความพร้อม (Readiness) เป็นสิ่งที่ผู้ให้บริการจะต้องมีการจัดเตรียมให้เกิดทั้งในด้านบุคลากร อาคาร สถานที่ อุปกรณ์ ระบบสื่อสาร และเทคโนโลยีต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพเต็มรูปแบบได้

4. ความมีคุณค่า (Values) เป็นคุณค่าที่ผู้รับบริการประเมินได้จากการได้รับการบริการที่มีคุณภาพเมื่อเทียบกับค่าบริการที่เกิดขึ้น

5. ความสนใจ (Interest) เป็นความสนใจ กระตือรือร้นของผู้ให้บริการที่จะดำเนินการให้บริการอย่างเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ และพร้อมที่จะให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างเสมอภาคกัน

6. ความมีไมตรีจิต (Courtesy) เป็นการแสดงออกของพฤติกรรมให้บริการอย่างจริงใจมีอัธยาศัยและเป็นมิตร โดยไม่เป็นผู้รับบริการเป็นงานที่เพิ่มขึ้น แต่เป็นบุคคลสำคัญที่ทำให้งานบริการมีคุณค่า

7. ความมีประสิทธิภาพ (Efficiency) กระบวนการในการให้บริการจะต้องมีระบบที่ทำให้การบริการเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพสม่ำเสมอ ทุกฝ่ายมีบทบาทหน้าที่ชัดเจนและทำงานประสานกันเพื่อให้เกิดการให้บริการที่ดีมีประสิทธิภาพ

จากองค์ประกอบของความสำเร็จในการบริการดังกล่าวข้างต้น กล่าวโดยสรุปได้ว่า องค์ประกอบที่สำคัญของความสำเร็จในการบริการมี 7 ประการ คือ ประการแรก ความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Satisfaction) ผู้ให้บริการจะต้องถือเป็นหน้าที่โดยตรงที่จะต้องพยายามกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ประการที่สองความคาดหวังของ



ผู้รับบริการ (Expectation) ผู้ให้บริการจำเป็นต้องรับรู้และเรียนรู้ เกี่ยวกับความคาดหวังพื้นฐาน และสำรวจความคาดหวังเฉพาะของผู้รับบริการเพื่อตอบสนองบริการ ที่ตรงกับความคาดหวังซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ประการที่สามความพร้อมในการบริการ (Readiness) บริการหรือธุรกิจบริการจำเป็นต้องตรวจสอบดูแลให้บุคลากร รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ให้มีความพร้อมอยู่ตลอดเวลาในอันที่จะสนองบริการได้อย่างฉับพลันและทันใจก็จะทำให้ผู้รับบริการพอใจและรู้สึกประทับใจ ประการที่สี่ ความมีคุณค่าของการบริการ (Values) ทำให้ลูกค้าชอบและถูกใจกับบริการที่ได้รับย่อมแสดงถึงคุณค่าของการบริการที่ค้ำค่าสำหรับผู้รับบริการ ประการที่ห้าความสนใจต่อการบริการ (Interest) ผู้ให้บริการจึงจำเป็นต้องให้ความสนใจต่อลูกค้าหรือผู้รับบริการที่เข้ามาติดต่อโดยเสมอภาคกัน ประการที่หกความมีไมตรีจิตในการบริการ (Courtesy) ผู้ให้บริการจะต้องมีบุคลิกภาพสง่างาม มีชีวิตชีวา ยิ้มแย้มแจ่มใส พุดจาสุภาพอ่อนโยนต่อผู้รับบริการ มีทักษะและจิตสำนึกของการให้บริการ และประการที่เจ็ด ความมีประสิทธิภาพของการดำเนินงานบริการ (Efficiency) การกำหนดแผนในการให้บริการและการพัฒนาบุคลากรบริการเพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพสม่ำเสมอ ย่อมแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการบริการ คุณภาพการให้บริการเป็นสิ่งสำคัญในการให้บริการที่ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการและทำให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด (วรวรรณ สโมสรรสุข และคณะ, 2556) เมื่อผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อการให้บริการที่ได้รับ ผู้รับบริการย่อมมีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับสูง ในทางกลับกันหากผู้รับบริการได้รับการให้บริการไม่ปฏิบัติตามความคาดหวังไว้ ระดับความพึงพอใจย่อมลดลง ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการในครั้งต่อไป

สรุปสาระที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวัง ความพึงพอใจของผู้รับบริการ และคุณภาพการให้บริการ สามารถสรุปสิ่งที่น่าสนใจในการวิจัยในครั้งนี้ คือ การให้บริการคลินิกกิจกรรมบำบัดโดยเน้นความสำคัญต่อการให้บริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานวิชาชีพกิจกรรมบำบัด เพื่อให้ผู้รับบริการเข้ารับการรักษาได้สะดวกและรวดเร็ว การให้บริการอย่างมีคุณภาพจะต้องได้รับการบริการจากบุคลากรทางการแพทย์ที่ประทับใจ ย่อมส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ตอบสนองตามความคาดหวัง ทำให้เกิดความรู้สึกอยากกลับมาใช้บริการอีก หรือเกิดการบอกต่อแนะนำให้บุคคลอื่น ๆ มารับการรักษาที่ยังสถานพยาบาลนั้น ๆ ได้ ซึ่งคุณภาพการให้บริการเป็นสิ่งสำคัญในการให้บริการที่ตรงกับความคาดหวังของผู้รับบริการและทำให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด เมื่อผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อการให้บริการที่ได้รับ ผู้รับบริการย่อมมีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับสูง ทางตรงกันข้ามหากผู้รับบริการได้รับการให้บริการไม่ปฏิบัติตามความคาดหวังไว้ ระดับความพึงพอใจย่อมลดลง ผู้วิจัยจึงประเมินความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กตามปัจจัยส่วนประสมการตลาดของของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นเพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาเปรียบเทียบกัน และนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการให้บริการในอนาคต

### 3. แนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมบำบัดและการให้บริการทางกิจกรรมบำบัดในผู้รับบริการ เด็กในสถานพยาบาลเอกชน

#### 3.1 ความรู้ทั่วไปทางกิจกรรมบำบัด

กิจกรรมบำบัดเป็นวิชาชีพเฉพาะทางด้านสุขภาพที่ให้บริการต่อบุคคลทุกช่วงวัยที่มีความบกพร่องด้านร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้หรือคุณภาพอย่างชั่วคราวหรือถาวร โดยกระบวนการ ประเมิน ส่งเสริมป้องกัน บำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้บุคคลสามารถทำกิจกรรมการดำเนินชีวิต ได้สอดคล้องกับความต้องการส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อม รวมถึงมีความพึงพอใจในการดำเนินชีวิต (พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2556, 2556) ดังนั้น เพื่อให้เกิดความเข้าใจ ทางกิจกรรมบำบัดเพิ่มมากขึ้น จึงจำเป็นต้องทราบเกี่ยวกับความรู้ทั่วไปทางกิจกรรมบำบัด ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

##### 3.1.1 ความหมายของกิจกรรมบำบัด

พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2556 (2556) ได้ให้ความหมายของกิจกรรมบำบัดไว้ ดังนี้ กิจกรรมบำบัด (Occupational Therapy) หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้และการพัฒนาเกี่ยวกับเด็ก อารมณ์ และสังคม โดยกระบวนการตรวจ ประเมิน ส่งเสริมป้องกันบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ เพื่อให้บุคคลดำเนินชีวิตได้ตามศักยภาพ โดยการ นำกิจกรรม วิธีการ และอุปกรณ์ที่เหมาะสมมาใช้ในการบำบัด

สหพันธ์นักกิจกรรมบำบัดโลก (The World Federation of Occupational Therapists, 2012) ได้ให้ความหมายของกิจกรรมบำบัด ว่า กิจกรรมบำบัด “Occupational therapy” เป็นวิชาชีพด้านสุขภาพที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Client – centred health profession) ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีผ่านการประกอบกิจกรรมการดำเนินชีวิต เป้าหมายหลักของกิจกรรมบำบัด คือ การช่วยให้บุคคลมีส่วนร่วมในกิจกรรมการดำเนินชีวิตประจำวัน นักกิจกรรมบำบัดทำให้บรรลุเป้าหมายด้วยการทำงานร่วมกับผู้รับบริการและชุมชนเพื่อเพิ่มความสามารถในการประกอบกิจกรรมการดำเนินชีวิตที่ผู้รับบริการต้องการที่จะทำ (want to do) จำเป็นต้องทำ (need to do) หรือคาดว่าจะ (expect to do) ทำ โดยการปรับเปลี่ยนกิจกรรมหรือสภาพแวดล้อมเพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิต

The American Occupational Therapy Association (2014) ได้ให้ความหมายของกิจกรรมบำบัด (Occupational therapy) หมายถึง วิชาชีพด้านสุขภาพที่ช่วยส่งเสริม (enables) ให้ผู้คนในทุกช่วงวัยสามารถมีส่วนร่วมในการใช้ชีวิตประจำวัน โดยนักกิจกรรมบำบัดมี

จุดมุ่งหมายในสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการที่จะทำ (want to do) และจำเป็นต้องทำ (need to do) ในการใช้ชีวิตประจำวัน

### 3.1.2 การบริการทางกิจกรรมบำบัด

การบริการทางกิจกรรมบำบัด เป็นการปฏิบัติงานต่อผู้รับบริการตามประเภทของปัญหา ปัจจัยเสี่ยง ความบกพร่องทางด้านร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้และพัฒนาเกี่ยวกับเด็ก อารมณ์และสังคม ที่ครอบคลุมทั้งทางด้านการตรวจประเมิน ส่งเสริม ป้องกัน บำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพทางกิจกรรมบำบัด (สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2554) การให้บริการทางกิจกรรมบำบัดหรือการบำบัดรักษาจะใช้กิจกรรมการดำเนินชีวิตประจำวัน (everyday life activities) หรือ occupations เพื่อส่งเสริมสุขภาพ (promote health) ความเป็นอยู่ที่ดี (well-being) และความสามารถในการมีส่วนร่วม (participate) ในกิจกรรมที่สำคัญของชีวิต ซึ่งรวมถึงกิจกรรมที่มีความหมายใด ๆ ที่บุคคลต้องการทำให้สำเร็จ รวมทั้งการดูแลตัวเองและครอบครัว การทำงาน การเป็นอาสาสมัคร การไปโรงเรียน การเล่น และอื่น ๆ (The American Occupational Therapy Association, 2014) บริการทางกิจกรรมบำบัดโดยทั่วไปประกอบด้วย (The World Federation of Occupational Therapists, 2012) ขั้นตอนดังต่อไปนี้

1) การส่งต่อ (Referral) นักกิจกรรมบำบัดสามารถส่งต่อผู้รับบริการไปยังหน่วยบริการทางกิจกรรมบำบัดได้โดยตรงโดยไม่จำเป็นต้องผ่านวิชาชีพทางการแพทย์อื่น ๆ นอกจากนั้นนักกิจกรรมบำบัดยังรับส่งต่อผู้รับบริการในหลายช่องทาง เช่น การขอเข้ารับบริการด้วยตนเอง การส่งต่อมาจากวิชาชีพอื่น ๆ และการส่งต่อจากองค์กรหรือหน่วยงาน นักกิจกรรมบำบัดมีสิทธิในการตัดสินใจด้วยตนเองเกี่ยวกับผู้รับบริการและสิ่งแวดล้อมที่นักกิจกรรมบำบัดให้บริการ รวมถึงผู้รับบริการที่ถูกกีดกันจากปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง หรือสังคม

2) การประเมิน (Assessment) กระบวนการทางกิจกรรมบำบัดขึ้นอยู่กับ การประเมินเบื้องต้นเพื่อวางแผนการบำบัดรักษาและการประเมินซ้ำเพื่อดูผลลัพธ์การบำบัดรักษา นักกิจกรรมบำบัดจะทำงานร่วมกับผู้รับบริการทั้งในรายบุคคล กลุ่มบุคคล หรือ ชุมชน เพื่อมุ่งเน้นไปที่ความสามารถส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ไปจนถึงสิ่งแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตที่สำคัญของผู้รับบริการ การประเมินรวมถึงการใช้ขั้นตอนที่เป็นมาตรฐาน การสัมภาษณ์ การสังเกตในสถานที่ต่าง ๆ รวมถึงการเป็นที่ปรึกษากับบุคคลอื่น ๆ ที่สำคัญ

3) การวางแผนการบำบัดรักษา (Planning) ผลจากการประเมินทางกิจกรรมบำบัดเป็นพื้นฐานของแผนการบำบัดรักษาซึ่งจะระบุถึงเป้าหมายระยะสั้น (short-term aims) และเป้าหมายระยะยาว (long-term aims) ของการบำบัดรักษา แผนการบำบัดรักษาจะมีความเกี่ยวข้องกับขั้นของพัฒนาการ อุปนิสัย บทบาท ความชอบ วิถีชีวิต และสภาพแวดล้อมของผู้รับบริการ กลุ่มผู้รับบริการ หรือชุมชนที่ได้รับบริการทางกิจกรรมบำบัด

4) การให้การบำบัดรักษา (Intervention) การบำบัดรักษามุ่งเน้นไปที่โปรแกรมที่เน้นผู้รับบริการเป็นสำคัญ ซึ่งโปรแกรมจะถูกออกแบบมาเพื่ออำนวยความสะดวกในการทำกิจกรรมประจำวัน และการปรับสภาพแวดล้อมของผู้รับบริการหรือของกลุ่มผู้รับบริการทั้งในด้านการทำงาน การใช้ชีวิต และการเข้าสังคม ยกตัวอย่างการบำบัดรักษา เช่น การสอนเทคนิคใหม่ ๆ และการจัดหาอุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวกในการดูแลตนเอง และการลดอุปสรรคขัดขวางด้านสิ่งแวดล้อมด้วยการจัดการช่วยเหลือที่เหมาะสม

5) การร่วมมือ (Cooperation) นักกิจกรรมบำบัดตระหนักในเรื่องของความสำคัญของการทำงานเป็นทีม จึงเกิดเป็นความร่วมมือกันระหว่างสาขาวิชาชีพทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ หรือหน่วยงานอื่น ๆ รวมไปถึง ครอบครัวของผู้รับบริการ ผู้ดูแล และอาสาสมัครที่มีความสำคัญในการทำให้แนวทางการให้บริการแบบองค์รวมที่ใช้ในการบำบัดรักษาทางกิจกรรมบำบัดเกิดขึ้นได้อย่างแท้จริง

### 3.1.3 บทบาทของนักกิจกรรมบำบัด

กิจกรรมบำบัดเป็นวิชาชีพเฉพาะทางด้านสุขภาพที่ให้บริการต่อบุคคลทุกช่วงวัยที่มีความบกพร่องด้านร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้ หรือคุณภาพอย่างชั่วคราวหรือถาวร โดยกระบวนการประเมิน ส่งเสริมป้องกัน บำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้บุคคลสามารถทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตได้สอดคล้องกับความต้องการส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อม รวมถึงมีความพึงพอใจในการดำเนินชีวิต ซึ่งแนวปฏิบัติทางคลินิกกิจกรรมบำบัดนี้ กล่าวถึงบทบาทด้านการประเมิน การบำบัด การสร้างเสริม ความสามารถ (enable) การสนับสนุนผลักดันสังคม (advocate) การประสานงาน (mediate) และการเป็นที่ปรึกษา (consultation) (สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2554) โดยบทบาทของนักกิจกรรมบำบัด มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

#### 1) บทบาทด้านการประเมิน

การประเมินผู้รับบริการจัดเป็นขั้นตอนแรกในกระบวนการทางกิจกรรมบำบัด โดยพิจารณาในขอบเขตงานของนักกิจกรรมบำบัดในหลายองค์ประกอบ คือ การทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตในแต่ละด้าน ประกอบด้วยกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน กิจวัตรประจำวันขั้นสูง การพักผ่อนและนอนหลับ การศึกษา การงาน การเล่น กิจกรรมยามว่างหรืองานอดิเรก และการมีส่วนร่วมทางสังคม ทักษะในการทำกิจกรรม รูปแบบการทำกิจกรรม บริบทและสิ่งแวดล้อมองค์ประกอบที่จำเป็นในการทำกิจกรรม และปัจจัยส่วนบุคคล

#### 2) บทบาทด้านการบำบัดรักษาหลังจากที่ได้ปัญหาจากการประเมิน

การบำบัดรักษามีกระบวนการ 3 ขั้นตอน คือ การวางแผนการบำบัดรักษา การบำบัดรักษา และการประเมินผลการบำบัดรักษา โดยมีเป้าประสงค์เพื่อส่งเสริมกระตุ้น พัฒนาให้ผู้รับบริการมีทักษะในการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสมตามช่วงวัย โดยนักกิจกรรมบำบัด

ต้องเลือกใช้กรอบอ้างอิงกิจกรรมบำบัดให้เหมาะสมกับความสามารถและบริบททางกายภาพ บริบททางสังคมของผู้รับบริการและครอบครัวร่วมด้วย เพื่อให้การบำบัดมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงผลลัพธ์ของการบำบัดและประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการและครอบครัวเป็นสำคัญ

### 3) บทบาทด้านการสนับสนุนผลักดันสังคม

นักกิจกรรมบำบัดมีบทบาทในการให้ข้อมูลข่าวสารแก่สังคมเกี่ยวกับความสามารถและข้อจำกัด รวมทั้งการอยู่ร่วมกับผู้รับบริการ เพื่อสร้างกระแสทางสังคม และสร้างแรงผลักดันให้แก่ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ กำหนดนโยบายและออกกฎหมายในเรื่องที่เกี่ยวข้อง เช่น การเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ สิทธิและหน้าที่ทางการศึกษา ด้านการฝึกอาชีพเฉพาะด้านการสร้างงาน และการทำงาน เพื่อเปิดโอกาสการดำเนินชีวิตของผู้รับบริการได้ตามศักยภาพ เกิดการยอมรับผู้รับบริการในสังคม

### 4) บทบาทด้านการประสานงาน

นักกิจกรรมบำบัดทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการประสานงานกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างเครือข่ายในการช่วยเหลือผู้รับบริการในการพัฒนาศักยภาพ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการและครอบครัว

### 5) บทบาทการเป็นที่ปรึกษา

นักกิจกรรมบำบัดทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาแก่ผู้รับบริการ ครอบครัว ชุมชน สังคม หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งบทบาทนี้กำลังขยายตัวเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากมีกฎหมายรองรับ การเป็นที่ปรึกษาทำได้ในหลายรูปแบบ เช่น ที่ปรึกษาของนักกิจกรรมบำบัดและบุคลากรที่เกี่ยวข้องสถานศึกษา หน่วยงาน สถานประกอบการ และองค์กรที่มีการจ้างงาน เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถทำงาน หรือกลับไปทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 3.2 มาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ สาขากิจกรรมบำบัด

มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัด (Professional Standards for The Art of Healing in Occupational Therapy) หมายถึง ข้อกำหนดที่อธิบายถึงการปฏิบัติงานวิชาชีพกิจกรรมบำบัดที่มีคุณภาพในด้านโครงสร้าง การปฏิบัติงาน และผลลัพธ์ที่สามารถวัดได้ รวมทั้งใช้ประเมินผลการให้บริการที่แสดงคุณภาพของบุคคลหรือกลุ่มบุคคล โดยคณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัดได้จัดทำมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขา กิจกรรมบำบัด ได้อนุมัติในการประชุมครั้งที่ 26-1/2554 วันที่ 14 มีนาคม 2554 (สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2554) โดยสามารถสรุปรายละเอียดดังต่อไปนี้

การกำหนดมาตรฐานเพื่อใช้เป็นแนวทางในการประเมินและพัฒนาคุณภาพการบริการในหน่วยงานที่ให้บริการทางกิจกรรมบำบัด มาตรฐานนี้จำแนกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ มาตรฐาน

โครงสร้างการให้บริการกิจกรรมบำบัด มาตรฐานการปฏิบัติงานกิจกรรมบำบัด และมาตรฐานผลลัพธ์ การให้บริการกิจกรรมบำบัด โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. มาตรฐานโครงสร้างการให้บริการกิจกรรมบำบัด (Standard of Structure) เป็น มาตรฐานบริการที่เกี่ยวข้องกับอาคารสถานที่ บุคลากร การบริหารจัดการ เครื่องมือและอุปกรณ์ โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริการทางกิจกรรมบำบัด โดยเฉพาะผู้รับบริการ ต้องได้รับบริการที่มีมาตรฐานและปลอดภัย

