

ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของ  
คลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด



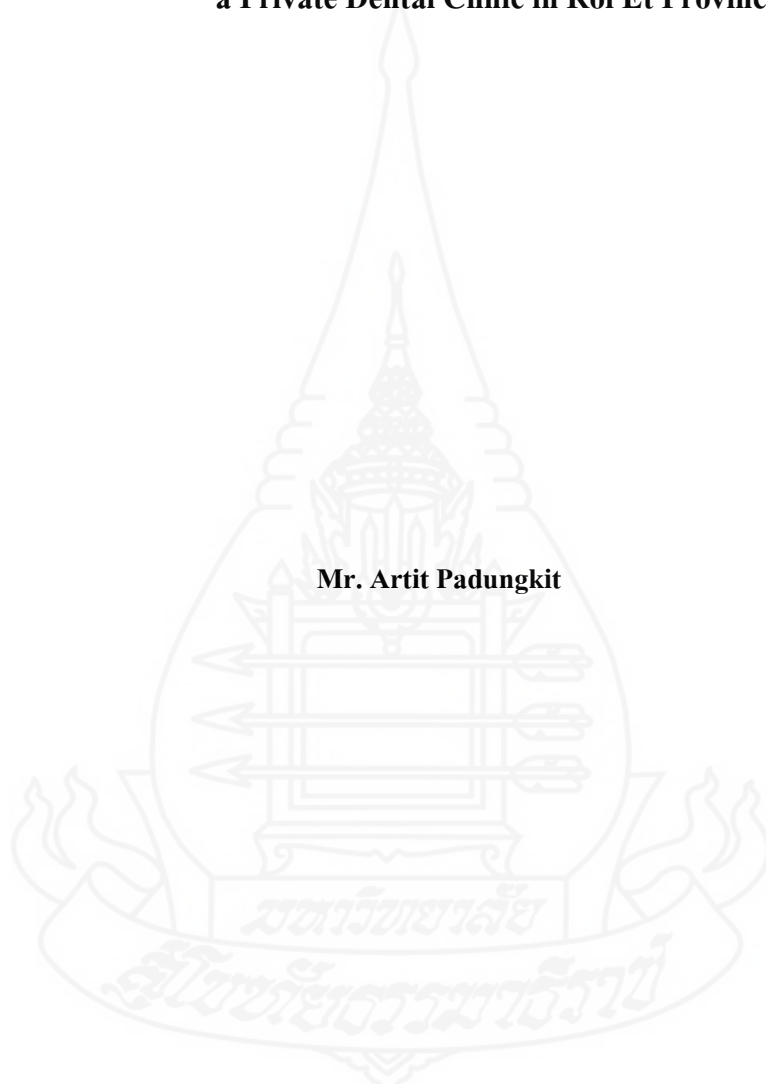
นายอาทิตย์ ผดุงกิจ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาขารณศาสตรมหาบัณฑิต  
วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2562

**The Customers' Perceptions and Expectations of Service Quality at  
a Private Dental Clinic in Roi Et Province**

**Mr. Artit Padungkit**



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

School of Health Science

Sukhothai Thammathirat Open University

2019

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของคลินิก  
ทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด

ชื่อและนามสกุล นายอาทิตย์ ผดุงกิจ

วิชาเอก บริหาร โรงพยาบาล

สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.พาณี สีสักกะลิน  
2. รองศาสตราจารย์พรทิพย์ กิระพงษ์

วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2563

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



ประธานกรรมการ

(ศาสตราจารย์ ดร.สมจิตต์ สุพรรณทัศน์)



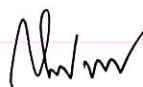
กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พาณี สีสักกะลิน)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์พรทิพย์ กิระพงษ์)



ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธาพิทักษ์ผล)



**ชื่อวิทยานิพนธ์** ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชน  
แห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด

**ผู้วิจัย** นายอาทิตย์ ผดุงกิจ **รหัสนักศึกษา** 2575000936 **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
**อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร.พานิ สัตถะกลิน (2) รองศาสตราจารย์พรทิพย์ กิระพงษ์  
**ปีการศึกษา** 2562

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบตัดขวาง โดยมีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อการรับรู้ และความคาดหวังคุณภาพบริการผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชน (2) ศึกษาระดับการรับรู้ และระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชน และ (3) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการรับรู้และความคาดหวังคุณภาพบริการผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชน

ประชากรที่ศึกษาคือผู้มารับบริการในคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ดจำนวน 600 คน ที่มารับบริการระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน 2563 กลุ่มตัวอย่างทำการเลือกโดยการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจงได้จำนวน 234 ราย เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล เกี่ยวกับการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ 3 ด้านได้แก่ (1) ด้านโครงสร้างบริการ (2) ด้านกระบวนการบริการ และ (3) ด้านผลลัพธ์บริการ เครื่องมือ มีค่าความตรงของเนื้อหาคือ 1.0 และค่าความเที่ยง ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ของครอนบาคเท่ากับ 0.9 สถิติที่ใช้คือ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงเปรียบเทียบสถิติที่แบบอิสระ สถิติที่แบบจับคู่ และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า (1) ลักษณะส่วนบุคคล ส่วนใหญ่เป็นนักเรียน/นักศึกษา (ร้อยละ 66.2) เพศหญิง (ร้อยละ 86.3) กำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีอายุระหว่าง 19-25 ปี มีรายได้จากผู้ปกครองน้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือน และมารับบริการมากกว่า 3 ครั้ง ไม่ได้อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง (ร้อยละ 52.6) เดินทางมารับบริการด้วยรถยนต์ส่วนตัว (ร้อยละ 82.9) (2) ระดับการรับรู้ และระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งด้านโครงสร้างบริการด้านกระบวนการบริการและ ด้านผลลัพธ์บริการ และ (3) ความแตกต่างโดยรวมระหว่างการรับรู้และความคาดหวัง พบว่าด้านที่มีการรับรู้ต่ำกว่าความคาดหวัง คือ ด้านกระบวนการ รองลงมาคือ ด้านโครงสร้างตามลำดับ และด้านที่มีการรับรู้สูงกว่าความคาดหวัง คือ ด้านผลลัพธ์ เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการพบว่า ด้านโครงสร้างบริการและด้านผลลัพธ์บริการ ไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**คำสำคัญ** การรับรู้ ความคาดหวัง คุณภาพบริการ ทันตกรรม คลินิกเอกชน

**Thesis title:** The Customers' Perceptions and Expectations of Service Quality  
at a Private Dental Clinic in Roi Et Province

**Researcher:** Mr. Artit Padungkit; **ID:** 2575000936; **Degree:** Master of Public Health;

**Thesis advisors:** Dr. Panee Sitakalin, Associated Professor; Porntip Geerapong,  
Associated Professor; **Academic year:** 2019

### Abstract

This cross-sectional study aimed to: (1) identify customers' characteristics affecting customers' perceptions and expectations of service quality; (2) determine the levels of customers' perceptions and expectations of service quality; and (3) compare the differences between customers' perceptions and expectations of service quality of a private dental clinic in Roi Et province.

The study involved a sample of 234 patients randomly selected from 600 customers of a private dental clinic in Roi Et province between April and June 2020. Data were collected using a questionnaire that covered the (1) structure; (2) process; and (3) outcome of customers' service quality perceptions and expectations, and had validity and reliability values (Cronbach's alpha) of 1.0 and 0.9, respectively, and then analyzed to determine/perform percentages, means, standard deviation, independent t-test, one-way ANOVA and paired t-test. The study's defined statistically significance level 0.05

The results showed that: among the participating dental patients: (1) almost all of them were undergraduate students aged 19–25 years (66.2%), females (86.3%), had a monthly allowance of less than 10,000 baht (from family), had visited the clinic more than 3 times, lived in another district (52.6%), and drove to the clinic (82.9%); (2) the levels of overall customer perceptions and expectations of the clinic's service quality, including structure, process, and outcome, were highest; and (3) based on the service quality perception and expectation comparison, the perception was lower than expectation for the process and structure, but the perception was higher than expectation for the outcome; and there was no significant difference between the mean scores of perceptions and expectations of service structure and outcome.

**Keywords:** Perception, Expectation, Service quality, Dental care, Private clinic

## กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงมาได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.พณีย์ สีตกะลิน และรองศาสตราจารย์พรทิพย์ กิระพงษ์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ได้ให้ความกรุณาให้คำแนะนำ และติดตามการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้อย่างใกล้ชิดมาตลอด นับตั้งแต่เริ่มต้น จนกระทั่งสำเร็จสำเร็จ เรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง และขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร.สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ ประธานในการสอบวิทยานิพนธ์นี้ และกรุณาให้ความรู้ คำแนะนำ ข้อคิดเห็น ตลอดจนตรวจสอบแก้ไขรูปแบบและรูปเล่มเพื่อให้เกิดความสมบูรณ์มากที่สุด คุณประโยชน์อันพึงมีแก่การศึกษาค้นคว้าวิจัยในเล่มนี้

ขอขอบคุณคลินิกทันตกรรมเอกชนไอไบรท์เด็นทัลคลินิก ร้อยเอ็ดที่กรุณาให้เข้าไป ทำการศึกษาเก็บข้อมูล และขอบคุณผู้มารับบริการทุกท่านที่เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์ และเจ้าหน้าที่งานบัณฑิตศึกษา สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อนักศึกษา และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ทุกท่านที่ได้กรุณาให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และให้กำลังใจตลอดมา

อาทิตย์ ผดุงกิจ

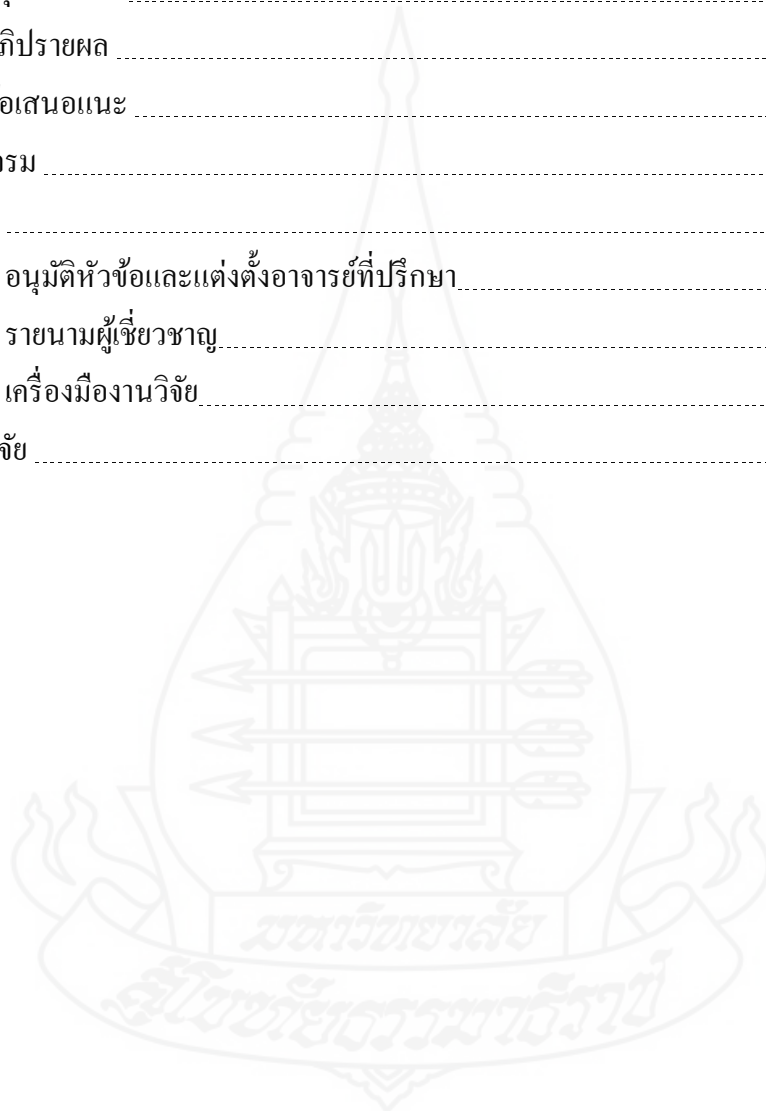
สิงหาคม 2563

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ท
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	5
กรอบงานวิจัย .....	5
สมมติฐานของการวิจัย .....	6
ขอบเขตของการวิจัย .....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	10
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	11
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพบริการ .....	11
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวังบริการ .....	15
แนวคิดและทฤษฎีเรื่องการรับรู้คุณภาพบริการ .....	16
แนวคิดและทฤษฎีด้านประชากรศาสตร์ .....	17
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	18
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	20
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	20
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	22
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ .....	23
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	24
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	25
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	26
การทดสอบสมมติฐานงานวิจัย .....	26

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	58
สรุปการวิจัย .....	58
อภิปรายผล .....	64
ข้อเสนอแนะ .....	68
บรรณานุกรม .....	70
ภาคผนวก .....	74
ก อนุมัติหัวข้อและแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษา .....	75
ข รายนามผู้เชี่ยวชาญ .....	77
ค เครื่องมืองานวิจัย .....	81
ประวัติผู้วิจัย .....	88





สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม .....	26
ตารางที่ 4.2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการ ทันตกรรมคลินิก เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ระหว่างกลุ่มเพศ ที่แตกต่างกัน .....	29
ตารางที่ 4.3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการ ทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มอายุ ที่แตกต่างกัน .....	29
ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการ ทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มอายุ ที่แตกต่างกัน .....	30
ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิก เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามระดับการศึกษา ที่แตกต่างกัน .....	30
ตารางที่ 4.6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการ ทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตาม ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน .....	31
ตารางที่ 4.7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการ ทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตาม กลุ่มอาชีพที่แตกต่างกัน .....	31
ตารางที่ 4.8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการ ทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตาม กลุ่มอาชีพที่แตกต่างกัน .....	32
ตารางที่ 4.9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการ ทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตาม กลุ่มรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน .....	32

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการ ทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตาม กลุ่มรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน .....	33
ตารางที่ 4.11 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย การรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการ ทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มจำนวน ครั้งที่รับบริการใน 1 ปี ที่แตกต่างกัน .....	33
ตารางที่ 4.12 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย การรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรม คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มจำนวนครั้งที่ รับบริการใน 1 ปี ที่แตกต่างกัน .....	34
ตารางที่ 4.13 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย การรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรม คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มจำนวนครั้งที่ รับบริการใน 1 ปี ที่แตกต่างกัน .....	34
ตารางที่ 4.14 เปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิก เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มที่อยู่อาศัยที่ แตกต่างกัน .....	35
ตารางที่ 4.15 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรม คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มการเดินทางที่ แตกต่างกัน .....	35
ตารางที่ 4.16 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรม คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มการเดินทางที่ แตกต่างกัน .....	36
ตารางที่ 4.17 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้านข้อมูลระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังต่อคุณภาพ บริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ระหว่าง กลุ่มเพศที่แตกต่างกัน .....	36
ตารางที่ 4.18 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิก ทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มอายุที่ แตกต่างกัน .....	37



สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.29 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิก ทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มที่อยู่อาศัย ที่แตกต่างกัน.....	42
ตารางที่ 4.30 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิก ทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มการเดินทาง ที่แตกต่างกัน.....	43
ตารางที่ 4.31 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิก ทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มการเดินทาง ที่แตกต่างกัน.....	43
ตารางที่ 4.32 ระดับ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของ ผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด.....	44
ตารางที่ 4.33 ระดับ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของ ผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ในด้าน โครงสร้าง บริการ.....	44
ตารางที่ 4.34 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ต่อ คุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ในด้านกระบวนการบริการ.....	46
ตารางที่ 4.35 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ต่อ คุณภาพ บริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ในด้านผลลัพธ์บริการ.....	47
ตารางที่ 4.36 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ต่อ คุณภาพ บริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ในด้านผลลัพธ์บริการ.....	49
ตารางที่ 4.37 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังต่อ คุณภาพการให้บริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งใน จังหวัดร้อยเอ็ด ในด้านโครงสร้างการบริการ.....	49

## สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.38	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ในด้านกระบวนการบริการ.....	51
ตารางที่ 4.39	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด.....	52
ตารางที่ 4.40	แสดงความแตกต่างค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด โดยภาพรวมทั้งด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการและด้านผลลัพธ์.....	54
ตารางที่ 4.41	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด.....	54
ตารางที่ 4.42	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านโครงสร้าง การให้บริการ.....	55
ตารางที่ 4.43	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านกระบวนการบริการ.....	55
ตารางที่ 4.44	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านกระบวนการบริการ โดยวิเคราะห์เป็นรายคู่.....	56
ตารางที่ 4.45	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านผลลัพธ์บริการ.....	57

## สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย ..... 6



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในอดีตประชาชนเข้าถึงบริการทันตกรรมที่น้อย อันเนื่องมาจากสถานบริการที่เปิดให้บริการการรักษาทางทันตกรรมมีจำกัด จำนวนทันตแพทย์มีน้อย เวลาในการเดินทางเข้ารับการรักษานาน คลินิกตั้งอยู่ห่างไกลยากแก่การเข้าถึง ค่ารักษามีราคาแพง มีการเผยแพร่สื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในช่องปากที่ถูกต้องมีน้อยและไม่ทั่วถึง ตลอดจนตัวคนไข้ขาดความตระหนักและสนใจที่มีรอยยิ้มสวยงาม ฟันเรียงสวยครบทุกซี่ และสามารถเคี้ยวอาหารได้ดี (ปิยะดา ประเสริฐสม, 2561)

ประเทศไทยในปัจจุบันมีการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากร เกิดการขยายตัวเขตเมือง เปลี่ยนแปลงความเจริญในด้านต่าง ๆ ประชาชนเริ่มให้ความสนใจและใส่ใจในการดูแลสุขภาพช่องปากกันมาก จนมีการเพิ่มขึ้นของผู้รับบริการทันตกรรม จึงเล็งไม่ได้ที่จะกล่าวถึงธุรกิจคลินิกทันตกรรมที่มีการลงทุนและเปิดตัวเพิ่มขึ้นจำนวนมากในตลาดสุขภาพ จนเกิดการแข่งขันกันในตลาดคลินิกทันตกรรมเป็นธุรกิจที่มีความจำเพาะเจาะจงหรือผูกขาดค่อนข้างมาก ด้วยเหตุผลทางด้านกฎหมายทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ทำให้การเปิดคลินิกทันตกรรมมีข้อจำกัดสำหรับบุคคลทั่วไป โดยส่วนใหญ่ทันตแพทย์มักจะเป็นเจ้าของคลินิกทันตกรรมเป็นส่วนใหญ่ หรือหากมิใช่ทันตแพทย์ก็จำเป็นต้องจ้างทันตแพทย์เพื่อให้มาทำหน้าที่ในการให้บริการในคลินิกทันตกรรมส่งผลให้คลินิกทันตกรรมหลายแห่งต้องมีต้นทุนเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับการมีคู่แข่งทั้งจากคลินิกทันตกรรมด้วยกันเองทั้งแผนกทันตกรรมทั้งในโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลรัฐบาล (เกียรติรัตน์ จินดา มณี, 2563) คลินิกทันตกรรมหรือธุรกิจทันตกรรมจึงจำเป็นต้องปรับตัวเพื่อให้อยู่รอดจากการอ้อมตัวของธุรกิจทันตกรรมที่จะเกิดขึ้น ทั้งนี้ภาพสะท้อนของการอ้อมตัวของคลินิกทันตกรรมในบางพื้นที่ ไม่สามารถเป็นตัวแทนของทั้งประเทศได้ คลินิกทันตกรรมแต่ละคลินิกแต่ละพื้นที่ก็ไม่สามารถวิเคราะห์ภาพรวมของทั่วประเทศได้อย่างแม่นยำ และไม่มีประโยชน์ที่จะทำแบบนั้น แต่ทุกคลินิกต่างต้องแสวงหาวิธีที่จะรองรับการขยายตัวของกลุ่มผู้รับบริการสุขภาพช่องปากที่เพิ่มมากขึ้น สร้างผลกำไรแก่คลินิกเพื่อความอยู่รอด พัฒนาสู่ความเป็นเลิศ แต่การเพิ่มขึ้นของคลินิกทันตกรรมถ้ามองในด้านธุรกิจในปัจจุบันจะประสบปัญหาการเพิ่มขึ้นของคู่แข่ง ผลกำไรที่น้อยลง

ต้องแข่งขันกันเพื่อความอยู่รอดของธุรกิจ จนมักจะมีการใช้สงครามด้านราคาเพื่อดึงลูกค้า ดังนั้นทันตแพทย์หรือผู้ที่สนใจจะประกอบกิจการทางทันตกรรมนั้นจึงควรมีการวางแผนถึงกลไกการตลาดของธุรกิจนี้ ถึงความอึดตัว ช่วงขาขึ้นหรือขาลงและสมควรที่จะเปิดกิจการในช่วงเวลานี้หรือไม่ ล้วนแต่เป็นคำถามที่อยากจะหาคำตอบ

การจะวิเคราะห์จุดอ่อนและจุดแข็งของธุรกิจทันตกรรมให้เห็นภาพได้ชัดเจน จำเป็นต้องมีเครื่องมือมาช่วยในการวิเคราะห์และเครื่องมือที่จะนำมาใช้ในการวิเคราะห์ก็คือ SWOT Analysis พบว่า จุดแข็งของธุรกิจทันตกรรมคือ เป็นธุรกิจความจำเพาะเจาะจงผูกขาดกับธุรกิจอื่นค่อนข้างมาก เนื่องจากข้อจำกัดบางประการทางกฎหมายการแพทย์ที่ระบุไว้นั่นเอง จุดอ่อนที่สำคัญของธุรกิจทันตกรรมก็คือเงินทุนที่ค่อนข้างสูงทั้งจากค่าอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องมือในคลินิก นอกจากนี้จุดอ่อนที่สำคัญอีกประการหนึ่งก็คือความน่าเชื่อถือและชื่อเสียงของคลินิก หากคุณเป็นคลินิกเปิดใหม่โอกาสที่จะมีลูกค้าประจำย่อมต้องใช้เวลาและยังรวมไปถึงคุณภาพและฝีมือของตัวทันตแพทย์เองที่จะสร้างความน่าเชื่อถือให้แก่ลูกค้าได้มากนักน้อยเพียงใด ด้านโอกาสของธุรกิจนี้ อยู่ที่กระแสของการรักษาสุขภาพสุขภาพช่องปากที่คนในปัจจุบันตื่นตัวกันมากขึ้น และยังรวมไปถึงกระแสการปรับตัวไปสู่สังคมของผู้สูงอายุที่ทำให้อาชีพที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอย่างทันตกรรมต้องเตรียมรองรับบริการที่จะเกิดขึ้นจำนวนมาก นอกจากเรื่องของการรักษาสุขภาพช่องปากอีกหนึ่งโอกาสสำหรับธุรกิจทันตกรรมก็คือความสวยความงามเช่นการจัดฟัน การฟอกสีฟัน เป็นต้น และอุปสรรคของธุรกิจทันตกรรมถึงแม้จะมีจุดแข็งอยู่ที่การเป็นธุรกิจความจำเพาะแต่จุดแข็งนี้ก็ถือเป็นอุปสรรคสำหรับธุรกิจด้วยเช่นกัน เพราะคู่แข่งที่สำคัญที่สุดของธุรกิจนี้จึงเป็นทันตแพทย์ด้วยกันเอง และยังรวมไปถึงการให้บริการที่แทบจะไม่แตกต่างกันมากนักในแต่ละคลินิก ดังนั้นฝีมือของทันตแพทย์จึงมีส่วนสำคัญต่อความอยู่รอดของคลินิก (เกียรติรัตน์ จินตามณี, 2563)

