

คุณภาพบริการตามความคาดหวังและตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี

นางพิกุล รัตถาพิมพ์



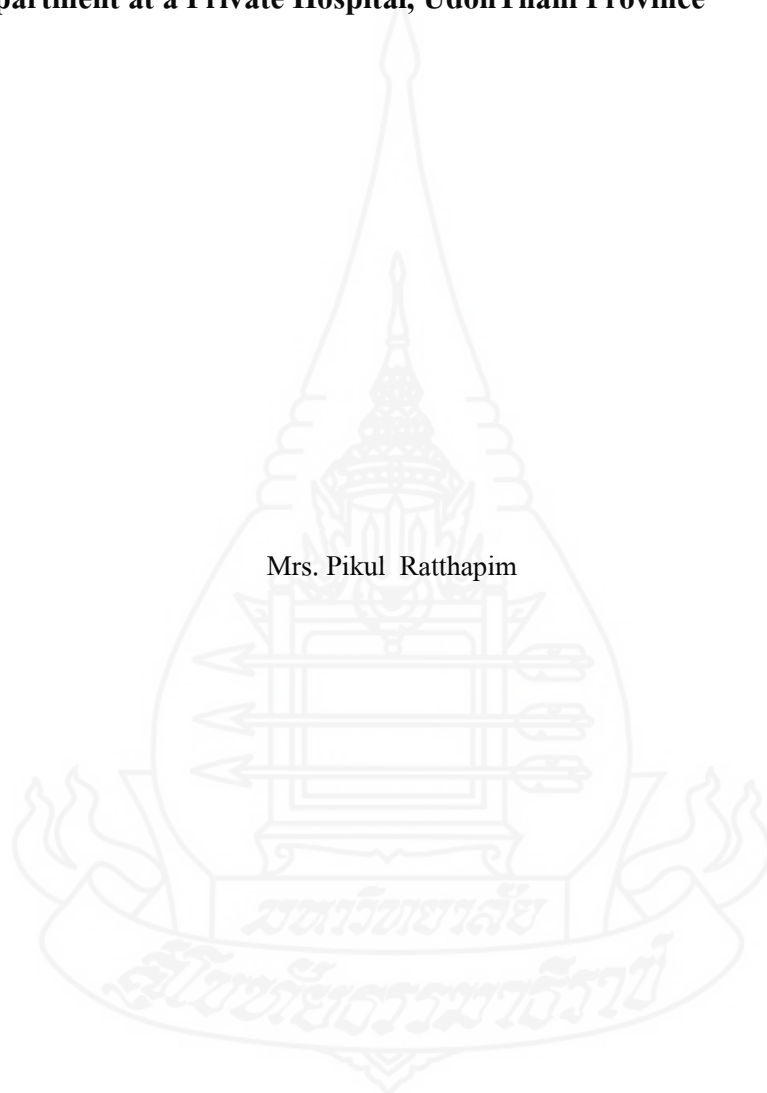
วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2557

Expectation and Perception of Service Quality of the Customers in Out Patient

Department at a Private Hospital, UdonThani Province

Mrs. Pikul Ratthapim



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

School of Nursing Science

Sukhothai Thammathirat Open University

2014

หัวข้อวิทยานิพนธ์ คุณภาพบริการตามความคาดหวังและตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี

ชื่อและนามสกุล นางพิกุล รัตถาพิมพ์

แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข
2. รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูยศรี

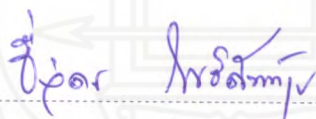
วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2558

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



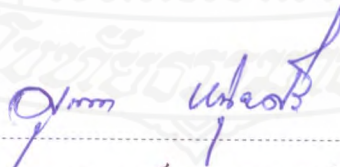
ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อาภาพร เพ่าวัฒนา)



กรรมการ

(อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูยศรี)



ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(ศาสตราจารย์ ดร. สิริวรรณ ศรีพหล)