2. มาตรฐานการปฏิบัติงานกิจกรรมบำบัด (Standard of Practice) เป็นข้อกำหนดการปฏิบัติงานของนักกิจกรรมบำบัดที่เป็นไปตามมาตรฐานและผ่านการประเมินด้วยวิธีการ พิจารณาจากหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร การเก็บข้อมูลภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหวด้วยเทคโนโลยีต่าง ๆ การสัมภาษณ์ การสังเกตการปฏิบัติงาน การรายงานผลการ ปฏิบัติงาน การติดตามผล หรือการสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการ ญาติ ผู้ดูแลหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง

3. มาตรฐานผลลัพธ์การให้บริการกิจกรรมบำบัด (Standard of Outcomes in Occupational Therapy Practice) เป็นผลที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการจากการได้รับบริการทาง กิจกรรมบำบัด โดยวัดจากการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นของ องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

3.1 ความสามารถในการทำงานของร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

3.2 ความสามารถในการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิต

3.3 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ในการประเมินมาตรฐานผลลัพธ์ นักกิจกรรมบำบัดต้องคำนึงถึงปัจจัยพื้นฐาน ของผู้รับบริการโดยสามารถเลือกใช้กรอบแนวคิดอย่างใดอย่างหนึ่งตามเหตุผลทางคลินิกด้าน กิจกรรมบำบัดที่เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน เช่น กรอบแนวคิด Person - Environment Occupation Performance Model (PEOP) กรอบแนวคิด Model of Human Occupation (MOHO) เป็นต้น

รูปแบบการให้บริการทางกิจกรรมบำบัดหรือหน่วยบริการทางกิจกรรมบำบัด เป็น รูปแบบการบริการสุขภาพในสาขากิจกรรมบำบัดโดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัด ถูกแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ การบริการที่จัดไว้ในอาคารสถานที่ที่มีโครงสร้างและรูปแบบถาวร (Permanent Setting) เช่น สถานพยาบาลของรัฐและเอกชน ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ สถานศึกษา เป็นต้น และการบริการที่ไม่ได้จัดไว้ในอาคารสถานที่และมีรูปแบบการบริการที่ชัดเจนแน่นอน (Non-permanent Setting) เช่น หน่วยบริการชุมชนเคลื่อนที่ (Mobile Community Setting)

หน่วยบริการทางกิจกรรมบำบัดจึงจำเป็นต้องได้รับการตรวจสอบคุณภาพ การให้บริการเพื่อให้เกิดการพัฒนา รูปแบบตลอดจนคุณภาพการให้บริการตามมาตรฐานของวิชาชีพ

โดยการประเมินมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัดเป็นการตรวจสอบคุณภาพการบริการด้านกิจกรรมบำบัด ซึ่งประกอบไปด้วย มาตรฐาน 3 ด้าน ได้แก่ มาตรฐานโครงสร้างการให้บริการกิจกรรมบำบัด มาตรฐานการปฏิบัติงานกิจกรรมบำบัด และมาตรฐานผลลัพธ์การให้บริการกิจกรรมบำบัด โดยหน่วยที่มีการบริการที่จัดไว้ในอาคารสถานที่ที่มีโครงสร้างและรูปแบบถาวร (Permanent Setting) ต้องประเมินทั้ง 3 ด้าน และหน่วยที่มีการบริการที่ไม่ได้จัดไว้ในอาคารสถานที่ และมีรูปแบบการบริการที่ชัดเจน (Non-permanent Setting) ต้องประเมินมาตรฐาน 2 ด้าน คือ มาตรฐานด้านมาตรฐานการปฏิบัติงานกิจกรรมบำบัด และมาตรฐานผลลัพธ์การให้บริการกิจกรรมบำบัด

### 3.3 แนวคิดการให้บริการทางกิจกรรมบำบัดในผู้รับบริการเด็ก

เป้าหมายกิจกรรมบำบัด คือ การพัฒนาให้ผู้รับบริการเด็กสามารถทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตและมีส่วนร่วมในกิจกรรมการดำเนินชีวิตได้เหมาะสมตามช่วงวัย โดยใช้เทคนิควิธีการต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับความสามารถของผู้รับบริการเด็ก เพื่อพัฒนาการทำหน้าที่ของร่างกาย หรือพัฒนาทักษะในการทำกิจกรรม และกระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม (Law, 2006) ในสิ่งแวดล้อมที่หลากหลายของบุคคล เช่น บ้าน โรงเรียน และชุมชน

นักกิจกรรมบำบัด หรือผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัดต้องมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริม ป้องกัน บำบัด และฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเพาะเจาะจงของวิชาชีพ เพื่อเพิ่มความสามารถในการทำกิจกรรมที่ตรงกับบทบาท หน้าที่ และสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ครอบครัว และชุมชน โดยตระหนักถึงบริบทส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นฐานการศึกษา ภาษา วัฒนธรรม ทักษะติดต่อสุขภาพ พฤตินิสัย แรงจูงใจ ความสนใจ ความสามารถ ความเชื่อ เศรษฐฐานะ สภาพครอบครัว บ้าน และสิ่งแวดล้อม ทักษะทางคลินิกและความรู้ความสามารถในการประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัด

#### 1. การให้บริการทางกิจกรรมบำบัดในผู้รับบริการเด็ก

การให้บริการทางกิจกรรมบำบัดในผู้รับบริการเด็ก หรือการดูแลในภาวะบกพร่องจำแนกการวินิจฉัยตามกลุ่มช่วงวัย กลุ่มโรค อาการ ชนิดของความผิดปกติและประเภทของความพิการ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัดต้องสามารถนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์ พื้นฐาน เทคนิคเฉพาะทางด้านกิจกรรมบำบัดมาใช้ในการตรวจประเมิน วิเคราะห์ วางแผนการบำบัด ให้การบำบัดและฟื้นฟูให้เหมาะสมในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยตระหนักถึงบริบทส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นฐานการศึกษา ภาษา วัฒนธรรม ทักษะติดต่อสุขภาพ พฤตินิสัย แรงจูงใจ ความสนใจ ความสามารถ ความเชื่อ เศรษฐฐานะ สภาพครอบครัวบ้าน และสิ่งแวดล้อม

การวินิจฉัยพิจารณาสำหรับกลุ่มช่วงวัยทารก วัยเด็ก และวัยรุ่น (Diagnostic Consideration For infants, child, teenage and young adult) ได้แก่ ผู้ป่วยเด็กทารก

เด็ก วัยรุ่น และผู้ใหญ่ตอนต้น ช่วงอายุตั้งแต่ 0 - 25 ปี (UN, 2009) ที่มีปัญหาการล่าช้าของ พัฒนาการ และ/หรือมีการสูญเสียความสามารถทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และการเรียนรู้ ซึ่งส่งผลให้ให้เกิดความบกพร่องในการทำกิจวัตรประจำวัน การศึกษา การเล่น กิจกรรมยามว่าง การทำงานและการมีส่วนร่วมในสังคม จากปัญหาข้างต้นสามารถจำแนกการวินิจฉัยตามกลุ่มโรค/อาการ/ ชนิดของความผิดปกติและประเภทของความพิการ (ICD-10 code)

## 2. ขอบข่ายการให้บริการทางกิจกรรมบำบัดในผู้รับบริการเด็ก

2.1 ประเมินและกระตุ้นพัฒนาการที่เหมาะสมในเด็กที่มีพัฒนาการช้า ในด้านต่าง ๆ (Delay Development) เช่น ทักษะการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อใหญ่ (Gross motor skill) เช่น กระตุ้นการชันคอ (neck righting) การคลาน (Crawling) การเดิน (walking) ทักษะการใช้กล้ามเนื้อเล็ก (Fine motor skill) ทักษะด้านภาษา (Language) ทักษะทางด้านอารมณ์ (Emotional) และทักษะทางสังคม (Social) เป็นต้น

2.2 ประเมินและกระตุ้นพัฒนาการที่เหมาะสมในเด็กที่มีความบกพร่องด้านการบูรณาการประสาทความรู้สึก (Sensory Integration Disorder/ Sensory Processing Disorder : SID or SPD) ได้แก่ กลุ่มเด็กที่มีความบกพร่องในการปรับระดับการรับสิ่งเร้าให้เหมาะสม และคงที่กับความต้องการ (Sensory Modulation Disorder) เช่น ภาวะความไวต่อการรับความรู้สึกสัมผัส (Tactile defensiveness) กลุ่มเด็กที่มีความยากลำบากในการประมวลผลคุณภาพสิ่งเร้าความรู้สึก (Sensory Discrimination Disorder) และกลุ่มเด็กที่มีความบกพร่องทางการทรงท่า และการเคลื่อนไหวอย่างตั้งใจ (Sensory-Based Motor Disorder) ซึ่งความบกพร่องเหล่านี้ส่งผลต่อศักยภาพการเรียนรู้ การทำกิจวัตรประจำวันส่วนตัว (ADL) พฤติกรรม (Behavior) ทักษะทางด้านอารมณ์ (Emotional) และทักษะทางสังคม (Social skill)

2.3 กิจกรรม และโปรแกรมการรับรู้ตนเอง (Organizing skill program) เพื่อส่งเสริมความสามารถในการควบคุมตนเอง (Self-control/ self-regulation) ในเด็กที่มีพฤติกรรมซน ไม่อยู่นิ่ง (Hyperactive and fidget) ก้าวร้าว (Aggressive) ไม่สบตา (no eye-contact) กระตุ้นและส่งเสริมการรับรู้ และการเรียนรู้ในเด็กที่มีความบกพร่องด้านการเรียน หรือเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา (Learning disability: LD) กระตุ้นและส่งเสริมทักษะความสามารถในการสื่อสาร (Communication skill) กระตุ้นและส่งเสริมทักษะทางด้านอารมณ์ (Emotional) พฤติกรรม (Behavior) และทักษะทางสังคม (Social skill)

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้น เกี่ยวกับแนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมบำบัดและแนวคิดการให้บริการทางกิจกรรมบำบัดในผู้รับบริการเด็กในสถานพยาบาลเอกชน สามารถสรุปได้ว่า การบริการทางกิจกรรมบำบัด เป็นการปฏิบัติงานต่อผู้รับบริการตามประเภทของปัญหา ปัจจัยเสี่ยง ความบกพร่องทางด้านร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้และพัฒนาเกี่ยวกับเด็กอารมณ์และสังคม ที่ครอบคลุมทั้ง



ทางด้าน การตรวจประเมิน ส่งเสริม ป้องกัน บำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพทางกิจกรรมบำบัด เป้าหมาย เพื่อให้เกิดการพัฒนาให้ผู้รับบริการเด็กสามารถทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตและมีส่วนร่วมในกิจกรรมการดำเนินชีวิตได้เหมาะสมตามช่วงวัย โดยใช้เทคนิควิธีการต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับความสามารถของผู้รับบริการเด็ก นอกจากนี้ คุณภาพการให้บริการมีความสำคัญ นักกิจกรรมบำบัดจำเป็นต้องปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการบริการในหน่วยงานที่ให้บริการทางกิจกรรมบำบัด ทั้งมาตรฐานโครงสร้างการให้บริการกิจกรรมบำบัด มาตรฐานการปฏิบัติงานกิจกรรมบำบัด และมาตรฐานผลลัพธ์การให้บริการกิจกรรมบำบัด โดยคำนึงถึงความสามารถในการทำงานของร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ความสามารถในการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิต และความพึงพอใจของผู้รับบริการ

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ภาวิณี อ่อนมุข (2564) ทำการศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการคลินิกกายภาพบำบัดในหน่วยบริการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้รับบริการคลินิกกายภาพบำบัดในหน่วยบริการของกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข มีการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการ จำนวน 250 คน โดยใช้แบบสอบถามปลายปิด สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานที่ใช้ทดสอบ การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการคลินิกกายภาพบำบัดในหน่วยบริการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข มีระดับความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการให้ภาพรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน และมีระดับความพึงพอใจในการให้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน ด้านคุณภาพการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ด้านกระบวนการให้บริการรักษาและด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการส่งผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้รับบริการคลินิกกายภาพบำบัดในหน่วยบริการของกรมการแพทย์แผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ชมสุภัค ครุฑทะ และคณะ (2564) ได้ศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการให้บริการธุรกิจโฮสเทล ในเขตกรุงเทพมหานคร การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการให้บริการธุรกิจโฮสเทลในเขตกรุงเทพมหานคร และเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการให้บริการธุรกิจโฮสเทลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ และเขตพื้นที่ให้บริการ กลุ่มตัวอย่างคือผู้รับบริการธุรกิจโฮสเทลในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน เครื่องมือคือแบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการให้บริการธุรกิจโฮสเทลในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือมีความเชื่อมั่นเท่ากับ .94 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ผลการวิจัย พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการให้บริการธุรกิจโฮสเทลในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และผู้รับบริการที่มี เพศ อายุ อาชีพ และเขตพื้นที่ให้บริการที่แตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการธุรกิจโฮสเทลในภาพรวมไม่แตกต่างกัน

สุรัชย์ มูลสาร และปริยา รินรัตนกร (2563) ศึกษาความคาดหวัง ความพึงพอใจ และความจงรักภักดีของผู้ใช้บริการที่มีต่อการใช้บริการ บริษัท ยู-เซอร์วิสเซส (ประเทศไทย) จำกัด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความคาดหวัง ความพึงพอใจ และความจงรักภักดีของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทยู-เซอร์วิสเซส (ประเทศไทย) จำกัด ทำการศึกษาเกี่ยวกับลูกค้าของบริษัท จำนวน 420 ตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และการทดสอบสมมติฐานใช้สถิติ One-Way Analysis of Variance และ Pearson's correlation coefficient ผลการศึกษาพบว่า ของบริษัท ยู-เซอร์วิสเซส (ประเทศไทย) จำกัด มีความคาดหวังในการใช้บริการด้านคุณภาพมากที่สุด ในขณะที่ความพึงพอใจในการใช้บริการ พบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก และพบว่า ผู้ใช้บริการมีความจงรักภักดีต่อการใช้บริการอยู่ในระดับมาก ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ใช้บริการที่มีประเภทอุตสาหกรรมที่ต่างกัน มีความคาดหวังต่อการใช้บริการของบริษัทยูเซอร์วิสเซส (ประเทศไทย) จำกัด แตกต่างกัน ความคาดหวังต่อการใช้บริการ ด้านคุณภาพมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการใช้บริการทุกด้านของผู้ใช้บริการ และพบว่าความพึงพอใจต่อการใช้บริการทุกด้าน มีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีในการใช้บริการของผู้ใช้บริการบริษัทยูเซอร์วิสเซส (ประเทศไทย) จำกัด

สุมิตตา ทองมิตร (2562) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอเวลาราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอเวลาราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นต่อมิติปัจจัยด้านคุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอเวลาราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็น

ต่อมิติปัจจัยด้านคุณค่าตราสินค้าของคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นต่อมิติปัจจัยด้านภาพลักษณ์การบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือเพื่อรวบรวมข้อเท็จจริง กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 400 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนสิงหาคมถึงตุลาคม พ.ศ. 2562 เป็นระยะเวลา 2 เดือน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการโดยรวมทุกมิติปัจจัยเท่ากับ 4.12 ซึ่งอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก มีค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณค่าตราสินค้าโดยรวมทุกมิติปัจจัยเท่ากับ 3.76 ซึ่งอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก และมีค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านภาพลักษณ์การบริการโดยรวมทุกมิติปัจจัยเท่ากับ 3.82 ซึ่งอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก จากผลวิเคราะห์ของการถดถอยเชิงพหุคูณ พบว่า มิติปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามากที่สุดคือ ด้านราคา ค่าบริการที่เหมาะสมกับลักษณะของงานบริการ ร้อยละ 26.50 รองลงมา คือ ด้านสภาพแวดล้อมของสถานที่ ร้อยละ 22.00 ด้านชื่อเสียงของบริการที่ได้รับรวมถึงการยกย่องชมเชยในบริการร้อยละ 21.60 และอันดับสุดท้ายคือด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 20.90 ตามลำดับ สำหรับมิติปัจจัยอื่น ๆ ที่ไม่มีอิทธิพลต่อผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการบริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ด้านการรู้จักชื่อตราสินค้า ด้านคุณภาพที่ถูกรับรู้ ด้านความสัมพันธ์กับตราสินค้าและความภักดีต่อตราสินค้า

ฤติมา อิงรักษา (2562) ทำการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคและปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการของลูกค้าธุรกิจคลินิกเสริมความงาม การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการคลินิกเสริมความงามในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และเพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการคลินิกเสริมความงามในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีการแจกแบบสอบถามให้แก่กลุ่มผู้ใช้บริการของลูกค้าธุรกิจคลินิกเสริมความงามในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งหมดจำนวน 400 ชุด ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง ช่วงอายุ 21-30 ปี ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน สถานภาพโสด ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีรายได้ 10,001-25,000 บาท เลือกใช้บริการคลินิกเสริมความงามเพื่อคงสภาพผิวพรรณให้ดูอยู่เสมอโดยเฉพาะเรื่องของการรักษาสิวมากที่สุด ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการธุรกิจคลินิกเสริมความงามมีนัยสำคัญทางบวกกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกเสริมความงาม ทั้งด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา

ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายหรือสถานที่ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านกระบวนการ ด้านบุคลากร ด้านสิ่งนำเสนอทางกายภาพ ผู้ใช้บริการเห็นด้วยที่สุดว่าผลิตภัณฑ์ และการบริการต้องมีคุณภาพ คลินิกเสริมความงามต้องแจ้งราคาค่ารักษาก่อนใช้บริการ คลินิกที่ให้บริการต้องมีความสะอาดและปลอดภัย ต้องมีการรับประกันความพึงพอใจในการรักษา ต้องแจ้งรายละเอียดอย่างครบครันก่อนเข้ารับการรักษา แพทย์ที่รักษาต้องมีความรู้ ประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการรักษา และสถานที่ให้บริการต้องสะอาดและเป็นระเบียบเรียบร้อย

สุรัสวดี วณิชาชิวะ (2562) ศึกษาส่วนประสมทางการตลาดกับพฤติกรรมการใช้บริการ เดอะทัชคลินิกเวชกรรมเสริมความงาม ในเขตกรุงเทพมหานคร การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการเดอะทัชคลินิกเวชกรรมเสริมความงามในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้บริการเดอะทัชคลินิกเวชกรรมเสริมความงามของในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาส่วนประสมทางการตลาดการใช้บริการเดอะทัชคลินิกเวชกรรมเสริมความงาม ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาการเปรียบเทียบส่วนประสมทางการตลาดการใช้บริการเดอะทัชคลินิกเวชกรรมเสริมความงาม ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และเพื่อศึกษาส่วนประสมทางการตลาดมีผลต่อพฤติกรรมของผู้ใช้บริการเดอะทัชคลินิกเวชกรรมเสริมความงาม ในเขตกรุงเทพมหานคร การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำนวน 400 คน สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ t-test, F-test (One-Way ANOVA) และการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD (Least Significant Difference) เมื่อพบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลจากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สถานภาพโสด อายุระหว่าง 21-30 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,000 บาทขึ้นไป ในส่วนของพฤติกรรมการใช้บริการ พบว่าส่วนใหญ่เป็นลูกค้ามาไม่เกิน 1 ปี ใช้บริการเสริมความงามด้วยการรักษาผิวหน้า เช่น สิว ฝ้า กระ โดยมีความถี่ในการใช้บริการ 1 สัปดาห์/ครั้ง ใช้บริการในวันหยุดงาน ระยะเวลาที่ใช้บริการเฉลี่ยต่อครั้ง 31 นาที-1 ชั่วโมง มีค่าใช้จ่ายในการบริการเฉลี่ยต่อครั้ง 501-1,500 บาท การวิเคราะห์ส่วนประสมทางการตลาด พบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับด้านกระบวนการให้บริการอยู่ในระดับมากเป็นอันดับแรก รองลงมาคือด้านบุคลากร ด้านผลิตภัณฑ์ (บริการ) ด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาดตามลำดับ

ฤทธิเจตน์ รินแก้วกาญจน์ (2561) ได้ศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 7Ps และปัจจัยด้านการให้บริการที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการคลินิกการแพทย์แผนจีนหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 7Ps และปัจจัยด้านการให้บริการที่ส่งผลเชิงบวกต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่คลินิกการแพทย์แผนจีนหัวเฉียว

กรุงเทพมหานคร โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามโดยทำการสุ่มเอากลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน จากประชากรผู้มาใช้บริการคลินิกการแพทย์แผนจีนหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ สถิติเชิงพรรณนา คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน คือสถิติ t-test , One way ANOVA และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า ในภาพรวมปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 7Ps ส่งผลเชิงบวกต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการโดยปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 7Ps นั้นสามารถทำนายผลของความพึงพอใจได้ร้อยละ 48.5 หากพิจารณารายด้าน พบว่า ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านหลักฐานทางกายภาค ด้านกระบวนการ ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการคลินิกการแพทย์แผนจีนหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร ยกเว้นเพียงปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่ายที่ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ โดยมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ในการศึกษาความสัมพันธ์เชิงอิทธิพลระหว่างปัจจัยด้านการให้บริการและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการคลินิกการแพทย์แผนจีนหัวเฉียวกรุงเทพมหานคร พบว่าในภาพรวมปัจจัยด้านการให้บริการส่งผลเชิงบวกต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ โดยปัจจัยด้านการให้บริการสามารถทำนายผลของความพึงพอใจได้ร้อยละ 58.6 หากพิจารณารายประเด็นพบว่าด้านบุคลิกภาพ ด้านอบรมและให้บริการความรู้ ส่งผลเชิงบวกต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการคลินิกการแพทย์แผนจีนหัวเฉียว ยกเว้นในด้านของลูกค้าน้ำสัมพันธ์ที่ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ โดยมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสรุปแล้วจากผลจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้พบว่าปัจจัยด้านการให้บริการส่งผลและสามารถทำนายผลของความพึงพอใจได้มากกว่าปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 7Ps ถึงแม้กระนั้นก็ตามปัจจัยทั้ง 2 นั้นก็ยังคงมีความสำคัญทั้งคู่ และมองว่าหากผู้ประกอบการหรือนักลงทุนในธุรกิจการแพทย์แผนจีน พิจารณาและนำปัจจัยทั้ง 2 นี้ มาร่วมผสมผสานประกอบในการประยุกต์ใช้ให้มีความเหมาะสมก็จะเป็นประโยชน์ต่อธุรกิจให้สามารถแข่งขันได้ในระยะยาว

ปรวีร์ ศิริ (2561) ได้ทำการศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการโรงแรมราคาประหยัดในเขตสุขุมวิท กรุงเทพมหานคร การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านราคาและด้านการรับรู้ที่ส่งผลต่อความคาดหวังในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการโรงแรมราคาประหยัดในเขตสุขุมวิท กรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาความคาดหวังในคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการโรงแรมราคาประหยัดในเขตสุขุมวิท กรุงเทพมหานคร และเพื่อศึกษาระดับความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการโรงแรมราคาประหยัดในเขตสุขุมวิท กรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามปลายปิดในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนักท่องเที่ยวในกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานที่ใช้

ทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุ 20 - 39 ปี สถานภาพโสด รายได้ต่อเดือน 15,001 - 30,000 บาท อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน และมีวัตถุประสงค์ในการเดินทางเพื่อพักผ่อน ระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการโรงแรมราคาประหยัดในเขตสุขุมวิท กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับมาก ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยด้านราคา และปัจจัยการรับรู้ ส่งผลต่อความคาดหวังในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการโรงแรมราคาประหยัดในเขตสุขุมวิท กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 นอกจากนี้ยังพบว่า ความคาดหวังในคุณภาพการบริการส่งผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการโรงแรมราคาประหยัดในเขตสุขุมวิท กรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

วรัญญา เขยตุ้ย และคณะ (2561) ได้ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ราย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม มีค่าความเที่ยงของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการเท่ากับ 0.90 ทั้งสองส่วน และวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่ทำให้ความคาดหวังและความพึงพอใจต่างกัน โดยใช้สถิติ Independent -Samples t - test และ One - way ANOVA และทดสอบค่าความแตกต่างรายคู่โดยวิธีของ LSD และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ด้วยค่าสถิติที่ ผลการวิจัยพบว่า ความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในภาพรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน ในด้านกระบวนการให้บริการรักษา ด้านคุณภาพการให้บริการของบุคลากร ด้านความเหมาะสมของคำปรึกษา และด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก และเมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้มารับบริการจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า อายุและสิทธิการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยมีแตกต่างกันส่งผลให้ระดับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในช่วงระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมาแตกต่างกันส่งผลให้ระดับความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน ความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการโดยรวม ด้านกระบวนการให้บริการรักษา และด้านความเหมาะสมของคำปรึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และโดยภาพรวมพบว่าระดับความคาดหวังสูงกว่าระดับความพึงพอใจ

ชลดา แสงทอง และ จันทิมา เอกวงษ์ (2559) ทำการสำรวจความพึงพอใจต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดของลูกค้าที่มาใช้บริการศูนย์ความงามจันทร์สว่าง สาขาพระนครศรีอยุธยา งานวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของลูกค้า ที่มีต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด และเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ ลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการที่ศูนย์ความงามจันทร์สว่างในสาขาพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 250 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ในการทดสอบสมมติฐานใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ คือ ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยจำแนกออกเป็น 2 ตัวแปร คือแปรต้นและตัวแปรตาม ออกเป็นดังนี้ ลูกค้าที่มีอายุต่างกัน มีความพึงพอใจที่ต่างกัน ด้านราคากับด้านการส่งเสริมการตลาด ลูกค้าที่มีสถานภาพต่างกัน มีความพึงพอใจที่ต่างกัน ด้านผลิตภัณฑ์และบริการกับ ด้านบุคลากรหรือพนักงาน เป็นต้น

ปรีชญาพร ศรีสุพรรณ และสุเมธ แก่นมณี (2558) ได้ศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาด บริการที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการด้านทันตกรรม กรณีศึกษา คลินิกทันตกรรมพิเศษ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรม ในการเลือกใช้บริการด้านทันตกรรม คลินิกทันตกรรมพิเศษ เพื่อศึกษาความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อ พฤติกรรมการเลือกใช้บริการด้านทันตกรรม เพื่อศึกษาความพึงพอใจหลังการใช้บริการด้านทันตกรรม คลินิกทันตกรรมพิเศษ ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมของการเลือกใช้บริการ จะมีความแตกต่างกันตามข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ที่ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ความสำคัญของส่วนประสมทางการตลาดบริการของคนไข้คลินิกทันตกรรมพิเศษ พบว่า มีระดับความสำคัญมากที่สุด โดยให้ความสำคัญในแต่ละด้านตามลำดับ คือ ด้านบริการ ด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านกระบวนการบริการ ด้านกายภาพ ด้าน ช่องทางการจำหน่าย และด้านส่งเสริมการตลาด คนไข้ที่มีข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน ให้ระดับความสำคัญต่อส่วนประสม ทางการตลาดบริการต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และความพึงพอใจหลังการใช้บริการ พบว่า คนไข้มีความพึงพอใจ ในการใช้บริการด้านทันตกรรมที่คลินิกทันตกรรมพิเศษ ในระดับพึงพอใจมาก โดยมีระดับความพึงพอใจในแต่ละด้านตามลำดับ คือ ด้านการบริการ ด้านราคา ด้านช่องทางการจำหน่าย ด้านส่งเสริมการตลาด ด้านกระบวนการบริการ ด้านผู้ให้บริการ และด้านกายภาพ ส่งผลให้คนไข้จะกลับมาใช้บริการอีก ร้อยละ 57.9 คนไข้ที่มีข้อมูลด้านประชากรศาสตร์และพฤติกรรมที่ต่างกัน มีความพึงพอใจ หลังการใช้บริการคลินิกทันตกรรมพิเศษ ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการมี ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของคนไข้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เดือนเพ็ญ ปัญญาศักดิ์ (2558) ได้ศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าต่อส่วนประสมการตลาดบริการของศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์คลินิก คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าต่อส่วนประสมการตลาดบริการของศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์คลินิก คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยใช้ขนาดตัวอย่างจำนวน 400 ราย โดยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบไม่ทราบความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) ทาการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตามสะดวก (Convenience Selection) แบ่งจำแนกตามช่วงเวลาการเข้ารับบริการของลูกค้า Walk-in ในแต่ละวันทำการ โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล และนำมาวิเคราะห์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา(Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และ เทคนิคการวิเคราะห์ IPA (Importance-Performance Analysis) และสถิติอ้างอิง ได้แก่ T-test และ ANOVA จากผลการศึกษา พบว่าค่าเฉลี่ยและลำดับของระดับความสำคัญและพึงพอใจของส่วนประสมทางการตลาด 7Ps ของคลินิกเทคนิคการแพทย์ มีค่าเฉลี่ยรวมของระดับความสำคัญ อยู่ที่ 4.24 ซึ่งอยู่ในระดับความสำคัญมากที่สุด ในขณะที่มีค่าเฉลี่ยรวมของระดับความพึงพอใจ อยู่ที่ 4.13 ซึ่งอยู่ในระดับความพึงพอใจมาก โดยพบว่าผู้มาใช้บริการ ให้ความสำคัญและความพึงพอใจต่อส่วนประสมการตลาดในลำดับที่เท่า ๆ กัน คือ ด้านบุคคล เป็นลำดับแรก ส่วนด้านราคา และด้านการส่งเสริมการตลาด ให้เป็นลำดับท้ายของการให้ความสำคัญและความพึงพอใจ เมื่อวิเคราะห์ผลต่างของระดับคะแนนเฉลี่ย พบว่า คะแนนระดับความสำคัญสูงกว่าระดับความพึงพอใจในทุกปัจจัยของส่วนประสมการตลาด 7Ps โดยพบว่า ส่วนต่างที่มีค่ามากที่สุดคือปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาดและส่วนต่างที่น้อยที่สุดคือปัจจัยด้านราคา โดยเมื่อใช้ค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญคือ 4.24 และค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจ คือ 4.13 เป็นจุดตัดเพื่อแยก Quadrant ก็พบว่าปัจจัยส่วนใหญ่อยู่ใน Quadrant B (Keep up the good work) คือ คุณลักษณะที่มีความสำคัญต่อลูกค้าและได้รับการตอบสนองได้เป็นอย่างดี ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ปัจจัยด้านกระบวนการ ปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านการสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ ส่วนปัจจัยที่อยู่ใน Quadrant C (Low Priority) คือ ผลิตภัณฑ์หรือบริการมีคุณภาพต่ำในคุณลักษณะที่ไม่สำคัญต่อลูกค้ามากนัก ผู้ให้บริการสามารถเลื่อนการปรับปรุงไปภายหลังได้ ได้แก่ ปัจจัยด้านราคา และ ด้านส่งเสริมการตลาด จากการวิเคราะห์ผลต่างของระดับคะแนนเฉลี่ยในแต่ละปัจจัยย่อยของแต่ละปัจจัยหลักในส่วนประสมการตลาด พบว่า คะแนนระดับความสำคัญสูงกว่าระดับความพึงพอใจในเกือบทุกปัจจัยย่อยของส่วนประสมการตลาด 7Ps ยกเว้น ปัจจัยด้านราคา คือ สามารถชำระเงินได้หลายทางเลือก ที่มีระดับความพึงพอใจสูงกว่าความสำคัญ ทำให้มีผลต่างเป็นลบ (-0.03) และเมื่อวิเคราะห์ตามเทคนิค IPA พบว่าเป็นปัจจัยที่อยู่ใน Quadrant A ส่วนปัจจัยย่อยด้านอื่นส่วนใหญ่อยู่ใน Quadrant B และบางปัจจัยย่อยอยู่ใน Quadrant C



สุพัตรา เอื้ออุทัยรัตน์ (2557) ทำการศึกษาเกี่ยวกับเรื่อง ความพึงพอใจจากการใช้บริการคลินิกเสริมความงามด้านผิวพรรณของคนในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความน่าสนใจในอุตสาหกรรมคลินิกเสริมความงามด้านผิวพรรณที่คาดว่าจะมีแนวโน้มเติบโตขึ้นอีก ซึ่งจะทำให้มีการแข่งขันที่สูงขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงประสงค์ที่จะทำการศึกษาความพึงพอใจจากการใช้บริการคลินิกเสริมความงามด้านผิวพรรณของคนในเขตกรุงเทพมหานครเพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้ประกอบการทั้งหลายที่จะสามารถนำงานวิจัยชิ้นนี้ไปเป็นประโยชน์ในการทำธุรกิจคลินิกเสริมความงามด้านผิวพรรณที่สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้ามากยิ่งขึ้น เพื่อความยั่งยืนในการทำธุรกิจต่อไปในอนาคต ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้กรอบทฤษฎีแนวคิด American Customer Satisfaction Index Model (ACSI) เป็นเครื่องมือในการวัดความพึงพอใจโดยกรอบแนวคิด ACSI จะมีปัจจัย 5 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของลูกค้าซึ่งปัจจัยทั้ง 5 ปัจจัยจะถูกวัดโดยหลากหลายคำถามซึ่งจะถูกเฉลี่ยคะแนนในโมเดล คำถามจะเป็นการประเมินลูกค้าในแต่ละดัชนีซึ่งมีคะแนนให้ปัจจัยละ 0-100 คะแนน ผลที่ได้จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ที่ใช้บริการคลินิกเสริมความงามมากที่สุดคือ คุณภาพของสินค้าและบริการ ซึ่งเป็นที่แน่นอนว่าเมื่อลูกค้ารับรู้ว่าคุณภาพของสินค้าและบริการที่ดี ย่อมส่งผลให้เกิดความพึงพอใจ และผลของการเกิดความพึงพอใจนี้ก็จะส่งผลไปยังปัจจัยด้านความภักดีต่อสินค้าและบริการ ซึ่งความภักดีนี้จะทำให้ลูกค้ากลับมาใช้บริการอีก หรืออาจจะแนะนำให้อื่นเข้ามาใช้บริการด้วยเช่นเดียวกัน ซึ่งจะสามารถช่วยให้ผู้ประกอบการสามารถรักษาลูกค้ารายเดิมได้และในขณะเดียวกันก็สามารถสร้างลูกค้ารายใหม่ให้เข้ามาใช้บริการได้ด้วย



### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ในครั้งนี้ใช้รูปแบบการศึกษาการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และทำการศึกษาวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross sectional research) โดยเก็บข้อมูลจากผู้มารับบริการที่มาใช้บริการฝึกพัฒนาการเด็กที่คลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ในการวิจัยนี้ แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ การวิจัยระยะที่ 1 การพัฒนาแบบสอบถามศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น และการวิจัยระยะที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ระยะเวลาการดำเนินการวิจัยอยู่ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2567 สถานที่เก็บข้อมูลคือ คลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยระยะที่ 1 การพัฒนาแบบสอบถาม และกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยระยะที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นด้วยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณและทำการศึกษาวิจัยแบบภาคตัดขวางซึ่งมีรายละเอียดประชากรและกลุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้

**1.1 กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยระยะที่ 1 การพัฒนาแบบสอบถาม** ดังรายละเอียดต่อไปนี้

**1.1.1 ประชากร** คือ ผู้รับบริการทางกิจกรรมบำบัดของสถานพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นที่มีบทบาทเป็นผู้ดูแล หรือพ่อแม่ หรือญาติ หรือสมาชิกในครอบครัวที่รับผิดชอบ

นำผู้รับบริการเด็กมาใช้บริการในสถานพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นที่ให้บริการใกล้เคียงกับคลินิกที่ทำการศึกษาวิจัย

**1.1.2 กลุ่มตัวอย่าง** คือ ผู้รับบริการทางกิจกรรมบำบัดของสถานพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นที่มีบทบาทเป็นผู้ดูแล หรือพ่อแม่ หรือญาติ หรือสมาชิกในครอบครัวที่รับผิดชอบนำผู้รับบริการเด็กมาใช้บริการในสถานพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 30 คนเพื่อนำไปตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540) โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ต่อไปนี้

1) เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria)

(1) มีอายุระหว่าง 18 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชาย และเพศหญิง

(2) สามารถอ่านภาษาไทย และตอบคำถามในแบบสอบถาม

(3) เป็นผู้รับบริการทางกิจกรรมบำบัดของสถานพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นที่มีบทบาทเป็นผู้ดูแล หรือพ่อแม่ หรือญาติ หรือสมาชิกในครอบครัวที่รับผิดชอบนำผู้รับบริการเด็กมาใช้บริการในสถานพยาบาลเอกชน อย่างน้อย 3 ครั้ง

(4) ยินดีเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

2) เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria)

(1) ไม่สามารถตอบข้อคำถามในแบบสอบถามได้

(2) ไม่สะดวกเข้าร่วมงานวิจัย หรือมีข้อจำกัดในการให้เวลาแก่ผู้วิจัย เพื่อเข้าพบอธิบายคำชี้แจงการเข้าร่วมงานวิจัย หรือตอบแบบสอบถามตามระยะเวลา และเวลาที่กำหนดตามกรอบการดำเนินการวิจัย

3) เกณฑ์ถอนออก (Withdrawal criteria)

กลุ่มตัวอย่างจะถูกถอนออก เมื่อกลุ่มตัวอย่างต้องการถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัย แม้ว่าจะได้ตอบรับการเข้าร่วมไปแล้วก็ตาม โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า หรือแจ้งยกเลิกได้ทุกช่วงของการเข้าร่วมวิจัย ทั้งก่อนการตอบแบบสอบถาม ระหว่างการตอบแบบสอบถาม ตลอดจนหลังการตอบแบบสอบถามโดยแจ้งการถอนตัวแก่ผู้วิจัยโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตัวผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

**1.2 กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยระยะที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นด้วยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณและทำการศึกษาวิจัยแบบภาคตัดขวาง** ดังรายละเอียดต่อไปนี้

**1.2.1 ประชากร** คือ ผู้รับบริการทางกิจกรรมบำบัดของสถานพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นที่มีบทบาทเป็นผู้ดูแล หรือพ่อแม่ หรือญาติ หรือสมาชิกในครอบครัวที่รับผิดชอบ

นำผู้รับบริการเด็กมาใช้บริการในสถานพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 387 จากจำนวนสถิติผู้มารับบริการที่ทางกิจกรรมบำบัดของสถานพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

**1.2.2 กลุ่มตัวอย่าง** คือ ผู้รับบริการทางกิจกรรมบำบัดของสถานพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นที่มีบทบาทเป็นผู้ดูแล หรือพ่อแม่ หรือญาติ หรือสมาชิกในครอบครัวที่รับผิดชอบนำผู้รับบริการเด็กมาใช้บริการในสถานพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการของ Krejcie and Morgan (ภากร ช่วยสกุล, 2566) ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.95 ความคาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ไม่เกิน 0.05 ได้ จำนวน 194 คน เนื่องจากป้องกันการสูญหายของข้อมูลและความครบถ้วนของข้อมูล จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีก จำนวนร้อยละ 20 จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่จะเป็นผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 233 คน และใช้วิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจงเพื่อคัดเลือกเข้ามาเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ต่อไปนี้

1) เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria)

- (1) มีอายุระหว่าง 18 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชาย และเพศหญิง
- (2) สามารถอ่านภาษาไทย และตอบคำถามในสอบถาม
- (3) เป็นผู้รับบริการทางกิจกรรมบำบัดของสถานพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นที่มีบทบาทเป็นผู้ดูแล หรือพ่อแม่ หรือญาติ หรือสมาชิกในครอบครัวที่รับผิดชอบนำผู้รับบริการเด็กมาใช้บริการในสถานพยาบาลเอกชน อย่างน้อย 3 ครั้ง

(4) ยินดีเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

2) เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria)