ถึงแม้ว่าธุรกิจทันตกรรมจะมีจุดแข็งผูกขาด โดยหมอฟันในการให้บริการ แต่ระหว่างคลินิกทันตกรรมด้วยกัน ไม่ถือว่าเป็นธุรกิจที่ผูกขาด เมื่อมาตรฐานการบริการที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ กำลังซื้อของผู้รับบริการจึงเป็นเป้าหมายสำคัญ ที่จะทำให้นักคลินิก/สถานบริการทันตกรรมอยู่รอดในวงการธุรกิจ ความจำเป็นในการขยายฐานผู้รับบริการขยายฐานผู้รับบริการให้ครอบคลุมทุกเพศทุกวัย ทุกอาชีพ ทุกกลุ่มอายุ รายได้ การศึกษาฯ เป็นการกระตุ้นประกอบการที่เป็นเลิศ สร้างกำไรที่มากขึ้น/ให้สามารถอยู่รอดเลี้ยงตัวเองได้จึงเป็นสิ่งที่คุณบริหารต้องคำนึงถึง กล่าวคือสถานบริการจำเป็นต้องสร้างหรือปรับกลยุทธ์การให้บริการที่มีคุณภาพสูงสุดทันต่อสถานการณ์มากที่สุด การให้บริการกลุ่มผู้รับบริการที่แตกต่างกันจะมีความคาดหวังที่แตกต่างกันออกไป เพื่อสามารถตอบสนองความต้องการกลุ่มผู้รับบริการที่มีลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน



จะมีความสัมพันธ์ต่อความการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่ได้รับอย่างไร กล่าวคือ การให้ความสนใจและ พิจารณาปัจจัยทางประชากรศาสตร์จะทำให้สถานบริการเข้าใจและเลือกที่จะสร้างกลยุทธ์และใช้ยุทธศาสตร์ได้ตรงกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น เป็นการเพิ่มคุณภาพบริการและเพิ่มศักยภาพการในแข่งขันกับธุรกิจแบบเดียวกันในตลาดสุขภาพได้ ดังนั้นผู้บริหารคือหัวใจหลักของกิจการที่จะต้องมีความวิสัยทัศน์ที่ดี วางแผนกลยุทธ์ ยุทธศาสตร์ที่ใช้จัดบริการคลินิกทันตกรรมที่ตรงและตอบสนองความต้องการรวมถึง ความคาดหวังของผู้รับบริการมากที่สุดและให้ผู้รับบริการสามารถรับรู้ถึงคุณภาพบริการ พร้อมให้บริการในทุกด้าน ให้เป็นที่ยอมรับทั้งคนไทยและคนต่างชาติ

โดนาปีเคียนที่ได้เสนอแนวทางการประเมินคุณภาพบริการสุขภาพไว้ 3 ด้าน คือ (1) ด้านโครงสร้างบริการ (Structure) ได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้บริการ ความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการ เครื่องมือที่ให้บริการ สิ่งแวดล้อมในการให้บริการ ความเต็มใจในการให้บริการ หรือให้การช่วยเหลือ (2) ด้านกระบวนการบริการ (Process) ได้แก่ การตรวจประเมินสภาพและการวินิจฉัยแยกโรค การปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาหรือบรรเทาอาการหรือรักษาโรค การตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ ปฏิสัมพันธ์ต่อผู้ใช้บริการ (3) ด้านผลลัพธ์บริการ (Outcomes) ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางด้านคลินิกการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ โดยที่ทั้ง 3 โครงสร้าง มีความสอดคล้องและสัมพันธ์กัน กล่าวคือ สถานพยาบาลที่มีโครงสร้างการให้บริการที่ดีก็จะส่งผลให้กระบวนการบริการมีคุณภาพที่ดีตามไปด้วย และเมื่อกระบวนการบริการที่มีคุณภาพจะส่งผลให้ผลลัพธ์ที่ได้มีคุณภาพตามไปด้วย (นุชจิรา ศรีขจรเกียรติ และคณะ, 2559; โดนาปีเคียน, 1988)

คลินิกทันตกรรมที่ศึกษาเป็นคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่ง ตั้งอยู่พื้นที่เขตอำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งมีคลินิกทันตกรรมในเขตอำเภอเมืองทั้งหมด 20 แห่ง และ 37 แห่งในจังหวัดร้อยเอ็ด (หน่วยงานทันตกรรม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด, 2563) ประกอบธุรกิจให้บริการทางทันตกรรมแบบครบวงจร (One stop service) ภายใต้รูปแบบสถานพยาบาลคลินิกทันตกรรม เป็นสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลป์, 2558) มีทันตแพทย์มากกว่า 5 คนหมุนเวียน โดยมุ่งเน้นคุณภาพการให้บริการภายใต้ทันตแพทย์เฉพาะทางเป็นหลัก ด้วยอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน และมีระบบความปลอดภัยของผู้มารับบริการเป็นสำคัญ ภายใต้เกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพบริการทันตกรรมในสถานพยาบาลที่ไม่ใช่โรงพยาบาล คือ มาตรฐานการตรวจสอบสถานพยาบาลประเภทไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน จัดเป็นธุรกิจการให้บริการแบบบุคคลธรรมดาห้างหุ้นส่วนสามัญขนาดกลางและขนาดย่อม (สุดาทิพย์ ตันดิณกุลชัย, 2545) มีทั้งผู้ป่วยเก่าและใหม่เพิ่มขึ้นทุกปี มีทุกเพศ ทุกกลุ่มอายุ ทุกอาชีพ แต่จะมุ่งเน้นไปที่ทันตกรรมเพื่อการจัดฟันเป็นหลักเพราะ

เป็นค่าใช้จ่ายที่มารับบริการในคลินิกต่อปีในอัตราส่วนค่อนข้างสูงกว่าบริการอื่นทำให้สร้างรายได้มากกว่าบริการอื่น ทุกวันจะมีผู้มารับบริการจัดฟันจำนวนมาก ในกลุ่มคนไข้ของคลินิกส่วนใหญ่มี 2 กลุ่มคือ ชนชั้นกลางรายได้ต่ำ (lower middle) เช่น มนุษย์เงินเดือน ข้าราชการ และกลุ่มชนชั้นล่างรายได้สูง (upper lower) เช่น แรงงานรายวันที่มีศักยภาพในการสำรองจ่ายค่าบริการเอง (วิเลิศ ภูริวัชร, 2563) เนื่องจากคนไข้ 2 กลุ่มนี้มีจำนวนมากในตลาดธุรกิจคลินิกในจังหวัด ปัญหาของคลินิกที่พบจากการบริการคือมีลูกค้าบางกลุ่มของคลินิกขาดหายไปไม่มารับบริการ ลูกค้าบางกลุ่มต้องการย้ายคลินิก ลูกค้าหน้าใหม่บางกลุ่มเลือกเข้าคลินิกข้างเคียง ถึงแม้ว่าคลินิกจะมีการตระหนักถึงการบริการที่ดี มีคุณภาพใส่ใจในตัวลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการและพยายามพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นตลอดเวลา แต่การพัฒนาเหล่านั้นก็เป็นเพียงการพัฒนาเพียงฝ่ายเดียวของคลินิก ที่คาดเดาว่าผู้รับบริการ/ผู้ป่วยต้องการบริการแบบใด ทางคลินิกเองเชื่อว่าคลินิกทันตกรรมที่มีการบริการที่ดีในทุกๆด้านจะดึงดูดกลุ่มผู้รับบริการได้เพิ่มมากขึ้น ซึ่งการบริการที่ดีก็กล่าวออกมาในแนวทางสรุปได้ยากเพราะการบริการที่ดีมักจะขึ้นกับความคาดหวังของผู้รับบริการในเฉพาะกลุ่มผู้รับบริการนั้นๆ ขาดการสอบถามศึกษาจับฟังถึงความคาดหวังของคนไข้ที่เข้ารับบริการ รวมถึงผู้ให้บริการไม่ทราบว่าผู้รับบริการได้รับรู้ถึงคุณภาพบริการที่ทางคลินิกมอบให้เพียงใด การมอบบริการที่ตรงตามความคาดหวังนอกจากจะเพิ่มการรับรู้ในคุณภาพบริการที่ได้รับแล้วยังจะสร้างกำไรให้มากขึ้นแก่ธุรกิจ ลดทุนที่จะใช้ในการบริการ และเพิ่มคุณภาพบริการให้ดีขึ้นอีกด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ เช่น เพศและจำนวนครั้งของการมารับบริการมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ (วนาพรรณ ชื่นอ้อม, 2558) และคุณลักษณะส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับ การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่มาใช้บริการและเหตุจูงใจที่มาใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ไม่แตกต่างกัน (หัตยา แก้วกิม, 2558) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือความคาดหวังต่อการให้บริการ การรับรู้ต่อการให้บริการ อาชีพและรายได้ (ทิพย์สุคนธ์ ศรีลาธรรม, 2559)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาคุณภาพบริการตามการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนในแต่ละกลุ่มที่จำแนกแตกต่างกันออกไป เช่น อาชีพ อายุ เพศ การศึกษา รายได้ เป็นต้น จะส่งผลต่อการรับรู้และความคาดหวังต่อบริการมากน้อยเพียงใด ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเป็นอย่างไร ต้องการทราบถึงระดับความคาดหวังของผู้รับบริการด้วยภายใต้กรอบแนวความคิดการวิเคราะห์ตามทฤษฎีของโดนาบีเดียน (Donabedian's theory) เพื่อนำผลจากการวิจัยในครั้งนี้มาอธิบายตอบข้อปัญหาที่ผู้วิจัย

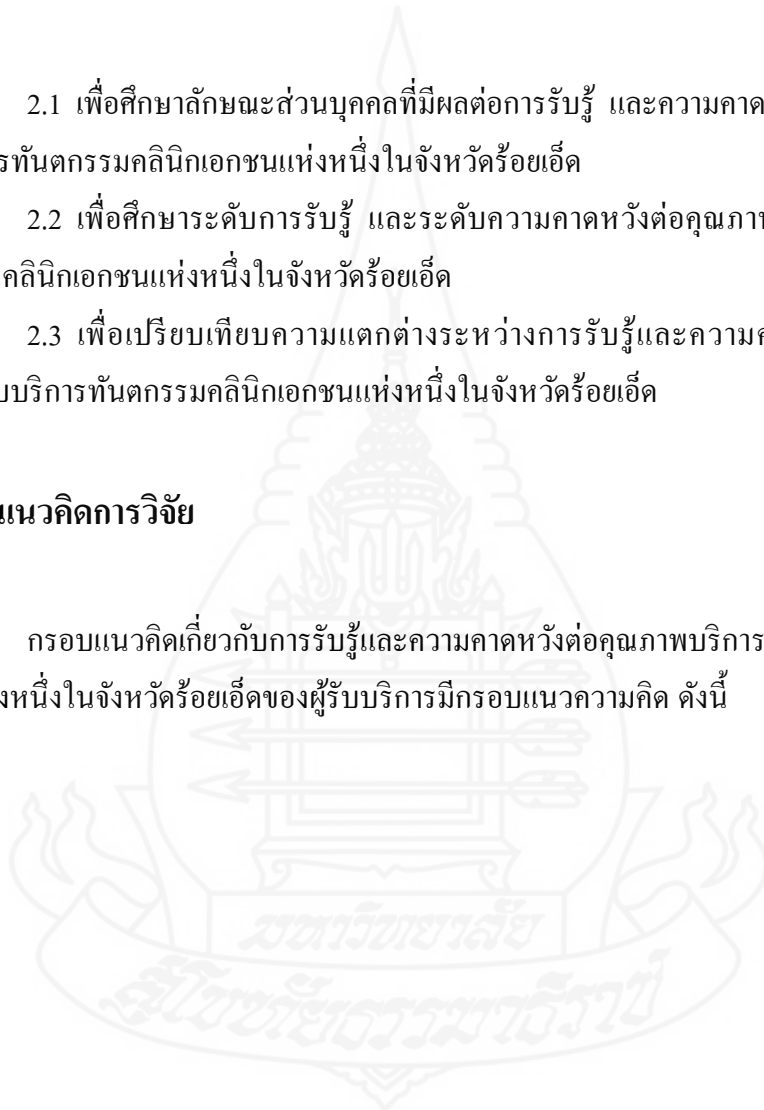
สนใจศึกษาช่วยให้ผู้วิจัยเข้าใจถึงระดับการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการนำไปพัฒนาปรับปรุงระบบการบริการของคลินิกให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลที่ดีต่อความคาดหวังผู้รับบริการได้สูงสุดและต่อไป

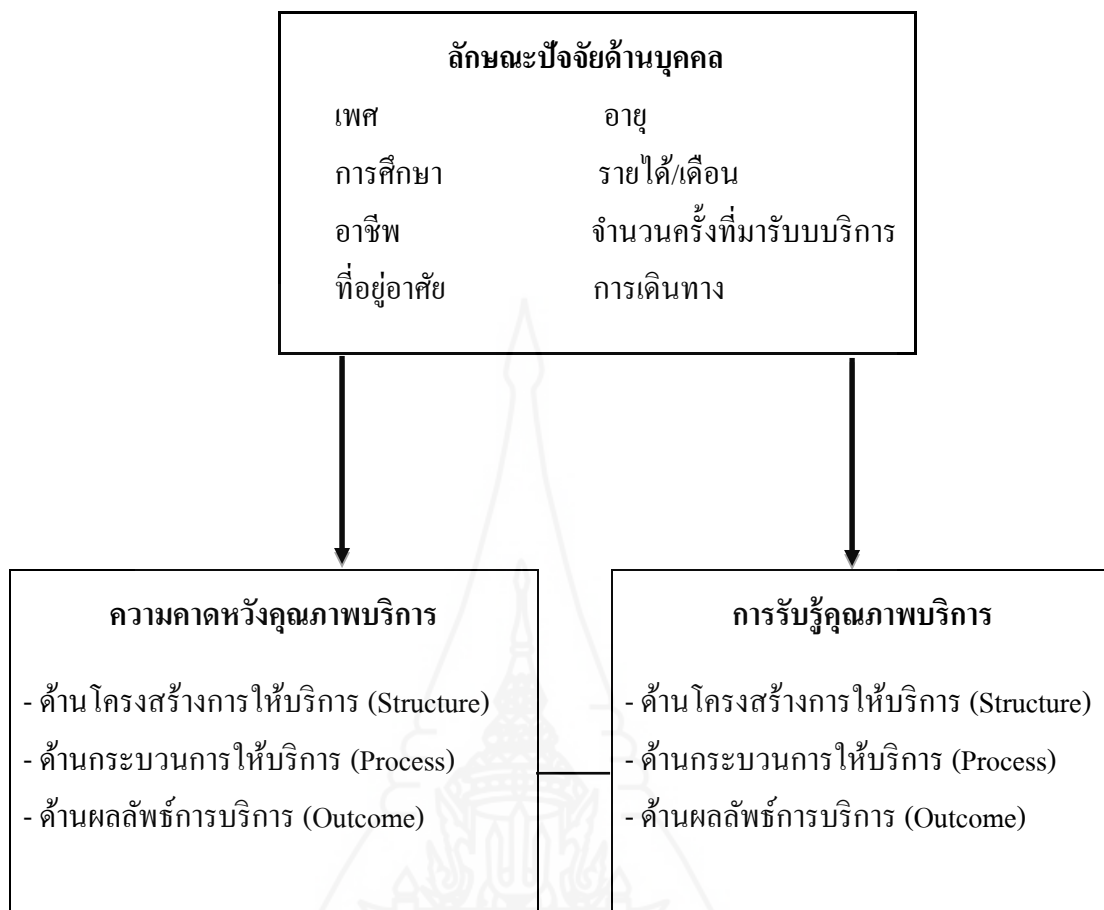
## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อการรับรู้ และความคาดหวังคุณภาพบริการผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด
- 2.2 เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ และระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด
- 2.3 เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด

## 3. กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ดของผู้รับบริการมีกรอบแนวคิด ดังนี้





ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

#### 4. สมมติฐานการวิจัย

เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

**4.1 ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล**ในด้าน เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวนครั้งที่เข้ามารับบริการทางทันตกรรมในปี ที่อยู่อาศัย การเดินทางของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ที่แตกต่างกันมีการรับรู้และมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่คลินิกทันตกรรมเอกชนจังหวัดร้อยเอ็ด แตกต่างกัน

**4.2 ระดับการรับรู้ และระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ**ผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด โดยภาพรวมทั้งด้าน โครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ แตกต่างกัน

4.3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด แตกต่างกัน

## 5. ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นงานวิจัยแบบตัดขวาง มีขอบเขตดังนี้

### 5.1 ขอบเขตประชากรที่ใช้ในการวิจัย

5.1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้รับบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ระยะเวลาที่ศึกษาในช่วง 3 เดือน (เมษายน 2563 - มิถุนายน 2563) มีผู้รับบริการทั้งสิ้น 600 คน

1) เกณฑ์คัดเข้า ผู้มารับบริการทันตกรรมทางด้านจัดฟัน ที่ยังไม่เคยกรอกแบบสอบถาม

2) ขนาดกลุ่มตัวอย่าง กรณีทราบจำนวนประชากร คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณจากสูตรและใช้ตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน (Krejci & Morgan) ได้ขนาดตัวอย่าง 234 คน และผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลเพิ่มอีกร้อยละ 10 ของกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันการผิดพลาดและสูญหายของข้อมูล รวมทั้งหมดที่ต้องใช้เก็บข้อมูล 294 คน

3) การเลือกตัวอย่าง เนื่องจากงานวิจัยนี้ทราบประชากรที่จะศึกษา จึงทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Non-Probability) โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling random) เพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่คำนวณไว้ โดยการเลือกตัวอย่างช่วงเดือนเมษายน 2563 ถึง มิถุนายน 2563

5.2 ขอบเขตสถานที่ คลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด

5.3 ขอบเขตระยะเวลา 3 เดือน (เมษายน 2563-มิถุนายน 2563)

5.4 ข้อจำกัดในการวิจัย ในช่วงการเก็บตัวอย่างเกิดการระบาดของโรคโควิด-19

5.5 ตัวแปรที่ศึกษา ตัวแปรที่ศึกษาค้นครั้งนี้ สามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

#### 5.5.1 ตัวแปรข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลทั่วไปของผู้มาใช้บริการ

1) เพศ

ชาย

หญิง

- 2) อายุ  
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 12 ปี  
13-18 ปี  
19-25 ปี  
26 ปีขึ้นไป
- 3) ระดับการศึกษา  
มัธยมศึกษาหรือต่ำกว่า  
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า ปวส.  
ปริญญาตรี/กำลังศึกษา  
สูงกว่าปริญญาตรี
- 4) อาชีพ  
นักเรียน/นักศึกษา  
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ  
พนักงานเอกชน  
เจ้าของกิจการ
- 5) รายได้ต่อเดือน  
10,000 บาทหรือต่ำกว่าหรือมีผู้ปกครองออกค่าใช้จ่ายให้  
10,001 – 30,000 บาท  
30,001 – 60,000 บาท  
60,001 บาทขึ้นไป
- 6) จำนวนครั้งที่เข้ารับบริการ  
ครั้งแรก  
2 – 3 ครั้ง  
มากกว่า 3 ครั้งขึ้นไป
- 7) ที่อยู่อาศัย  
เขตอำเภอเมือง  
ต่างอำเภอ  
ต่างจังหวัด

## 8) การเดินทาง

รถส่วนตัว

ขนส่งสาธารณะ

อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

## 5.5.2 ตัวแปรการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทางทันตกรรม

ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ การรับรู้ต่อคุณภาพบริการคลินิกทันตกรรมเอกชน

1) ด้านโครงสร้างการให้บริการ (structure)

2) ด้านกระบวนการให้บริการ (process)

3) ด้านผลลัพธ์การบริการ (outcome)

## 5.5.3 ตัวแปรความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทางทันตกรรม

ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการคลินิกทันตกรรม

เอกชน

1) ด้านโครงสร้างการให้บริการ (structure)

2) ด้านกระบวนการให้บริการ (process)

3) ด้านผลลัพธ์การบริการ (outcome)

## 6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 **คลินิกทันตกรรม** หมายถึง สถานรักษาพยาบาลของเอกชนที่ให้การรักษาในด้านทันตกรรม โดยไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

6.2 **การจัดฟัน** หมายถึง การรักษาถึงความสวยงามในทางทันตกรรมเพื่อให้ฟันเรียงตัวเป็นระเบียบ เพื่อป้องกันการเกิดโรคจากความผิดปกติของการเรียงฟันที่ไม่เหมาะสม

6.3 **ทันตแพทย์** หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพภายในช่องปากให้แก่ผู้ป่วย ทำหน้าที่ดูแลและรักษาโรคฟัน โรคเหงือก และความผิดปกติต่าง ๆ ภายในช่องปาก

6.4 **เจ้าหน้าที่ทันตกรรม** หมายถึง เจ้าหน้าที่บุคลากรในคลินิกที่ช่วยเหลือทันตแพทย์ และอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ เช่น พนักงานต้อนรับ คนลงข้อมูลคอมพิวเตอร์ ผู้ช่วยข้างคลินิก เจ้าหน้าที่ถ่ายภาพรังสี แม่บ้าน เป็นต้น

6.5 **ผู้รับบริการ** หมายถึง ผู้ที่เข้ามาใช้บริการรักษาทางทันตกรรมในคลินิกทันตกรรม

6.6 **การบริการทางทันตกรรม** หมายถึง การให้ความช่วยเหลือ รักษา ส่งเสริม และป้องกันสุขภาพภายในช่องปาก หรือการดำเนินการเพื่อประโยชน์ต่อคนไข้ที่มารับบริการนั้น