ชื่อวิทยานิพนธ์ คุณภาพบริการตามความคาดหวังและตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี

ผู้วิจัย นางพิภูล รัตถาพิมพ์ รหัสนักศึกษา 2525100299 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โปธิศัพท์สุข (2) รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูยศรี **ปีการศึกษา** 2557

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการ ของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก (2) เปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี จำนวน 273 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน มีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 2 เท่ากับ 0.90 และ 0.90 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า (1) ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการมากที่สุด คือ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการ รองลงมาคือด้านความเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ และด้านที่มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการน้อยที่สุด คือ ด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ (2) ผู้ใช้บริการมีการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการสูงที่สุด คือ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการ รองลงมา คือ ด้านความไว้วางใจได้ของการให้บริการ และด้านที่มีการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการต่ำที่สุด คือด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ (3) ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้คุณภาพบริการตามสภาพความเป็นจริง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำเพื่อนำผลมาวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการ

คำสำคัญ คุณภาพบริการ ความคาดหวัง การรับรู้

Thesis title: Expectation and Perception of Service Quality of the Customers in Out Patient

Department at a Private Hospital, UdonThani Province

Researcher: Mrs. Pikul Ratthapim; **ID:** 2525100299; **Degree:** Master of Nursing science (Nursing Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Chuenjit Potisupsuk, Associate Professor; (2) Dr. Mukda Nuysri, Associate Professor; **Academic year:** 2014

Abstract

The purpose of this descriptive research were: (1) to study the level of expectation and perception of service quality and (2) to compared the expectation and perception of service quality of the customers in out patient department at a private hospital, Udon Thani province.

The sample included 273 customers in out patient department at a private hospital, UdonThani province. They were selected by systematic random sampling. Questionnaires were use as research instruments and comprised of 2 sections: (1) personal data and (2) the expectation and perception of services quality. These questionnaires were validated by five experts and tested for reliability with the Cronbach's alpha coefficients of the second section which were 0.90. Research data were analyzed by descriptive statistic (percentage, mean, and standard deviation), and paired t-test.

The results of this study were as follows. (1) the customers rated their expectation and perception of services quality at the highest level, the highest score was assurance and the lowest was tangible factor . (2) The expectation and perception of services quality were significantly different at .05 level.

Keywords: Service Quality, Expectation, Perception

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ ผู้วิจัยได้รับความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจากท่านอาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ ผู้ให้ข้อคิด คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจตลอดจนช่วยเหลือไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเมตตา เอาใจใส่เป็นอย่างดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ ดร.อาภาพร เผ่าวัฒนา ที่กรุณาให้เกียรติเป็นประธานในการสอบวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิอีก 5 ท่าน ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามรวมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัย ขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และประสบการณ์ในการศึกษาที่มีคุณค่ายิ่งตลอดระยะเวลาที่ศึกษาตลอดหลักสูตรจนประสบความสำเร็จ ขอขอบพระคุณ คณะผู้บริหาร โรงพยาบาลที่ได้ส่งเสริม ให้โอกาส สนับสนุน ให้ทุนการศึกษา ขอขอบพระคุณผู้ใช้บริการทุกท่านที่เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

กราบขอบพระคุณบิดา มารดา พี่ น้องและครอบครัวที่เป็นแรงผลักดัน สนับสนุนและเป็นกำลังใจตลอดระยะเวลาที่ศึกษาจนจบหลักสูตร ขอขอบคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน รวมทั้งเพื่อนร่วมงานและเพื่อนร่วมรุ่นที่คอยเป็นกำลังใจให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนด้วยดีมาตลอดจนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี คุณค่าและประโยชน์ที่ได้จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบพระคุณทุกท่านที่ได้กล่าวมาทั้งหมดนี้

พิกุล รัตถาพิมพ์

สิงหาคม 2558

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย	4
สมมติฐานการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	9
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการ	9
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง	21
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้	24
งานวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	28
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	34
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	34
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	35
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	37
การเก็บรวบรวมข้อมูล	38
การวิเคราะห์ข้อมูล	39