- (1) ไม่สามารถตอบข้อคำถามในแบบสอบถามได้
- (2) ไม่สะดวกเข้าร่วมงานวิจัย หรือมีข้อจำกัดในการให้เวลาแก่ผู้วิจัย เพื่อเข้าพบอธิบายคำชี้แจงการเข้าร่วมงานวิจัย หรือตอบสอบถามตามระยะเวลา และเวลาที่กำหนดตามกรอบการดำเนินการวิจัย

3) เกณฑ์ถอนออก (Withdrawal criteria)

กลุ่มตัวอย่างจะถูกถอนออก เมื่อกลุ่มตัวอย่างต้องการถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัย แม้ว่าจะได้ตอบรับการเข้าร่วมไปแล้วก็ตาม โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า หรือแจ้งยกเลิกได้ทุกช่วงของการเข้าร่วมวิจัย ทั้งก่อนการตอบสอบถาม ระหว่างการตอบสอบถาม ตลอดจนหลังการตอบสอบถามโดยแจ้งการถอนตัวแก่ผู้วิจัยโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตัวผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้จะแบ่งออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ การวิจัยระยะที่ 1 การพัฒนาเครื่องมือแบบสอบถาม และระยะที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งมีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังต่อไปนี้

**2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 1 การพัฒนาเครื่องมือแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถาม ดังต่อไปนี้**

**2.1.1 แบบสอบถามแบบสอบถามงานวิจัย เรื่อง การศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นต้นฉบับ**

เป็นแบบสอบถามงานวิจัยที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้องจัดทำเป็นแบบสอบถามความสัมพันธ์ส่วนประสมการตลาดกับคุณภาพบริการผ่านตรวจสอบเครื่องมือ โดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลในด้านต่าง ๆ เพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของแบบสอบถาม โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์อย่างน้อย 3 ปีจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ ผู้บริหารหรือคณะผู้บริหารของสถานพยาบาล จำนวน 1 ท่าน ผู้บริหารหรือคณะผู้บริหารในสถานพยาบาลเอกชน จำนวน 1 ท่าน ผู้ดำเนินการคลินิกการประกอบโรคศิลปะ สาขากิจกรรมบำบัด จำนวน 1 ท่าน อาจารย์ด้านกิจกรรมบำบัด จำนวน 1 ท่าน และนักกิจกรรมบำบัดที่ให้บริการผู้รับบริการเด็กจำนวน 1 ท่าน ในสถานพยาบาลเอกชน ปรับปรุงแบบสอบถาม ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อให้สอดคล้องกับรูปแบบวัตถุประสงค์ของการวิจัย ได้แบบสอบถามจำนวนทั้งหมด 10 หน้า แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และความถี่ในการเข้ารับบริการ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้รับบริการ ได้แก่ การรู้จักหน่วยงาน สถานภาพการใช้บริการ จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการ และการบอกต่อ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์

ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคคล ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ โดยมีระดับการให้คะแนนระดับความคาดหวัง/ความพึงพอใจ ดังนี้คือ

ระดับน้อยที่สุด	ได้ 1 คะแนน
ระดับน้อย	ได้ 2 คะแนน
ระดับปานกลาง	ได้ 3 คะแนน
ระดับมาก	ได้ 4 คะแนน
ระดับมากที่สุด	ได้ 5 คะแนน

### 2.1.2 แบบวัดค่าดัชนีชี้วัดความสอดคล้องของแบบสอบถาม (Index of Item-objective Congruence: IOC)

เป็นแบบวัดที่สร้างขึ้นเพื่อใช้ตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลในด้านต่าง ๆ เพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของแบบสอบถามความสัมพันธ์ส่วนประสมการตลาดกับคุณภาพบริการ โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์อย่างน้อย 3 ปีจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ ผู้บริหารหรือคณะผู้บริหารของสถานพยาบาล ผู้บริหารหรือคณะผู้บริหารในสถานพยาบาลเอกชน ผู้ดำเนินการคลินิกการประกอบโรคศิลปะ สาขากิจกรรมบำบัด อาจารย์ด้านกิจกรรมบำบัด และนักกิจกรรมบำบัดที่ให้บริการผู้รับบริการเด็กในสถานพยาบาลเอกชน

วิเคราะห์ผลจากการประเมินของผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง และแปลผลแบบประเมินเพื่อนำไปปรับปรุงแบบสอบถาม แสดงผลดังตารางที่ 3-1

ตารางที่ 3.1 ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาแบบสอบถามงานวิจัย โดยการหาค่า IOC

ข้อความ	ผลการคำนวณ ค่า IOC
<b>ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ (Product)</b>	
1. ภาพพจน์และชื่อเสียงของคลินิก	+0.8
2. คลินิกมีความน่าเชื่อถือ	+1
<b>3. คลินิกมีภาพลักษณ์ที่ดี</b>	<b>+0.2</b>
4. การให้บริการฝึกที่ดีและมีคุณภาพ	+0.8

## ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ผลการคำนวณ ค่า IOC
5. ความปลอดภัยในการรับบริการ	+0.8
6. ความหลากหลายของการให้บริการตอบสนองความต้องการได้ครบถ้วน	+1
<b>7. ความน่าเชื่อถือของบริการฝึก</b>	<b>+0.2</b>
8. ระยะเวลาในการฝึกมีความเหมาะสม	+1
9. การให้บริการฝึกที่ตรงกับความต้องการของท่าน	+1
10. บริการของคลินิกมีความชัดเจน มีรายละเอียดครบถ้วน	+1
<b>ปัจจัยด้านราคา (Price)</b>	
1. ราคามีความเหมาะสมกับคุณภาพบริการ	+1
2. ราคาค่าบริการต่อครั้งมีความเหมาะสม	+1
3. ราคามีความเหมาะสมกับระยะเวลาฝึก	+1
4. มีการเอกสารแสดงราคาในการฝึกชัดเจนก่อนใช้บริการ	+1
<b>ปัจจัยด้านราคา (Price) (ต่อ)</b>	
5. มีการแจ้งราคาในการฝึกชัดเจนก่อนใช้บริการ	+1
<b>6. ราคามีความเหมาะสมกับกำลังจ่าย</b>	<b>+0.2</b>
7. ราคาเหมาะสมเมื่อเทียบกับคลินิกอื่น ๆ	+1
<b>8. สามารถเลือกซื้อคอร์สฝึกตามราคาที่พร้อมจ่ายได้</b>	<b>+0.2</b>
9. สามารถชำระเงินค่าฝึกได้หลายวิธี	+1
10. มีบริการแบ่งจ่ายหรือผ่อนชำระค่าฝึกเป็นงวด ๆ	+1
<b>11. ราคาในภาพรวมมีความยุติธรรม</b>	<b>+0.2</b>
<b>ปัจจัยด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ (Place)</b>	
1. ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ	+1
2. สถานที่ตั้งของคลินิกมีความสะดวกในการใช้บริการ	+1
3. สถานที่ตั้งของคลินิกอยู่ใกล้แหล่งธุรกิจ	+0.8
4. ที่ตั้งคลินิกอยู่ในจุดที่มองเห็นง่าย	+1
5. มีป้ายคลินิกแสดงการให้บริการที่ชัดเจน เข้าใจง่าย	+1

## ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ผลการคำนวณ ค่า IOC
6. มีช่องทางหลากหลายในการรับรู้การให้บริการ	+0.8
7. ขนาดของพื้นที่ให้บริการมีความเหมาะสม	+1
<b>ปัจจัยด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ (Place)</b>	
8. คลินิกมีความพร้อมในการให้บริการ	+0.8
9. เวลาในการเปิดให้บริการเหมาะสม	+1
10. สามารถใช้บริการได้หลากหลายรูปแบบ เช่น การปรึกษาทางออนไลน์ หรือเข้าใช้บริการที่คลินิก	+1
<b>ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)</b>	
1. มีการประชาสัมพันธ์ โฆษณาผ่านสื่อต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ	+1
2. มีโปรแกรมส่งเสริมการขาย เช่น หากซื้อคอร์สฝึกจะลดราคาค่าฝึกต่อครั้งลง	+1
3. มีการแจ้งข้อมูลข่าวสารของคลินิกผ่านสื่อต่าง ๆ	+1
4. มีการรับประกันความพึงพอใจในการรักษา	+1
5. มีการให้สาระความรู้แก่ผู้รับบริการ ทั้งทางออนไลน์และที่คลินิก	+1
6. มีการจัดโปรแกรมส่งเสริมการขาย เช่น ปรึกษาหรือประเมินฟรีทางโทรศัพท์	+1
7. มีการประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลโปรแกรมส่งเสริมการขายอย่างทั่วถึง	+1
8. โปรแกรมส่งเสริมการขายมีความน่าสนใจ	+1
9. มีการรับรู้การให้บริการแบบปากต่อปาก	+0.8
10. มีความหลากหลายของการส่งเสริมการขาย	+1
<b>ปัจจัยด้านบุคคล (People)</b>	
1. ความน่าเชื่อถือและความชำนาญของนักกิจกรรมบำบัด	+1
2. การให้คำแนะนำและให้คำปรึกษา	+1
3. การเอาใจใส่ของผู้ให้บริการ	+1



ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ผลการคำนวณ ค่า IOC
<b>ปัจจัยด้านบุคคล (People)</b>	
4. ความสุภาพของผู้ให้บริการ	+1
5. ความยิ้มแย้มแจ่มใสของผู้ให้บริการ	+1
6. ความรู้ ความเข้าใจในการให้บริการของผู้ให้บริการ	+1
7. ผู้ให้บริการบริการได้รวดเร็วอย่างกระตือรือร้น	+1
8. จำนวนผู้ให้บริการมีเพียงพอต่อการให้บริการ	+1
9. ผู้ให้บริการมีความรู้ ประสบการณ์ และมีความเชี่ยวชาญในการรักษา	+1
10. ผู้ให้บริการให้คำแนะนำก่อนและหลังการใช้บริการ	+1
<b>ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence)</b>	
1. บรรยากาศและการตกแต่งภายในคลินิกสวยงาม และน่าสนใจ	+1
2. มีที่นั่งคอยให้บริการเพียงพอต่อการใช้บริการของลูกค้า	+1
3. ความสะอาดเรียบร้อยของคลินิก	+1
4. ความสะอาดของสถานที่จอดรถ	+1
5. มีสิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐาน เช่น เครื่องปรับอากาศ น้ำดื่ม ชา กาแฟ	+1
6. มีป้ายนำทางหรือบอกทางชัดเจน	+1
<b>7. ปฏิบัติแก่ผู้รับบริการอย่างเท่าเทียม</b>	<b>+0.2</b>
8. มีการติดประกาศใบรับรองคลินิกถูกต้องตามกฎหมาย	+1
9. มีการแจ้งข้อมูลผู้ให้บริการครบถ้วน	+0.8
10. มีหนังสือสาระความรู้ แผ่นพับ ให้บริการภายในคลินิก	+1
<b>ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ (Process)</b>	
1. การให้บริการมีความสะดวกและรวดเร็ว	+1
2. ขั้นตอนการรับบริการไม่มีความซับซ้อน	+1
3. กระบวนการให้บริการมีลำดับขั้นตอน	+1
4. มีการชี้แจง แนะนำขั้นตอนการให้บริการ	+1
5. การให้บริการที่ครบถ้วนและถูกต้อง	+1
6. มีการรักษาความลับของผู้รับบริการ	+1

ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ผลการคำนวณ ค่า IOC
7. สามารถร้องเรียน แนะนำ หรือให้ข้อเสนอแนะในการให้บริการ	+1
8. สามารถนัดหมายล่วงหน้า และแจ้งลูกค้าล่วงหน้าเมื่อใกล้เวลานัดหมาย	+1
9. สามารถปรับเปลี่ยนการนัดหมายเข้ารับบริการได้ด้วยตนเอง	+1
10. ผู้ใช้บริการสามารถที่จะเลือกนักกิจกรรมบำบัดได้	+1

จากตารางที่ 3-1 ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแบบสอบถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้สอดคล้องกับรูปแบบวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยได้ตัดข้อคำถามที่ได้ค่า IOC น้อยกว่า +0.5 ออก ดังนั้น ข้อคำถามที่ถูกตัดออกได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ตัดข้อคำถามที่ 3 และ 7 ออก ทำให้เหลือข้อคำถาม 8 ข้อ ปัจจัยด้านราคา ตัดข้อคำถามที่ 6, 8 และ 11 ออก ทำให้เหลือข้อคำถาม 8 ข้อ และปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ ตัดข้อคำถามที่ 7 ออก ทำให้เหลือข้อคำถาม 9 ข้อ ซึ่งแสดงรายละเอียดฉบับเต็ม ในภาคผนวก ก

**2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น** ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถาม ดังต่อไปนี้

**2.2.1 แบบสอบถามแบบสอบถามงานวิจัย เรื่อง การศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ฉบับสมบูรณ์**

เป็นแบบสอบถามงานวิจัยที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง และผ่านการหาค่าความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) ด้วยวิธีการให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบค่าดัชนีชี้วัดความสอดคล้อง และผ่านการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้แบบสอบถามงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ที่มีจำนวนทั้งหมด 10 หน้า แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และความถี่ในการเข้ารับบริการ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้รับบริการ ได้แก่ การรู้จักหน่วยงาน สถานภาพการใช้บริการ จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการ และการบอกต่อ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคคล ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการ โดยมีระดับการให้คะแนนระดับความคาดหวัง/ความพึงพอใจ ในหน้าถัดไป

ระดับน้อยที่สุด	ได้ 1 คะแนน
ระดับน้อย	ได้ 2 คะแนน
ระดับปานกลาง	ได้ 3 คะแนน
ระดับมาก	ได้ 4 คะแนน
ระดับมากที่สุด	ได้ 5 คะแนน

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในงานวิจัยนี้จะแบ่งออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ การวิจัยระยะที่ 1 การพัฒนาเครื่องมือแบบสอบถาม และการวิจัยระยะที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ต่อไปนี้

**3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยระยะที่ 1 การพัฒนาเครื่องมือแบบสอบถามซึ่งมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังต่อไปนี้**

- 3.1.1 ผู้วิจัยติดต่อประชาสัมพันธ์เพื่อเชิญชวนเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย
- 3.1.2 นัดหมายกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัยอย่างครบถ้วนและให้โอกาสในการตัดสินใจในการเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย
- 3.1.3 กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมในเอกสารเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย
- 3.1.7 เก็บข้อมูลแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิกับกลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน เพื่อพิจารณาปรับปรุงและค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัยโดยค่าความเชื่อมั่นที่ใช้ได้น้อยไม่ควรต่ำกว่า 0.70 (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2555) พิจารณาปรับปรุงและคัดเลือกข้อคำถามที่มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและครอบคลุมตามสิ่งที่ต้องการวัด
- 3.1.8 พิจารณาปรับปรุงและคัดเลือกข้อคำถามที่มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและครอบคลุมตามสิ่งที่ต้องการวัด

### 3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยระยะที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ของส่วนประสมการตลาดกับคุณภาพบริการ

- 3.2.1 ผู้วิจัยติดต่อประชาสัมพันธ์เพื่อเชิญชวนเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย
- 3.2.2 นัดหมายกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัยอย่างครบถ้วนและให้โอกาสในการตัดสินใจในการเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย
- 3.2.3 กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมในเอกสารยินยอมเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย
- 3.2.4 เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสอบถาม ฉบับสมบูรณ์ จำนวน 233 คน
- 3.2.5 วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามและนำเสนอข้อมูลการวิจัยในระยะที่ 2
- 3.2.6 สรุปผลและจัดทำรายงานการวิจัยทั้ง 2 ระยะ

## 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ใช้วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และร้อยละ (Percentage) ใช้วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

### 4.2 สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่

4.2.1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็ก กรณีที่ข้อมูลมีการกระจายตัวเป็นโค้งปกติ ผู้วิจัยจะวิเคราะห์ผลของโปรแกรมโดยใช้สถิติแบบพารามेटริก (Parametric statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติ Dependent t-test วิเคราะห์ข้อมูลจากคะแนนความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็ก และในกรณีที่ข้อมูลไม่มีการกระจายตัวเป็นโค้งปกติ ผู้วิจัยจะใช้สถิติแบบนอนพารามेटริก (Nonparametric statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ Wilcoxon signed - rank test for matched paired difference วิเคราะห์ข้อมูลความแตกต่างของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็ก

4.2.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson' Product Moment Correlation Coefficient) เมื่อข้อมูลมีการกระจายโค้งปกติและสหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (The Spearman Rank Difference Method) เมื่อข้อมูลมีการกระจายโค้งไม่ปกติ โดยมีเกณฑ์การพิจารณาระดับความสัมพันธ์ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540)

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .80 – 1.00	มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก
ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .60 - .79	มีความสัมพันธ์ระดับสูง
ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .40 - .59	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .20 - .39	มีความสัมพันธ์ระดับน้อย
ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ .00 - .19	มีความสัมพันธ์ระดับน้อยมาก

## 5. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนดำเนินการวิจัยผู้วิจัยได้นำโครงการงานวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อขออนุญาตทำการศึกษาวิจัยโดยการให้ข้อมูลชี้แจงรายละเอียดของการวิจัยในครั้งนี้ให้ทราบ โดยอาสาสมัครจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัยทั้งหมดก่อนที่จะลงนามยินยอมการเข้าร่วมวิจัย รวมถึงสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัยและการตัดสินใจที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการเป็นอาสาสมัครในการวิจัยได้ตลอดเวลา ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับและไม่มีการเปิดเผยข้อมูลพื้นฐานรวมถึงข้อมูลส่วนตัวและนำเสนอข้อมูลจากการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น การศึกษาในครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช รหัสโครงการวิจัย STOUIRB 2567/010.0612 อนุมัติ เมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2567



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาความสัมพันธ์ของส่วนประสมการตลาดกับความคาดหวังคุณภาพบริการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ในการศึกษาครั้งนี้สามารถแบ่งผลการศึกษาออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ผลการศึกษาระยะที่ 1 การพัฒนาแบบสอบถามความสัมพันธ์ส่วนประสมการตลาดกับความคาดหวังคุณภาพบริการ และผลการศึกษาระยะที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ของส่วนประสมการตลาดกับความคาดหวังคุณภาพบริการ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 1. ผลการศึกษาระยะที่ 1 การพัฒนาแบบสอบถามความสัมพันธ์ส่วนประสมการตลาดกับความคาดหวังคุณภาพบริการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยระยะที่ 1 การพัฒนาเครื่องมือแบบสอบถามซึ่งมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ดำเนินการในขั้นตอนของการนำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน เพื่อพิจารณาปรับปรุงและค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัยโดยการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยการตรวจสอบจะใช้วิธีการหาค่าแอลฟาครอนบาค ซึ่งค่าความเชื่อมั่นที่ใช้ได้อย่างน้อยไม่ควรต่ำกว่า 0.70 (บุญใจ ศรีสถิตย่นรากร, 2555) ซึ่งได้ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS Statistics version 17.0 ได้ผลดังตาราง

ตารางที่ 4.1 ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับโดยการใช้วิธีการหาค่าแอลฟาครอนบาค

Reliability Statistics		
แบบสอบถาม	Cronbach's Alpha	จำนวนข้อคำถาม
ข้อคำถามความคาดหวัง	.988	65
ข้อคำถามความพึงพอใจ	.990	65
ทั้งฉบับ	.959	130