**6.7 โครงสร้างบริการ** หมายถึง ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้บริการ ความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการ เครื่องมือที่ให้บริการ สิ่งแวดล้อมในการให้บริการ ความเต็มใจในการให้บริการหรือให้การช่วยเหลือ

**6.8 กระบวนการบริการ** หมายถึง การตรวจประเมินสภาพและการวินิจฉัยแยกโรค การปฏิบัติการพยาบาลการให้ยาหรือบรรเทาอาการหรือรักษาโรค การตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ ปฏิสัมพันธ์ต่อผู้ใช้บริการ

**6.9 ผลลัพธ์บริการ** หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านคลินิกการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ โดยที่ทั้ง 3 โครงสร้างมีความสอดคล้องและสัมพันธ์กัน

**6.10 คุณภาพบริการ** หมายถึง ความสามารถในการบริการหรือกระบวนการบริการด้านต่าง ๆ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ จะทำให้ผู้รับบริการมีสุขภาพในช่องปากที่ดีขึ้นตามความคาดหวังที่เลือกเข้ามารับบริการทางทันตกรรม

**6.11 ความคาดหวัง** หมายถึง ความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิดของผู้รับบริการที่ คาดการณ์ล่วงหน้าต่อการเข้ามารับบริการทางทันตกรรม โดยมีความคาดหวังในสิ่งที่จะควรจะเป็นหรือควรจะเป็นเกิดขึ้น ทั้งในด้านบุคลากรทางทันตกรรม กระบวนการให้การบริการรักษาและผลลัพธ์หลังจากได้รับบริการที่ดีขึ้น

**6.12 การรับรู้** หมายถึง บริการของคลินิกทันตกรรมที่ผู้รับบริการรับรู้หรือรู้สึกได้ซึ่งได้มาจากการมองเห็น การฟัง และการสัมผัสหรือดูแลรักษา อันจะนำมาซึ่งประสบการณ์ชำนาญแก่ผู้รับบริการ

## 7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นองค์ความรู้และแนวทางใหม่ในการปรับปรุงระบบการพัฒนาคุณภาพบริการให้ดียิ่งขึ้น เพื่อตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้มารับบริการทันตกรรมในคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด

7.2 เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยใช้สำหรับแนวทางปรับปรุงคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้มาใช้บริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด

7.3 ข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้ให้ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของคลินิกทันตกรรมรวมถึงผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องนำไปใช้เพิ่มคุณภาพบริการแก่ผู้รับบริการทันตกรรม



## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนวรรณกรรมและกรอบแนวคิดในการวิจัย ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพบริการ
2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง
3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้
4. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับประชากรศาสตร์
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

บริการ เป็นคำที่ได้ยินบ่อยครั้งในการดำรงชีวิตทุก ๆ วัน เป็นสิ่งที่ทุกหน่วยงานให้บริการพยายามจะมอบบริการให้แก่ผู้มารับบริการอย่างดีที่สุดเพื่อหวังช่วงชิง “ความผูกพัน (Engagement)” และ “ความภักดี (Loyalty)” ของของผู้มารับบริการเป็นของตนเองให้ได้เนื่องจากอดีตจนถึงปัจจุบันทุกหน่วยให้บริการต่างมีความจำเป็นต้องแข่งขัน เพื่อให้ได้มาซึ่งผู้รับบริการที่มากขึ้น (ณฐาร สติธรรมณ์, 2559:1)

คุณภาพ หมายถึง สิ่งที่ได้มาซึ่งความดีเลิศความสำเร็จอันสอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ (วิมลรัตน์ หงส์ทอง, 2555:9; Webster, 1985)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. เป็นองค์การหน่วยงานมหาชนที่มีหน้าที่สำคัญในการตีกรอบมาตรฐานและการรับรองคุณภาพการบริการของหน่วยสถานพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางและการประกันคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและปลอดภัยต่อชีวิต โดยการกำหนดหลักเกณฑ์ถึงคุณภาพบริการที่สถานพยาบาลควรมีแม้กระทั่งการพัฒนากระบวนการให้บริการด้านทางด้านสาธารณสุข เพื่อเป็นการยกระดับมาตรฐานคุณภาพของการให้บริการสถานพยาบาล และส่งผลให้ประชาชนได้รับบริการที่ดีและมีคุณภาพ (รายงานการประเมินผลตามคำรับรองการปฏิบัติงาน, สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), 2558:1)

ในฐานะสาขาวิชาชีพด้านทันตกรรมซึ่งมีหน้าที่สำคัญคือการควบคุมดูแลคุณภาพมาตรฐานการให้บริการทางทันตกรรมเพื่อให้ผู้รับบริการมีความปลอดภัย ทันตแพทยสภาจึงได้ดำเนินการให้มีกระบวนการรับรองคุณภาพและความปลอดภัยทางทันตกรรม (Thai Dental Clinic Accreditation) หรือ TDCA ขึ้น เพื่อพัฒนาคุณภาพคลินิกของสถานพยาบาลทางทันตกรรมทั้งภาครัฐและเอกชนซึ่งจะทำให้ประชาชนเกิดความมั่นใจ เชื่อมมั่นในมาตรฐานและความปลอดภัย และวิชาชีพทันตแพทย์มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับประชาชน (ไพศาล กังวลกิจ, 2562)

Donabedian กล่าวถึงคุณภาพการบริการไว้เป็น 3 ด้าน คือ 1) ด้านโครงสร้างการให้บริการ (Structure) 2) ด้านกระบวนการบริการ (Process) และ 3) ด้านผลลัพธ์บริการ (Outcome) โดยใช้การรับรู้ของผู้รับบริการเป็นกรอบในการประเมินคุณภาพบริการ แนวความคิดคุณภาพบริการดังกล่าวคือ (1) คุณภาพบริการด้านโครงสร้าง (Structure) เป็นลักษณะที่บอกถึงคุณลักษณะของปัจจัยด้านผู้ให้บริการ (2) คุณภาพบริการด้านกระบวนการ (Process) เป็นลักษณะที่บอกถึงกิจกรรมการบริการรักษาทั้งหมดแก่ผู้ใช้บริการ (3) คุณภาพบริการด้านผลลัพธ์ (Outcome) เป็นลักษณะที่บ่งบอกถึงการเปลี่ยนแปลงของผู้ใช้บริการอันเป็นผลมาจากการปฏิบัติกิจกรรมการรักษาโดย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จะมีความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และความคาดหวังคุณภาพบริการด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ต่อคุณภาพบริการ ดังแสดงไว้ในกรอบแนวคิดการวิจัย (โดนาบีเดียน, 1980, 1988) Donabedian ได้เสนอแนวความคิดในการประเมินคุณภาพบริการเอาไว้ 3 ด้าน คือ (1) ด้านโครงสร้าง ได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคลผู้ให้บริการ ความรู้ความสามารถผู้ให้บริการ อุปกรณ์เครื่องมือที่ให้บริการ สภาพสิ่งแวดล้อมในการที่ให้บริการด้วยความเต็มใจในการให้บริการพร้อมทั้งการช่วยเหลือ (2) ด้านกระบวนการ ได้แก่ ขั้นตอนการตรวจประเมินพร้อมทั้งวินิจฉัยแยกโรคทางคลินิก การปฏิบัติ การต่าง ๆ เพื่อบรรเทาอาการและการรักษา ตอบสนองตามความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งการพูดคุยซักถาม (3) ด้านผลลัพธ์ ได้แก่ การเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านคลินิก การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพ ความมั่นใจในการใช้บริการ หลังจากได้รับบริการนั้นๆ (อังกิณ ทิพย์สุคนธ์ ศรีลาธรรม, 2559)

Dr. William Edwards Deming ได้พัฒนาแนวทาง PDCA จากหลักความคิดของ Dr. W.A. Shewhart ในช่วงแรกจะรู้จักวงจร PDCA ว่า Shewhart Cycle ต่อมา Dr. William Edwards Deming ได้นำไปพัฒนาเพื่อควบคุมคุณภาพในอุตสาหกรรมของญี่ปุ่นจนเป็นที่ยอมรับ และเรียกวงจรนี้ว่า Deming Cycle (สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น, 2552; ภัทราวดี ศรีพลรัตน์, 2561)

Dr. William Edwards Deming เชื่อว่า คุณภาพสามารถที่จะทำการปรับปรุงได้ จึงเป็นแนวคิดที่นำมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพพื้นฐาน เป็นการสร้างขั้นตอนเพื่อวางแผนระบบการผลิตให้ได้สินค้าที่ดีมีคุณภาพ สร้างการบริการที่ดี หรือทำให้กระบวนการทำงานเป็นไปอย่างมีระบบตลอดจนการนำมาใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันได้ เครื่องมือ PDCA หรือ Deming Cycle คือ วงจรการบริหารงานให้เกิดคุณภาพ ประกอบด้วย 1) การวางแผน P (Plan) คือ ขั้นตอนในการวางแผนงานเพื่อพิจารณาปัญหา สร้างเป้าหมาย การแก้ปัญหา และแนวทางการแก้ปัญหา 2) ปฏิบัติตามแผน D (Do) คือ ขั้นตอนการแก้ปัญหตามแนวทางที่ได้กำหนดไว้อย่างเป็นระบบ 3) ตรวจสอบการปฏิบัติตามแผน C (Check) คือ ขั้นตอนการตรวจสอบ และเปรียบเทียบผล 4) ปรับปรุงแก้ไขพัฒนาต่อเนื่อง A (Action) คือ การสร้างหรือกำหนดให้เกิดมาตรฐานและพัฒนาปรับปรุงให้ดีขึ้น

ข้อดีของวงจร PDCA

การนำวงจร PDCA ไปประยุกต์ใช้ ทำให้ผู้ปฏิบัติรู้จักวางแผน เพื่อป้องกันที่จะเกิดปัญหาที่ไม่ควรที่จะเกิด ช่วยลดขั้นตอนและความสับสนที่จะเกิดขึ้นในการทำงาน สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างเหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุด จำกัดการสูญเสียด้านต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น การทำงานที่มีการตรวจสอบเป็นระยะ ทำส่งผลให้การปฏิบัติงานมีความรัดกุม และลดปัญหาที่จะเกิดขึ้นได้ทันถ่วงทีและไม่รุกรามการตรวจสอบที่นำไปสู่การแก้ไขปรับปรุง ทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วไม่เกิดซ้ำ หรือลดความรุนแรงของปัญหา ถือเป็นความผิดพลาดมาใช้ให้เกิดประโยชน์ การใช้วงจร PDCA เพื่อเข้ามาแก้ปัญหา พัฒนาปรับปรุงระบบงานที่กำลังทำให้ดียิ่งขึ้น โดยมีการตรวจสอบว่าอะไรคือปัญหา เมื่อได้ปัญหา ก็นำมาวางแผนเพื่อดำเนินการตามวงจร PDCA ต่อไป

การนำวงจร PDCA ไปใช้ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในหน่วยงาน Plan: ผู้บริการกำหนดแผนการปฏิบัติงานกับพนักงานในองค์กร Do: พนักงานนำไปปฏิบัติตามที่ได้กำหนดไว้โดยมีหัวหน้าหน่วยงานช่วยในการแนะนำ Check: พิจารณาค้นหาถึงปัญหาและหาแนวทางที่ใช้แก้ไขอย่างดีที่สุด Act: กำหนดและสร้างวิธีการแก้ปัญหาให้พนักงานนำไปใช้อย่างง่ายที่สุด (ภัทราวดี ศรีพลเล่ห์, 2561)

Juran เป็นอีกหนึ่งท่านที่ทำงานในทีมของเดมมิง เคยได้เข้าร่วมบรรยายกับเดมมิงที่ประเทศญี่ปุ่นเมื่อปี พ.ศ. 2493 ทำงานเป็นผู้ที่คอยตรวจสอบภายในและเรื่องร้องเรียนที่เกิดขึ้นในโรงงาน Howtorn ของบริษัท Western electric โดยได้มีการนำเอาเทคนิคการตรวจสอบคุณภาพไปใช้ในห้องทดลองด้วย จูรานเป็นคนที่บุกเบิกการตรวจสอบคุณภาพอีกคนหนึ่ง หลังจากสงครามโลกครั้งที่ 2 ได้รับตำแหน่งศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยนิวยอร์ก ผลงานที่เป็นที่โด่งดังคือ หนังสือชื่อ “Quality Control Handbook” ซึ่งเป็นหนังสือที่มีการถูกใช้อ้างอิงไปทั่วโลก (ควรัตน์ เรืองอุไร, 2555)

แนวคิดของจورانมีประเด็นสำคัญ 4 ประเด็นใหญ่ ๆ คือ 1) คุณภาพและต้นทุนคุณภาพ (quality and cost of quality) 2) นิสัยคุณภาพ (quality habit) 3) ไตรยางค์คุณภาพ (quality trilogy) 4) ลำดับขั้นความสำเร็จที่เป็นสากล (universal breakthrough sequence)

จورانมีมุมมองที่แตกต่างออกไป เขามองว่า คุณภาพ หมายถึง การสร้างความเหมาะสมสำหรับการใช้ (fitness for use) แนวคิดนี้ส่งผลให้คุณภาพมีความยืดหยุ่นและมีหลากหลายระดับ โดยขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญ 5 สิ่ง ดังนี้ 1) คุณภาพในการออกแบบ (quality of design) คือ การออกแบบให้ได้ดีตามแนวคิดที่นำมาใช้อย่างเหมาะสม และสามารถนำมาใช้งานได้เหมาะสมกับงานนั้นๆ 2) คุณภาพของการกระทำตามมาตรฐานที่ออกแบบ (quality of conformance) คือ ผลลัพธ์ที่ผลิตออกมาจริงมีลักษณะคุณภาพเป็นไปตามที่ได้ออกแบบมาน้อยเพียงใด เพราะว่าการออกแบบกับการปฏิบัติจริงจะต้องเหมือนกัน การสร้างสินค้าออกมานั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยเงื่อนไขต่าง ๆ ของกระบวนการผลิตและการปฏิบัติ 3) ความสามารถในการใช้ได้ของสินค้า (availability) คือ ไร้ซึ่งปัญหาที่จะทำให้สินค้านั้นใช้ไม่ได้ เกิดความน่าเชื่อถือ หรือไม่สูญเสีย รวมถึงง่ายต่อการบำรุงรักษาตลอดจนซ่อมแซม 4) มีความปลอดภัย (safety) คือ ไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ใช้สินค้านั้น 5) สภาพดีในตอนที่ (field use) คือ สภาพสินค้าในมือลูกค้า ลักษณะบรรจุภัณฑ์ การเก็บสินค้าคงคลัง การสนับสนุนและบำรุงรักษาในระหว่างการใช้งานทำให้สินค้านั้นมีคุณภาพที่เหมาะสมนั้น ต้องระมัดระวังตั้งแต่ขั้นออกแบบ ขั้นการสร้างแบบจำลอง การผลิต และจนถึงขั้นตอนสุดท้ายหรือในขั้นจบการปรับปรุง จورانเสนอให้มีการนำเครื่องมือทางสถิติมาใช้ในการควบคุมคุณภาพด้วย (ดวงรัตน์ เรื่องอุไร, 2555)

Philip B Crosby ผู้เชี่ยวชาญเรื่องคุณภาพผู้ทรงอิทธิพล โดยเฉพาะทางด้านการตลาด แนวคิดที่เป็นที่รู้จักกันไปทั่วโลก คือ แนวความคิดเรื่อง “ของเสียต้องเป็นศูนย์ (Zero Defect)” และ “ทำให้ถูกต้องตั้งแต่แรก (Do It Right the First time)”

Philip B Crosby สามารถสร้างโปรแกรมที่นำไปใช้ปรับปรุงคุณภาพ อาศัยหลักการพื้นฐานในการปรับปรุงคุณภาพทั้ง 5 อย่าง คือ 1) คุณภาพ คือ การกระทำตามมาตรฐาน 2) ไม่มีสิ่งไหนที่จะสำคัญไปกว่า 3) ควรทำทุกอย่างให้ถูกต้องตั้งแต่แรก 4) มีตัวชี้วัดที่เป็นต้นทุนคุณภาพ 5) ของเสียที่เป็นศูนย์คือ มาตรฐานทางด้านคุณภาพ (ดวงรัตน์ เรื่องอุไร, 2555)

ความหมายด้านสุขภาพของ Crosby มี 4 อย่างคือ 1) คุณภาพ คือ กระบวนการที่เกิดขึ้นภายใต้มาตรฐาน พนักงานทุกคนควรทราบถึงการดำเนินกิจกรรมใดโดยอยู่ในมาตรฐานนั้น ๆ 2) คุณภาพที่ดีเกิดมาจากการพยายามไม่ให้เกิดของเสีย ไม่ใช่การไปแก้ปัญหานั้นของเสียที่เกิดขึ้น 3) มาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับหรือเป็นมาตรฐานที่ดีคือการปราศจากของเสียที่เกิดขึ้น 4) การทำให้ดีหรือถูกต้องตั้งแต่แรกจะช่วยลดต้นทุนที่ใช้ในการเกิดของเสียได้

Philip B Crosby เห็นว่าคุณภาพไม่ใช่เรื่องแน่นอนและตายตัว เมื่อคุณภาพสูงขึ้นจะ ช่วยเพิ่มเรื่องผลกำไรได้ สามารถใช้ต้นทุนน้อยลงได้ โดยให้ความสำคัญไปที่ผู้บริหารเป็นหลัก มากกว่าพนักงาน (ดวงรัตน์ เรืองอุไร, 2555)

## 2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวังบริการ

Parasuraman มองว่าเป็นคือ ความต้องการของผู้รับบริการมีความปรารถนาที่จะได้มา โดยขึ้นกับบริการที่เฉพาะเจาะจงกับบริการนั้น ๆ ในสิ่งที่ควรจำเป็นจะได้รับ โดยอาศัยความต้องการที่มีในจิตใจของแต่ละบุคคลที่มีต่อบริการนั้น เมื่อมีความต้องการก็อยากได้รับการตอบสนองด้วย (บุญฤทธิ์ หวังดี, 2558; Parasuraman, et al. 1998)

Antioned & Van Raaij กล่าวว่า การรับรู้ของผู้รับบริการเกิดขึ้นมาจากความคาดหวัง นั้น ๆ สิ้นค้าใดจะมีคุณภาพเกิดจากสินค้านั้นตรงกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ส่งผลให้การรับรู้ต่อบริการสูงตามด้วย (Antioned & Van Raaij, 1988)

ความพึงพอใจต่อบริการจะเกิดขึ้นได้เมื่อมีการตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยที่ความคาดหวังในบริการนั้น ๆ จะเป็นเรื่องเกี่ยวกับจิตใจที่สามารถอธิบายหรือบอกกล่าวออกมาในการพูดคือซักถาม หรือผู้ให้บริการต้องต้องรับรู้เอง ผู้รับบริการส่วนใหญ่จะมีความต้องการและคาดหวังคล้าย ๆ กัน ดังนี้

**2.1 สถานที่ตั้ง ทำเล** การเดินทางเข้าถึงบริการที่สะดวก รวดเร็ว ตัวอาคารมีที่จอดรถ ลมเย็น น้ำไม่ท่วม

**2.2 มีการทักทายหรือกล่าวต้อนรับด้วยความไพเราะ สุภาพและมีความจริงใจ** เป็นการเริ่มต้นการให้บริการที่อบอุ่น ชวนสร้างบรรยากาศในการบริการที่ดีตั้งแต่เริ่มต้นการบริการ

**2.3 ผู้ให้บริการเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการบริการ** ให้ความสำคัญ เป็นการตอบสนองต่อความคาดหวังที่ผู้รับบริการคาดหวังไว้ได้อย่างดี อาจแสดงด้วยการสบตาเมื่อมีการพูดคุยกับผู้รับบริการ ใช้น้ำเสียงที่แสดงถึงความกระตือรือร้นที่จะให้บริการ

**2.4 ตอบสนองต่อคำถามที่จะเกิดขึ้นบ่อย ๆ หรือซ้ำ** เพราะการให้บริการใดนั้น ผู้รับบริการมักจะมีคำถามหรือต้องการคล้าย ๆ กัน ดังนั้น คำถามที่ผู้รับบริการซักถามมักจะเป็นคำถามที่คล้ายกัน ผู้ให้บริการควรมีความอดทนในการตอบคำถามเดิมซ้ำ ๆ ตลอดจนให้คำตอบที่สมบูรณ์ในทุก ๆ คำถาม

2.5 ผู้ให้บริการให้ให้ความตอบสนองด้วยการกระทำที่สุภาพ อ่อนโยน เพื่อให้ผู้รับบริการรู้สึกถึงความเต็มใจที่จะให้บริการมากกว่าท่าทางที่แข็งอาจทำให้ผู้ไม่คอยเต็มใจให้บริการ

2.6 มีการพูดด้วยน้ำเสียงที่ชัดเจน ไม่ใช่เสียงแข็งจิบปากจิบคอเพราะจะฟังดูไม่จริงใจ

2.7 มีความเป็นกันเองกับผู้รับบริการ เข้าใจหรือตอบสนองในบ้างอย่างที่ควรจะดูแล เช่น ช่วยสั่งอาหาร ช่วยแปลหรือรับส่งข้อมูลบ้างอย่าง แต่ไม่ได้หมายความว่าทำตัวดีสนิทแบบเพื่อน

2.8 ในการให้คำแนะนำ ควรแสดงออกด้วยคำพูดเชิงเข้าใจ ถ้าไม่เข้าใจหรือได้ยินไม่ถนัดให้ซักถามอีกครั้ง ไม่ควรแนะนำในเชิงอวดรู้ (บุญฤทธิ์ หวังดี, 2558)

### 3. แนวคิดและทฤษฎีเรื่องการรับรู้คุณภาพบริการ

การรับรู้ คือ กระบวนการตอบสนองต่อสิ่งเร้าโดยอวัยวะใดอวัยวะหนึ่ง หรือจากอวัยวะหลาย ๆ ส่วนรวมเข้าด้วยกัน (ปิยะนันท์ บุญยะ โยไทย, 2556)

Schiffman and Kanuk ได้กล่าวไว้ว่า ในชีวิตประจำวันมนุษย์มักจะโดนกระตุ้นด้วยสิ่งเร้ามากมายและตลอดเวลา จนทำให้มนุษย์เกิดความสับสนขึ้นได้ แต่การรับรู้จะทำให้เกิดกระบวนการแยกแยะ คัดเลือกคัดสรร กลั่นกรองรับเอาแต่สิ่งที่ต้องการเพียงอย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น (ปิยะนันท์ บุญยะ โยไทย, 2556)