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	40
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก	40
ตอนที่ 2 ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี	43
ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการและการรับรู้สภาพความ เป็นจริงของคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล เอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี	45
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	46
สรุปการวิจัย	46
อภิปรายผล	47
ข้อเสนอแนะ	51
บรรณานุกรม	53
ภาคผนวก	60
ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย	61
ข หนังสือขออนุมัติทรงคุณวุฒิและเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ	63
ค หนังสือขอทดลองเครื่องมือและเก็บข้อมูล	71
ง เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัย	74
จ แบบสอบถาม	76
ฉ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีในการให้บริการ รายด้านและรายชื่อ	86
ประวัติผู้วิจัย	99

สารบัญตาราง

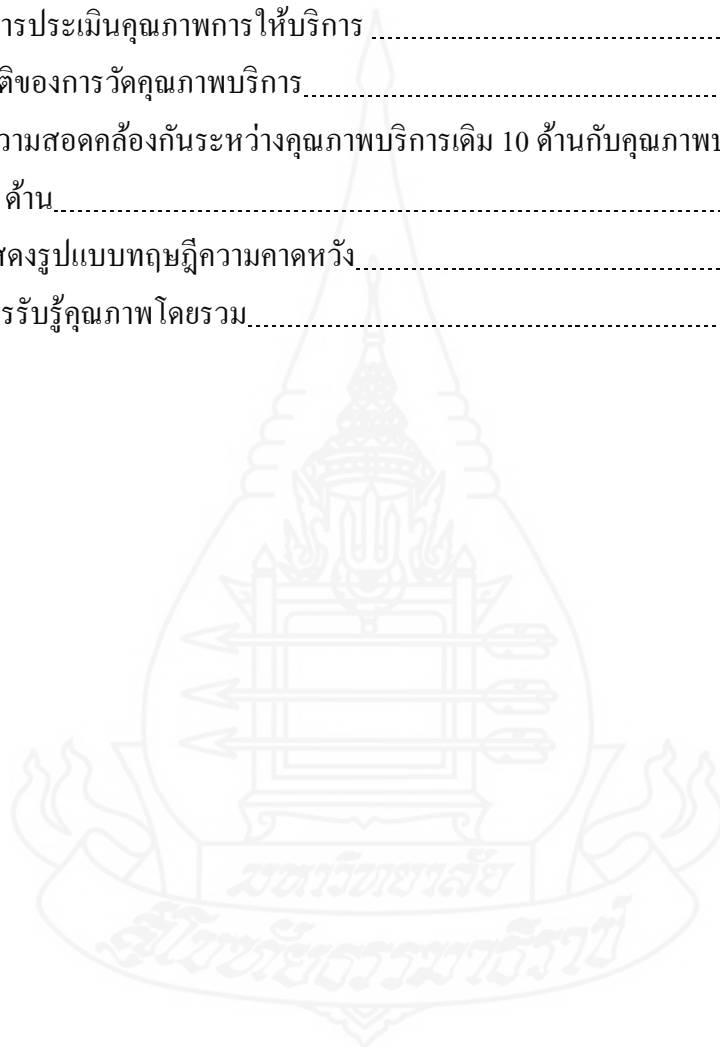
	หน้า
ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล.....	40
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี โดยรวมและรายด้าน.....	43
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี โดยรวมและรายด้าน.....	44
ตารางที่ 4.4 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังต่อคุณภาพบริการและการรับรู้ คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โดยรวมและรายด้าน.....	45



ญ

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัยคุณภาพบริการ.....	5
ภาพที่ 2.1 การประเมินคุณภาพการให้บริการ.....	14
ภาพที่ 2.2 มิติของการวัดคุณภาพบริการ.....	19
ภาพที่ 2.3 ความสอดคล้องกันระหว่างคุณภาพบริการเดิม 10 ด้านกับคุณภาพบริการใหม่ 5 ด้าน.....	20
ภาพที่ 2.4 แสดงรูปแบบทฤษฎีความคาดหวัง.....	26
ภาพที่ 2.5 การรับรู้คุณภาพโดยรวม.....	29