จากตารางที่ 4.1 ข้อคำถามในแบบสอบถามงานวิจัย เรื่อง การศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น เมื่อหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับโดยการใช่วิธีการหาค่าแอลฟาครอนบาค โดยการโปรแกรม SPSS จะได้ค่าแอลฟาครอนบาคของข้อคำถามความคาดหวัง เท่ากับ .988 ค่าแอลฟาครอนบาคของข้อคำถามความพึงพอใจ เท่ากับ .990 และค่าความเชื่อมั่นหรือค่าแอลฟาครอนบาค เท่ากับ .959 หลังจากนั้นพิจารณาค่าอำนาจการจำแนกคือ Corrected Item-Total Correlation เป็นค่าสหสัมพันธ์ของคะแนนข้อคำถามนั้นกับคะแนนรวมของข้อสอบทั้งหมดที่ไม่รวมข้อนั้น โดยค่าอำนาจการจำแนกที่ถือว่าข้อคำถามนั้นมีอำนาจในการจำแนกที่เหมาะสม คือ จะต้องมีความตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป (วัดผลจุดคอม, มปป.) ดังนั้น เมื่อพิจารณาข้อคำถามแล้วพบว่า Corrected Item-Total Correlation ของข้อคำถามทุกข้อมีค่ามากกว่า 0.2 จึงไม่ต้องทำการปรับปรุงข้อคำถามหรือตัดข้อคำถามทิ้ง เนื่องจากข้อคำถามทั้งหมดมีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและครอบคลุมตามสิ่งที่ต้องการวัด

## 2. ผลการศึกษาระยะที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ของส่วนประสมการตลาดกับความคาดหวังคุณภาพบริการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

ข้อมูลส่วนที่ 1 ของแบบสอบถามเป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และความถี่ในการเข้ารับบริการ ข้อมูลในส่วนนี้ได้ผ่านวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยแสดงดังในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

(n = 233)

	ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	1) เพศชาย	61	26.20
	2) เพศหญิง	172	73.80
ช่วงอายุ	1) 20 – 24 ปี	11	4.70
	2) 25 – 44 ปี	164	70.40
	3) 45 – 59 ปี	52	22.30
	60 ปีขึ้นไป	6	2.60

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

(n = 233)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
สถานภาพของ ผู้ตอบแบบสอบถาม	1) โสด	18	7.70
	2) สมรส	192	82.4
	3) หย่าร้าง	20	8.60
	4) แยกกันอยู่	3	1.30
การศึกษาสูงสุด	1) ไม่ได้เรียน	1	4.00
	2) ประถมศึกษา	7	3.00
	3) มัธยมศึกษา	22	9.40
	4) ปวส.หรือปวช.	34	14.60
	5) ปริญญาตรี	158	67.80
	6) สูงกว่าปริญญาตรี	11	4.70
ความสัมพันธ์ เกี่ยวข้องกับ ผู้รับบริการเด็ก	1) พ่อหรือแม่	155	66.50
	2) ลุงป้าหรือน้าอา	34	14.60
	3) ปู่ย่าหรือตายาย	37	15.9
	4) พี่น้อง	2	.90
	5) ญาติฝ่ายพ่อ	1	.40
	6) ญาติฝ่ายแม่	2	.90
	7) อื่น ๆ	2	.90
ความถี่ในการพา ผู้รับบริการเด็ก เข้ารับบริการ	1) เป็นประจำทุกครั้ง	130	55.80
	2) เกือบจะทุกครั้ง	62	26.60
	3) บ่อยหรือมากกว่า 3 ครั้ง	24	10.30
	4) ประมาณ 3 ครั้ง	9	3.90
	5) ประมาณ 1 - 2 ครั้ง	8	3.40

จากตารางที่ 4-2 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 25 - 44 ปี สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ในสถานภาพสมรส การศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับ



ผู้รับบริการเด็กโดยเป็นพ่อหรือแม่ และความถี่มากที่สุดในการพาผู้รับบริการเด็กเข้ารับบริการ คือเป็นประจำทุกครั้งที่

ข้อมูลส่วนที่ 2 ของแบบสอบถามเป็นข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้รับบริการ ได้แก่ การรู้จักหน่วยงาน สถานภาพการใช้บริการ จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการ และการบอกต่อ ข้อมูลในส่วนนี้ได้ผ่านวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยแสดงดังในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้รับบริการ

(n = 233)

ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้รับบริการ	จำนวน (คน)
1) การบอกต่อจากคนรู้จัก	110
2) แพทย์ / คลินิกแพทย์	24
3) หน่วยงาน/โรงเรียน	3
ช่องทางรับรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับบริการของคลินิก	
4) เดินทางผ่าน	12
5) เพจเฟซบุ๊ก (Facebook fan page)	148
6) กลุ่มไลน์ (Line group)	4
7) กลุ่มทางเฟซบุ๊ก (Facebook group)	14
8) หนังสือประชาสัมพันธ์	6
9) อื่นๆ	2

ตารางที่ 4.3 ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้รับบริการ (n = 233) (ต่อ)

ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้รับบริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
เคยใช้บริการคลินิก	1) เคย	126	54.10
กิจกรรมบำบัดอื่น	2) ไม่เคย	107	45.90
ความถี่ในการเข้ารับบริการที่คลินิก	1) 1 – 3 ครั้ง	43	18.50
กิจกรรมบำบัดแห่งนี้	2) 4 – 10 ครั้ง	43	18.50
	3) 11-15 ครั้ง	82	35.10
	4) 16 – 20 ครั้ง	20	8.60
	5) มากกว่า 20 ครั้ง	45	19.30

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

(n = 233)

ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้รับบริการ		จำนวน (คน)	ร้อยละ
การบอกต่อผู้อื่น ให้มาใช้บริการที่ คลินิก	1) บอกต่ออย่างแน่นอน	225	96.60
	2) ยังไม่แน่ใจ	8	3.40
	3) ไม่บอกต่อแน่นอน	0	0

จากตารางที่ 4-3 ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้รับบริการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีช่องทางรับรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับบริการของคลินิกผ่านเพจเฟซบุ๊ก (Facebook fan page) มากที่สุด รองลงมาคือการบอกต่อจากคนรู้จัก ส่วนใหญ่เคยใช้บริการคลินิกกิจกรรมบำบัดอื่นมาก่อน ความถี่ในการเข้ารับบริการที่คลินิกกิจกรรมบำบัดแห่งนี้ส่วนใหญ่มีจำนวนครั้ง 11-15 ครั้ง และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะบอกต่อผู้อื่นให้มาใช้บริการที่คลินิกโดยจะบอกต่ออย่างแน่นอน

ข้อมูลส่วนที่ 3 ของแบบสอบถามเป็นข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคคล ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านกระบวนการให้บริการข้อมูลในส่วนนี้ได้ผ่านวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยแสดงดังในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ข้อมูลคะแนนความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

(n = 233)

ปัจจัยส่วนประสมการตลาด	คะแนนความคาดหวังและความพึงพอใจ ในคุณภาพบริการ					
	ความคาดหวัง			ความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
1. ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์	4.061	.576	มาก	4.55	.369	มาก
2. ปัจจัยด้านราคา	3.975	.578	ปานกลาง	4.26	.475	มาก

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

(n = 233)

ปัจจัยส่วนประสมการตลาด	คะแนนความคาดหวังและความพึงพอใจ ในคุณภาพบริการ					
	ความคาดหวัง			ความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
3. ปัจจัยด้านสถานที่หรือช่อง ทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์	3.896	.622	ปานกลาง	4.44	.438	มาก
4. ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด	3.826	.648	ปานกลาง	4.36	.554	มาก
5. ปัจจัยด้านบุคคล	4.047	.684	มาก	4.55	.393	มาก
6. ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ	3.951	.688	ปานกลาง	4.51	.447	มาก
7. ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ	4.014	.676	มาก	4.49	.393	มาก
รวมทั้งหมด	3.967	.078	ปานกลาง	4.451	0.099	มาก

จากตารางที่ 4.4 ข้อมูลคะแนนความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการ พบว่า ในคะแนนความคาดหวังในคุณภาพบริการเต็ม 5 คะแนน คะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 3.967 (S.D. 0.078) ซึ่งแปลผลอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนคะแนนความพึงพอใจในคุณภาพบริการเต็ม 5 คะแนน คะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.451 (S.D. 0.099) ซึ่งแปลผลอยู่ในระดับมาก

การเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการ การฝึกพัฒนาการเด็ก ผู้วิจัยได้ตรวจสอบการกระจายตัวของข้อมูล พบว่าข้อมูลมีการกระจายตัวไม่เป็นโค้งปกติ ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์ผลของแบบสอบถามโดยใช้สถิติแบบนอนพาราเมตริกในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Wilcoxon signed - rank test for matched paired difference วิเคราะห์ข้อมูลความแตกต่างของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น โดยแสดงดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการ  
การฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

(n = 233)

ปัจจัยส่วนประสมการตลาด	คะแนนความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการ				z	Asymp. Sig. (2-tailed)
	ความคาดหวัง		ความพึงพอใจ			
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.		
1. ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์	4.061	.576	4.55	.369	-9.504	.000**
2. ปัจจัยด้านราคา	3.975	.578	4.26	.475	-5.779	.000**
3. ปัจจัยด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์	3.896	.622	4.44	.438	-9.283	.000**
4. ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด	3.826	.648	4.36	.554	-8.752	.000**
5. ปัจจัยด้านบุคคล	4.047	.684	4.55	.393	-8.519	.000**
6. ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ	3.951	.688	4.51	.447	-8.899	.000**
7. ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ	4.014	.676	4.49	.393	-7.990	.000**

\*\*p<.05

จากตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึก พบว่า คะแนนความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการตามปัจจัยส่วนประสมการตลาดมีความแตกต่างกันอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในคุณภาพบริการมากกว่าคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในคุณภาพบริการในทุกปัจจัยส่วนประสมการตลาด

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ใช้สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (The Spearman Rank Difference Method) เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายตัวไม่เป็นโค้งปกติ โดยแสดงดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ความสัมพันธ์ของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการ

การฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

(n = 233)

ปัจจัยส่วนประสมการตลาด	ความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการ	
	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)
1. ด้านผลิตภัณฑ์	.160*	.014
2. ด้านราคา	.079	.227
3. ด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์	.015	.824
4. ด้านการส่งเสริมการตลาด	.037	.572
5. ด้านบุคคล	.191*	.003
6. ด้านลักษณะทางกายภาพ	.114	.081
7. ด้านกระบวนการให้บริการ	.097	.139
* p < .05		

จากตารางที่ 4.6 ความสัมพันธ์ของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการ การฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาดเพียง 2 ด้านเท่านั้น คือ ด้านผลิตภัณฑ์และด้านบุคคลที่มีคะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังและความพึงพอใจมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ซึ่งมีความสัมพันธ์ในระดับน้อยมาก มีความกันสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยด้านอื่น ๆ ของความคาดหวังและความพึงพอใจไม่มีความสัมพันธ์กัน

## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### 1. สรุปผลการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังและระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอ็กซนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นและศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอ็กซนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงระดับความคาดหวังและระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการฝึกตามปัจจัยส่วนประสมการตลาด ซึ่งระดับคะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแตกต่างจากคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจซึ่งอยู่ในระดับมาก ซึ่งคะแนนความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการตามปัจจัยส่วนประสมการตลาดมีความแตกต่างกันอย่างนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในคุณภาพบริการมากกว่าคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในคุณภาพบริการในทุกปัจจัยส่วนประสมการตลาด เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอ็กซนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นพบว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาดเพียง 2 ด้านเท่านั้น คือ ด้านผลิตภัณฑ์และด้านบุคคลที่มีคะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังและความพึงพอใจมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ส่วนปัจจัยด้านอื่น ๆ ของความคาดหวังและความพึงพอใจไม่มีความสัมพันธ์กัน ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการที่ผู้รับบริการได้รับนั้นมีคุณภาพมากกว่าสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวัง ข้อมูลดังกล่าวจึงสามารถทำให้เข้าใจระดับความคาดหวังและระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอ็กซน และสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการกำหนดแนวทางการตลาดของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอ็กซนในจังหวัดขอนแก่นและในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวมถึงเข้าใจความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจซึ่งนำข้อมูลความสัมพันธ์ไปใช้ในการปรับปรุงการให้บริการตามความคาดหวัง และสร้างจุดแข็งของการให้บริการและพัฒนาการให้บริการของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอ็กซนในจังหวัดขอนแก่นและในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในอนาคตต่อไป

## 2. อภิปรายผล

การศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ในครั้งนี้ใช้รูปแบบการศึกษาระดับเชิงปริมาณและทำการศึกษาวิจัยแบบภาคตัดขวาง โดยเก็บข้อมูลจากผู้มารับบริการที่มาใช้บริการฝึกพัฒนาการเด็กที่คลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 233 คน โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ การศึกษาระยะที่ 1 การพัฒนาแบบสอบถามความสัมพันธ์ส่วนประสมการตลาดกับความคาดหวังคุณภาพบริการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งได้พัฒนาแบบสอบถามจำนวนทั้งหมด 10 หน้า แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้รับบริการ และส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น หลังจากผ่านผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องได้ข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 65 ข้อและผ่านการทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัยโดยการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยการตรวจสอบจะใช้วิธีการหาค่าแอลฟาครอนบาคได้ค่าแอลฟาครอนบาคของข้อคำถามความคาดหวัง เท่ากับ .988 และค่าแอลฟาครอนบาคของข้อคำถามความพึงพอใจ เท่ากับ .990 ถือว่าข้อคำถามนั้นมีค่าความเชื่อมั่นที่ใช้ได้ซึ่งไม่ต่ำกว่า 0.70 (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2555) ซึ่งแสดงว่าข้อคำถามสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวัดหลังจากนั้นจึงนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาระยะที่ 2

การศึกษาระยะที่ 2 การศึกษาความสัมพันธ์ของส่วนประสมการตลาดกับความคาดหวังคุณภาพบริการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น เพื่อพิสูจน์สมมติฐานว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการมีผลต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ซึ่งข้อมูลนี้อาจแสดงให้เห็นว่าบทบาทของเพศหญิงมีส่วนในการเลี้ยงดู อบรม หรือมีส่วนรับผิดชอบในการดูแลบุตรหลานมากกว่าฝ่ายชาย ไม่ว่าจะเป็นแม่ ย่า ยาย หรือญาติที่เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 25 - 44 ปี ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเป็นช่วงอายุของคนวัยทำงานที่มีบุตรหลานอายุอยู่ในช่วงวัยเด็กและมีบทบาทเป็นผู้ดูแลเด็ก สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ในสถานภาพสมรส และเป็นคนที่ผ่านการแต่งงานแล้วทั้งสถานะสมรสและหย่าร้างมาก

ถึง 90.10 การศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับปริญญาตรี ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการของเด็ก และเห็นความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ตลอดจนสามารถเข้าถึงบริการส่งเสริมพัฒนาการของคลินิกได้ ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการเด็กโดยเป็นญาติสายตรง ได้แก่ พ่อหรือแม่และปู่ย่าตายาย ซึ่งทำให้เห็นว่าบทบาทรับผิดชอบในการเลี้ยงดูบุตรหลานและพามาเข้ารับบริการดังกล่าวเป็นต้องอาศัยบุคคลที่มีความใกล้ชิดและมีปฏิสัมพันธ์กับเด็กค่อนข้างมาก ซึ่งบทบาทของพ่อแม่และปู่ย่าตายายจึงเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ที่ทำให้เด็กสามารถเข้ารับบริการทางกิจกรรมบำบัดได้ และความถี่มากที่สุดในการพาผู้รับบริการเด็กเข้ารับบริการ คือ เป็นประจำทุกครั้ง ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างมีช่องทางรับรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับบริการของคลินิกผ่านเพจเฟซบุ๊กมากที่สุด รองลงมาคือการบอกต่อจากคนรู้จัก ซึ่งข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าช่องทางออนไลน์ผ่านเฟซบุ๊ก และช่องทางออฟไลน์ผ่านการบอกต่อ ทำให้เกิดการรับรู้ถึงบริการของคลินิกและเข้ามาใช้บริการ ซึ่งในปัจจุบันด้วยเทคโนโลยีทางการสื่อสารที่ก้าวหน้าทั้งกล้องดิจิทัล โทรศัพท์ สมาร์ทโฟนที่ถ่ายรูปแบบปันกันได้ และอินเทอร์เน็ตที่แพร่หลายสามารถช่วยให้กระบวนการสื่อสารแบ่งปันประสบการณ์ในทางบวกและทางลบได้อย่างง่ายดาย และรวดเร็ว ซึ่งการรับรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับบริการของคลินิกผ่านเพจเฟซบุ๊กนั้นส่วนเกิดจากผลที่คลินิกกิจกรรมบำบัดแห่งนี้ได้ทำการประชาสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยใช้บริการคลินิกกิจกรรมบำบัดอื่นมาก่อน ความถี่ในการเข้ารับบริการที่คลินิกกิจกรรมบำบัดแห่งนี้ส่วนใหญ่มีจำนวนครั้ง 11-15 ครั้ง และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะบอกต่อผู้อื่นให้มาใช้บริการที่คลินิกโดยจะบอกต่ออย่างแน่นอน และการรับรู้บริการของคลินิกกิจกรรมบำบัดแห่งนี้อันดับที่สองก็คือการรับรู้จากการบอกต่อจากคนรู้จัก แสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการเชื่อมั่นในคุณภาพการให้บริการและเกิดการบอกต่อสิ่งที่พึงพอใจให้กับผู้รับบริการรายอื่น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับ Parasuraman, Zeithaml and Berry (1988) ที่มองว่าการบอกต่อสิ่งจำเป็นสำหรับองค์กรคือการตระหนักถึงอิทธิพลของลูกค้าต่อลูกค้าคนอื่น ๆ หรือคนที่จะมาใช้บริการในอนาคต ดังนั้น สิ่งที่ยังเป็นสิ่งของของคลินิกกิจกรรมบำบัดแห่งนี้ คือ การรักษาลูกค้าให้ดีที่สุด กล่าวคือทำให้ลูกค้าได้รับความพึงพอใจแล้วเกิดการบอกต่อไปยังผู้รับบริการรายใหม่เพื่อให้มาใช้บริการที่คลินิกกิจกรรมบำบัดแห่งนี้ในอนาคต และจากการศึกษาของ โสภาวรณ ตรีสุวรรณ (2550) พบว่า การรักษาลูกค้าเก่าไว้ประหยัดต้นทุนกว่าการหาลูกค้ารายใหม่ ๆ ถึงห้าเท่า นอกจากนี้ยังพบว่าลูกค้ามักจะแบ่งปันประสบการณ์การรับบริการกับผู้อื่นที่เหนือกว่า เช่น ผู้บังคับบัญชา หรือผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจ ดังนั้น การที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะบอกต่อผู้อื่นให้มาใช้บริการที่คลินิกโดยจะบอกต่ออย่างแน่นอนนั้นเป็นผลดีต่อคลินิกกิจกรรมบำบัดแห่งนี้