นวลศิริ เปาโรหิตย์ กล่าวว่า การรับรู้ คือ เป็นกระบวนการที่สิ่งกระตุ้นหรือสิ่งเร้ามากระทบต่อประสาทสัมผัส โดยมักจะมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในอดีตและสภาพจิตใจด้วย (ปิยะนันท์ บุญยะ โยไทย, 2556)

Robbin กล่าวว่า การรับรู้ คือ มีการจัดระเบียบและกระบวนการตีความรู้สึกอันประทับใจเกิดความหมายกับสิ่งแวดล้อมรอบข้าง โดยการรับรู้ของแต่ละคนก็จะตีความหมายที่แตกต่างกันออกไปกับสิ่งแวดล้อมเดียวกันที่ (ปิยะนันท์ บุญยะ โยไทย, 2556)

พัชนี เขยจรรยา กล่าวว่า การรับรู้ คือ กระบวนการที่เกิดขึ้นทั้งตั้งใจและไม่ตั้งใจ จากประสบการณ์ในอดีต และการสั่งสมของสภาพแวดล้อมสังคม ในสิ่งเร้าเดียวกันการรับรู้แต่ละคนก็จะไม่เหมือนกันแตกต่างกันออกไป การรับรู้จะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับอิทธิพลดังต่อไปนี้ (ปิยะนันท์ บุญยะ โยไทย, 2556)

### 3.1 อิทธิพลที่มีผลต่อการรับรู้

**3.1.1 แรงจูงใจหรือแรงผลักดัน (Motives)** ส่งผลให้ได้ยินและได้เห็นในสิ่งที่ต้องการชัดเจนขึ้นมากกว่าอย่างอื่น การรับรู้ได้สิ่งนั้นก็จะมากกว่าสิ่งอื่นนั้นด้วย

**3.1.2 ประสบการณ์ในอดีต (Past Experiences)** การเติบโต การเลี้ยงดูและสิ่งที่เคยได้รับแตกต่างกันจะส่งผลให้การรับรู้แตกต่างกันออกไป

**3.1.3 ขอบเขตอ้างอิง (Frame of Reference)** ครอบครัวยุค สังคม ทัศนคติ ศาสนา วัฒนธรรมที่ต่างกันการรับรู้ก็แตกต่างกัน

**3.1.4 สิ่งแวดล้อมรอบข้าง** อุณหภูมิ อากาศ สถานที่ที่ต่างกันก็จะส่งผลต่อการตีความที่ต่างกันออกไป

**3.1.5 สภาพทางอารมณ์และจิตใจ** ความรัก ความโกรธ ความกลัวมักจะส่งผลต่อการตีความการรับรู้ที่ต่างกัน

### 3.2 ประเภทของการรับรู้ แบ่งเป็น 4 ประเภท คือ

**3.2.1 การรับรู้ทางด้านอารมณ์** เป็นการรับรู้ที่เกิดขึ้นภายใต้อำนาจของจิตใจ เช่น ความโกรธ ความสุข

**3.2.2 การรับรู้ตามลักษณะส่วนบุคคล** ขึ้นอยู่กับลักษณะทางกายภาพ พฤติกรรม และการบอกเล่าถึงบุคคลนั้น ๆ

**3.2.3 การรับรู้บุคคลออกมาเป็นภาพพจน์** เป็นภาพการคิด หรือสร้างขึ้นมาจากการปฏิบัติตัว สร้างภาพลักษณ์ให้กลุ่มคนอื่นเห็นและรับรู้ในบุคคลนั้น ๆ ขึ้น

**3.2.4 การรับรู้ทางสังคม** เป็นกระบวนการตีความทางสังคมเพื่อให้เกิดความเข้าใจจนสามารถอธิบายสิ่งที่เกิดขึ้นได้ มีความสัมพันธ์กับความรู้ความฉลาดของบุคคลในสังคมนั้น ๆ กล่าวคือ คนมีความรู้มากและคนมีความรู้ต่ำจะคุยหรือตีความหมายออกมาต่างกัน รับรู้ต่างกัน (ปิยะนันท์ บุญยะโฮไทย, 2556)

## 4. แนวคิดและทฤษฎีด้านประชากรศาสตร์

ประชากรศาสตร์ คือ การวิเคราะห์ทางด้านโครงสร้าง การกระจายตัวและการเปลี่ยนแปลงของประชากร โดยดูถึงความสัมพันธ์ทางด้านเศรษฐกิจ วัฒนธรรม และสังคม หรือพูดได้ว่าประชากรเป็นได้ทั้งเหตุและผลทางด้านเศรษฐกิจ วัฒนธรรม และสังคม (ชิดชนก ทองไทย, 2556)

พรทิพย์ วรกิจ โภคาทร, 2529 ได้กล่าวว่า เมื่อวิเคราะห์ตามลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันจะมีการรับสารที่ต่างกัน ความแตกต่างทางด้านประชากรศาสตร์นี้มีผลต่อการ

ส่งสาร สื่อสารได้ ลักษณะทางด้านส่วนบุคคลลักษณะทางประชากรที่แตกต่างกันจะทำให้มีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ได้แก่ (จิตชนก ทองไทย, 2556)

**4.1 เพศ (Sex)** ลักษณะทางเพศที่แตกต่างกันส่งผลให้การสื่อสารหรือรับสารแตกต่างกันออกไปด้วยในบางงานวิจัย โดยมีความสัมพันธ์ทางสังคมและชีววิทยา ในงานวิจัยพบว่าเพศหญิงและชายมีความแตกต่างกันทางด้านความคิด ค่านิยม ทักษะ ทักษะ ความต้องการ อันเนื่องมาจากมีความแตกต่างกันทางด้านชีววิทยา

**4.2 อายุ (Age)** อายุที่มีความแตกต่างกันมักจะส่งผลต่อการเชื่อฟัง การเข้าใจที่แตกต่างกันอันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางทัศนคติและการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมยากง่ายแตกต่างกันไปด้วย เมื่อมีอายุที่เพิ่มมากขึ้นมักจะสอนและเชื่อฟังยากมากขึ้น ทำให้การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมยากขึ้นด้วย รวมถึงการชักจูง โน้มน้าวจิตใจมากขึ้นไปด้วยการใช้ภาษาในกลุ่มคนที่มีอายุน้อยกว่ามักจะมีภาษาที่แปลกใหม่และทันสมัยมากกว่ากลุ่มคนที่มีอายุเพิ่มขึ้น

**4.3 การศึกษา (Education)** บุคคลที่มีระดับการศึกษาที่สูงจะมีความเชื่อที่ค่อนข้างเป็นวิชาการมากกว่า ชอบรับข้อมูลจากสิ่งพิมพ์ที่เชื่อถือได้ มีเหตุผลในการยอมรับที่สูงกว่าคนที่มีการศึกษาที่ต่ำกว่า แสดงให้เห็นว่าระดับการศึกษาส่งผลโดยมากกับประสิทธิภาพในการสื่อสารหรือรับสาร

**4.4 ฐานะ เศรษฐกิจทางสังคม (Social and Economic Status)** บุคคลที่มีความแตกต่างกันมักจะมีอิทธิพลปัจจัยมาจากภูมิหลังของครอบครัว เชื้อชาติ รายได้ อาชีพ ที่แตกต่างกันออกไป (จิตชนก ทองไทย, 2556)

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง วิศรดา เบ้าหนูและคณะ เรื่อง คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่องานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลหนองคาย พบว่า ในภาพรวมของความคาดหวังผู้มารับบริการในงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลหนองคาย อยู่ในระดับมากที่สุดทุกมิติ ในการวิจัยได้กล่าวเอาไว้ว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกอุบัติเหตุจะมีความคาดหวังที่มากที่สุด อันเนื่องมาจากว่า โรงพยาบาลหนองคายเป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพและเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในจังหวัดหนองคาย ผู้ป่วยจึงมีความคาดหวังที่สูงตามไปด้วย และอีกทั้งการเจ็บป่วยแบบฉุกเฉินเป็นการเจ็บป่วยที่ค่อนข้างเกิดขึ้นรวดเร็วถึงจะ



มีตั้งแต่อันตรายที่น้อยจนถึงขั้นเสียชีวิต เมื่อพูดถึงอุบัติเหตุความเจ็บป่วยขึ้นมาย่อมเกิดภาวะตกใจ และเป็นกังวลต่อเหตุการณ์นั้น ๆ ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความคาดหวังที่มากตามไปด้วย

ในภาพรวมการรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการในงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลหนองคาย เกือบทุกมิติอยู่ในระดับมาก อันเนื่องมาจากการรับรู้เป็นเรื่องของลักษณะส่วนบุคคล ประสบการณ์ที่เคยได้รับ ทำให้การรับรู้แตกต่างกันถึงแม้ว่าจะอยู่ในสถานการณ์หรือเรื่องเดียวกัน แต่การที่ผู้มารับบริการงานอุบัติเหตุ โรงพยาบาลหนองคาย เกือบทุกมิติอยู่ในระดับมากที่สุด เพราะว่าทางงานอุบัติเหตุได้มีการจัดมาตรฐานคุณภาพการรักษาพยาบาลที่ดี ได้รับการรองรับคุณภาพ มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยและเพียงพอ ได้รับการบริการทันท่วงทีจากการมีเจ้าหน้าที่หน้าตึกที่พร้อมให้บริการ มีการกำหนดติดตาม และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จึงส่งผลให้การรับรู้ของผู้มารับบริการอยู่ในระดับที่มากตามไปด้วย



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเรื่อง การรับรู้และความคาดหวังคุณภาพบริการของผู้รับบริการในคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งจังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีวิธีการดำเนินการตามลำดับขั้นตอน

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือในการวิจัย
3. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 1.1 ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้รับบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ทำการศึกษาในช่วงเวลา 3 เดือน (เมษายน 2563-มิถุนายน 2563) ดังนั้นได้ประชากรที่จะศึกษา 600 คน

##### 1.1.1 เกณฑ์คัดเข้า

ผู้มารับบริการทันตกรรมทางด้านจัดฟัน ที่ยังไม่เคยกรอกแบบสอบถาม

##### 1.1.2 การเลือกตัวอย่าง

ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Non-Probability) โดยวิธีเก็บตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling random) เพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่คำนวณไว้ โดยการสุ่มเลือกตัวอย่างช่วง 3 เดือน (เดือนเมษายน 2563 ถึง มิถุนายน 2563)

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดย การคำนวณจากสูตรและใช้ตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan) ได้ขนาดตัวอย่าง 234 คน และผู้วิจัยได้ทำการเก็บ

ข้อมูลเพิ่มอีกร้อยละ 10 ของกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันการผิดพลาดและสูญหายของข้อมูล รวมทั้งหมดที่ต้องใช้เก็บข้อมูล 294 คน

## 1.2 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

คำนวณขนาดตัวอย่างกรณีทราบจำนวนประชากร โดยใช้สูตรของเครซีและมอร์แกน และตารางของเครซีและมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970; จุณัฐ วงศ์สายเชื้อ, 2559) มีดังนี้

$$n = \frac{\chi^2 N p (1-p)}{e^2 (N-1) + \chi^2 p (1-p)}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N = ขนาดของประชากรที่ศึกษา

e = ความคาดเคลื่อนที่เกิดจากการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

$\chi^2$  = ค่าไคสแควร์ที่ df มีค่าเท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ( $\chi^2 = 3.841$ )

p = ค่าสัดส่วนของประชากร (สมมติให้ P= 0.5กรณีไม่ทราบ)

### 1.2.1 การคำนวณขนาดตัวอย่าง

ในงานวิจัยนี้ทราบขนาดของประชากรที่ศึกษาและกำหนดสัดส่วนลักษณะทำการคำนวณขนาดตัวอย่าง

ในงานวิจัยนี้ทราบขนาดของประชากรที่ศึกษาและกำหนดสัดส่วนลักษณะที่สนใจในประชากรและกำหนดความเคลื่อนที่จะเกิดจากการสุ่มตัวอย่างและระดับความเชื่อมั่น ดังนี้ 1) ประชากรที่ใช้ในการศึกษางานวิจัยนี้ จำนวน 600 คน 2) ความคาดเคลื่อนที่เกิดจากการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ที่ 5% 3) ระดับความเชื่อมั่น 95% 4) ลักษณะที่สนใจในสัดส่วนของประชากรเท่ากับ 0.5

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเท่ากับ

$$n = \frac{\chi^2 N p (1-p)}{e^2 (N-1) + \chi^2 p (1-p)}$$

$$n = \frac{3.841 \times 600 \times 0.5 \times 0.5}{(.05)^2 (600-1) + 3.841 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$= \frac{576.15}{1.4975 + 0.96025}$$

$$= \frac{576.15}{2.45775}$$

$$= 234 \text{ ตัวอย่าง (ตัวอย่างอย่างน้อยที่ควรเก็บ)}$$

เมื่อใช้ตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan) ได้ขนาดตัวอย่าง 234 คนผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลเพิ่มอีกร้อยละ 10 ของกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันการผิดพลาดของข้อมูลรวมทั้งหมดที่ต้องใช้เก็บข้อมูล 294 คน

### 1.2.2 ข้อจำกัดในงานวิจัย

การทำวิจัยนี้อยู่ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ช่วงเดือนเมษายน 2563 - มิถุนายน 2563 ทำให้ส่งผลกระทบต่อการเก็บข้อมูลตัวอย่างและแจกแบบสอบถามคือ ในเดือนเมษายนไม่สามารถแจกแบบสอบถามเก็บข้อมูลตัวอย่างได้ เดือนพฤษภาคมเริ่มสามารถเก็บตัวอย่างได้ช่วงสัปดาห์สุดท้ายเดือนและเก็บข้อมูลส่วนที่เหลือได้ครบในเดือนมิถุนายน ส่งผลกระทบต่อให้ในเดือนมิถุนายนจำนวนผู้ต้องการมารับบริการมีมากและความแออัด ตลอดจนทำให้ผู้ป่วยต้องรอรับบริการที่นานขึ้น

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบแผนของการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบตัดขวาง (Cross-Sectional study) สำหรับการวิจัยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) กับผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวความคิด ทฤษฎี และการทบทวนเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสร้างขึ้นมาเพื่อศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการในคุณภาพบริการทางทันตกรรม ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

**2.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล** ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวนครั้งที่เข้ามารับการรักษาในระยะเวลา 1 ปี ที่อยู่อาศัยและการเดินทาง ใช้คำถามแบบปลายปิด check list จำนวน 8 ข้อ

**2.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการทางทันตกรรม** จำนวน 36 ข้อ โดยข้อคำถามเป็นแบบปลายปิด (Close ended question) แต่ละคำถามแบ่งระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้ออกเป็น 5 ระดับ ซึ่งเป็นระดับการวัดข้อมูลแบบอันตรภาคชั้นและมีการกำหนดค่าของการประเมินแยกเป็นการรับรู้และความคาดหวัง ออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้างบริการ (Structure) แบ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้รับบริการ จำนวน 7 ข้อ คำถามเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้รับบริการ จำนวน 7 ข้อ 2) ด้านกระบวนการบริการ (Process) แบ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้รับบริการ จำนวน 5 ข้อ คำถามเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้รับบริการ จำนวน 5 ข้อ 3) ด้านผลลัพธ์บริการ (Outcome) แบ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้รับบริการ จำนวน 6 ข้อ คำถามเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้รับบริการ จำนวน 6 ข้อ

มาตรวัดที่ใช้ในแบบสอบถามฉบับนี้จะเป็น Rating scale โดยใช้ของ Likert scale ผู้รับบริการตอบแบบสอบถามจะสามารถเลือกคำตอบจาก 1 ข้อคำถามได้เพียงความคิดเห็นเดียว โดยจะทำการวัดข้อมูลแบบประเภทอันตรภาคชั้น (Interval scale) ทำการกำหนดเกณฑ์การที่จะให้คะแนนในแบบสอบถาม ดังนี้ (มัลลิกา บุณนาค, 2537) 1) ความคิดเห็นระดับ 5 แปลว่า มีการรับรู้และความคาดหวังระดับ มากที่สุด 2) ความคิดเห็นระดับ 4 แปลว่า มีการรับรู้และความคาดหวังระดับ มาก 3) ความคิดเห็นระดับ 3 แปลว่า มีการรับรู้และความคาดหวังระดับ ปานกลาง 4) ความคิดเห็นระดับ 2 แปลว่า มีการรับรู้และความคาดหวังระดับ น้อย 5) ความคิดเห็นระดับ 1 แปลว่า มีการรับรู้และความคาดหวังระดับ น้อยที่สุด

เมื่อทำการรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งทำการแจกแจงความถี่ จึงนำคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาพิจารณาระดับ โดยมีการใช้เกณฑ์พิจารณาตามสูตรคำนวณระดับของการให้คะแนนเฉลี่ยในช่วงของแต่ละระดับชั้น ซึ่งใช้สูตรการคำนวณช่วงความกว้างของชั้น (มัลลิกา บุณนาค, 2537) ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของแต่ละชั้น} &= \text{คะแนนที่ได้สูงสุด} - \text{คะแนนที่ได้ต่ำสุด/จำนวนของชั้น} \\ &= (5 - 1)/5 \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

จะได้เกณฑ์ที่จะนำมาใช้การอธิบายความหมายคะแนน ดังนี้ 1) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง มีการรับรู้และความคาดหวังระดับ มากที่สุด 2) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง มีการรับรู้และความคาดหวังระดับ มาก 3) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง มีการรับรู้และความคาดหวังระดับ ปานกลาง 4) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง มีการรับรู้และความคาดหวังระดับ น้อย 5) ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง มีการรับรู้และความคาดหวังระดับ น้อยที่สุด

### 3. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ในการสร้างเครื่องมือวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการเป็นขั้นตอน ดังต่อไปนี้

**3.1 ทบทวนวารสาร บทความทางวิชาการ ทฤษฎี แนวความคิด เนื้อหาเอกสารงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยชิ้นนี้ จนได้กรอบแนวความคิดที่ตรงสิ่งที่จะศึกษาในงานวิจัยชิ้นนี้ที่สุด**

**3.2 ศึกษาวิธีในการออกแบบและสร้างแบบสอบถาม ที่เกี่ยวกับคุณภาพบริการ การรับรู้บริการ ความคาดหวังบริการ และลักษณะส่วนบุคคลที่น่าสนใจ**

**3.3** ทำการสร้างแบบสอบถามตามกระบวนการสร้างแบบสอบถาม โดยแบ่งเป็นส่วน ๆ เพื่อให้ง่ายต่อการเก็บข้อมูล กรอกแบบสอบถาม และวิเคราะห์แบบสอบถาม พร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง

**3.4** นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเรียบร้อยแล้วไปเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อร่วมกันพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถาม ทั้งในด้าน โครงสร้างคำถาม ความครอบคลุมเนื้อหา งานวิจัย ความถูกต้องของการใช้ภาษา แล้วนำกลับมาแก้ไขปรับปรุงซ้ำอีกครั้ง

**3.5** แต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านการศึกษา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมจำนวน 3 ท่าน คือผู้เชี่ยวชาญด้านทันตกรรม ผู้เชี่ยวชาญด้านสถิติวิจัย และผู้เชี่ยวชาญด้านการตลาด เพื่อทำการพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม หลังจากผู้เชี่ยวชาญได้ทำการพิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหาทุกข้อคำถามแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามดังกล่าว มาประเมินหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (index of item objective congruence: IOC) ของแบบสอบถาม โดยพิจารณาทุกข้อคำถามทั้งหมด 44 ข้อ โดยพิจารณาเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 ถึง 1 ส่วนข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า หรือเท่ากับ 0.5 จะตัดทิ้ง

**3.6** ค่าความตรงเนื้อหาที่ได้ คือ 1.0 และมีค่าคะแนนรายข้อมากกว่า 0.5 ทุกข้อ จึงพิจารณาเลือกใช้ข้อคำถามทั้งหมด

**3.7** นำแบบสอบถามที่ได้ไปใช้ทดลอง (Try out) กับผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชน แห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อพิจารณาความเที่ยงของเครื่องจำนวน 30 ชุด 30 คน จากนั้นนำกลับมาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราก (Cronbach Alpha - coefficient) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540)

**3.8** ได้ค่าความตรงแอลฟาของครอนบราก (Cronbach Alpha -coefficient) ทั้งแบบสอบถาม 0.9

**3.9** ทำการปรับปรุงแบบสอบถามอีกครั้ง จนได้แบบสอบถามที่ได้ตรวจคุณภาพ สมบูรณ์แล้ว พร้อมทั้งจะนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยต่อไป

#### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลจะรวบรวมแบบสอบถามที่ได้ทำการแจกให้ผู้รับบริการที่คลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ในช่วง 3 เดือน คือ เดือนเมษายน 2563 ถึงเดือนมิถุนายน 2563 จำนวน 294 คน 294 แบบสอบถาม โดยให้ผู้รับบริการรับแบบสอบถามพร้อมกัน

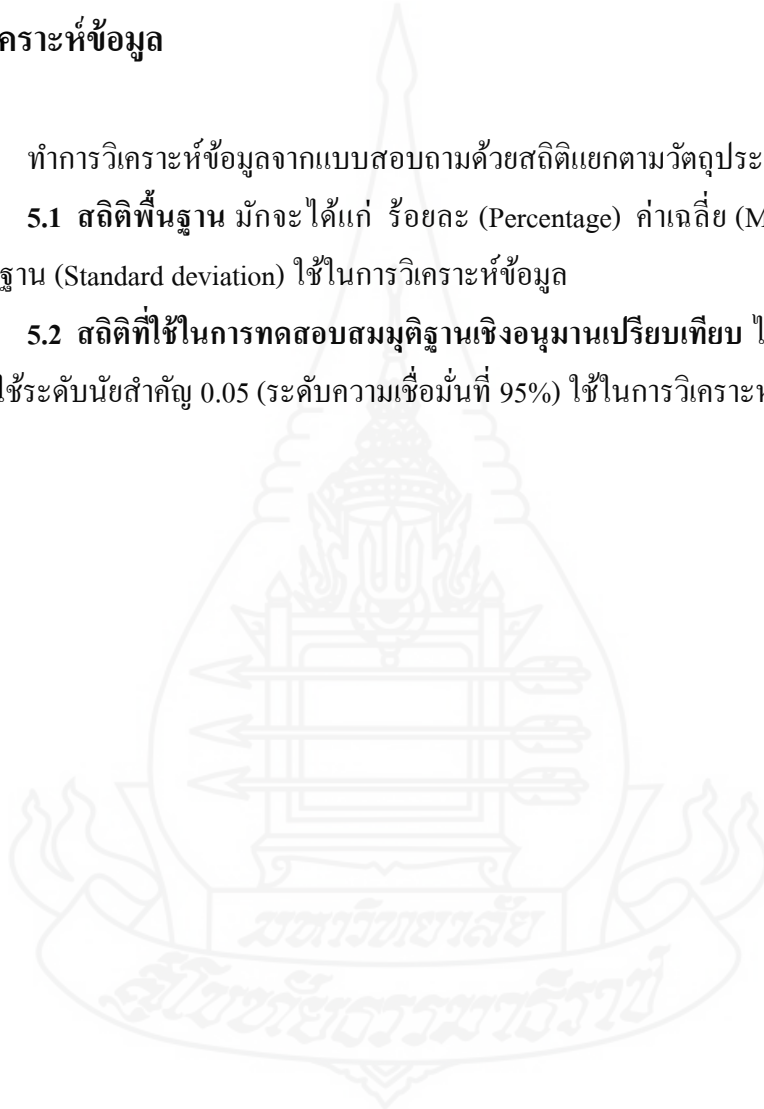
บัตรคิวการรักษา มีการอบรมเจ้าหน้าที่ให้เข้าใจถึงความถูกต้องในการเก็บและแจกแบบสอบถาม จนสามารถแนะนำกับผู้รับบริการเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืนหลังจากผู้รับบริการได้รับการรักษา พร้อมกับชำระค่าใช้จ่าย จากนั้นเจ้าหน้าที่ตรวจสอบแบบสอบถามอีกครั้งถึงความเรียบร้อยทุกข้อคำถามไม่มีตกหล่น