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากแผนยุทธศาสตร์ในการพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (center of Excellent health care of Asia : medical hub) ฉบับที่ 1 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 – 2551 ได้เป็นแรงกระตุ้นให้โรงพยาบาลทั้งในภาครัฐและภาคเอกชนต่างมีการตื่นตัว และปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ต่างๆ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการบริการ ให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล โดยองค์การในแต่ละภาคส่วนได้มีการนำเครื่องมือในการบริหารจัดการเข้ามาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาและยกระดับคุณภาพการรักษาพยาบาล การบริการ และการบริหารจัดการทั้งระบบ เพื่อให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน ซึ่งทำให้ในช่วงระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา การประกอบธุรกิจเกี่ยวกับการบริการด้านสุขภาพเพื่อสนองนโยบายของรัฐบาลในการนำรายได้เข้าสู่ประเทศ ซึ่งมีแนวคิดหลักของนโยบายคือ เน้นในการพัฒนาและส่งเสริมการจัดการบริการสุขภาพแบบนานาชาติ (medical hub and wellness) พัฒนาระบบโลจิสติกส์ ให้มีคุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล ส่งเสริมการประชาสัมพันธ์และการตลาด ดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมกันทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐและเอกชน และเป็นการต่อยอดการพัฒนาที่ได้เริ่มขึ้นในช่วงแรกมาตั้งแต่ พ.ศ. 2547 เป็นต้นมา ซึ่งประกอบด้วย 3 บริการหลักคือ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทย ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี สร้างชื่อเสียงให้ประเทศไทยสร้างรายได้ให้แก่ธุรกิจสุขภาพ และธุรกิจอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ล่าสุดในปี 2554 มีรายได้เข้าประเทศประมาณ 97,874 ล้านบาท โดยมีชาวต่างชาติเดินทางเข้ามาในประเทศไทย และรับบริการด้านสุขภาพเป็นจำนวนมากถึง 2.2 ล้านคน (สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี คำนึงวันที่ 4 สิงหาคม พ.ศ. 2555 จาก <http://www.cabinet.thai.go.th>) และในการพัฒนาช่วงที่ 2 นี้ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพของนานาชาติ ในปีพ.ศ. 2555-2559 โดยให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นเจ้าภาพหลัก เพื่อเป็นกรอบในการกำหนดรูปแบบแนวทางการดำเนินงานของศูนย์บริการสุขภาพทั่วประเทศ และเป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจไทยอีกด้านหนึ่งด้วย โดยมีเป้าหมายหลัก 4 เรื่อง ได้แก่ 1) การรักษาพยาบาล เช่น ทันตกรรม การรักษาโรคเฉพาะทางและการฟั่นกระเพาะ 2) การส่งเสริมสุขภาพ เช่น สปา นวดเพื่อสุขภาพ