ข้อมูลคะแนนความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการ พบว่า ในคะแนนความคาดหวังในคุณภาพบริการเต็ม 5 คะแนน คะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 3.967 (S.D. 0.078) ซึ่งแปลผลอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนคะแนนความพึงพอใจในคุณภาพบริการเต็ม 5 คะแนน คะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.451 (S.D. 0.099) ซึ่งแปลผลอยู่ในระดับมาก เมื่อวิเคราะห์คะแนนความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการตามปัจจัยส่วนประสมการตลาด พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในคุณภาพบริการมากกว่าคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในคุณภาพบริการในทุกปัจจัยส่วนประสมการตลาด ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ความคาดหวังเป็นทัศนคติของผู้รับบริการที่แสดงออกถึงความต้องการของผู้รับบริการที่จะได้รับบริการ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988) ทั้งนี้ความคาดหวังของลูกค้าเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาและลูกค้าแต่ละคนต่างมีความคาดหวังที่ไม่เหมือนกัน ซึ่งคลินิกกิจกรรมบำบัดแห่งนี้สามารถตอบสนองต่อความคาดหวังของลูกค้าได้ดี จึงสามารถทำให้ได้รับคะแนนความพึงพอใจ โดยความพึงพอใจที่เกิดขึ้นเป็นความรู้สึกด้านบวกของบุคคลที่มีต่อการได้รับบริการฝึกทางกิจกรรมบำบัดซึ่งเกิดขึ้นจากการตั้งความคาดหวังไว้และเมื่อการได้รับบริการนั้น ๆ สามารถตอบสนองความต้องการได้ซึ่งผู้รับบริการได้รับประสบการณ์ที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นในการรับบริการที่คลินิกกิจกรรมบำบัดแห่งนี้ จึงเป็นความพึงพอใจเกินความคาดหวัง ซึ่งกอบชัย อ้นนาค (2540) ได้อธิบายว่าเป็นการแสดงความรู้สึกปลาบปลื้มใจหรือประทับใจเมื่อได้รับสิ่งที่เกินความคาดหวังที่มีอยู่ สอดคล้องกับ ภาวิณี ทองแย้ม (2560) ที่กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการเป็น ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของธุรกิจบริการที่จะสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้เหนือกว่าคู่แข่ง เสนอคุณภาพการให้บริการที่ตรงกับความคาดหวัง บริการถูกใจ ผู้รับบริการได้รับสิ่งที่ต้องการ ณ สถานที่ ที่ผู้รับบริการต้องการ และในรูปแบบตามที่คาดหวัง คุณภาพในการให้บริการเป็นการจัดการบริการให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้าหรือตอบสนองความคาดหวังที่มีต่อการให้บริการ คุณภาพการให้บริการมีความสัมพันธ์โดยตรงกับความสำเร็จของธุรกิจ บทบาทในการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีในด้านรายได้และคุณภาพการให้บริการที่ดีทำให้ลูกค้ามีความภักดีจนสามารถบอกต่อและกลับมาใช้บริการซ้ำ การให้บริการคลินิกกิจกรรมบำบัดโดยเน้นความสำคัญต่อการให้บริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐานตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐานวิชาชีพกิจกรรมบำบัด เพื่อให้ผู้รับบริการเข้ารับการรักษาได้สะดวกและรวดเร็ว การให้บริการอย่างมีคุณภาพจะต้องได้รับการบริการจากบุคลากรทางการแพทย์ที่ประทับใจ ย่อมส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ตอบสนองตามความคาดหวัง ทำให้เกิดความรู้สึกอยากกลับมาใช้บริการอีก หรือเกิดการบอกต่อแนะนำให้บุคคลอื่น ๆ มารับการรักษายังสถานพยาบาลนั้น ๆ ได้ ซึ่งคุณภาพการให้บริการเป็นสิ่งสำคัญในการให้บริการที่ตรงกับความคาดหวังของผู้รับบริการและทำให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด เมื่อผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อการให้บริการที่ได้รับ ผู้รับบริการย่อมมี

ความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับสูง สอดคล้องกับสุรชัย มูลสาร และปรีชา รินรัตนกร (2563) พบว่าความพึงพอใจต่อการให้บริการทุกด้านมีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีในการใช้บริการ

เมื่อวิเคราะห์ มาตรฐานการปฏิบัติงานกิจกรรมบำบัด และมาตรฐานผลลัพธ์การให้บริการกิจกรรมบำบัด (สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2554) ซึ่งประกอบด้วย มาตรฐานโครงสร้างการให้บริการกิจกรรมบำบัดเป็นมาตรฐานบริการที่เกี่ยวข้องกับอาคารสถานที่ บุคลากร การบริหารจัดการ เครื่องมือและอุปกรณ์ โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริการทางกิจกรรมบำบัด โดยเฉพาะผู้รับบริการต้องได้รับบริการที่มีมาตรฐานและปลอดภัย ในมาตรฐานนี้คลินิกกิจกรรมบำบัดให้ให้บริการตามมาตรฐานซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดในปัจจุบันด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ ด้านบุคคล ด้านลักษณะทางกายภาพ มาตรฐานที่สอง มาตรฐานการปฏิบัติงานกิจกรรมบำบัดเป็นข้อกำหนดการปฏิบัติงานของนักกิจกรรมบำบัดที่เป็นไปตามมาตรฐานและผ่านการประเมินด้วยวิธีการพิจารณาจากหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร การเก็บข้อมูลภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหวด้วยเทคโนโลยีต่าง ๆ การสัมภาษณ์ การสังเกตการปฏิบัติงาน การรายงานผลการปฏิบัติงาน การติดตามผล หรือการสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการ ญาติ ผู้ดูแลหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ในมาตรฐานนี้คลินิกกิจกรรมบำบัดให้ให้บริการตามมาตรฐานซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดในปัจจุบันด้านราคา ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านการส่งเสริมการตลาด และมาตรฐานที่สาม มาตรฐานผลลัพธ์การให้บริการกิจกรรมบำบัดเป็นผลที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการจากการได้รับบริการทางกิจกรรมบำบัด โดยวัดจากการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นของ องค์ประกอบต่าง ๆ ได้แก่ ความสามารถในการทำงานของร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ความสามารถในการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิต ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ในมาตรฐานนี้คลินิกกิจกรรมบำบัดให้ให้บริการตามมาตรฐานซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดในปัจจุบันด้านผลิตภัณฑ์ คือบริการที่คลินิกกิจกรรมบำบัดให้ให้บริการเพื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านพัฒนาการแก่ผู้รับบริการเด็กในทุก ๆ ด้าน ดังนั้นเมื่อคลินิกกิจกรรมบำบัดแห่งนี้ได้ให้บริการตามมาตรฐานที่กำหนดไว้จึงเป็นผลให้ปัจจัยส่วนประสมการตลาดในด้านต่าง ๆ ถูกนำมาใช้เพื่อให้เกิดรูปแบบการให้บริการที่มีคุณภาพตรงต่อความคาดหวังของผู้รับบริการและเกิดความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ

ความสัมพันธ์ของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาดเพียง 2 ด้านเท่านั้น คือ ด้านผลิตภัณฑ์และด้านบุคคลที่มีคะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังและความพึงพอใจมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ซึ่งมีความสัมพันธ์ในระดับน้อยมาก มีความกันสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยด้านอื่น ๆ ของความคาดหวังและความพึงพอใจไม่มีความสัมพันธ์กัน ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า คุณภาพของการให้บริการที่เหนือความคาดหวัง

ทำให้ระดับความคาดหวังและระดับความพึงพอใจมีความแตกต่างกันและไม่สัมพันธ์กันนั้น ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาและความสัมพันธ์เท่านั้นไม่ได้ทำการศึกษาเพื่อหาการส่งผลต่อกัน ซึ่งการศึกษาของภาวิณี อ่อนมุข (2564) พบว่าความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการส่งผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้รับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย และปรวีร์ ศิริ (2561) ความคาดหวังในคุณภาพการบริการส่งผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการซึ่งถือเป็นข้อจำกัดของการศึกษาในครั้งนี้ ดังนั้น การศึกษาในครั้งนี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการพัฒนาและรักษาคุณภาพของการให้บริการตอบสนองตามความคาดหวังของผู้รับบริการและเกิดความพึงพอใจและเกิดการบอกต่อการให้บริการของคลินิกกิจกรรมบำบัดแก่ผู้รับบริการรายใหม่ต่อไป

### 3. ข้อเสนอแนะ

3.1 การศึกษาในครั้งนี้ทำการศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นเป็นจุดเริ่มต้นทำการศึกษาและเก็บข้อมูลในคลินิกกิจกรรมบำบัดเพียงแห่งเดียวซึ่งในอนาคตสามารถขยายขอบเขตของการศึกษาไปยังพื้นที่อื่น ๆ หรือเปรียบเทียบข้อมูลกับคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งอื่น ๆ ต่อไป

3.2 การศึกษาในครั้งนี้ทำการศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นเป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณและศึกษาแบบภาคตัดขวาง ซึ่งสามารถขยายการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถอธิบายเกี่ยวกับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการและนำไปสู่การพัฒนางานต่อไป

3.3 การศึกษาในอนาคตทำการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่เป็นปัจจัยทำนายความพึงพอใจของผู้รับบริการ และปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการที่คลินิกกิจกรรมบำบัดเพื่อให้ผู้ประกอบการคลินิกกิจกรรมบำบัดสามารถพัฒนาหรือปรับปรุงรูปแบบการให้บริการเพื่อเพิ่มระดับความพึงพอใจต่อผู้รับบริการต่อไป



บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์

ศูนย์วิทยบริการวชิรเวศน์

## บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 2)*. สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองกฎหมาย กลุ่มพัฒนากฎหมาย. (2541). *พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กิตติพงศ์ จิรวังศ์. (2554). มาตรฐานการวัดความพึงพอใจของลูกค้า ISO 10004 มาตรฐานการวัดความพึงพอใจของลูกค้า. สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).  
[https://www.tpa.or.th/publisher/pdfFileDownloadS/qm167\\_p019-22s.pdf](https://www.tpa.or.th/publisher/pdfFileDownloadS/qm167_p019-22s.pdf)
- กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา. (2565, 1 พฤศจิกายน). *ผลสำรวจล่าสุดกรมอนามัย สอดคล้องผลวิจัย กลศ. พบ 1 ใน 4 เด็กปฐมวัยพัฒนาล่าช้า ชี้อายุสำคัญเปิดเทอมใหม่ 2/2565*. กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กลศ).  
<https://www.eef.or.th/news-tsqp-011122/>
- กอบชัย อ้นนาค. (2540). *ประสิทธิภาพของกระบวนการตรวจสอบควบคุมภายในของสำนักงานตำรวจ ปัญหาและแนวทางแก้ไข*. (ภาคนิพนธ์ปริญญาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- คณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัด. (2554). *มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะ สาขากิจกรรมบำบัด*. อาร์ตควอลิไฟท์.
- ชูชัย สมितिไกร. (2553). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์.
- ชมสุภัค ครุฑกะ, ฐิติรัตน์ มีเพิ่มพูนศรี, สุวรรณิ เดชวรชัย, ญัฐวดี อ้นตระกูล, และ ปิยะนุช เงินชูศรี. (2564). ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อคุณภาพการให้บริการธุรกิจโฮสเทล ในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารการจัดการและการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี*. 8(1), 65-79. <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/JMDUBRU/article/view/249709>
- ชลดา แสงทอง และ จันทิมา เอกวงษ์. (2559). ความพึงพอใจต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดของลูกค้าที่มาใช้บริการศูนย์ความงามจันทร์สว่าง สาขาพระนครศรีอยุธยา. *วารสารราชชมงคลล้านนา*. 4(1), 64-78. <https://so05.tci-thaijo.org/index.php/balajhss/article/view/75432>

- ฐานเศรษฐกิจดิจิทัล. (2565, 11 เมษายน). *น่าห่วง! TDRi ชี้เด็กไทยพัฒนาการช้า วิธีแก้ง่ายแค่พ่อแม่*  
อ่านหนังสือให้ฟัง. <https://www.thansettakij.com/general-news/521017>
- เดือนเพ็ญ ปัญญาศักดิ์. (2558). *ความพึงพอใจของลูกค้าต่อส่วนประสมการตลาดบริการ*  
*ของศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์คลินิก คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*  
(วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต 'ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,  
เชียงใหม่.
- ธธีร์ธร ธีรขวัญโรจน์. (2559). *การตลาดบริการ* (พิมพ์ครั้งที่ 14). ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- นิสตาร์ก เวชยานนท์. (2554). *การบริหารทุนมนุษย์เชิงกลยุทธ์เพื่อเพิ่มมูลค่า*. โกลเด็นท์ ไทม์ พรินติ้ง.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2555). *การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย : คุณสมบัติการวัดเชิง*  
*จิตวิทยา*. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรวีร์ คีรี. (2561). *ความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการโรงแรม*  
*ราคาประหยัดในเขตสุขุมวิท กรุงเทพมหานคร.* (การค้นคว้าอิสระศิลปศาสตรมหาบัณฑิต  
'ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, กรุงเทพฯ.
- ปาริฉัตร ตู่คำ. (2556). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความก้าวหน้าในอาชีพของผู้บริหารสตรีในองค์กรภาครัฐ:  
การทบทวนวรรณกรรม. *วารสารนักบริหาร*, 33(3), 25-32. [https://so01.tci-](https://so01.tci-thaijo.org/index.php/executivejournal/article/view/80791)  
[thaijo.org/index.php/executivejournal/article/view/80791](https://so01.tci-thaijo.org/index.php/executivejournal/article/view/80791)
- ปรีชญาวพร ศรีสุพัฒน์ และสุเมธ แก่นมณี. (2557, 20 กันยายน). *ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ*  
*ที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการด้านทันตกรรม กรณีศึกษา คลินิกทันตกรรม*  
*พิเศษ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. การประชุมวิชาการทางธุรกิจ  
และนวัตกรรมทางการจัดการ ระดับชาติและนานาชาติ, ขอนแก่น, ประเทศไทย.
- พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2556. (2556, 6 กุมภาพันธ์). *ราชกิจจานุ*  
*เบกษา*. เล่ม 130 ตอนที่ 13 ก. หน้า 1-12.
- ภัทรพร ยุกพลพันธ์. (2558). *การรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพของผู้รับบริการต่อโรงพยาบาลเอกชน.*  
*วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*. 26(3): 94-104.  
<https://journal.oas.psu.ac.th/index.php/asj/article/download/813/834>
- ภากร ช่วยสกุล. (2566). *ค่านิยมขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Krejcie & Morgan)*. ศูนย์อนามัยที่ 11  
นครศรีธรรมราช. <https://hpc11.go.th/me-working-age/krejcie-morgan/index>
- ภาวิณี ทองแถม. (2560). *ความสำคัญของคุณภาพการบริการต่อความสำเร็จของธุรกิจ*. *วารสาร*  
*เกษมบัณฑิต*, 18(1), 219-232. [https://so04.tci-thaijo.org/index.php/jkbu/](https://so04.tci-thaijo.org/index.php/jkbu/article/view/87454)  
[article/view/87454](https://so04.tci-thaijo.org/index.php/jkbu/article/view/87454)

- ภาวิณี อ่อนมุข. (2021, 15 มกราคม). *ความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข*. การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 12 "Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2021", กรุงเทพฯ, ประเทศไทย.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2542). *จิตวิทยาการบริการ (พิมพ์ครั้งที่2)*. โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขและค่าใช้จ่ายในการโฆษณาหรือประกาศเกี่ยวกับสถานพยาบาล. (2562, 25 พฤศจิกายน). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 136 ตอนพิเศษ 289 ง. หน้า 44-49.
- รุ่งโรจน์ สงสระบุญ, (2557). รูปแบบการบริการสุขภาพที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรมโรงพยาบาลเอกชน. *วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร ฉบับภาษาไทย*. 34(3): 151-170. <https://ba.siam.edu/wp-content/uploads/2014/10/452-671-1-PB.pdf>
- วรัญญา ๑ เขยตุ้ย, ชัญญานุช ทิวะสิงห์, และ วลัยพร ราชคมน์. (2561). ความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลทันตกรรมคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. *วารสาร Mahidol R2R e-Journal*. 5(1), 101 – 109. <http://doi.org/10.14456/jmu.2018.6>
- วรวรรณ สโมสรรสุข, นฤมล กาญจนลักษณ์, ตามพวรรณ คุณค า, และ นพวรรณ รื่นแสง. (2558, 24 เมษายน). *การศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการศูนย์หัวใจธรรมศาสตร์ ของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ*. การประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยรังสิต ประจำปี ๒๕๕๘ (RSU National Research Conference 2015), ปทุมธานี, ประเทศไทย.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์, และ คณะ. (2546). *การบริหารการตลาดยุคใหม่ ฉบับปรับปรุงปี 46*.ธรรมสาร.
- \_\_\_\_\_. (2541). *การบริหารการตลาดยุคใหม่ (ปรับปรุงใหม่)*. บริษัท ซีระฟิล์มและไซเท็กซ์.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2565, 18 มกราคม). *ปัญหาพัฒนาการเด็กไทยกับแนวทางการพัฒนาที่สอดคล้องรับกับทักษะเด็กในศตวรรษที่ 21*. <https://www.hsri.or.th/media/news/detail/12472>
- สาโรช ไสยสมบัติ. (2534). *ความพึงพอใจในการทำงานของครูอาจารย์โรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดร้อยเอ็ด*. (ปริญญาานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม.

- สุพัตรา เอื้ออุทัยรัตน์. (2557). ความพึงพอใจจากการใช้บริการคลินิกเสริมความงามด้านผิวพรรณของคนในเขตกรุงเทพมหานคร. (การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- สุमितตา ทองมิตร (2562) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ คลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. (สารนิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- สุรัสวดี วณิชชีวะ (2562) ส่วนประสมทางการตลาดกับพฤติกรรมการใช้บริการเดอะทัชคลินิกเวชกรรมเสริมความงามในเขตกรุงเทพมหานคร. (สารนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเกริก, กรุงเทพฯ.
- สุรัชย์ มูลสาร และ ปรีชา รินรัตนกร. (2563). ความคาดหวัง และความพึงพอใจ และความจงรักภักดีของผู้ใช้บริการที่มีต่อการใช้บริการ บริษัท ยู-เซอร์วิสเอส (ประเทศไทย) จำกัด. วารสารวิจัย มข. สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ (ฉบับบัณฑิตศึกษา), 8(1), 140-152.
- สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. (2554). มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขา กิจกรรมบำบัด. : อาร์ควอลิไฟท์.
- สรชัย พิศาลบุตร. (2549). สสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการทำได้ง่ายนิดเดียว. จุฬาลงกรณ์. โสภารรณ ตรีสุวรรณ์. (2550). ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการ ของนักท่องเที่ยวชาวไทยที่มีต่อโรงแรมในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. (การศึกษาเฉพาะบุคคลปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- ฤทธิเจตน์ รินแก้วกาญจน์. (2561). ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 7Ps และปัจจัยด้านการให้บริการที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการคลินิกการแพทย์แผนจีนหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร. วารสารบริหารธุรกิจและสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง. 2(1), 92-106.
- ฤติมา อึ้งรักษา. (2562). การศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคและปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการของลูกค้าธุรกิจคลินิกเสริมความงาม. (สารนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). สถาบันเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น, กรุงเทพฯ.
- Aday, L. A., & Andersen, R. (1978). Theoretical and methodology issue in Sociology study of satisfaction with medical care. *Social Science and Medicine*, 12(4A), 283-92. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0271712378900676>



- Amyx, D., & Bristow, N. D. (2001). An empirical investigation of customer satisfaction with health care services. *Marketing Intelligence & Planning*, 19(7), 515-525. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/EUM0000000006214/full/html>
- Armstrong, G. & Kotler, P. (2015). *Marketing: An Introduction* (12th ed). Pearson Education.
- Assefal, T., Woldie, M., Ololo, S. & Woldemicheal, K. (2012). Patient safety practices and medical errors: Perception of health care providers at Jimma University Specialized Hospital, Southwest Ethiopia. *Open Journal of Preventive Medicine*, 2(2), 162-170.
- Babu, S. & Rajalakshmi, K. (2009). *Marketing Mix for Hospital Services in the Globalized Era*. [www.indianmba.com/Faculty\\_Column](http://www.indianmba.com/Faculty_Column).
- Bateman, S. T. & Snell, A. S. (2009). *Management: Leading & Collaborating in a competitive world* (8th ed.). McGraw Hill.
- Belch, G. E. & Belch, M. A. (2015). *Advertising and Promotion: An integrated Marketing Communications Perspective* (Global ed). McGraw Hill.
- Birchard., et al. (2007). *Health Care Price Transparency*. Deloitte Center of Health Solutions.
- Bontis, N. (1999). Managing organizational knowledge by diagnosing intellectual capital: Framing and advancing the state of the field. *International Journal of Technology Management*, 18(1), 433-462.
- Consuegra, D. M., Molina, A. & Esteban, A. (2007). An integrated model of price, satisfaction and loyalty: An empirical analysis in the service sector. *Journal of Product & Brand Management*, 16(7), 459-468.
- Davis, M. M. & Heineke, J. (1998). How disconfirmation, perception and actual waiting times impact customer satisfaction. *International Journal of Service Industry Management*, 9(1), 64-73.
- Dhanda, K. K. & Kurian, S. (2012). An Exploratory Study on Hospital's Staff with their Patient Satisfaction. *Indo Global Journal of Pharmaceutical Sciences*, 2(2), 197-202.
- Dharmesh, M. & Vijay, S. (2014). Service Marketing Mix of Indian Hospitals: A Critical Review. *Strategii Manageriale*. 7(2), 20-25.