## 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามด้วยสถิติแยกตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

5.1 สถิติพื้นฐาน มักจะได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

5.2 สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานเชิงอนุมานเปรียบเทียบ ได้แก่ Paired sample t-test โดยใช้ระดับนัยสำคัญ 0.05 (ระดับความเชื่อมั่นที่ 95%) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. การทดสอบสมมติฐานงานวิจัย

1.1 สมมติฐานข้อที่ 1: ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลในด้าน เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้/เดือน จำนวนครั้งที่เข้ามาใช้บริการทันตกรรมใน 1 ปี ที่อยู่อาศัย การเดินทางของผู้รับบริการ ทันตกรรมคลินิกเอกชน แห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ที่แตกต่างกันมีการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพ บริการที่คลินิกทันตกรรมเอกชนจังหวัดร้อยเอ็ดแตกต่างกัน

1.1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามผู้รับบริการทันตกรรม ของคลินิกเอกชน ที่เป็นคนไข้จัดฟันทั้งเก่าและใหม่ที่ไม่เคยทำแบบสอบถามมาก่อน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่มารับบริการใน 1 ปี ที่อยู่อาศัย การเดินทาง (n=234)

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

n = 234		
ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	32	13.7
หญิง	202	86.3
2. อายุ		
12 ปี หรือต่ำกว่า	2	0.9
13-18 ปี	69	29.5
19-25 ปี	128	54.7
มากกว่า 25 ปี	35	15.0
3. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา/ต่ำกว่า	4	1.7
มัธยมศึกษา	85	36.3



ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

n = 234

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อนุปริญญา/เทียบเท่าปวส.	44	18.8
ปริญญาตรีหรือกำลังศึกษา สูงกว่าปริญญาตรี	98	41.9
3	1.3	
4. อาชีพ		
นักเรียน/นักศึกษา	155	66.2
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	6	2.6
พนักงานเอกชน	60	25.6
เจ้าของธุรกิจ	13	5.6
5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
10,000 บาท/ต่ำกว่า	173	73.9
10,000 – 30,000 บาท	56	23.9
30,000 – 60,000 บาท	3	1.3
60,000 บาทขึ้นไป	2	0.9
6. จำนวนครั้งที่มารับบริการใน 1 ปี		
1 ครั้ง	39	16.7
2 – 3 ครั้ง	23	9.8
มากกว่า 3 ครั้ง	172	73.5
7. ที่อยู่อาศัย		
เขตอำเภอเมือง	88	37.6
ต่างอำเภอ	123	52.6
ต่างจังหวัด	23	9.8
8. การเดินทาง		
รถส่วนตัว	194	82.9
ขนส่งสาธารณะ	33	14.1
อื่น ๆ	7	3.0

จากตารางที่ 4.1 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ มีจำนวน 234 คน โดยจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล ได้ดังนี้

ผู้รับบริการทันตกรรมของคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.3 และเพศชาย ร้อยละ 13.7 ตามลำดับ

ผู้รับบริการทันตกรรมของคลินิกเอกชนเป็นกลุ่มอายุ 19-25 ปี มากที่สุด ร้อยละ 54.7 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 13-18 ปี ร้อยละ 29.5 กลุ่มอายุมากกว่า 25 ปี ร้อยละ 15.0 และ กลุ่มอายุ 12 ปีหรือต่ำกว่า ร้อยละ 0.9 ตามลำดับ

ผู้รับบริการทันตกรรมของคลินิกเอกชนมีระดับการศึกษาปริญญาตรี/กำลังศึกษา มากที่สุด ร้อยละ 41.9 รองลงมาคือ ระดับการศึกษามัธยมศึกษา ร้อยละ 36.3 ระดับอนุปริญญา/เทียบเท่าปวส. ร้อยละ 18.8 ระดับประถมศึกษา/ต่ำกว่าร้อยละ 1.7 และระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีร้อยละ 1.3 ตามลำดับ

ผู้รับบริการทันตกรรมของคลินิกเอกชนมีอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มากที่สุด ร้อยละ 66.2 รองลงมาคือ อาชีพพนักงาน ร้อยละ 25.6 เจ้าของธุรกิจ ร้อยละ 5.6 และอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 2.6 ตามลำดับ

ผู้รับบริการทันตกรรมของคลินิกเอกชนมีรายได้เฉลี่ยน้อยกว่า 10,001 บาท/ไม่มีรายได้ มากที่สุด ร้อยละ 73.9 รองลงมาคือกลุ่มรายได้ 10,001-30,000 บาท ร้อยละ 23.9 กลุ่มรายได้ 30,001-60,000 บาท ร้อยละ 1.3 และกลุ่มรายได้ 60,001 บาทขึ้นไป ร้อยละ 0.9 ตามลำดับ

ผู้รับบริการทันตกรรมของคลินิกเอกชนมีจำนวนครั้งที่มารับบริการใน 1 ปีในกลุ่มมากกว่า 3 ครั้ง มากที่สุด ร้อยละ 73.5 รองลงมาคือ กลุ่ม 2-3 ครั้ง ร้อยละ 9.8 และจำนวน 1 ครั้ง น้อยที่สุด ร้อยละ 16.7 ตามลำดับ

ผู้รับบริการทันตกรรมของคลินิกเอกชนที่อยู่อาศัยในต่างอำเภอ มากที่สุด ร้อยละ 52.6 รองลงมาคือ ในเขตอำเภอ ร้อยละ 37.6 และต่างจังหวัด ร้อยละ 9.8 ตามลำดับ

ผู้รับบริการทันตกรรมของคลินิกเอกชนมีการเดินทางโดยรถส่วนตัวมากที่สุด ร้อยละ 82.9 รองลงมาเดินทางโดยรถขนส่งสาธารณะ ร้อยละ 14.1 และการเดินเท้า ร้อยละ 3 ตามลำดับ

### 1.1.2 การรับรู้ต่อคุณภาพบริการที่คลินิกทันตกรรมเอกชนจังหวัดร้อยเอ็ด แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ระหว่างกลุ่มเพศที่แตกต่างกัน (n = 234)

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับคุณภาพ	t	Sig.
เพศ					
ชาย	4.6944	0.36607	มากที่สุด	-0.501	0.617
หญิง	4.7346	0.42938	มากที่สุด		

จากตารางที่ 4.2 สรุปว่าค่าเฉลี่ยในการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มเพศที่แตกต่างกันทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มอายุที่แตกต่างกัน (n=234)

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับคุณภาพ
อายุ			
12 ปีหรือต่ำกว่า	4.6667	0.47140	มากที่สุด
13 – 18 ปี	4.6634	0.38969	มากที่สุด
19 – 25 ปี	4.7448	0.45522	มากที่สุด
25 ปีขึ้นไป	4.8048	0.33669	มากที่สุด
รวม	4.7291	0.42080	มากที่สุด

ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชน  
แห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มอายุที่แตกต่างกัน (n=234)

ตัวแปรและ แหล่งความแปรปรวน	SS	DF	MS	F	Sig.
กลุ่มอายุ					
ระหว่างกลุ่ม	0.573	3	0.179	1.011	0.388
ภายในกลุ่ม	40.720	230	0.177		
รวม	41.257	233			

จากตารางที่ 4.3 – 4.4 สรุปว่าค่าเฉลี่ยในการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มอายุที่แตกต่างกันทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชน  
แห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน (n=234)

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ
ระดับการศึกษา			
ประถมศึกษา/ต่ำกว่า	4.6250	0.43833	มากที่สุด
มัธยมศึกษา	4.7268	0.33741	มากที่สุด
อนุปริญญา/เทียบเท่าปวส.	4.7563	0.63164	มากที่สุด
ปริญญาตรี	4.7245	0.37006	มากที่สุด
สูงกว่าปริญญาตรี	4.6852	0.54528	มากที่สุด
รวม	4.7291	0.42080	มากที่สุด

ตารางที่ 4.6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชน  
แห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน (n=234)

ตัวแปรและ แหล่งความแปรปรวน	SS	DF	MS	F	Sig.
กลุ่มระดับการศึกษา					
ระหว่างกลุ่ม	0.084	4	0.021	1.117	0.976
ภายในกลุ่ม	41.173	229	0.180		
รวม	41.257	233			

จากตารางที่ 4.5 – 4.6 สรุปว่าค่าเฉลี่ยในการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชน  
แห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มอาชีพที่แตกต่างกัน (n=234)

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ
อาชีพ			
นักเรียน/นักศึกษา	4.6939	0.46110	มากที่สุด
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	4.8611	0.13944	มากที่สุด
พนักงานเอกชน	4.8139	0.30597	มากที่สุด
เจ้าของกิจการ	4.6966	0.42347	มากที่สุด
รวม	4.7291	0.42080	มากที่สุด

ตารางที่ 4.8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชน  
แห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มอาชีพที่แตกต่างกัน (n=234)

ตัวแปรและ แหล่งความแปรปรวน	SS	DF	MS	F	Sig.
กลุ่มอาชีพ					
ระหว่างกลุ่ม	0.742	3	0.247	1.403	0.243
ภายในกลุ่ม	40.516	230	0.176		
รวม	41.257	233			

จากตารางที่ 4.7 – 4.8 สรุปว่าค่าเฉลี่ยในการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มอาชีพที่แตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชน  
แห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน (n=234)

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ
รายได้			
10,000 บาท/ต่ำกว่า	4.7412	0.34118	มากที่สุด
10,000 – 30,000 บาท	4.6845	0.60831	มากที่สุด
30,000 – 60,000 บาท	4.6852	0.54528	มากที่สุด
60,000 บาทขึ้นไป	5.0000	0.00000	มากที่สุด
รวม	4.7291	0.42080	มากที่สุด

ตารางที่ 4.10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิก เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน (n=234)

ตัวแปรและ แหล่งความแปรปรวน	SS	DF	MS	F	Sig.
กลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน					
ระหว่างกลุ่ม	0.742	3	0.247	1.403	0.243
ภายในกลุ่ม	40.516	230	0.176		
รวม	41.257	233			

จากตารางที่ 4.9 - 4.10 สรุปว่าค่าเฉลี่ยในการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.11 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย การรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิก เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มจำนวนครั้งที่รับบริการใน 1 ปี ที่แตกต่างกัน (n=234)

การรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ
จำนวนครั้งที่รับบริการใน 1 ปี			
1 ครั้ง	4.7920	0.25322	มากที่สุด
2 – 3 ครั้ง	4.6353	0.49714	มากที่สุด
มากกว่า 3 ครั้ง	4.7274	0.43947	มากที่สุด
รวม	4.7291	0.42080	มากที่สุด

ตารางที่ 4.12 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย การรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิก เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มจำนวนครั้งที่รับบริการใน 1 ปี ที่แตกต่างกัน (n=234)

ตัวแปรและ แหล่งความแปรปรวน	SS	DF	MS	F	Sig.
กลุ่มจำนวนครั้งที่รับบริการ ใน 1 ปี					
ระหว่างกลุ่ม	0.357	2	0.179	1.009	0.366
ภายในกลุ่ม	40.900	231	0.177		
รวม	41.257	233			

จากตารางที่ 4.11 - 4.12 สรุปว่าค่าเฉลี่ยในการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มจำนวนครั้งที่รับบริการใน 1 ปีที่แตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.13 เปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มที่อยู่อาศัยที่แตกต่างกัน (n=234)

ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ
ที่อยู่อาศัย			
เขตอำเภอเมือง	4.6989	0.52507	มากที่สุด
ต่างอำเภอ	4.7317	0.35528	มากที่สุด
ต่างจังหวัด	4.8309	0.26563	มากที่สุด
รวม	4.7291	0.42080	มากที่สุด



ตารางที่ 4.14 เปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชน  
แห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มที่อยู่อาศัยที่แตกต่างกัน (n=234)

ตัวแปรและ แหล่งความแปรปรวน	SS	DF	MS	F	Sig.
กลุ่มที่อยู่อาศัย					
ระหว่างกลุ่ม	0.320	2	0.160	0.902	0.407
ภายในกลุ่ม	40.938	231	0.177		
รวม	41.257	233			

จากตารางที่ 4.13 - 4.14 สรุปว่าค่าเฉลี่ยในการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มที่อยู่อาศัยที่แตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.15 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิก  
เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มการเดินทางที่แตกต่างกัน (n=234)

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ
การเดินทาง			
รถส่วนตัว	4.7151	0.43715	มากที่สุด
ขนส่งสาธารณะ	4.7643	0.34917	มากที่สุด
อื่น ๆ	4.9524	0.08742	มากที่สุด
รวม	4.7291	0.42080	มากที่สุด

ตารางที่ 4.16 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิก เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มการเดินทางที่แตกต่างกัน (n=234)

ตัวแปรและ แหล่งความแปรปรวน	SS	DF	MS	F	Sig.
กลุ่มการเดินทาง					
ระหว่างกลุ่ม	0.428	2	0.214	1.211	0.300
ภายในกลุ่ม	40.829	231	0.177		
รวม	41.257	233			

จากตารางที่ 4.15 - 4.16 สรุปว่าค่าเฉลี่ยในการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มการเดินทางที่แตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

### 1.1.3 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่คลินิกทันตกรรมเอกชนจังหวัดร้อยเอ็ด แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.17 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้านข้อมูลระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ระหว่างกลุ่มเพศที่แตกต่างกัน (n=234)

ความคาดหวังต่อคุณภาพ การให้บริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ คุณภาพ	Test - t	Sig.
เพศ					
ชาย	4.7118	0.37506	มากที่สุด	-0.463	0.644
หญิง	4.7494	0.43481	มากที่สุด		

จากตารางที่ 4.17 สรุปว่าค่าเฉลี่ยในความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างเพศที่แตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.18 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มอายุที่แตกต่างกัน (n=234)

ความคาดหวังต่อ คุณภาพบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ
อายุ			
12 ปีหรือต่ำกว่า	4.6667	0.47140	มากที่สุด
13 – 18 ปี	4.6997	0.41435	มากที่สุด
19 – 25 ปี	4.7535	0.45763	มากที่สุด
25 ปีขึ้นไป	4.8032	0.32655	มากที่สุด
รวม	4.7443	0.42659	มากที่สุด

ตารางที่ 4.19 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มอายุที่แตกต่างกัน (n=234)

ตัวแปรและ แหล่งความแปรปรวน	SS	DF	MS	F	Sig.
กลุ่มอายุ					
ระหว่างกลุ่ม	0.282	3	0.094	0.512	0.647
ภายในกลุ่ม	42.120	230	0.183		
รวม	42.401	233			

จากตารางที่ 4.18 - 4.19 สรุปว่าค่าเฉลี่ยในความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างอายุที่แตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.20 เปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชน  
แห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน (n=234)

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ
ระดับการศึกษา			
ประถมศึกษา/ต่ำกว่า	4.6528	0.40158	มากที่สุด
มัธยมศึกษา	4.7405	0.35307	มากที่สุด
อนุปริญญา/เทียบเท่าปวส.	4.7816	0.62904	มากที่สุด
ปริญญาตรี	4.7353	0.37922	มากที่สุด
สูงกว่าปริญญาตรี	4.7222	0.43390	มากที่สุด
รวม	4.7443	0.42659	มากที่สุด

ตารางที่ 4.21 เปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชน  
แห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน (n=234)

ตัวแปรและ แหล่งความแปรปรวน	SS	DF	MS	F	Sig.
กลุ่มระดับการศึกษา					
ระหว่างกลุ่ม	0.105	4	0.026	1.143	0.966
ภายในกลุ่ม	42.296	229	0.185		
รวม	42.401	233			

จากตารางที่ 4.20 - 4.21 สรุปว่าค่าเฉลี่ยในความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.22 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรม  
เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มอาชีพที่แตกต่างกัน (n=234)

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ
อาชีพ			
นักเรียน/นักศึกษา	4.7154	0.47210	มากที่สุด
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	4.8426	0.19694	มากที่สุด
พนักงานเอกชน	4.8130	0.30702	มากที่สุด
เจ้าของกิจการ	4.7265	0.39248	มากที่สุด
รวม	4.7443	0.42659	มากที่สุด

ตารางที่ 4.23 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรม  
เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มอาชีพที่แตกต่างกัน (n=234)

ตัวแปรและ แหล่งความแปรปรวน	SS	DF	MS	F	Sig.
กลุ่มอาชีพ					
ระหว่างกลุ่ม	0.474	3	0.158	0.867	0.459
ภายในกลุ่ม	41.927	230	0.182		
รวม	42.401	233			

จากตารางที่ 4.22 – 4.23 สรุปว่าค่าเฉลี่ยในความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างอาชีพที่แตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.24 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรม เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน (n=234)

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ
รายได้			
10,000 บาท/ต่ำกว่า	4.7582	0.35176	มากที่สุด
10,000 – 30,000 บาท	4.6925	0.60904	มากที่สุด
30,000 – 60,000 บาท	4.7407	0.44905	มากที่สุด
60,000 บาทขึ้นไป	5.0000	0.00000	มากที่สุด
รวม	4.7443	0.42659	มากที่สุด

ตารางที่ 4.25 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรม เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน (n=234)

ตัวแปรและ แหล่งความแปรปรวน	SS	DF	MS	F	Sig.
กลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน					
ระหว่างกลุ่ม	0.315	3	0.105	0.573	0.633
ภายในกลุ่ม	42.087	230	0.183		
รวม	42.401	233			

จากตารางที่ 4.24 – 4.25 สรุปว่าค่าเฉลี่ยในความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.26 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรม เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มจำนวนครั้งที่รับบริการในหนึ่งปีที่แตกต่างกัน (n=234)

การรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ
จำนวนครั้งที่รับบริการใน 1 ปี			
1 ครั้ง	4.8291	0.25150	มากที่สุด
2 – 3 ครั้ง	4.6063	0.54739	มากที่สุด
มากกว่า 3 ครั้ง	4.7435	0.43721	มากที่สุด
รวม	4.7443	0.42659	มากที่สุด

ตารางที่ 4.27 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรม เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มจำนวนครั้งที่รับบริการในหนึ่งปีที่แตกต่างกัน (n=234)

ตัวแปรและ แหล่งความแปรปรวน	SS	DF	MS	F	Sig.
กลุ่มจำนวนครั้งที่รับบริการ ใน 1 ปี					
ระหว่างกลุ่ม	0.718	2	0.359	1.991	0.139
ภายในกลุ่ม	41.683	231	0.180		
รวม	42.401	233			

จากตารางที่ 4.26 – 4.27 สรุปว่าค่าเฉลี่ยในความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มจำนวนครั้งมารับบริการใน 1 ปีที่แตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.28 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรม  
เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มที่อยู่อาศัยที่แตกต่างกัน (n=234)

ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ
ที่อยู่อาศัย			
เขตอำเภอเมือง	4.7311	0.51643	มากที่สุด
ต่างอำเภอ	4.7389	0.36513	มากที่สุด
ต่างจังหวัด	4.8237	0.35480	มากที่สุด
รวม	4.7443	0.42659	มากที่สุด

ตารางที่ 4.29 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรม  
เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มที่อยู่อาศัยที่แตกต่างกัน (n=234)

ตัวแปรและ แหล่งความแปรปรวน	SS	DF	MS	F	Sig.
กลุ่มที่อยู่อาศัย					
ระหว่างกลุ่ม	0.164	2	0.082	0.448	0.639
ภายในกลุ่ม	42.237	231	0.183		
รวม	42.401	233			

จากตารางที่ 4.28 – 4.29 สรุปว่าค่าเฉลี่ยในความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างที่อยู่อาศัยที่แตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05



ตารางที่ 4.30 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรม เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มการเดินทางที่แตกต่างกัน (n=234)

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ
การเดินทาง			
รถส่วนตัว	4.7268	0.44280	มากที่สุด
ขนส่งสาธารณะ	4.8182	0.34758	มากที่สุด
อื่น ๆ	4.8810	0.23225	มากที่สุด
รวม	4.7443	0.42659	มากที่สุด

ตารางที่ 4.31 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรม เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำแนกตามกลุ่มการเดินทางที่แตกต่างกัน (n=234)

ตัวแปรและ แหล่งความแปรปรวน	SS	DF	MS	F	Sig.
กลุ่มการเดินทาง					
ระหว่างกลุ่ม	0.370	2	0.185	1.017	0.363
ภายในกลุ่ม	42.031	231	0.182		
รวม	42.401	233			

จากตารางที่ 4.30 – 4.31 สรุปว่าค่าเฉลี่ยในความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ไม่มีความแตกต่างระหว่างการเดินทางที่แตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

**1.2 สมมติฐานข้อที่ 2:** ระดับการรับรู้ และระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด โดยภาพรวมทั้งด้าน โครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์แตกต่างกัน

### 1.2.1 การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ

ตารางที่ 4.32 ระดับ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด (n=234)

การรับรู้ (ค่าเฉลี่ยรวมทุกด้าน)	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ	ลำดับที่
ด้านโครงสร้างการให้บริการ	4.7381	0.4203	มากที่สุด	2
ด้านกระบวนการให้บริการ	4.6872	0.5013	มากที่สุด	3
ด้านผลลัพธ์การบริการ	4.7536	0.4408	มากที่สุด	1
รวม	4.7291	0.4208	มากที่สุด	