เป็นต้น 3) การพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพและสมุนไพรไทยให้ได้มาตรฐาน จีเอซีพี (GACP = Good Agriculture & Collection Practice : การจัดทำมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวสมุนไพร) ขององค์การอนามัยโลก 4) การเพิ่มผลผลิตด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ขณะเดียวกันจะพัฒนาโรงพยาบาลและคลินิกของไทยให้ได้มาตรฐานเทียบเท่าระดับนานาชาติ หรือมาตรฐาน เจซีไอเอ (JCIA: Joint commission international on accreditation) ซึ่งจะเป็นศูนย์บริการเฉพาะชาวต่างชาติที่บริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จ (one Stop service center) มีหอผู้ป่วย มีล่ามคอยช่วยเหลือเรื่องการสื่อสาร บริการต่ออายุวีซ่า หรือบริการตามหลักศาสนาทั้งอาหารและบุคลากร ปัจจุบันมีโรงพยาบาลและคลินิกของไทย ได้รับการรับรองมาตรฐาน จำนวน 28 แห่ง (ธุรกิจสุขภาพในประเทศ, 2557) ซึ่งโรงพยาบาล / สถานพยาบาลจะต้องมีการจัดอบรมเพื่อพัฒนาอย่างเร่งด่วน โดยการดำเนินการจะมุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยเป็นหลัก รวมทั้งการดำเนินการในการตรวจรับรองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพทุกประเภทให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อก้าวสู่การรับรองคุณภาพในระดับสากล เตรียมความพร้อมรองรับการลงทุนด้านสุขภาพของประชาคมอาเซียน (ASEAN economic community : AEC) ในอนาคต ซึ่งจะทำให้ไทยก้าวขึ้นเป็นผู้นำในเวทีโลกด้านบริการสุขภาพอย่างแท้จริง จากเหตุผลดังกล่าวจึงส่งผลให้สถานบริการด้านสุขภาพทั้งในภาครัฐและเอกชน ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคของประเทศ ไทยตื่นตัวในการพัฒนารูปแบบการแข่งขันทางธุรกิจ ในทุกรูปแบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเป็นองค์กรที่ต้องอยู่ได้ด้วยผลกำไรจากการประกอบการอันหมายถึงความสำเร็จในการแข่งขันทางการตลาด และการมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลขององค์กร ดังนั้นหากองค์กรใดได้มีการพัฒนา และปรับปรุงกลยุทธ์การให้บริการให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องเหนือกว่าคู่แข่งได้ องค์กรนั้นก็จะได้เปรียบและเกิดความแตกต่างจากคู่แข่งได้เป็นอย่างดี (Lovell, 1992 : 17-30)

จังหวัดอุดรธานี เป็นอีกจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัด มีการเจริญเติบโตและการพัฒนาไปอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม เนื่องจากจังหวัดอุดรธานี มีท่าเลและที่ตั้งเป็นเสมือนประตูเปิดสู่อินโดจีน มีสนามบินนานาชาติ ตลอดจนมีเส้นทางคมนาคมที่สะดวก มีระบบสาธารณูปโภคที่ครบถ้วน จึงทำให้มีการเติบโตทางธุรกิจและการลงทุนอย่างรวดเร็ว นับเป็นเมืองใหญ่อีกแห่งหนึ่งที่เป็นศูนย์กลางการค้าและการลงทุนเกี่ยวกับอุตสาหกรรมจำนวนมาก มีสถานที่ท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียงและน่าสนใจ มีชาวไทย และชาวต่างชาติเดินทางมาท่องเที่ยวกันอย่างมากมาย รวมทั้งในปัจจุบัน มีชาวต่างชาติมาอาศัยอยู่อย่างถาวรเป็นจำนวนมากกว่า 5,700 คน จาก 33 ประเทศทั่วโลก (ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน คืบคั้นวันที่ 4 สิงหาคม 2555 จาก [http:// www.thairath.co.th](http://www.thairath.co.th)) และจากการเตรียมความ

พร้อมของการก้าวสู่การเปิดเสรีทางการค้าของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN economic community : AEC) ในปี พ.ศ. 2558 จึงทำให้มีการแข่งขันทางด้านธุรกิจต่างๆ เพิ่มขึ้นมากมาย หลากหลายสาขา รวมถึงบริการด้านสุขภาพในด้านต่างๆ ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ธุรกิจเหล่านี้จึงจำเป็นที่จะต้องปรับตัวให้ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบันรวมถึงการเตรียมความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอันใกล้ จึงทำให้ธุรกิจด้านสุขภาพต้องมีการพัฒนาให้มีคุณภาพเนื่องจากการแข่งขันที่สูงขึ้นเช่นกัน