- Erdem, S. A. & Harrison, L. J. (2006). The Role of the Internet in Physician Patient Relationships. *Business Horizons*, 49(1), 387-393.
- Etzel, M. J., Walker, B. J. & Stanton, W. J. (2001). *Marketing management*. McGraw-Hill.
- Evans, W. D. (2006). How Social Marketing Works In Health Care. *British Medical journal*, 332(7551), 1207-1210.
- Feng, C. P. & Chuan, C. S. (2013). Enhancing competitive advantage of hospitals through linguistics evaluation on customer perceived value. *Journal of American Academy of Business*, 5(1), 481-485.
- Gangopadhyay, S. & Bandopadhyay, P. (2012). Hospital advertising: Myth or reality. *Indian Journal of Marketing*, 4(1), 33-39. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10242138/>
- Griebel, O. & Skallca, C. (2007). The growing imperative of effective pricing strategies and tools for Not-for-profit hospitals. *Healthcare financial management*, 61(10), 76-80.
- Grönroos, C. (1990). *Service Management and Marketing*. Lexington Books.
- Hoffman, K. D. & Bateson, J. E. G. (2002). *Essentials of Services Marketing: Concepts Strategies and Cases* (2<sup>nd</sup> ed). Harcourt College Publishers.
- Holder, S. M. (2008). *Changes in physical evidence and the perception of service quality of patients in a hospital facility*. The university of Johannesburg.
- Jacobs, K. (2016). Patient Satisfaction by Design. *Seminars In Hearing*, 37(4), 316-324.
- Jagannathan, M. (2008). Patient satisfaction and ethics in a public hospital practice. *Indian Journal of Plastic Surgery*, 41(2), 107-109.
- Jager, J. & Plooy, T. (2011). *Tangible service-related needs of patients in public hospitals in south africa*. The 2nd International Research Symposium in Service Management.
- Korsah, A. K. (2011). Nurses' stories about their interactions with patients at the Holy Family Hospital Techiman, Ghana, *Open Journal of Nursing*, 1(1), 1-9.
- Khalil, E. E. (2012). Energy Efficient Hospitals Air Conditioning Systems. *Open Journal of Energy Efficiency*, 1, 1-7.
- Kripalani, S., Jackson, A. T., Schnipper, J. L. & Coleman, E. A. (2007). Promoting Effective Transitions of Care at Hospital Discharge: A Review of Key Issues for Hospitalists. *Journal of Hospital Medicine*, 2, 314-323.

- Kotler, P. & Keller, K. (2016). *Marketing Management* (15th ed). Pearson Education.
- Kotler, P. & Armstrong, G. (2014). *Principle of Marketing* (5th ed). Pearson Education.
- Lanjananda, P. & Patterson, G. P. (2009). Determinants of customer-oriented behavior in a health care context. *Journal of Service Management*, 20(1), 5-32.
- Laohasrichaikul, B., Chaipoopirutana, S. & Combs, H. (2009). Effective customer relationship management of health care: a study of hospitals in Thailand. *Journal of Management and Marketing Research*, 6(1), 1-12.
- Law, M. (2006). *Autism Spectrum Disorders and Occupational Therapy. Briefing to the Senate Standing Committee on Social Affairs, Science and Technology*. Canadian Association of Occupational Therapists.
- Leonard, L. B. & Kent, S. D. (2007). Building A Strong Services Brand: Lessons From Mayo Clinic. *Business Horizons*, 50(3), 199-209.
- Lovelock, C. H., Wirtz, J. & Keh, H. T. (2002). *Services Marketing in Asia: Managing People, Technology and Strategy*. Prentice Hall International.
- Lovelock, C. H., & Wright, L. (1999). *Principles of service marketing and management*. Prentice Hall.
- Lynch, J. & Schalet, D. (1999). Consumer Evaluation of the Quality of Hospital Services from an economics of Information perspective. *Journal of Health care marketing*, 10(2), 16-22.
- McFadden, L. K., Stock, N. G. & Gowen, R. C. (2006). Implementation of patient safety initiatives in US hospitals. *International Journal of Operations and Production Management*, 26(3), 326-347.
- Monroe, Kent B. (1990). *Pricing Making Profitable Decisions*. McGraw Hill.
- Narang, R. (2010). Measuring perceived quality of health care services in India. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 23(2), 171-186.
- Parasuraman, A., Zeithaml, A. V. & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 14(1), 12-36.
- Payne, A. (1993). *The Essence of Services Marketing*. Prentice Hall.
- Reddy, C. A., & Campbell, P. D. (1993). Positioning Hospitals : A Model for Regional Hospitals. *Journal of Health Care Marketing*, 13(1), 40-44.

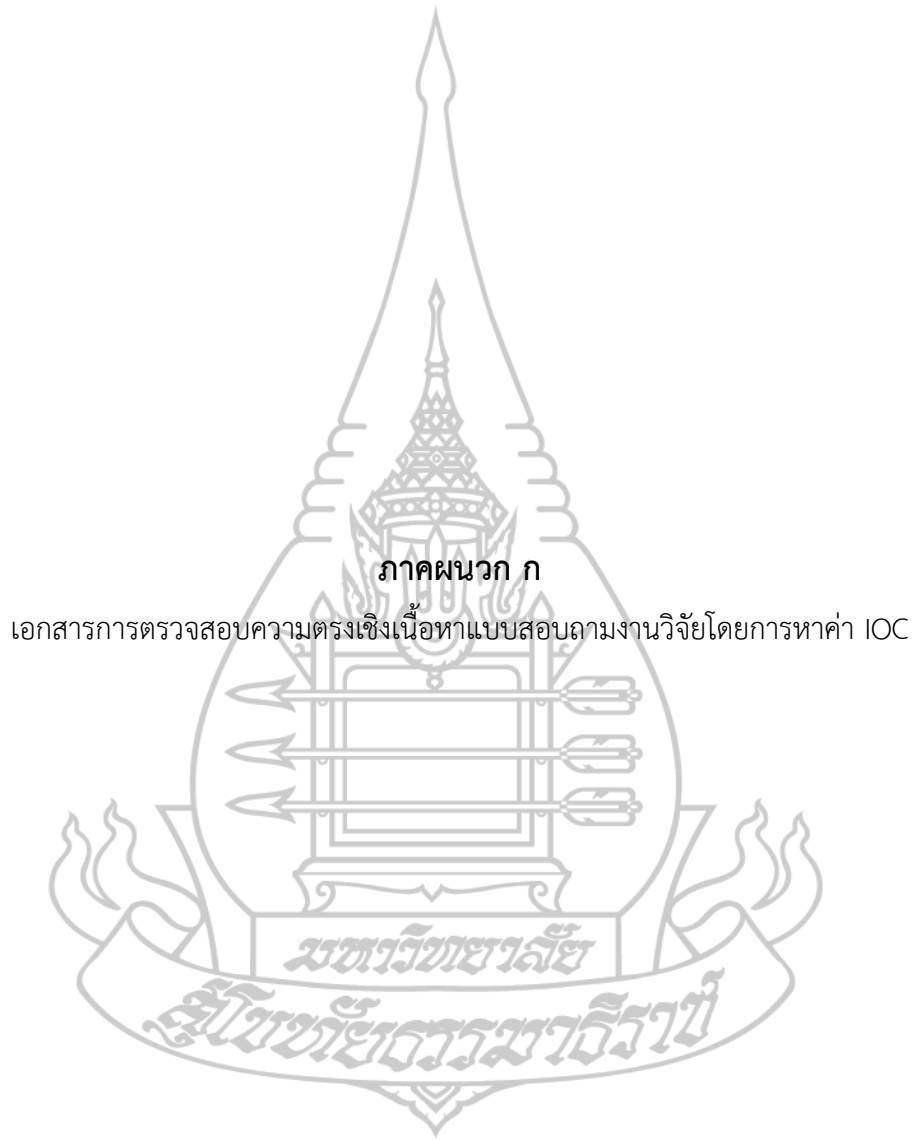
- Reiling, G. J. (2005). Creating a Culture of Patient Safety through Innovative Hospital Design. *Advances in Patient Safety*, 2, 426-439.
- Shoqirat, N. & Cameron, S. (2012). Promoting hospital patients' health in Jordan : Rhetoric and reality of nurses' roles. *International Journal of Nursing*, 1(1), 28-37.
- Sreenivas, T., Srinivasarao, B. & Rao, U. S. (2013). An analysis on marketing mix in hospital introduction. *International Journal of Advanced Research in Management and Social Sciences*, 2(4), 187-207.
- The American Occupational Therapy Association. (2014). Occupational therapy practice framework: Domain and process (3rd ed.). *American Journal of Occupational Therapy*, 68(Suppl. 1), S1- S48.
- The Joint Commission (2008). *Health care at the crossroads: Guiding Principles for the development of the hospital of the future*. <https://healthcarefinancials.files.wordpress.com/2009/01/hospitals-future.pdf>
- The World Federation of Occupational Therapists. (2012). *About Occupational Therapy*. <https://www.wfot.org/about/about-occupational-therapy>.
- Vroom, H.V. (1964). *Work and motivation*. Wiley and Sons Inc.
- Winsted, F. K.(2000). Patient satisfaction with medical encounters- a cross-cultural perspective. *International Journal of Service Industry Management*, 11(5), 399-421.
- Woodruffe, H. (1995). *Services Marketing*. Pearson Education.
- Zeithaml, V. A., & Bitner, M. J. (2000). *Service marketing: Integrating customer focus across the firm* (2nd ed.). Irwin McGraw-Hill.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์

สุโขทัยวิทยาเขตราชภัฏวชิรเวศน์



ภาคผนวก ก

เอกสารการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาแบบสอบถางงานวิจัยโดยการหาค่า IOC

## สรุป

## ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาแบบสอบถามงานวิจัย

**งานวิจัย** การศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

**คำชี้แจง:**

1. การศึกษาค้นคว้านี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโท สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาการบริหารโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังและระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น
2. แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยการวิเคราะห์ค่าดัชนีชี้วัดความสอดคล้องของแบบสอบถาม (Index of Item-objective Congruence: IOC) และแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อปรับปรุงแบบสอบถามให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้นก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูล
3. แบบสอบถามงานวิจัยในครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังต่อไปนี้
  - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และความถี่ในการเข้ารับบริการ
  - ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้รับบริการ ได้แก่ การรู้จักหน่วยงาน สถานภาพการใช้บริการ จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการ และการบอกต่อ
  - ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ด้านราคา (Price) ด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ (Place) ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ด้านบุคคล (People) ด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence) และด้านกระบวนการให้บริการ (Process)

4. ขอความกรุณาท่านผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญช่วยพิจารณาแบบสอบถามส่วนที่ 3 ว่า มีความสอดคล้องกับตัวแปรในนิยามศัพท์เฉพาะของการวิจัยเรื่องนี้หรือไม่ ด้วยการให้ คะแนนในแต่ละข้อคำถามในระบบ IOC โดยการทำเครื่องหมาย  $\checkmark$  ช่องว่างโดยมีเกณฑ์ การให้คะแนน ดังต่อไปนี้

ให้	+1	คะแนน	เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นมีเนื้อหาสอดคล้องกับตัวแปรที่ต้องการศึกษา
ให้	0	คะแนน	เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นมีเนื้อหาสอดคล้องกับตัวแปรที่ต้องการศึกษา
ให้	-1	คะแนน	เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นมีเนื้อหาไม่สอดคล้องกับตัวแปรที่ต้องการศึกษา

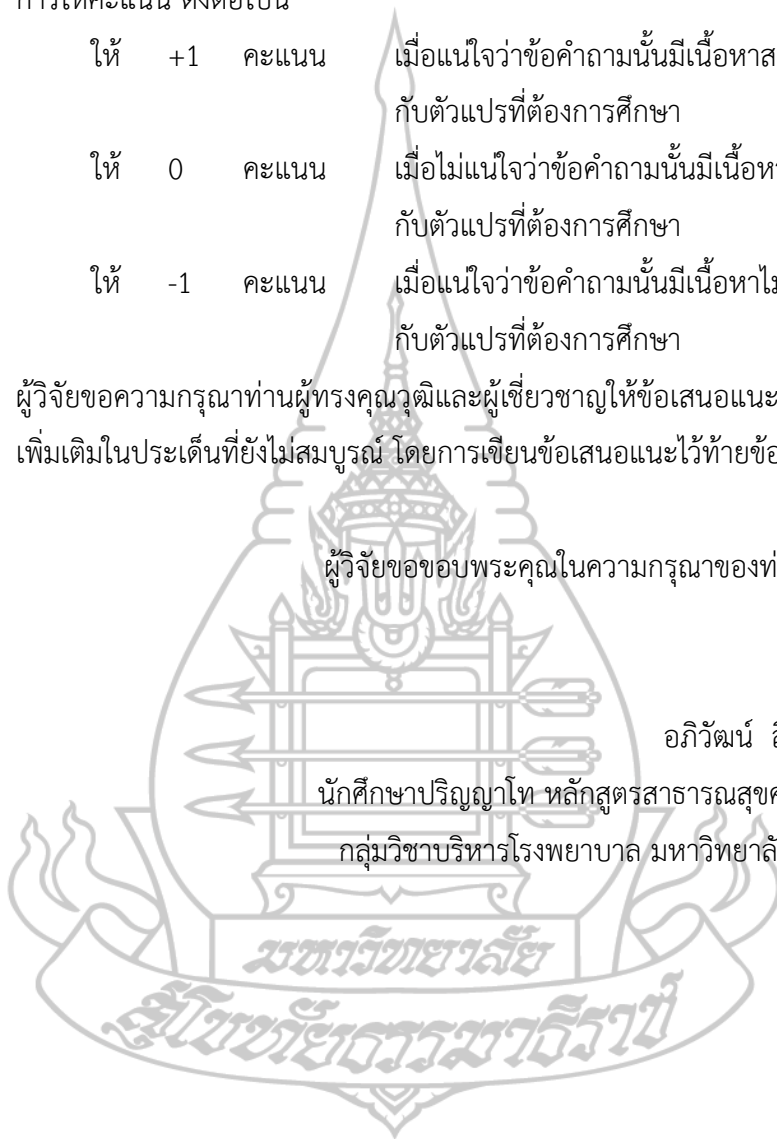
5. ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่สมบูรณ์ โดยการเขียนข้อเสนอแนะไว้ท้ายข้อความนั้น ๆ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณในความกรุณาของท่านมา ณ โอกาสนี้

อภิวัฒน์ ลีวัฒนศิริฤไพศาล

นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

กลุ่มวิชาบริหารโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช





<b>ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม</b>
---

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  หน้าข้อความที่ตรงกับท่านมากที่สุด

- 1.1 ช่วงอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม
- 1) 20 – 24 ปี     2) 25 – 44 ปี     3) 45 – 59 ปี     4) 60 ปีขึ้นไป
- 1.2 เพศของผู้ตอบแบบสอบถาม
- 1) เพศชาย     2) เพศหญิง
- 1.3 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม
- 1) โสด     2) สมรส     3) หย่าร้าง     4) แยกกันอยู่
- 1.4 ท่านจบการศึกษาสูงสุดระดับใด
- 1) ไม่ได้เรียน     2) ประถมศึกษา     3) มัธยมศึกษา     4) ปวส.หรือปวช.  
 5) ปริญญาตรี     6) สูงกว่าปริญญาตรี
- 1.5 ท่านมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการเด็กอย่างไร
- 1) พ่อหรือแม่     2) ลุงป้าหรือน้าอา     3) ปู่ย่าหรือตายาย     4) พี่น้อง  
 5) ญาติฝ่ายพ่อ     6) ญาติฝ่ายแม่     7) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
- 1.6 ท่านพาผู้รับบริการเด็กมารับบริการที่คลินิกบ่อยแค่ไหน
- 1) เป็นประจำทุกครั้ง     2) เกือบจะทุกครั้ง     3) บ่อยหรือมากกว่า 3 ครั้ง  
 5) ประมาณ 3 ครั้ง     6) ประมาณ 1 – 2 ครั้ง

<b>ส่วนที่ 2</b> ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้รับบริการ
---

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  หน้าข้อความที่ตรงกับท่านมากที่สุด

- 2.1 ท่านรู้จักคลินิกกิจกรรมบำบัดแห่งนี้ได้อย่างไร (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1) การบอกต่อจากคนรู้จัก             | <input type="checkbox"/> 2) แพทย์ / คลินิกแพทย์    |
| <input type="checkbox"/> 3) หน่วยงาน/โรงเรียน                | <input type="checkbox"/> 4) เดินทางผ่าน            |
| <input type="checkbox"/> 5) เฟซบุ๊ก (Facebook fan page)      | <input type="checkbox"/> 6) กลุ่มไลน์ (Line group) |
| <input type="checkbox"/> 7) กลุ่มทางเฟซบุ๊ก (Facebook group) | <input type="checkbox"/> 8) หนังสือประชาสัมพันธ์   |
| <input type="checkbox"/> 9) อื่นๆ โปรดระบุ.....              |  |
- 2.2 ท่านเคยใช้บริการคลินิกกิจกรรมบำบัดมาก่อนหรือไม่
- |                                    |         |   |
|------------------------------------|---------|---|
| <input type="checkbox"/> 1) เคย    | หมายถึง | เคยใช้บริการที่คลินิกกิจกรรมบำบัดที่อื่นมาก่อน      |
| <input type="checkbox"/> 2) ไม่เคย | หมายถึง | มาใช้บริการที่คลินิกกิจกรรมบำบัดแห่งนี้เป็นครั้งแรก |
- 2.3 บุตรหลานของท่านมารับบริการที่คลินิกกิจกรรมบำบัดแห่งนี้กี่ครั้ง (รวมครั้งนี้)
- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1) 1 - 3 ครั้ง      | <input type="checkbox"/> 2) 4 - 10 ครั้ง  |
| <input type="checkbox"/> 3) 11-15 ครั้ง      | <input type="checkbox"/> 4) 16 - 20 ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> 5) มากกว่า 20 ครั้ง |   |
- 2.4 ท่านจะบอกต่อผู้อื่นให้มาใช้บริการที่คลินิกกิจกรรมบำบัดแห่งนี้หรือไม่
- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1) บอกต่ออย่างแน่นอน | <input type="checkbox"/> 2) ยังไม่แน่ใจ |
| <input type="checkbox"/> 3) ไม่บอกต่อแน่นอน   |   |

**ส่วนที่ 3** ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอ็กซนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

**คำชี้แจงสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม:** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่วงระดับความคิดเห็นที่ท่านเห็นว่าเหมาะสมที่สุดเกี่ยวกับความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กตามปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix: 7Ps)

**คำชี้แจงสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ:** โปรดพิจารณาข้อความและข้อความต่าง ๆ ว่ามีความสอดคล้องกับตัวแปรที่จะวัดหรือไม่ โปรดตอบโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในผลการพิจารณาค่า IOC

-1 หมายถึง ไม่สอดคล้อง

0 หมายถึง ไม่แน่ใจ

+1 หมายถึง สอดคล้อง

### 3.1 ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ (Product)

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ (Product)	ผลการพิจารณาค่า IOC			ข้อเสนอแนะ	ผลการ คำนวณ
	-1	0	+1		
1. ภาพพจน์และชื่อเสียงของ คลินิก	/		///	- ชื่อเสียงของคลินิก	+0.8
2. คลินิกมีความน่าเชื่อถือ			////		+1
3. คลินิกมีภาพลักษณ์ที่ดี	//		///	- ภาพพจน์ + ภาพลักษณ์ชื่อเสียง กับข้อที่ 1 - ควรอธิบายขยายคำ ว่าภาพลักษณ์ให้ ชัดเจน - ข้อ 1 กับ 3 สื่อ ความหมาย ใกล้เคียงกัน	+0.2

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ (Product)	ผลการพิจารณาค่า IOC			ข้อเสนอแนะ	ผลการ คำนวณ
	-1	0	+1		
4. การให้บริการฝึกที่ดีและมี คุณภาพ		/	////	- การให้บริการที่ดี และมีคุณภาพ	+0.8
5. ความปลอดภัยในการรับ บริการ		/	////	- ความปลอดภัยของ ผู้รับบริการ	+0.8
6. ความหลากหลายของการ ให้บริการตอบสนองความ ต้องการได้ครบถ้วน			////		+1
7. ความน่าเชื่อถือของบริการ ฝึก	//		///	- ความน่าเชื่อถือของ นักกิจกรรมบำบัด - ข้อ 2 กับ 7 มี ความหมาย ใกล้เคียงกัน	+0.2
8. ระยะเวลาในการฝึกมี ความเหมาะสม			////		+1
9. การให้บริการฝึกที่ตรงกับ ความต้องการของท่าน			////		+1
10. บริการของคลินิกมีความ ชัดเจน มีรายละเอียด ครบถ้วน			////		+1
<b>รวมคะแนน</b>					

**ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ (Product)**

- 1) ในข้อที่มีความหมายใกล้เคียงกัน สามารถบูรณาการกันได้ค่ะ

## 3.2 ปัจจัยด้านราคา (Price)

ปัจจัยด้านราคา (Price)	ผลการพิจารณาค่า IOC			ข้อเสนอแนะ	ผลการ คำนวณ
	-1	0	+1		
1. ราคามีความเหมาะสมกับ คุณภาพบริการ			////		+1
2. ราคาค่าบริการต่อครั้งมี ความเหมาะสม			////		+1
3. ราคามีความเหมาะสมกับ ระยะเวลาฝึก			////		+1
4. มีการเอกสารแสดงราคา ในการฝึกชัดเจนก่อนใช้ บริการ			////		+1
5. มีการแจ้งราคาในการฝึก ชัดเจนก่อนใช้บริการ			////		+1
6. ราคามีความเหมาะสมกับ กำลังจ่าย	//		///		+0.2
7. ราคาเหมาะสมเมื่อเทียบกับ คลินิกอื่น ๆ			////		+1
8. สามารถเลือกซื้อคอร์สฝึก ตามราคาที่พร้อมจ่ายได้	//		///		+0.2
9. สามารถชำระเงินค่าฝึกได้ หลายวิธี			////	- หลายช่องทาง	+1
10. มีบริการแบ่งจ่ายหรือ ผ่อนชำระค่าฝึกเป็นงวด ๆ			////		+1
11. ราคาในภาพรวมมีความ ยุติธรรม	//		///	- ราคายุติธรรมค่อนข้าง ตีความได้ยาก - ราคาในภาพรวมมี ความเหมาะสม	+0.2
<b>รวมคะแนน</b>					

### ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมปัจจัยด้านราคา(Price)

- 1) คำถามข้อ 1 คุณภาพบริการหมายความถึงระยะเวลาฝึกด้วยหรือไม่ หากฝึกไม่ได้ตามเวลาที่เหมาะสมจะถือว่ายังไม่ได้คุณภาพหรือไม่ หากคุณภาพรวมถึงเวลาฝึกด้วย ข้อ 1 กับข้อ 3 อาจจะซ้ำกัน

### 3.3 ปัจจัยด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ (Place)

ปัจจัยด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ (Place)	ผลการพิจารณาค่า IOC			ข้อเสนอแนะ	ผลการคำนวณ
	-1	0	+1		
1. ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ			////		+1
2. สถานที่ตั้งของคลินิกมีความสะดวกในการใช้บริการ			////		+1
3. สถานที่ตั้งของคลินิกอยู่ใกล้แหล่งธุรกิจ		/	////		+0.8
4. ที่ตั้งคลินิกอยู่ในจุดที่มองเห็นง่าย			////		+1
5. มีป้ายคลินิกแสดงการให้บริการที่ชัดเจน เข้าใจง่าย			////		+1
6. มีช่องทางหลากหลายในการรับรู้การให้บริการ		/	////	- ควรอธิบายขยายคำว่าช่องทาง เช่น ช่องทางติดต่อ ช่องทางประชาสัมพันธ์	+0.8
7. ขนาดของพื้นที่ให้บริการมีความเหมาะสม			////		+1

ปัจจัยด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ (Place)	ผลการพิจารณาค่า IOC			ข้อเสนอแนะ	ผลการคำนวณ
	-1	0	+1		
8. คลินิกมีความพร้อมในการให้บริการ		/	////	- ควรระบุ ความพร้อมในด้านไหน เช่น ด้านสถานที่ ด้านการบริการ หรือทุกด้าน	+0.8
9. เวลาในการเปิดให้บริการเหมาะสม			////		+1
10. สามารถใช้บริการได้หลากหลายรูปแบบ เช่น การปรึกษาทางออนไลน์ หรือเข้าใช้บริการที่คลินิก			////		+1
<b>รวมคะแนน</b>					

ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมปัจจัยด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ (Place)

- 1) ไม่แน่ใจว่าแหล่งธุรกิจกับแหล่งชุมชนที่เข้าถึงง่ายจะตรงประเด็นกว่าหรือไม่



## 3.4 ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)

ปัจจัยด้านการส่งเสริม การตลาด (Promotion)	ผลการพิจารณาค่า IOC			ข้อเสนอแนะ	ผลการ คำนวณ
	-1	0	+1		
1. มีการประชาสัมพันธ์ โฆษณาผ่านสื่อต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ			////		+1
2. มีโปรแกรมส่งเสริมการขาย เช่น หากซื้อคอร์สฝึกจะลด ราคาค่าฝึกต่อครั้งลง			////		+1
3. มีการแจ้งข้อมูลข่าวสาร ของคลินิกผ่านสื่อต่าง ๆ			////		+1
4. มีการรับประกันความพึง พอใจในการรักษา			////		+1
5. มีการให้สาระความรู้แก่ ผู้รับบริการ ทั้งทาง ออนไลน์และที่คลินิก			////		+1
6. มีการจัดโปรแกรมส่งเสริม การขาย เช่น ปริญญาหรือ ประเมินฟรีทางโทรศัพท์			////		+1
7. มีการประชาสัมพันธ์และ ให้ข้อมูลโปรแกรมส่งเสริม การขายอย่างทั่วถึง			////		+1
8. โปรแกรมส่งเสริมการขาย มีความน่าสนใจ			////		+1
9. มีการรับรู้การให้บริการ แบบปากต่อปาก		/	////	- มีการรับรู้การให้บริการ โดยการบอกต่อ	+0.8
10. มีความหลากหลายของ การส่งเสริมการขาย			////		+1
<b>รวมคะแนน</b>					



ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)

.....

.....

.....

.....

3.5 ปัจจัยด้านบุคคล (People)

ปัจจัยด้านบุคคล (People)	ผลการพิจารณาค่า IOC			ข้อเสนอแนะ	ผลการ คำนวณ
	-1	0	+1		
1. ความน่าเชื่อถือและความ ชำนาญของนัก กิจกรรมบำบัด			////		+1
2. การให้คำแนะนำและให้ คำปรึกษา			////		+1
3. การเอาใจใส่ของผู้ ให้บริการ			////		+1
4. ความสุภาพของผู้ ให้บริการ			////		+1
5. ความยิ้มแย้มแจ่มใสของผู้ ให้บริการ			////		+1
6. ความรู้ ความเข้าใจในการ ให้บริการของผู้ให้บริการ			////		+1
7. ผู้ให้บริการบริการได้ รวดเร็วอย่างกระตือรือร้น			////		+1
8. จำนวนผู้ให้บริการมี เพียงพอต่อการให้บริการ			////		+1

ปัจจัยด้านบุคคล (People)	ผลการพิจารณาค่า IOC			ข้อเสนอแนะ	ผลการ คำนวณ
	-1	0	+1		
9. ผู้ให้บริการมีความรู้ ประสบการณ์ และมีความ เชี่ยวชาญในการรักษา			////		+1
10. ผู้ให้บริการให้คำแนะนำ ก่อนและหลังการใช้ บริการ			////		+1
<b>รวมคะแนน</b>					

### ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมปัจจัยด้านบุคคล (People)

1) ข้อ 1 ข้อ 6 และข้อ 9 เป็นเรื่องเดียวกันไหมครับ competency: knowledge, skill, attitude

### 3.6 ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence)

ปัจจัยด้านลักษณะทาง กายภาพ (Physical Evidence)	ผลการพิจารณาค่า IOC			ข้อเสนอแนะ	ผลการ คำนวณ
	-1	0	+1		
1. บรรยากาศและการ ตกแต่งภายในคลินิก สวยงาม และน่าสนใจ			////		+1
2. มีที่นั่งคอยให้บริการ เพียงพอต่อการใช้บริการ ของลูกค้า			////		+1
3. ความสะอาดเรียบร้อย ของคลินิก			////		+1
4. ความสะอาดของสถานที่ จอดรถ			////		+1

ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence)	ผลการพิจารณาค่า IOC			ข้อเสนอแนะ	ผลการคำนวณ
	-1	0	+1		
5. มีสิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐาน เช่น เครื่องปรับอากาศ น้ำดื่ม ชา กาแฟ			////		+1
6. มีป้ายนำทางหรือบอกทางชัดเจน			////	- รวมป้ายทางหนีไฟ	+1
7. ปฏิบัติแก่ผู้รับบริการอย่างเท่าเทียม	//		///	- น่าจะเข้าประเด็น people	+0.2
8. มีการตีตประกาศใบรับรองคลินิกถูกต้องตามกฎหมาย			////		+1
9. มีการแจ้งข้อมูลผู้ให้บริการครบถ้วน		/	////	- people?	+0.8
10. มีหนังสือสาระความรู้ แผ่นพับ ให้บริการภายในคลินิก			////	- สื่ออิเล็กทรอนิกส์	+1
<b>รวมคะแนน</b>					

ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence)

.....

.....

.....

.....

## 3.7 ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ (Process)

ปัจจัยด้านกระบวนการ ให้บริการ (Process)	ผลการพิจารณาค่า IOC			ข้อเสนอแนะ	ผลการ คำนวณ
	-1	0	+1		
1. การให้บริการมีความ สะดวกและรวดเร็ว			////		+1
2. ขั้นตอนการรับบริการไม่มี ความซับซ้อน			////		+1
3. กระบวนการให้บริการมี ลำดับขั้นตอน			////		+1
4. มีการชี้แจง แนะนำ ขั้นตอนการให้บริการ			////		+1
5. การให้บริการที่ครบถ้วน และถูกต้อง			////		+1
6. มีการรักษาความลับของ ผู้รับบริการ			////		+1
7. สามารถร้องเรียน แนะนำ หรือให้ข้อเสนอแนะใน การให้บริการ			////	- มีช่องทางในการ ร้องเรียนหรือให้ ข้อเสนอแนะ	+1
8. สามารถนัดหมายล่วงหน้า และแจ้งลูกค้าล่วงหน้า เมื่อใกล้เวลานัดหมาย			////		+1
9. สามารถปรับเปลี่ยนการ นัดหมายเข้ารับบริการได้ ด้วยตนเอง			////		+1
10. ผู้ใช้บริการสามารถที่จะ เลือกนักกิจกรรมบำบัดได้			////		+1
<b>รวมคะแนน</b>					

ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ (Process)

.....

.....

ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในภาพรวม

.....

ขอขอบพระคุณสำหรับการเสียสละเวลาของท่านในการตอบแบบสอบถาม





**ภาคผนวก ข**

แบบสอบถามงานวิจัย การศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจ  
ในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

## แบบสอบถามงานวิจัย

**งานวิจัย** การศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

**คำชี้แจง:** การศึกษาครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรปริญญาโท สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาบริหารโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังและระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ข้อมูลที่ได้จะนำไปวิเคราะห์และนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น โดยจะไม่ระบุว่าเป็นของบุคคลใด และผลจากการศึกษาครั้งนี้จะนำมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น เพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการ และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้มาใช้บริการ

แบบสอบถามงานวิจัยในครั้งนี้มีจำนวนทั้งหมด 10 หน้า แบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังต่อไปนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และความถี่ในการเข้ารับบริการ
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้รับบริการ ได้แก่ การรู้จักหน่วยงาน สถานภาพการใช้บริการ จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการ และการบอกต่อ
- ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการฝึกพัฒนาการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัดเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ด้านราคา (Price) ด้านสถานที่หรือช่อง

ทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ (Place) ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) ด้านบุคคล (People) ด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence) และด้านกระบวนการให้บริการ (Process)

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  หน้าข้อความที่ตรงกับท่านมากที่สุด

1.1 ช่วงอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

- 1) 20 – 24 ปี  2) 25 – 44 ปี  3) 45 – 59 ปี  4) 60 ปีขึ้นไป

1.2 เพศของผู้ตอบแบบสอบถาม

- 1) เพศชาย  2) เพศหญิง

1.3 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

- 1) โสด  2) สมรส  3) หย่าร้าง  4) แยกกันอยู่

1.4 ท่านจบการศึกษาสูงสุดระดับใด

- 1) ไม่ได้เรียน  2) ประถมศึกษา  3) มัธยมศึกษา  
 4) ปวส.หรือปวช.  5)ปริญญาตรี  6) สูงกว่าปริญญาตรี

1.5 ท่านมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการเด็กอย่างไร

- 1) พ่อหรือแม่  2) ลุงป้าหรือน้าอา  3) ปู่ย่าหรือตายาย  
 4) พี่น้อง  5) ญาติฝ่ายพ่อ  6) ญาติฝ่ายแม่  
 7) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

1.6 ท่านพาผู้รับบริการเด็กมารับบริการที่คลินิกบ่อยแค่ไหน

- 1) เป็นประจำทุกครั้งที่  2) เกือบจะทุกครั้งที่  
 3) บ่อยหรือมากกว่า 3 ครั้ง  5) ประมาณ 3 ครั้ง  
 6) ประมาณ 1 – 2 ครั้ง



## ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้รับบริการ

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  หน้าข้อความที่ตรงกับท่านมากที่สุด

2.1 ท่านรู้จักคลินิกกิจกรรมบำบัดแห่งนี้ได้อย่างไร (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1) การบอกต่อจากคนรู้จัก             | <input type="checkbox"/> 2) แพทย์ / คลินิกแพทย์ |
| <input type="checkbox"/> 3) หน่วยงาน/โรงเรียน                | <input type="checkbox"/> 4) เดินทางผ่าน         |
| <input type="checkbox"/> 5) เพจเฟซบุ๊ก (Facebook fan page)   |   |
| <input type="checkbox"/> 6) กลุ่มไลน์ (Line group)           |   |
| <input type="checkbox"/> 7) กลุ่มทางเฟซบุ๊ก (Facebook group) |   |
| <input type="checkbox"/> 8) หนังสือประชาสัมพันธ์             |   |
| <input type="checkbox"/> 9) อื่นๆ โปรดระบุ.....              |   |

2.2 ท่านเคยใช้บริการคลินิกกิจกรรมบำบัดมาก่อนหรือไม่

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> 1) เคย หมายถึง เคยใช้บริการที่คลินิกกิจกรรมบำบัดที่อื่นมาก่อน         |
| <input type="checkbox"/> 2) ไม่เคย หมายถึง มาใช้บริการที่คลินิกกิจกรรมบำบัดแห่งนี้เป็นครั้งแรก |

2.3 บุตรหลานของท่านมารับบริการที่คลินิกกิจกรรมบำบัดแห่งนี้กี่ครั้ง (รวมครั้งนี้)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1) 1 – 3 ครั้ง      | <input type="checkbox"/> 2) 4 – 10 ครั้ง  |
| <input type="checkbox"/> 3) 11-15 ครั้ง      | <input type="checkbox"/> 4) 16 – 20 ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> 5) มากกว่า 20 ครั้ง |   |

2.4 ท่านจะบอกต่อผู้อื่นให้มาใช้บริการที่คลินิกกิจกรรมบำบัดแห่งนี้หรือไม่

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1) บอกต่ออย่างแน่นอน | <input type="checkbox"/> 2) ยังไม่แน่ใจ |
| <input type="checkbox"/> 3) ไม่บอกต่อแน่นอน   |   |



ปัจจัยด้าน ผลิตภัณฑ์ (Product)	ความคาดหวัง					ความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
6. ระยะเวลาในการฝึกมีความเหมาะสม										
7. การให้บริการฝึกที่ตรงกับความต้องการของท่าน										
8. บริการของคลินิกมีความชัดเจน มีรายละเอียดครบถ้วน										
<b>รวมคะแนน</b>										

ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ (Product)

.....

.....

.....





ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมปัจจัยด้านราคา(Price)

.....

.....

.....

.....

.....





ปัจจัยด้านสถานที่ หรือช่องทางการ จัดจำหน่าย ผลิตภัณฑ์ (Place)	ความคาดหวัง					ความพึงพอใจ				
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
9. เวลาในการเปิด ให้บริการเหมาะสม										
10. สามารถใช้บริการ ได้หลากหลาย รูปแบบ เช่น การ ปรึกษาทาง ออนไลน์ หรือเข้า ใช้บริการที่คลินิก										
<b>รวมคะแนน</b>										

ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมปัจจัยด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่าย  
ผลิตภัณฑ์ (Place)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....









ปัจจัยด้านบุคคล (People)	ความคาดหวัง					ความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
10. ผู้ให้บริการให้ คำแนะนำก่อน และหลังการใช้ บริการ										
รวมคะแนน										

ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมปัจจัยด้านบุคคล (People)

.....

.....

.....


.....

.....

.....

.....

.....





ปัจจัยด้าน ลักษณะทาง กายภาพ (Physical Evidence)	ความคาดหวัง					ความพึงพอใจ				
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
9. มีหนังสือสาระ ความรู้ แผ่นพับ สื่อ อิเล็กทรอนิกส์ ให้บริการภายใน คลินิก										
<b>รวมคะแนน</b>										

ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ  
(Physical Evidence)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





ปัจจัยด้าน กระบวนการ ให้บริการ (Process)	ความคาดหวัง					ความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
8. สามารถนัด หมายล่วงหน้า และแจ้งลูกค้า ล่วงหน้าเมื่อใกล้ เวลานัดหมาย										
9. สามารถปรับเปลี่ยน การนัดหมาย เข้ารับบริการได้ ด้วยตนเอง										
10. ผู้ให้บริการสามารถ ที่จะเลือกนัก กิจกรรมบำบัดได้										
<b>รวมคะแนน</b>										

ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ (Process)

.....

ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในภาพรวม

.....

ขอขอบพระคุณสำหรับการเสียสละเวลาของท่านในการตอบแบบสอบถาม



**ภาคผนวก ค**

ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของโครงการวิจัย  
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช





ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของโครงการวิจัย  
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยอุโขทัยธรรมมาธิราช

เลขที่ใบรับรอง : 005.67

วิธีพิจารณา : แบบเร็ว

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยอุโขทัยธรรมมาธิราช พิจารณาแล้วเห็นสมควรรับรองโครงการวิจัยและเอกสารประกอบโครงการวิจัยต่อไปนี้

ชื่อโครงการวิจัย	: ความสัมพันธ์ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดของความสะดวกและความพึงพอใจในคุณภาพบริการการศึกษาและการเด็กของคลินิกกิจกรรมบำบัด เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น
รหัสโครงการวิจัย	: STOUIRB 2567/010.0612
หัวหน้าโครงการวิจัย	: นายอภิวัฒน์ สิวิมลพิชญไพศาล : นักศึกษาระดับปริญญาโท
หน่วยงาน	: หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
รายการเอกสารที่รับรอง	: 1) AF-04_06 แบบเสนอโครงการวิจัย 2) แบบสอบถามงานวิจัย

ลงชื่อ.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ หุตะชาติพิทักษ์ผล)  
ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

ลงชื่อ.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธีรวัฒน์ จิตกระโทก)  
กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

วันที่ทำการรับรอง : 5 กุมภาพันธ์ 2567

วันหมดอายุใบรับรอง : 4 กุมภาพันธ์ 2568

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยอุโขทัยธรรมมาธิราช  
ที่ตั้ง : อยานวิจิตรและพัฒนาศู มหาวิทยาลัยอุโขทัยธรรมมาธิราช 9/9 หมู่ 9 ตำบลบางซูด อำเภอป่าพะยอม จังหวัดนบพูน 11120  
โทรศัพท์ : 02 504 7596 อีเมล : cre@stou.ac.th



## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นายอภิวัฒน์ ลีวัฒนศิริไพศาล
วัน เดือน ปี เกิด	1 ตุลาคม 2539
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี
ประวัติการศึกษา	วิทยาศาสตรบัณฑิต สาขากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2562
สถานที่ทำงาน	คิตส์ฮ็อพ คลินิกการประกอบโรคศิลปะ สาขากิจกรรมบำบัด 120/4 หมู่ 2 ถ.รอบบึงแก่นนคร ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000
ตำแหน่ง	ผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