จากตารางที่ 4.32 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ต่อคุณภาพการในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้าน โดยด้านผลลัพธ์การบริการ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.7536) เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา ด้านโครงสร้างการให้บริการ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.7381) และด้านกระบวนการให้บริการ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.6872) สามารถอธิบาย ได้ดังนี้

ตารางที่ 4.33 ระดับ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ในด้าน โครงสร้างบริการ (n=234)

การรับรู้ ด้านโครงสร้างของการบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ	ลำดับที่
1. คลินิกสะอาด ปลอดภัยและปราศจากเชื้อโรค	4.81	0.531	มากที่สุด	2
2. คลินิกสวยงาม ทันสมัย มีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ห้องน้ำ ที่วี ที่นั่งรอ เป็นต้น	4.78	0.550	มากที่สุด	3
3. เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาสะอาดทันสมัยและปราศจากเชื้อโรค	4.77	0.536	มากที่สุด	4
4. พนักงานเค้านเตอร์ยิ้มแย้ม มีมิตรไมตรี อธิยาศยดี พุดจาสุภาพ แต่งกาย	4.56	0.763	มากที่สุด	7

ตารางที่ 4.33 (ต่อ)

การรับรู้ ด้านโครงสร้างของการบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ	ลำดับที่
เรียบร้อยและสามารถให้ข้อมูล การรักษาเวลานัดแก่ท่านได้				
5. ทันตแพทย์มีบุคลิกน่าเชื่อถือ มีความสามารถในการรักษา	4.82	0.531	มากที่สุด	1
6. คลินิกมีช่องทางติดต่อและระบบนัด หลากหลายสามารถติดต่อเข้ารับบริการ เข้าถึงบริการได้ง่าย เช่น ไลน์ เฟซบุ๊ก โทรศัพท์ ฯลฯ	4.68	0.665	มากที่สุด	6
7. คลินิกมีวิธีในการชำระเงินค่าทำฟัน สะดวกและมีช่องทางชำระให้เลือก หลากหลายเช่น เงินสด โอน บัตรเครดิต ฯลฯ	4.74	0.558	มากที่สุด	5
รวม	4.7381	0.42026	มากที่สุด	

จากตารางที่ 4.33 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ดด้านโครงสร้างบริการ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านโครงสร้างของการรักษาโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยคือ 4.7381) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้ว พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อ โดยมีระดับความคิดเห็นต่อทันตแพทย์มีบุคลิกน่าเชื่อถือ มีความสามารถในการรักษา (ค่าเฉลี่ยคือ 4.82) เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือ มีระดับความคิดเห็นต่อคลินิกดูสะอาด ปลอดภัย และปราศจากเชื้อโรค (ค่าเฉลี่ยคือ 4.81) มีระดับความคิดเห็นต่อคลินิกสวยงาม ทันสมัย มีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ห้องน้ำ ทวี ที่นั่งรอ เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยคือ 4.78) เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาสะอาด ทันสมัยและปราศจากเชื้อโรค (ค่าเฉลี่ยคือ 4.77) มีระดับความคิดเห็นต่อคลินิกมีวิธีในการชำระเงินค่าทำฟันสะดวกและมีช่องทางชำระให้เลือกหลากหลายเช่น เงินสด โอน บัตรเครดิต ฯลฯ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.74) มีระดับความคิดเห็นต่อคลินิกมีช่องทางติดต่อ, ระบบนัดหลากหลาย สามารถติดต่อเข้ารับบริการ เข้าถึงบริการได้ง่าย เช่น ไลน์ เฟซบุ๊ก โทรศัพท์ ฯลฯ

(ค่าเฉลี่ยคือ 4.68) และมีระดับความคิดเห็นต่อพนักงานเคาน์เตอร์ซีเอ็มเอ็ม มิมิตรไมตรี อัจฉาษยดี พุดจากสุภาพ แต่งการเรียบร้อยและสามารถให้ข้อมูลการรักษา เวลานั้นแก่ท่านได้ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.56) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.34 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ในด้านกระบวนการบริการ (n=234)

การรับรู้ ด้านโครงสร้างของการบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ	ลำดับที่
1. ระบบเรียกคิวเข้ารับการรักษาหรือ ขั้นตอนในการรักษาเป็นระบบ ทำให้ ท่านไม่ต้องเสียเวลารอนาน	4.61	0.693	มากที่สุด	5
2. ทันตแพทย์ให้การรักษาที่ปลอดภัย	4.77	0.577	มากที่สุด	1
3. ท่านได้รับการตรวจวินิจฉัยโรคและ ได้รับการรักษาให้หายจากอาการ เจ็บปวดหรืออาการที่ท่านกำลังเป็นมา	4.66	0.676	มากที่สุด	4
4. ท่านทราบข้อมูลจากทันตแพทย์ในเรื่อง ของการรักษาทั้งก่อน หลัง และขณะรักษา	4.72	0.538	มากที่สุด	2
5. ท่านมีส่วนร่วม สนทนา พุดคุยข้อสงสัย ในการรักษากับทันตแพทย์	4.68	0.665	มากที่สุด	3
รวม	4.687	0.5013	มากที่สุด	

จากตารางที่ 4.34 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ในด้านกระบวนการให้บริการ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ต่อด้านกระบวนการให้บริการการรักษาโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยคือ 4.687) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้ว พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด ทุกข้อ โดยมีระดับความคิดเห็นต่อทันตแพทย์ให้การรักษาที่ปลอดภัย (ค่าเฉลี่ยคือ 4.77) เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือ มีระดับความคิดเห็นท่านทราบข้อมูลจากทันตแพทย์ในเรื่องของการรักษาทั้งก่อน หลัง และขณะรักษา (ค่าเฉลี่ยคือ 4.72) มีระดับความคิดเห็นต่อท่านมีส่วนร่วม สนทนา พุดคุยข้อ

สงสัยในการรักษากับทันตแพทย์ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.68) มีระดับความคิดเห็นต่อท่านได้รับการตรวจวินิจฉัยโรคและได้รับการรักษาให้หายจากอาการเจ็บปวดหรืออาการที่ท่านกำลังเป็นมา (ค่าเฉลี่ยคือ 4.66) และมีระดับความคิดเห็นต่อระบบเรียกคิวเข้ารับการรักษาหรือขั้นตอนในการรักษาเป็นระบบทำให้ท่านไม่ต้องเสียเวลารอนาน (ค่าเฉลี่ยคือ 4.61) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.35 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ในด้านผลลัพธ์บริการ (n=234)

การรับรู้ ด้านโครงสร้างของการบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ	ลำดับที่
1. ท่านพอใจในผลการรักษาที่ทันตแพทย์ ให้การรักษาแก่ท่าน	4.74	0.640	มากที่สุด	4
2. หลังจากได้รับการดูแลสุขภาพช่องปาก และฟันท่านมีความมั่นใจในบุคลิกของ ท่านเพิ่มขึ้น	4.78	0.558	มากที่สุด	1
3. ท่านรู้สึกคุ้มค่ากับค่าใช้จ่ายที่เสียไปเพื่อ รับการรักษาที่คลินิก	4.72	0.604	มากที่สุด	6
4. ทันตแพทย์ให้คำแนะนำในการดูแล ส่งเสริมการดูแลช่องปากและป้องกัน โรคหรือปัญหาที่จะเกิดกับช่องปาก เหงือก ฟันของท่าน	4.74	0.611	มากที่สุด	4
5. ท่านจะแนะนำเพื่อน ญาติหรือคนสนิท เข้ามารับการรักษาที่คลินิกแห่งนี้เพราะ ท่านประทับใจในคลินิก	4.77	0.634	มากที่สุด	3

ตารางที่ 4.35 (ต่อ)

การรับรู้ ด้านโครงสร้างของการบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ	ลำดับที่
6. เมื่อท่านมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่อง ปากและฟัน ท่านจะกลับเข้ามารับ การรักษาหรือโทรมารับการปรึกษา ที่คลินิกอีกในครั้งต่อไป	4.78	0.564	มากที่สุด	1
รวม	4.7536	0.4408	มากที่สุด	

จากตารางที่ 4.35 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ในด้านผลลัพธ์บริการ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ต่อด้านโครงสร้างของการรักษาโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยคือ 4.7536) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้ว พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อ โดยมีระดับความคิดเห็นต่อหลังจากได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันท่านมีความมั่นใจในบุคลิกของท่านเพิ่มขึ้นและเมื่อท่านมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและฟัน ท่านจะกลับเข้ามารับการรักษาหรือโทรมารับการปรึกษาที่คลินิกอีกในครั้งต่อไป (ค่าเฉลี่ยคือ 4.78) เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือ มีระดับความคิดเห็นต่อท่านจะแนะนำเพื่อน ญาติหรือคนสนิทเข้ามารับการรักษาที่คลินิกแห่งนี้ เพราะท่านประทับใจในคลินิก (ค่าเฉลี่ยคือ 4.77) มีระดับความคิดเห็นต่อท่านพอใจในผลการรักษาที่ทันตแพทย์ให้การรักษาแก่ท่านและทันตแพทย์ให้คำแนะนำในการดูแล ส่งเสริมการดูแลช่องปาก และป้องกันโรคหรือปัญหาที่จะเกิดกับช่องปาก เหงือก ฟันของท่าน (ค่าเฉลี่ยคือ 4.74) มีระดับความคิดเห็นต่อท่านรู้สึกคุ้มค่ากับค่าใช้จ่ายที่เสียไปเพื่อรับการรักษาที่คลินิก (ค่าเฉลี่ยคือ 4.72) ตามลำดับ

### 1.2.1 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

ตารางที่ 4.36 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด (n=234)

ความคาดหวัง	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ	ลำดับที่
(ค่าเฉลี่ยรวม = 4.7443, SD = 0.42659)				
ด้านโครงสร้างการให้บริการ	4.7479	0.42663	มากที่สุด	2
ด้านกระบวนการให้บริการ	4.7299	0.47626	มากที่สุด	3
ด้านผลลัพธ์การบริการ	4.7521	0.44972	มากที่สุด	1
รวม	4.7262	0.51279	มากที่สุด	

จากตารางที่ 4.36 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้าน (ค่าเฉลี่ยคือ 4.7433) โดยด้านผลลัพธ์การบริการ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.7521) เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา ด้านโครงสร้างการให้บริการ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.7479) และด้านกระบวนการให้บริการ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.7299) ตามลำดับ สามารถอธิบาย ได้ดังนี้

ตารางที่ 4.37 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งใน จังหวัดร้อยเอ็ด ในด้านโครงสร้างการบริการ (n=234)

ความคาดหวัง	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ	ลำดับที่
ด้านโครงสร้างการให้บริการ				
1. คลินิกสะอาด ปลอดภัยและปราศจากเชื้อโรค	4.81	0.539	มากที่สุด	2
2. คลินิกสวยงาม ทันสมัย มีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ห้องน้ำ ที่วี ที่นั่งรอ เป็นต้น	4.72	0.618	มากที่สุด	6

ตารางที่ 4.37 (ต่อ)

ความคาดหวัง ด้านโครงสร้างการให้บริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ	ลำดับที่
3. เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ใน การรักษาสะอาดทันสมัยและ ปราศจากเชื้อโรค	4.76	0.527	มากที่สุด	3
4. พนักงานเคาน์เตอร์ยิ้มแย้ม มีมิตรไมตรี อธิบายข้อดี พุดจาสุภาพ แต่งกายเรียบร้อยและสามารถ ให้ข้อมูลการรักษา เวลานั้นแก่ท่านได้	4.62	0.720	มากที่สุด	7
5. ทันตแพทย์มีบุคลิกน่าเชื่อถือ มีความสามารถในการรักษา	4.83	0.487	มากที่สุด	1
6. คลินิกมีช่องทางติดต่อและระบบนัด หลากหลาย สามารถติดต่อเข้า รับบริการ เข้าถึงบริการได้ง่าย เช่น ไลน์ เฟซบุ๊ก โทรศัพท์ ฯลฯ	4.74	0.588	มากที่สุด	4
7. คลินิกมีวิธีในการชำระเงินค่าทำฟัน สะดวกและมีช่องทางชำระให้เลือก หลากหลายเช่น เงินสด โอน บัตรเครดิต ฯลฯ	4.73	0.609	มากที่สุด	5
รวม	4.744	0.584	มากที่สุด	

จากตารางที่ 4.37 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ได้ดังนี้ ด้านโครงสร้างการให้บริการ

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังต่อด้านโครงสร้างของการรักษาโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.744) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้ว



พบว่า มีระดับความคิดเห็นต่อคลินิกดูสะอาด ปลอดภัย และปราศจากเชื้อโรค และทันตแพทย์มีบุคลิกน่าเชื่อถือ มีความสามารถในการรักษาเป็นอันดับหนึ่ง (ค่าเฉลี่ยคือ 4.83) รองลงมาคือ มีระดับความคิดเห็นต่อเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาสะอาด ทันสมัยและปราศจากเชื้อโรค (ค่าเฉลี่ยคือ 4.76) มีระดับความคิดเห็นต่อคลินิกมีช่องทางติดต่อและระบบนัดหลากหลาย สามารถติดต่อเข้ารับบริการ เข้าถึงบริการได้ง่าย เช่น ไลน์ เฟซบุ๊ก โทรศัพท์ ฯลฯ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.74) คลินิกมีวิธีในการชำระเงินค่าทำฟันสะดวกและมีช่องทางชำระให้เลือกหลากหลาย เช่น เงินสด โอน บัตรเครดิต ฯลฯ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.73) มีระดับความคิดเห็นต่อคลินิกสวยงาม ทันสมัย มีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ห้องน้ำ ที่วี ที่นั่งรอ เป็นต้น (ค่าเฉลี่ยคือ 4.72) และ มีระดับความคิดเห็นต่อพนักงานเคาน์เตอร์ยิ้มแย้ม มีมิตรไมตรี อธิบายดี พุดจากสุภาพ แต่งกายเรียบร้อยและสามารถให้ข้อมูลการรักษา เวลานั้นแก่ท่านได้ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.62) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.38 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ในด้านกระบวนการบริการ (n=234)

ความคาดหวังด้านโครงสร้างการให้บริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับคุณภาพ	ลำดับที่
1. ระบบเรียกคิวเข้ารับการรักษาหรือขั้นตอนในการรักษาเป็นระบบทำให้ท่านไม่ต้องเสียเวลารอนาน	4.69	0.673	มากที่สุด	5
2. ทันตแพทย์ให้การรักษาที่ปลอดภัย	4.79	0.550	มากที่สุด	1
3. ท่านได้รับการตรวจวินิจฉัยโรคและได้รับการรักษาให้หายจากอาการเจ็บปวดหรืออาการที่ท่านกำลังเป็นมา	4.70	0.652	มากที่สุด	4
4. ท่านทราบข้อมูลจากทันตแพทย์ในเรื่องของการรักษาทั้งก่อน หลัง และขณะรักษา	4.75	0.599	มากที่สุด	2
5. ท่านมีส่วนร่วม สนทนา พุดคุยข้อสงสัยในการรักษากับทันตแพทย์	4.72	0.645	มากที่สุด	3
รวม	4.73	0.624	มากที่สุด	

จากตารางที่ 4.38 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ในด้านกระบวนการให้บริการ

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังต่อด้านกระบวนการให้บริการการรักษาโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.73) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้ว พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อ โดยมีระดับความคิดเห็นต่อทันตแพทย์ให้การรักษาที่ปลอดภัยอันดับหนึ่ง (ค่าเฉลี่ยคือ 4.79) รองลงมาคือ มีระดับความคิดเห็นต่อท่านทราบข้อมูลจากทันตแพทย์ในเรื่องของการรักษาทั้งก่อน หลัง และขณะรักษา (ค่าเฉลี่ยคือ 4.75) มีระดับความคิดเห็นต่อท่านมีส่วนร่วม สนทนา พูดคุย ข้อสงสัยในการรักษากับทันตแพทย์ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.72) มีระดับความคิดเห็นต่อท่านได้รับการตรวจวินิจฉัยโรคและได้รับการรักษาให้หายจากอาการเจ็บปวดหรืออาการที่ท่านกำลังเป็นมา (ค่าเฉลี่ยคือ 4.70) และมีระดับความคิดเห็นต่อระบบเรียกคิวเข้ารับการรักษาหรือขั้นตอนในการรักษาเป็นระบบ ทำให้ท่านไม่ต้องเสียเวลารอนาน (ค่าเฉลี่ยคือ 4.69) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.39 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด (n=234)

ความคาดหวัง ด้านผลลัพธ์ของการบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ	ลำดับที่
1. ท่านพอใจในผลการรักษาที่ทันตแพทย์ ให้การรักษาแก่ท่าน	4.76	0.529	มากที่สุด	3
2. หลังจากได้รับการดูแลสุขภาพช่องปาก และฟันท่านมีความมั่นใจในบุคลิกของ ท่านเพิ่มขึ้น	4.77	0.530	มากที่สุด	1
3. ท่านรู้สึกคุ้มค่ากับค่าใช้จ่ายที่เสียไปเพื่อ รับการรักษาที่คลินิก	4.71	0.574	มากที่สุด	6
4. ทันตแพทย์ให้คำแนะนำในการดูแล ส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากและป้องกันโรค หรือปัญหาที่จะเกิดกับช่องปาก เหงือก ฟันของท่าน	4.76	0.516	มากที่สุด	3

ตารางที่ 4.39 (ต่อ)

ความคาดหวัง ด้านผลลัพธ์ของการบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคุณภาพ	ลำดับที่
5. ท่านจะแนะนำเพื่อน ญาติหรือคนสนิท เข้ามารับการรักษาที่คลินิกแห่งนี้เพราะ ท่านประทับใจในคลินิก	4.75	0.541	มากที่สุด	5
6. เมื่อท่านมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ช่องปากและฟัน ท่านจะกลับเข้ามา รับการรักษาหรือโทรมารับการปรึกษาที่ คลินิกอีกในครั้งต่อไป	4.77	0.488	มากที่สุด	1
รวม	4.753	0.5296	มากที่สุด	

จากตารางที่ 4.39 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ในด้านผลลัพธ์การบริการ

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังต่อด้านผลลัพธ์การบริการ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยคือ 4.753) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้ว พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อ โดยมีระดับความคิดเห็นต่อหลังจากได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันท่านมีความมั่นใจในบุคลิกของท่านเพิ่มขึ้นและเมื่อท่านมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและฟัน ท่านจะกลับเข้ามารับการรักษาหรือโทรมารับการปรึกษาที่คลินิกอีกในครั้งต่อไป (ค่าเฉลี่ยคือ 4.77) เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือ มีระดับความคิดเห็นต่อทันตแพทย์ให้คำแนะนำในการดูแล ส่งเสริมการดูแลช่องปากและป้องกันโรคหรือปัญหาที่จะเกิดกับช่องปาก เหงือก ฟันของท่านและ มีระดับความคิดเห็นต่อท่านพอใจในผลการรักษาที่ทันตแพทย์ให้การรักษาแก่ท่าน (ค่าเฉลี่ยคือ 4.76) มีระดับความคิดเห็นในเรื่องที่ท่านจะแนะนำเพื่อน ญาติหรือคนสนิทเข้ามารับการรักษาที่คลินิกแห่งนี้เพราะท่านประทับใจในคลินิก (ค่าเฉลี่ยคือ 4.75) และมีระดับความคิดเห็นต่อท่านรู้สึกคุ้มค่ากับค่าใช้จ่ายที่เสียไปเพื่อรับการรักษาที่คลินิก (ค่าเฉลี่ยคือ 4.71) ตามลำดับ

**1.3 สมมติฐานข้อที่ 3:** ความแตกต่างค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังผู้รับบริการ  
ทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด โดยภาพรวมทั้งด้าน โครงสร้าง ด้านกระบวนการ  
และด้านผลลัพธ์ แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.40 แสดงความแตกต่างค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรม  
คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด โดยภาพรวมทั้งด้าน โครงสร้าง ด้านกระบวนการ  
และด้านผลลัพธ์

คุณภาพ	การรับรู้ (ค่าเฉลี่ย)	ความคาดหวัง (ค่าเฉลี่ย)	ความแตกต่าง การรับรู้-ความคาดหวัง
1. ด้านโครงสร้าง	4.7381	4.7479	-0.0098
2. ด้านกระบวนการ	4.6872	4.7299	-0.0427
3. ด้านผลลัพธ์	4.7536	4.7521	0.0015
รวม	4.7291	4.4773	0.2518

จากตารางที่ 4.40 แสดงความแตกต่างค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพ  
บริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด โดยรวมทั้ง 3 ด้าน พบว่า ค่าความ  
แตกต่างเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 0.2518 โดยคุณภาพด้านที่มีการรับรู้ต่ำกว่าความคาดหวัง ที่มีความ  
แตกต่างค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านกระบวนการ (-0.0427) รองลงมาคือ ด้านโครงสร้าง (-0.0098)  
ตามลำดับ และพบว่าด้านที่มีการรับรู้มากกว่าความคาดหวัง คือ ด้านผลลัพธ์ (0.0015)

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรม  
คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด แตกต่างกัน โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์แบบ Paired t-test

ตารางที่ 4.41 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรม  
คลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด (n=234)

	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	t-test	Sig 2-tailed
ค่าเฉลี่ยความคาดหวัง	4.7443	0.42659	1.080	0.281
ค่าเฉลี่ยการรับรู้	4.7291	0.42080		

จากตารางที่ 4.41 สรุปว่าค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.42 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านโครงสร้างการให้บริการ (n=234)

ด้านโครงสร้างการให้บริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	t-test	Sig 2-tailed
ความคาดหวัง	4.7479	0.42663	0.531	0.596
การรับรู้	4.7381	0.42026		

จากตารางที่ 4.42 สรุปว่าค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านโครงสร้างการให้บริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.43 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านกระบวนการบริการ (n=234)

ด้านกระบวนการให้บริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	t-test	Sig 2-tailed
ความคาดหวัง	4.7299	0.47626	2.242	0.026*
การรับรู้	4.6872	0.50125		

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.43 พบว่าค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านกระบวนการบริการ มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05 ( $p=0.026$ )

สรุปว่า หลังได้รับการบริการ ผู้รับบริการรับรู้ต่อคุณภาพบริการอย่างน้อยหนึ่งคู่แตกต่างจากความคาดหวังก่อนได้รับการ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 สามารถอธิบายต่อ ดังนี้

ตารางที่ 4.44 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมของผู้รับบริการ  
ทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านกระบวนการบริการ โดย  
วิเคราะห์เป็นรายคู่ (n=234)