โรงพยาบาลเอกชนที่ผู้วิจัยเลือกทำการศึกษาเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ได้เริ่มก่อตั้งและดำเนินกิจการมาตั้งแต่เดือนมิถุนายน ปี พ.ศ. 2528 โดยเปิดทำการเป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกในจังหวัดอุดรธานี ต่อมาในปี พ.ศ. 2537 ได้เปิดดำเนินการแห่งที่ 2 ในจังหวัดหนองคาย มีภารกิจหลักในการมุ่งเน้นให้บริการด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ ครอบคลุมทั้งประชาชนคนไทยในจังหวัดอุดรธานี หนองคายและจังหวัดใกล้เคียงรวมถึงชาวต่างชาติจากสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวและชาติอื่นๆ และได้มีการพัฒนาคุณภาพมาอย่างต่อเนื่อง ทั้งคุณภาพด้านการรักษาพยาบาลและคุณภาพบริการทั่วไปเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างเต็มที่ โดยได้รับการประเมินคุณภาพบริการและผ่านการรับรองจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 เป็นต้นมาและจากเครื่องชี้วัดสำคัญของโรงพยาบาลในรอบ 2 ปีที่ผ่านมาพบว่าผลการประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการยังต่ำกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้

คุณภาพบริการในระบบบริการสุขภาพนั้นในปัจจุบันมีการใช้คำว่า คุณภาพการดูแลทางการแพทย์ (quality of care) ซึ่งมีความหมายเช่นเดียวกับคุณภาพบริการ (quality of service) ได้มีผู้เชี่ยวชาญหลายท่านให้นิยามคำว่าคุณภาพการดูแลทางการแพทย์ไว้ว่า มีองค์ประกอบที่สำคัญอยู่ 2 ส่วน คือ 1) คุณภาพตามมาตรฐานการปฏิบัติ หมายถึงการปฏิบัติตามมาตรฐานที่กลุ่มวิชาชีพต่างๆ ได้ตั้งไว้ และ 2) คุณภาพตามการรับรู้ หมายถึงคุณภาพการบริการสุขภาพที่ได้รับจริงจากแพทย์พยาบาลของโรงพยาบาล ทั้งนี้คุณภาพที่แท้จริงจะต้องสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการทั้งคุณภาพตามมาตรฐานการปฏิบัติ และ คุณภาพตามการรับรู้ (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และ สมเกียรติ โภชสิทธิ์, 2543: 40-45) ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าคุณภาพตามมาตรฐานเพียงประการเดียวนั้นไม่เพียงพอที่จะนำมาประเมินคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลได้ เนื่องจากไม่ได้นำเอาความคิดเห็นและความต้องการของผู้ที่มาใช้บริการเข้ามาเกี่ยวข้อง ดังนั้น การประเมินคุณภาพการบริการตามความคาดหวังและตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลจึงมีความสำคัญอย่างมาก เพราะเป็นการนำเอาความรู้สึก ความคิดเห็น ความคาดหวัง และความต้องการเกี่ยวกับการบริการของผู้ใช้บริการมาเป็นส่วนหนึ่งในการพิจารณาถึงคุณภาพการบริการที่โรงพยาบาลจัดให้มีขึ้น และยัง

เป็นข้อมูลที่ทำให้ทราบว่าบริการที่มีนั้นเพียงพอ หรือสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้จริงหรือไม่ และยังมีสิ่งใดที่ควรปรับปรุงแก้ไข รวมทั้งเป็นข้อมูลสะท้อนกลับที่จะทำให้ทราบถึงความคาดหวังและความรู้สึกต่อการบริการของผู้ใช้บริการอีกด้วย นอกจากนี้การสร้างความพึงพอใจให้กับผู้บริการยังเป็นแนวคิดพื้นฐานที่สำคัญของการจัดการคุณภาพโดยรวมเพราะการปรับปรุงพัฒนาภายในองค์กรจะต้องมาจากความพึงพอใจของผู้บริการเป็นสำคัญ และบุคลากรในทุกหน่วยงานจะต้องมองภาพรวมของการทำงานทั้งหมดอย่างเป็นระบบ (บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ 2542: 147-155) การประเมินคุณภาพบริการที่นักวิชาการมักกล่าวถึงเป็นที่รู้จักกันดี และนิยมนำมาใช้จำแนกองค์ประกอบของคุณภาพบริการ คือทฤษฎีระบบ ซึ่งประกอบด้วย โครงสร้าง (structure) กระบวนการ ทำงาน (Process) และผลลัพธ์ (outcome) โดยจะมุ่งเน้นการยอมรับและความพึงพอใจของผู้บริการ ซึ่งพาราสุรามานเซตามล์และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1990, PP.12-40) ได้ให้ความหมายของคุณภาพบริการไว้ดังนี้