ด้านกระบวนการให้บริการ	ความคาดหวัง		การรับรู้		t-test	Sig 2-tailed
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน		
	1. ระบบเรียกคิวเข้ารับ การรักษาหรือขั้นตอนใน การรักษาเป็นระบบ ทำให้ ท่านไม่ต้องเสียเวลารอนาน	4.69	0.629	4.61		
2. ทันตแพทย์ให้การรักษา ที่ปลอดภัย	4.79	0.491	4.77	0.577	0.866	0.388
3. ท่านได้รับการตรวจ วินิจฉัยโรคและได้รับ การรักษาให้หายจาก อาการเจ็บปวดหรืออาการ ที่ท่านกำลังเป็นมา	4.70	0.606	4.66	0.676	0.943	0.347
4. ท่านทราบข้อมูลจาก ทันตแพทย์ในเรื่องของ การรักษาทั้งก่อน หลัง และขณะรักษา	4.75	0.547	4.72	0.538	1.156	0.249
5. ท่านมีส่วนร่วม สนทนา พูดคุยข้อสงสัยใน การรักษากับทันตแพทย์	4.72	0.598	4.68	0.665	1.173	0.242

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

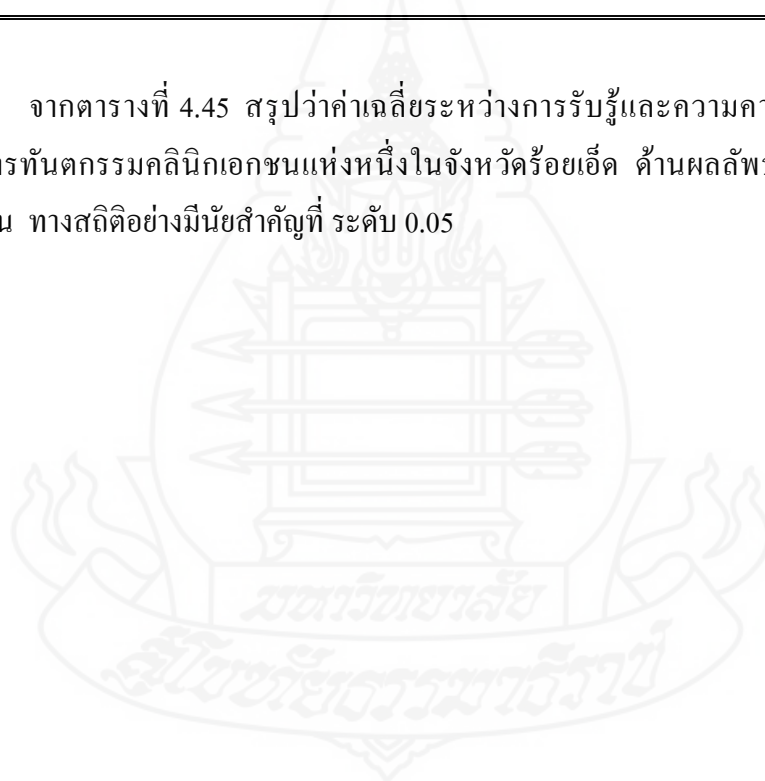
จากตารางที่ 4.44 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวัง  
โดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านกระบวนการ  
บริการ โดยวิเคราะห์เป็นรายคู่

พบว่า บริการในเรื่องระบบเรียกคิวเข้ารับการรักษาหรือขั้นตอนในการรักษาเป็นระบบ ทำให้ท่านไม่ต้องเสียเวลารอนาน ผู้รับบริการมีการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ( $p=0.032$ )

ตารางที่ 4.45 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมของผู้รับบริการ  
ทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านผลลัพธ์บริการ (n=234)

ด้านผลลัพธ์การบริการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	t-test	Sig 2-tailed
ความคาดหวัง	4.7521	0.44972	-0.095	0.925
การรับรู้	4.7536	0.44088		

จากตารางที่ 4.45 สรุปว่าค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านผลลัพธ์บริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05



## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง การรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้การบริการและความคาดหวังบริการใน 3 ด้าน คือ ด้านโครงสร้างบริการ ด้านกระบวนการบริการ และด้านผลลัพธ์การบริการ

#### 1. สรุปการวิจัย

##### 1.1 งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1.1.1 เพื่อศึกษาลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อการรับรู้ และความคาดหวังคุณภาพบริการผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด

1.1.2 เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ และระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด

1.1.3 เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด

1.2 การวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบตัดขวาง (Cross-Sectional study) ศึกษาการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด

1.2.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้รับบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ทำการศึกษาในช่วงเวลา 3 เดือน(เมษายน 2563-มิถุนายน 2563) ประชากรที่จะศึกษา 600 คน

1.2.2 เกณฑ์คัดเลือก ผู้มารับบริการทันตกรรมทางด้านจัดฟัน ที่ยังไม่เคยกรอกแบบสอบถาม

1.2.3 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง กรณีทราบจำนวนประชากร คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดย การคำนวณจากสูตรและการใช้ตารางแบบสำเร็จ โดย เครซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan)



ได้ขนาดตัวอย่าง 234 ตัวอย่าง และผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลเพิ่มอีกร้อยละ 10 ของกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันการผิดพลาดและสูญหายของข้อมูล รวมทั้งหมดที่ต้องใช้เก็บข้อมูล 294 ตัวอย่าง

**1.2.4 การเลือกตัวอย่าง** เนื่องจากงานวิจัยนี้ทราบประชากรที่จะศึกษา จึงทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Non-Probability) โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling random) เพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่คำนวณไว้ โดยการเลือกตัวอย่างช่วงเดือนเมษายน 2563 ถึง มิถุนายน 2563

**1.2.5 ขอบเขตสถานที่** คลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด

**1.2.6 ขอบเขตระยะเวลา** 3 เดือน (เมษายน 2563-มิถุนายน 2563)

**1.2.7 ข้อจำกัดในการวิจัย** ในช่วงการเก็บตัวอย่างเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 ช่วงเดือนเมษายน 2563-มิถุนายน 2563 ทำให้ส่งผลต่อการเก็บข้อมูลตัวอย่างและแจกแบบสอบถาม คือ ในเดือนเมษายนไม่สามารถแจกแบบสอบถามเก็บข้อมูลตัวอย่างได้ เดือนพฤษภาคมเริ่มสามารถเก็บตัวอย่างได้ช่วงสัปดาห์สุดท้ายเดือนและเก็บข้อมูลส่วนที่เหลือได้ครบในเดือนมิถุนายน ส่งผลกระทบต่อให้ในเดือนมิถุนายนจำนวนผู้ต้องการมารับบริการมีมากและความแออัด ตลอดจนทำให้ผู้ป่วยต้องรอรับบริการที่นานขึ้น

**1.2.8 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวความคิด ทฤษฎี และการทบทวนเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสร้างขึ้นมาเพื่อศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการในคุณภาพบริการทางทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

1) แบบสอบถามลักษณะส่วนบุคคล ใช้คำถามแบบปลายปิด check list จำนวน 8 ข้อ

2) แบบสอบถามการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการทางทันตกรรม ทั้ง 3 ด้าน ด้านโครงสร้างการให้บริการ (Structure) ด้านกระบวนการบริการ (Process) ด้านผลลัพธ์การบริการ (Outcome) จำนวนทั้งหมด 36 ข้อ โดยข้อคำถามเป็นแบบปลายปิด (Close ended question) แต่ละคำถามแบ่งระดับความคาดหวังและระดับ

การรับรู้ออกเป็น 5 ระดับคือ มีการรับรู้และความคาดหวังมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ตามลำดับ

ในแบบสอบถามฉบับนี้จะเป็น Rating scale โดยใช้มาตรวัดของ Likert scale ผู้รับบริการตอบแบบสอบถามจะสามารถเลือกคำตอบจาก 1 ข้อคำถามได้เพียงความคิดเห็นเดียว โดยจะทำการวัดข้อมูลแบบประเภทอันตรภาคชั้น (Interval scale) ทำการกำหนดเกณฑ์การที่จะให้คะแนนในแบบสอบถามออกเป็น 5 ระดับคือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ตามลำดับ เมื่อทำการรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งทำการแจกแจงความถี่ จึงนำคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาพิจารณาระดับ โดยมีการใช้เกณฑ์พิจารณาตามสูตรคำนวณระดับของการให้คะแนนเฉลี่ยในช่วงของแต่ละระดับชั้น ซึ่งใช้สูตรการคำนวณช่วงความกว้างของออกเป็น 5 ระดับคือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ตามลำดับ

**ความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ ( Content Validity)** จากค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามแต่ละข้อกับวัตถุประสงค์ (Index of item-Objective Congruence: IOC) ในการประเมินความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ค่าคะแนนดัชนีความสอดคล้องเชิงเนื้อหา 1.0 โดยรายข้อมีค่ามากกว่า 0.05 ทุกข้อ

**ความเชื่อมั่นเครื่องมือ(Reliability)** ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับประชากรที่ศึกษาจำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) 0.9

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** ทำการแจกให้ผู้รับบริการที่คลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ในช่วง 3 เดือน คือ เดือนเมษายน ถึงเดือนมิถุนายน 2563 จำนวน 294 คน 294 แบบสอบถาม โดยให้ผู้รับบริการรับแบบสอบถามพร้อมกับบัตรคิวการรักษา เจ้าหน้าที่แนะนำความเข้าใจกับผู้รับบริการและเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืนอีกครั้งหลังจากผู้รับบริการได้รับการรักษาแล้วในขั้นตอนการชำระค่ารักษา เจ้าหน้าที่ตรวจสอบแบบสอบถามอีกครั้งถึงความเรียบร้อยทุกข้อคำถาม

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยสถิติเมื่อแยกตามวัตถุประสงค์ จะได้สถิติที่ใช้ คือ

1) สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2) สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมุติฐานเชิงอนุมานเปรียบเทียบ ได้แก่ Paired t test โดยใช้ระดับนัยสำคัญ 0.05 (ระดับความเชื่อมั่นที่ 95%) ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

### 1.3 ผลการวิจัย

ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลในด้าน เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวนครั้งที่เข้ามาใช้บริการทางทันตกรรมใน 1 ปี ที่อยู่อาศัย การเดินทางของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ที่แตกต่างกันมีการรับรู้และมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่คลินิกทันตกรรมเอกชนจังหวัดร้อยเอ็ด แตกต่างกัน

**1.3.1 เพศ** ผู้รับบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ที่ตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.3 และเพศชาย ร้อยละ 13.7 ตามลำดับ และมีค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

**1.3.2 อายุ** กลุ่มผู้รับบริการอายุ 19-25 ปี มากที่สุดคือร้อยละ 54.7 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 13-18 ปี ร้อยละ 29.5 กลุ่มอายุมากกว่า 25 ปี ร้อยละ 15.0 และ และกลุ่มอายุ 12 ปีหรือต่ำกว่า ร้อยละ 0.9 ตามลำดับ และมีค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

**1.3.2 มีระดับการศึกษา** ผู้รับบริการมีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือกำลังศึกษา มากที่สุด ร้อยละ 41.9 รองลงมาคือระดับการศึกษามัธยมศึกษา ร้อยละ 36.3 ระดับอนุปริญญา/เทียบเท่าปวส. ร้อยละ 18.8 ระดับประถมศึกษา/ต่ำกว่า ร้อยละ 1.7 และระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 1.3 ตามลำดับ และมีค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

**1.3.3 อาชีพ** ผู้รับบริการ เป็นนักเรียนนักศึกษา มากที่สุด ร้อยละ 66.2 รองลงมาคืออาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ร้อยละ 25.6 เจ้าของธุรกิจ ร้อยละ 5.6 และอาชีพรับราชการ/

รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 2.6 ตามลำดับ และมีค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

**1.3.4 รายได้** กลุ่มผู้รับบริการมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,001 บาท/ไม่มีรายได้ มากสุด ร้อยละ 73.9 รองลงมาคือกลุ่มรายได้ 10,001-30,000 บาท ร้อยละ 23.9 กลุ่มรายได้ 30,001-60,000 บาท ร้อยละ 1.3 และกลุ่มรายได้ 60,001 บาทขึ้นไป ร้อยละ 0.9 ตามลำดับ และมีค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

**1.3.5 จำนวนครั้งที่มารับบริการในต่อปี** ผู้มารับบริการกลุ่มมากกว่า 3 ครั้ง มากที่สุด ร้อยละ 73.5 รองลงมาคือกลุ่ม 2-3 ครั้ง ร้อยละ 9.8 และจำนวน 1 ครั้ง น้อยที่สุด ร้อยละ 16.7 ตามลำดับ และมีค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

**1.3.6 ที่อยู่อาศัย** กลุ่มผู้รับบริการที่มีที่อยู่อาศัยในต่างอำเภอ มากที่สุด ร้อยละ 52.6 รองลงมาคือในเขตอำเภอเมือง ร้อยละ 37.6 ต่างจังหวัด ร้อยละ 9.8 ตามลำดับ และมีค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

**1.3.7 การเดินทาง** ผู้รับบริการส่วนใหญ่เดินทางโดยรถส่วนตัวมากที่สุด ร้อยละ 82.9 รองลงมาเดินทางโดยรถขนส่งสาธารณะ ร้อยละ 14.1 และการเดินเท้า ร้อยละ 3 ตามลำดับ และมีค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

ระดับการรับรู้ และระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด โดยภาพรวมทั้งด้าน โครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ แตกต่างกัน

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ต่อคุณภาพการในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้าน โดยด้านผลลัพธ์บริการ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.7536) เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา ด้าน โครงสร้างการบริการ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.7381) และด้านกระบวนการบริการ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.6872)

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้าน (ค่าเฉลี่ยคือ 4.7447) โดยด้านผลลัพธ์บริการ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.7521) เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา ด้านโครงสร้างบริการ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.7479) และ ด้านกระบวนการบริการ (ค่าเฉลี่ยคือ 4.7299) ตามลำดับ

ความแตกต่างค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด โดยรวมทั้ง 3 ด้าน พบว่า ค่าความแตกต่างเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 0.2518 โดยคุณภาพด้านที่มีการรับรู้ต่ำกว่าความคาดหวัง ที่มีความแตกต่างค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านกระบวนการ (-0.0427) รองลงมาคือ ด้านโครงสร้าง (-0.0098) ตามลำดับ และพบว่า ด้านที่มีการรับรู้มากกว่าความคาดหวัง คือ ด้านผลลัพธ์ (0.0015)

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด โดยรวมทั้ง 3 ด้าน

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยโดยทดสอบค่าที (Paired t-test) ค่าคะแนนเฉลี่ยคะแนนการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ สรุปว่า ค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

แต่เมื่อพิจารณา 1) ด้าน โครงสร้างบริการ 2) กระบวนการบริการ และ 3) ผลลัพธ์บริการ พบว่า

ด้าน โครงสร้างการให้บริการ พบว่า ค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านโครงสร้างการให้บริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

ด้านผลลัพธ์การบริการ พบว่า ค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านผลลัพธ์บริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05

ด้านกระบวนการให้บริการ พบว่า ค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านกระบวนการบริการ มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05 ( $p=0.026$ )

สรุปว่า หลังได้รับการบริการ ผู้รับบริการรับรู้ต่อคุณภาพบริการอย่างน้อยหนึ่งคู่แตกต่างจากความคาดหวังก่อนได้รับการบริการ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 สามารถอธิบายต่อ ดังนี้ 1) ทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ พบว่าในหัวข้อ ระบบเรียกคิวเข้ารับการรักษาหรือขั้นตอนในการรักษาเป็นระบบ ทำให้ท่านไม่ต้องเสียเวลารอนาน มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้คือ 4.61 คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังคือ 4.69 และผู้รับบริการมีการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ( $p=0.032$ )

## 2. อภิปรายผล

2.1 ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ที่แตกต่างกันมีการรับรู้และมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่คลินิกทันตกรรมเอกชนจังหวัดร้อยเอ็ด อธิบายได้ ดังนี้

2.1.1 เพศ ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.3 และเพศชาย ร้อยละ 13.7 โดยเพศหญิงและเพศชายมีค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการในระดับที่มากที่สุดเช่นเดียวกันและ เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพบริการตามความการรับรู้และความคาดหวังของเพศที่ต่างกัน สรุป ว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ไม่มีความแตกต่าง ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05 นั่นคือ ทั้งเพศหญิงและเพศชายมีความคาดหวังที่เหมือนกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวนาพรรณ ชื่นอิม (2558)

2.1.2 อายุ ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 19-25 ปี มากที่สุด คือ ร้อยละ 54.7 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 13-18 ปี ร้อยละ 29.5 กลุ่มอายุมากกว่า 25 ปี ร้อยละ 15.0 และ และกลุ่มอายุ 12 ปี หรือต่ำกว่า ร้อยละ 0.9 โดยรวมทุกกลุ่มอายุมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อและความคาดหวังคุณภาพบริการในระดับมากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของอายุที่ต่างกัน สรุป ว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ไม่มีความแตกต่าง ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ โขมิตา แก้วเกษ (2552) ซึ่งพบว่าผู้รับบริการที่มีอายุต่างกัน ไม่มีผลระดับการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

2.1.3 ระดับการศึกษา ผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาคือปริญญาตรีหรือออกกำลังศึกษา มากที่สุด ร้อยละ 41.9 รองลงมาคือระดับการศึกษามัธยมศึกษา ร้อยละ 36.3 ระดับอนุปริญญา/เทียบเท่าปวส. ร้อยละ 18.8 ระดับประถมศึกษา/ต่ำกว่า ร้อยละ 1.7 และระดับการศึกษา

สูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 1.3 โดยรวมทุกกลุ่มระดับการศึกษามีค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับ มากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน สรุป ว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ โขมิตา แก้วเกษ (2552) ซึ่งพบว่าระดับการศึกษาที่ต่างกัน ไม่มีผลต่อระดับการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

**2.1.4 อาชีพ** ผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นนักเรียนหรือนักศึกษา มากที่สุด ร้อยละ 66.2 รองลงมาคืออาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ร้อยละ 25.6 เจ้าของธุรกิจ ร้อยละ 5.6 และอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 2.6 โดยรวมทุกกลุ่มอาชีพมีค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับ มากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพบริการตามการรับรู้และความคาดหวังของอาชีพที่แตกต่างกัน พบว่า ยังหลักฐานเพียงพอที่จะสรุปว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ โขมิตา แก้วเกษ (2552) ซึ่งพบว่าอาชีพที่ต่างกัน ไม่มีผลต่อระดับการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

**2.1.5 รายได้ต่อเดือน** ผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน คือ 10,000 บาท หรือต่ำกว่า ร้อยละ 73.9 รองลงมาคือกลุ่มรายได้ 10,001-30,000บาท ร้อยละ 23.9 กลุ่มรายได้ 30,001-60,000บาท ร้อยละ 1.3 และกลุ่มรายได้ 60,001 บาทขึ้นไป ร้อยละ 0.9 โดยรวมทุกกลุ่มรายได้มีค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับที่ มากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของรายได้ต่อที่แตกต่างกัน สรุปว่า ค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ โขมิตา แก้วเกษ (2552) ซึ่งพบว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน ไม่มีผลต่อระดับการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

**2.1.6 จำนวนครั้งที่มารับบริการในปี** ผู้มารับบริการส่วนใหญ่เคยมารับบริการมากกว่า 3 ครั้ง ร้อยละ 73.5 รองลงมาคือกลุ่ม 2-3 ครั้ง ร้อยละ 9.8 และจำนวน 1 ครั้ง น้อยที่สุด ร้อยละ 16.7 โดยรวมทุกกลุ่มจำนวนครั้งที่มารับบริการใน 1 ปีมีค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับที่ มากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพบริการตามการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของจำนวนครั้งที่มารับบริการใน 1 ปีที่แตกต่างกัน สรุปว่า ค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา

โชษิตา แก้วเกษ (2552) ซึ่งพบว่าจำนวนครั้งที่มารับบริการของผู้รับบริการ ไม่มีผลต่อระดับการรับรู้ และความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

**2.1.7 ที่อยู่อาศัย** ผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีที่อยู่อาศัยในเขตต่างอำเภอ ร้อยละ 52.6 รองลงมาคือในเขตอำเภอเมือง ร้อยละ 37.6 ต่างจังหวัด ร้อยละ 9.8 โดยรวมทุกกลุ่มที่อยู่อาศัยมีค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการอยู่ที่ระดับ มากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพบริการตามการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของที่อยู่อาศัยที่แตกต่างกัน สรุปว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาคหทัย แก้วกิม (2558) กล่าวได้ว่า ที่อยู่อาศัยของผู้รับบริการที่แตกต่างกัน ไม่มีผลต่อระดับการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

**2.1.8 การเดินทาง** ผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีการเดินทางด้วยรถส่วนตัว ร้อยละ 82.9 รองลงมาเดินทางโดยรถขนส่งสาธารณะ ร้อยละ 14.1 และการเดินเท้า ร้อยละ 3 โดยรวมทุกกลุ่มการเดินทางมีค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการอยู่ที่ระดับ มากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพบริการตามการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของการเดินทางที่แตกต่างกัน สรุปว่า ค่าเฉลี่ยการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาวนาพรรณ ชื่นอ้อม (2558) กล่าวได้ว่า การเดินทางมารับบริการของผู้รับบริการที่แตกต่างกัน ไม่มีผลต่อระดับการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

ระดับการรับรู้และระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดร้อยเอ็ด โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านโครงสร้างบริการ ด้านกระบวนการบริการ ด้านผลลัพธ์การบริการ กล่าวคือ ผู้มารับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนต่างก็มีความหวังทุกด้านที่ระดับมากที่สุด และเมื่อได้รับบริการแล้วผู้รับบริการก็รับรู้ถึงการให้บริการที่ระดับมากที่สุดเช่นกัน

ด้านผลลัพธ์การบริการ (0.0015) มีค่าเฉลี่ยการรับรู้มากกว่าความคาดหวัง และด้านโครงสร้างบริการ (-0.0098) และด้านกระบวนการบริการ (-0.0427) ค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่ำกว่าความคาดหวัง กล่าวคือ ผู้รับบริการมีการรับรู้หรือพึงพอใจที่มากกว่าความคาดหวังก่อนการรับบริการในด้านผลลัพธ์การบริการเพียงด้านเดียว

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังโดยรวมทั้ง 3 ด้านของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชน ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05 กล่าวคือ ถึงแม้ว่าผู้รับบริการจะมีค่าเฉลี่ยความคาดหวังที่สูงในด้าน โครงสร้างและ



กระบวนการ และค่าเฉลี่ยการรับรู้มากกว่าความคาดหวังด้านผลลัพธ์ แต่คะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังและการรับรู้มีความแตกต่างกันน้อยมากจน ไม่แตกต่างกันทางสถิติ แสดงให้เห็นว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังสูง การรับรู้คุณภาพหลังการบริการก็สูงแทบไม่แตกต่างกันหรือ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนที่มอบให้

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย 1) ด้าน โครงสร้างบริการ 2) กระบวนการบริการ และ 3) ผลลัพธ์บริการ พบว่า

**ด้านโครงสร้างการให้บริการ** มีค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวัง โดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านโครงสร้างการให้บริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05 กล่าวคือ ผู้รับบริการรับรู้ได้ถึงคุณภาพบริการทางด้าน โครงสร้างที่ทางคลินิกมอบให้ซึ่งตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีก่อนการรับบริการ

**ด้านผลลัพธ์การบริการ** มีค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวัง โดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านผลลัพธ์บริการ ไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05 กล่าวคือ ผู้รับบริการรับรู้ได้ถึงคุณภาพบริการทางด้านผลลัพธ์ที่ทางคลินิกมอบให้ซึ่งตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีก่อนการรับบริการ

**ด้านกระบวนการให้บริการ** มีค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวัง โดยรวมของผู้รับบริการทันตกรรมคลินิกเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ด้านกระบวนการบริการ มีความแตกต่างกัน ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ 0.05 ( $p=0.026$ ) กล่าวคือ ผู้มารับบริการรับรู้ได้ว่ามีความแตกต่างหรือตอบสนองไม่เท่ากับความคาดหวังก่อนมารับบริการและหลังการได้รับการบริการ ผู้รับบริการรับรู้ต่อคุณภาพบริการอย่างน้อยหนึ่งคู่แตกต่างจากความคาดหวังก่อนได้รับการบริการ สามารถอธิบายต่อ ดังนี้

ทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ พบว่าในหัวข้อ ระบบเรียกคิวเข้ารับการรักษาหรือขั้นตอนในการรักษาเป็นระบบ ทำให้ท่านไม่ต้องเสียเวลารอนาน มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้คือ 4.61 คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังคือ 4.69 และ ผู้รับบริการมีการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ( $p=0.032$ ) กล่าวคือผู้มารับบริการรู้สึกว่าการรอคิวหรือระยะเวลาการรักษานานจนไม่เป็นที่พอใจ ดังนั้น ผู้ให้บริการมีความจำเป็นต้องปรับปรุงและพัฒนาระบบการให้บริการในเรื่องนี้ให้ดียิ่งขึ้น อาทิ การจัดระบบคิวนัดให้ทันสมัยโดยใช้แอปพลิเคชันในโทรศัพท์มือถือเข้ามาใช้การจัดสถานที่เพื่อรองรับระบบคิว เช่น บริเวณเครื่องดื่มฟรี การเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตฟรี เป็นต้น

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

การศึกษาเรื่องการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ค่าเฉลี่ยโดยรวมของการรับรู้ต่ำกว่าความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ แสดงให้เห็นว่า คุณภาพบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ดยังไม่เป็นที่น่าพอใจสำหรับผู้รับบริการ โดยรวม แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีเพียงด้านผลลัพธ์บริการเพียงด้านเดียวที่มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้สูงกว่าความคาดหวัง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าในด้านผลลัพธ์บริการทางคลินิกมีคุณภาพบริการที่ดีและเหมาะสมเพียงพอต่อความคาดหวังของผู้รับบริการ ควรมีการรักษามาตรฐานที่ดีเอาไว้หรือแนวทางปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น แต่ในด้านโครงสร้างบริการและกระบวนการบริการจำเป็นต้องมีการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการบริการให้ดียิ่งขึ้น โดยมีเนื้อหาที่ต้องพัฒนาปรับปรุงและแก้ไข คือ

**3.1.1 ด้านโครงสร้าง** เรื่อง เคน์เตอร์ยืมแยม มีมิตรไมตรี อชยาศย์ดี พุดจาสุภาพแต่งกายเรียบร้อย และสามารถให้ข้อมูล เวลาคัดเกณฑ์าน ดังนี้

- 1) มีการอบรมหัวข้อ บทบาทหน้าที่ของผู้ให้บริการและการเต็มใจในการบริการแก่พนักงานและเจ้าหน้าที่
- 2) มีการประเมินคุณสมบัติที่ดีแก่พนักงานและเจ้าหน้าที่ประจำคลินิก
- 3) มีการเพิ่มเงินเดือนหรือเงิน โบนัสพิเศษแก่พนักงานดีเด่นในด้าน การเต็มใจให้บริการ

**3.1.2 ด้านกระบวนการบริการ** เรื่อง ระบบเรียกคิวเข้ารับการรักษาหรือ ขั้นตอนในการรักษาเป็นระบบทำให้ท่านไม่ต้องเสียเวลารอนาน ดังนี้

- 1) มีการปรับปรุงระบบคิวนัดโดยการนำเอาเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการจัดการ เช่น ใช้คอมพิวเตอร์ในการออกบัตรนัด ระบบคิวนัดออนไลน์ แอปพลิเคชันในการรับบัตรคิวและแจ้งระยะเวลาในการรอคิวการรักษาแบบออนไลน์
- 2) จัดทำบริเวณพื้นที่นั่งรอคิวการรักษาที่เอื้อต่อการรอคอย เช่น มีบริเวณอ่านหนังสือ บริเวณให้ความรู้ทางด้านทันตกรรม ระบบเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต และมีการแจ้งเตือนเมื่อถึงคิวการรักษาที่ทั่วถึงทุกมุมพื้นที่คลินิก

3) มีการแจ้งให้ผู้รับบริการทราบถึงระยะเวลาที่รอการรักษาเพื่อให้ผู้รับบริการสามารถวางแผนทำธุรกรรมอย่างอื่นรอ

### 3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาต่อในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยการสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเชิงลึกกับผู้รับบริการในด้านที่ยังมีความจำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไขต่อคุณภาพบริการทั้ง 3 ด้าน เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ เพื่อนำไปปรับปรุง แก้ไข พัฒนาคุณภาพบริการให้ดียิ่งขึ้นและต่อเนื่อง

3.2.2 ศึกษาถึงส่วนผสมการตลาดตามความคาดหวังของผู้รับบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนหรือการให้บริการทางด้านสุขภาพในความคาดหวังผู้รับบริการทางการตลาดสุขภาพ

3.2.3 ศึกษาคนไข้ของโรงพยาบาลรัฐบาล





บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัย

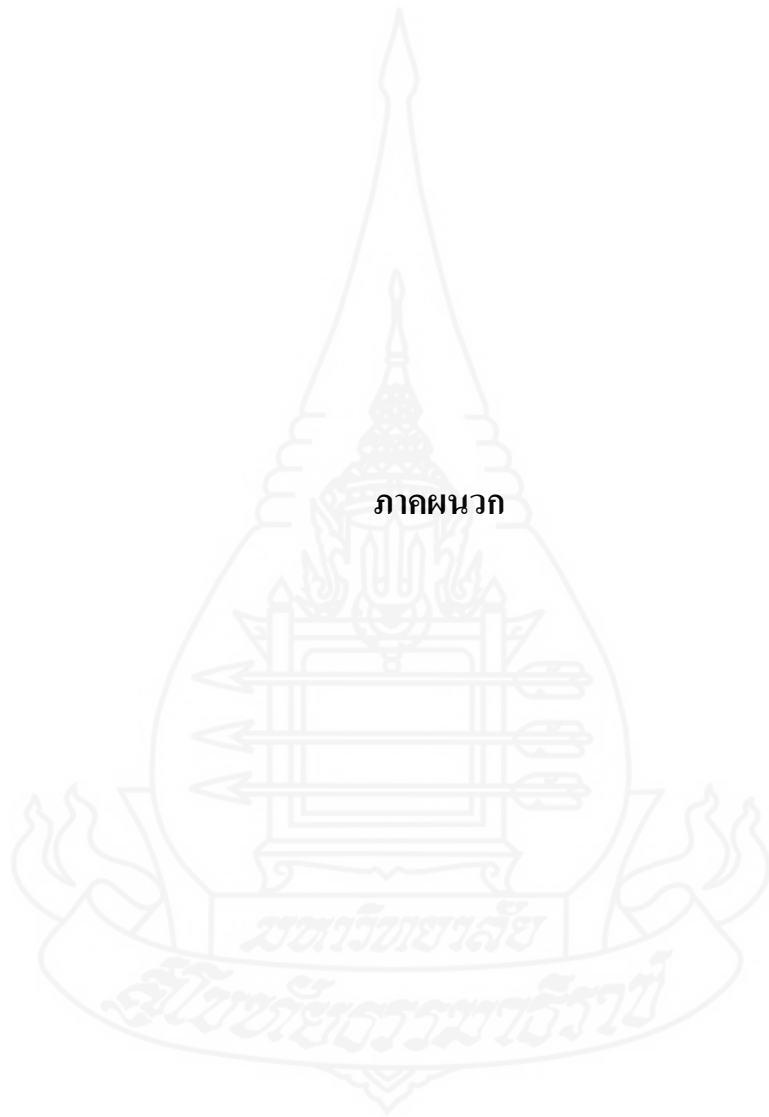
สกลนครราชภัฏ

## บรรณานุกรม

- เกียรติรัตน์ จินดาณิ. (2563). การตลาดออนไลน์คลินิกทันตกรรม คลินิกรักษาฟัน.  
<https://taokaemai.com/5/7/2563>.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. (2537). คุณภาพของการบริการทางการแพทย์กับแนวคิดทางการตลาด. กรุงเทพฯ:  
 ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม, คณะแพทยศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิตชนก ทองไทย. (2556). การรับรู้และทัศนคติที่ผลต่อความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคม  
 อาเซียน. หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการจัดการ. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- จันฐ วังศ์สายเชื้อ. (2559). หาขนาดตัวอย่าง สูตร Krejcie & Morgan -ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.  
<https://www.youtube.com/watch?v=DErohiPhCAs> 5/7/2563
- ณธาร สติวรรณ. (2562). ความหมายของบริการ. <https://www.hrdsthailand.com>. 25/06/2563.
- ดวงรัตน์ เรืองอุไร. (2555). แนวคิดของ โจเซฟ เอ็ม จูรัน (Joseph M Juran) ด้านคุณภาพ.  
<https://www.gotoknow.org/posts/454819>. 25/06/2563.
- ดวงรัตน์ เรืองอุไร. (2555). แนวคิดของ ฟิลิป บี ครอสบี (Philip B Crosby) ด้านคุณภาพ.  
<https://www.gotoknow.org/posts/454823>. 25/06/2563.
- ทิพย์สุดัน ศรีลาธรรม. (2559). คุณภาพบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอ  
 บ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี. สาขาวิชาการบริหารงานสาธารณสุข. มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น.
- ธีรวุฒิ เอกะกุล. (2543). ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. อุบลราชธานี :  
 สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี.
- นุชจิรา ศรีจรเกียรติ. (2559). พฤติกรรมการบริการของพยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกตามการรับรู้  
 ของผู้รับบริการชาวญี่ปุ่น. (วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต).  
 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- บุญฤทธิ หวังดี. (2558). ความคาดหวังคุณภาพการบริการที่ส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจและความภักดี  
 ในการใช้บริการ QR Code ในการเลือกซื้อสินค้าที่ร้านค้าปลีกขนาดใหญ่ของประชาชนในเขต  
 กรุงเทพฯ. (การค้นคว้าอิสระ. ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

- ปิยะดา ประเสริฐสม. (2561). การจัดการสุขภาพช่องปากเป็นรายเฉพาะ; การขับเคลื่อนในปี พ.ศ. 2561. (วิทยาลัยทันตสาธารณสุข). กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- ปิยะนันท์ บุญยะ โยไทย. (2556). การรับรู้และทัศนคติ ของผู้บริหาร ใกล้เคียงต่อสื่อกิจกรรมการพัฒนาย่าง ยั่งยืนของบริษัท ปูนซิเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน). (วิทยานิพนธ์หลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชานิเทศศาสตร์สื่อสารการตลาด. คณะนิเทศศาสตร์. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- ไพศาล กังวลกิจ. (2562). ทัศนคติของสมาชิกชมรมพัฒนาคลินิกทันตกรรมคุณภาพยกระดับมาตรฐาน ความปลอดภัยเพื่อประชาชน. ทัศนคติสุขภาพ. กระทรวงสาธารณสุข.
- ภัทราวดี ศรีพลเถ้. (2561). ทฤษฎีการจัดการ. <http://patrawadi27.blogspot.com/2018/11/blog-post.html>. 25/06/2563.
- วนาพรรณ ชื่นอิม และคณะ. (2558). ความคาดหวังและการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพบริการของหน่วย บริการสุขภาพบุคลากร. ปริญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วิศรา เบ้าหนู และคณะ. (2562). คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการงาน อุบัติเหตุ โรงพยาบาลหนองคาย. ปริญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วิมล หงส์ทอง. (2555). การรับรู้และความคาดหวังคุณภาพบริการธนาคารออมสิน วัชรพล. (วิทยานิพนธ์หลักสูตรบริหารมหาบัณฑิต). คณะบริหารธุรกิจ. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล รัตนบุรี.
- วิเลิศ ภูริวัชร. (2563). ไขข้อข้องใจ “ตลาดล่าง”. <https://www.bangkokbiznews.com>. 5/06/2563.
- สรสันธ์ รังสิยานนท์. (2558). เมื่อทันตแพทย์เอเชียแปซิฟิก ร่วมกันปรับ...รับมือ NCD 2020. นิตยสาร Thai dental ทัศนคติสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์. 8(26), (ตุลาคม – ธันวาคม 2558). น.16
- สมิต สัจฉกร. (2550). ศิลปะการให้บริการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สายธาร.
- สุดาทิพย์ ตันตินิกุลชัย และศักดิ์ดา หงส์ทอง. ธุรกิจทั่วไป. กรุงเทพมหานคร: บริษัท สำนักพิมพ์เอ็มพันธ์ จำกัด.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2558). รายงานการประเมินผลตามคำรับรอง การปฏิบัติงาน สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ. กองกิจการองค์การมหาชนและหน่วยงานของรัฐรูปแบบอื่น.

- สำนักโภชนาการ. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *ตำรับอาหารผู้สูงอายุที่มีปัญหาการเคี้ยว*. (มกราคม 2562). น.10.
- หัทธนา แก้วกิม และคณะ. (2558). ความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช. (วิทยานิพนธ์สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ) ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. หน่วยงานทันตกรรม. (2563). ข้อมูลทางทันตกรรมจังหวัดร้อยเอ็ด. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด.
- Antonides, G., & Van Raaij, W. F. (1998). *Consumer behavior a European perspective*. Chichester: John Wiley and Sons.
- Donabedian, A. (1980). *The definition of quality and approaches to its assessment*. Michigan: The University of Michigan.
- Donabedian, A. (1988). The quality of care. How can it be assessed?. *Journal of the American Medical Association*, 260(12), 1743-1748.
- Kotler, Philip. & Gary, Armstrong. (1996). *Principles of Marketing*. Prentice-Hall, Inc..
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1990). *Delivery quality service: Balancing customer perceptions and expectation*. New York: A Division of Macmillan.
- Parasuraman, Zeithaml, and Berry, L.L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and its implication for future research. *Journal of Marketing*. pp. 41-50



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัย

สกลนครราชภัฏ





ภาคผนวก ก

อนุมัติหัวข้อและแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษา

## แบบเสนอขออนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์และแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ภาคต้น ปีการศึกษา 2562

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล

ตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตร  ปี 2548  ปี 2558

ชื่อนักศึกษา (รหัสประจำตัว)	ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย/อังกฤษ)	รายชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาหลัก วิทยานิพนธ์	รายชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม วิทยานิพนธ์
นายอาทิตย์ ผดุงกิจ (2575000936)	การรับรู้และความคาดหวังของ ผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ ของคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่ง หนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด  The Customers' Perceptions and Expectations of Services Quality at Private Dental Clinic in Roi Et. Province	รศ.ดร.พาณี สิตกษลิน Dr.P.H. (Public Health) M.S. (Health Care Systems) ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุง ครรภ์ (พยาบาลและอนามัย ชั้นสูง)	ภายใน รศ.พรทิพย์ ีระพงษ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) โรคติดเชื้อ วท.บ. (พยาบาลและผดุง ครรภ์)





ภาคผนวก ข  
รายนามผู้เชี่ยวชาญ

ที่ ยว ๐๖๐๒.๒๐(บ)/วส๑๓



สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐๐

๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์จอมกึก คลังระหัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำโครงการวิทยานิพนธ์และแบบสอบถาม จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นายอาทิตย์ ผดุงกิจ นักศึกษาหลักสูตรสาขาวิชาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด" อยู่ในความควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร.พณีย์ สีตกะสิน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และขณะนี้ นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าว เป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยของ นักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้ นักศึกษาจะเป็นผู้ติดต่อประสานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๖๓๐, ๐๒ ๕๐๔ ๘๐๒๐

โทรสาร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๕๗๐

ที่ อว ๐๖๐๓.๒๐(ป)/๖๖๖๓



สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย  
เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทันตแพทย์หญิงนัจฉลี ศรีมณีกาญจน์  
สิ่งที่ส่งมาด้วย คำโครงการวิทยานิพนธ์และแบบสอบถาม จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นายอาทิตย์ ผดุงกิจ นักศึกษาหลักสูตรสาขาวิชาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด" อยู่ในความควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร.พณีย์ สีดกะสิน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และขณะนี้ นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้ นักศึกษาจะเป็นผู้ติดต่อประสานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา บวรเสรีวัชชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๖๓๐, ๐๒ ๕๐๔ ๘๐๒๐

โทรสาร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๕๗๐

ที่ อว ๐๖๐๒.๒๐(บ)/ ๖๙๖๓



สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี ๑๓๑๒๐๐

๒ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทันตแพทย์ขจรเกียรติ เจนบดินทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำโครงการวิทยานิพนธ์และแบบสอบถาม จำนวน ๓ ชุด

ด้วย นายอาทิตย์ ฌกุลกิจ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การรับรู้และความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด” อยู่ในความควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร.พวงมี สีตกะสิน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และขณะนี้ นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้ นักศึกษาจะเป็นผู้ติดต่อประสานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๖๓๐, ๐๒ ๕๐๔ ๘๐๒๐

โทรสาร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๕๓๐

ภาคผนวก ค  
เครื่องมืองานวิจัย



**แบบสอบถาม****การรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของ  
คลินิกทันตกรรมเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด****คำชี้แจง**

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการเก็บข้อมูลเบื้องต้น เพื่อใช้ในการทำวิจัยปริญญาโท สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เอกวิชาบริหาร โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ปีการศึกษา 2562 ประกอบไปด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความการรับรู้และความคาดหวังต่อ คุณภาพบริการ  
ของคลินิก

หมายเหตุ โดยแบ่งระดับความการรับรู้และความคาดหวังเป็นระดับ ดังนี้

ระดับ 5	หมายถึง มีความคาดหวังและการรับรู้	มากที่สุด
ระดับ 4	หมายถึง มีการรับรู้และความคาดหวัง	มาก
ระดับ 3	หมายถึง มีการรับรู้และความคาดหวัง	ปานกลาง
ระดับ 2	หมายถึง มีการรับรู้และความคาดหวัง	น้อย
ระดับ 1	หมายถึง มีการรับรู้และความคาดหวัง	น้อยที่สุด



<b>ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม</b> โปรดทำเครื่องหมาย <input checked="" type="checkbox"/> ลงใน <input type="checkbox"/> หน้าข้อความที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน		
1. เพศ	<input type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง
2. อายุ	<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 12ปี <input type="checkbox"/> 19-25ปี	<input type="checkbox"/> 13-18ปี <input type="checkbox"/> มากกว่า25ปีขึ้นไป
3. ระดับการศึกษา	<input type="checkbox"/> ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า <input type="checkbox"/> อนุปริญญาหรือเทียบเท่า ปวส. <input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี/กำลังศึกษา
4. อาชีพ	<input type="checkbox"/> นักเรียน/นักศึกษา <input type="checkbox"/> พนักงานบริษัทเอกชน <input type="checkbox"/> อื่นๆ(โปรดระบุ).....	<input type="checkbox"/> รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ <input type="checkbox"/> เจ้าของธุรกิจ
5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	<input type="checkbox"/> น้อยกว่า10,000บาท/ไม่มีรายได้ <input type="checkbox"/> 30,001-60,000บาท	<input type="checkbox"/> 10,001-30,000บาท <input type="checkbox"/> 60,001บาทขึ้นไป
6. จำนวนครั้งที่มาใช้บริการในเวลา1ปี	<input type="checkbox"/> ครั้งแรก	<input type="checkbox"/> 2-3ครั้ง <input type="checkbox"/> มากกว่า3ครั้ง
7. ที่อยู่อาศัย	<input type="checkbox"/> อำเภอเมือง	<input type="checkbox"/> ต่างอำเภอ <input type="checkbox"/> ต่างจังหวัด
8. การเดินทาง	<input type="checkbox"/> รถส่วนตัว	<input type="checkbox"/> ขนส่งสาธารณะ <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....







รายการ	ความคาดหวัง (ก่อนรักษา)					การรับรู้ (หลังการรักษา)				
	มากที่สุด(5)	มาก(4)	ปานกลาง(3)	น้อย(2)	น้อยที่สุด(1)	มากที่สุด(5)	มาก(4)	ปานกลาง(3)	น้อย(2)	น้อยที่สุด(1)
	ใส่เครื่องหมาย ✓ เพียง 1 ช่อง จากระดับ 1-5					ใส่เครื่องหมาย ✓ เพียง 1 ช่อง จากระดับ 1-5				
3.5 ท่านจะแนะนำเพื่อนญาติ หรือคนสนิทเข้ามารับการรักษา ที่คลินิกแห่งนี้เพราะท่าน ประทับใจในคลินิก										
3.6 เมื่อท่านมีปัญหาเกี่ยวกับ สุขภาพช่องปากและฟันท่านจะ กลับเข้ามารับการรักษาทันทีหรือโทร มารับการปรึกษาที่คลินิกอีกใน ครั้งต่อไป										



## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นายอาทิตย์ ผดุงกิจ
วัน เดือน ปีเกิด	23 มีนาคม 2529
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด
ประวัติการศึกษา	ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2554
สถานที่ทำงาน	คลินิกทันตกรรมไอไบรท์ อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด
ตำแหน่ง	ทันตแพทย์เฉพาะทางประจำคลินิก และผู้บริหารคลินิก