จากสถานการณ์และเหตุผลข้างต้นผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารขององค์การพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพการบริการสุขภาพตามความคาดหวังและตามการรับรู้ของผู้บริการ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลเพื่อให้โรงพยาบาลมีความพร้อมในการให้บริการด้านสุขภาพที่ได้มาตรฐานในระดับสากลเพื่อความมั่นคงขององค์กรและเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี

2.2 เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้คุณภาพบริการของผู้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดเรื่องคุณภาพบริการของพาราสุรามาน เซตามล์และ เบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1990, pp. 18-20) ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้านคือ 1) ด้านความเป็น

รูปธรรม 2) ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ 3) ด้านการตอบสนอง 4) ด้านความเชื่อมั่น 5) ด้านความเอาใจใส่

1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) หมายถึงการบริการที่นำเสนอในลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆซึ่งผู้ใช้บริการสามารถสัมผัสได้
2. ด้านความไว้วางใจได้ของบริการ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการตรงกับสิ่งที่ให้สัญญาไว้กับผู้ใช้บริการ
3. ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ (Responsiveness) หมายถึง การที่บุคลากรผู้ให้บริการเคารพในความเป็นบุคคลให้เกียรติ มีความพร้อมกระตือรือร้น และเต็มใจที่จะให้บริการ
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการ (Assurance) หมายถึง ชื่อเสียงขององค์กรทั้งในด้านความซื่อสัตย์ และคุณภาพของงานบริการ
5. ด้านความเอาใจใส่ (Empathy) หมายถึง ผู้ให้บริการให้ความสนใจ ดูแลเอาใจใส่ สามารถจดจำรายละเอียดต่างๆรวมถึงการรับฟังเกี่ยวกับปัญหาของผู้ใช้บริการ



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัยคุณภาพบริการของ

ที่มา: Parasuraman, Zeithaml & Berry (1990)

4. สมมติฐานการวิจัย

ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีมีความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

5. ขอบเขตของการวิจัย

5.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี ในช่วงระหว่างวันที่ 1-30 พฤศจิกายน พ.ศ 2557 จำนวน 6,439 คน พื้นที่ทำการศึกษาแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี

5.2 ขอบเขตด้านตัวแปร ตัวแปรที่ศึกษามีดังนี้

5.2.1 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการ

5.2.2 การรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการ

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 **คุณภาพการบริการ (service quality)** หมายถึงความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับการบริการพยาบาลที่ได้รับว่าเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานซึ่งประเมินจากความสอดคล้องของบริการที่ได้รับจากการมาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีหรือ ระดับความสามารถของการให้บริการในการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการและรวมไปถึงระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการหลังจากได้รับบริการไปแล้ว เปรียบเทียบกับความคาดหวังของผู้ใช้บริการ แบ่งเป็นคุณภาพบริการตามความคาดหวัง และคุณภาพบริการตามการรับรู้ดังรายละเอียดต่อไปนี้

6.1.1 **คุณภาพบริการตามความคาดหวัง** หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับความปรารถนา หรือความต้องการที่พวกเขาคาดหวังว่าจะเกิดขึ้นในบริการสุขภาพที่ได้รับจากแพทย์ พยาบาลของโรงพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการเมื่อมาใช้บริการ โดยแบ่งเกณฑ์การประเมินคุณภาพออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) 2) ด้านความไว้วางใจได้ (Reliability) 3) ด้านการตอบสนองของผู้ให้บริการ (Responsiveness) 4) ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้บริการ (Assurance) และ 5) ด้านความเอาใจใส่ (Empathy)

6.1.2 **คุณภาพบริการตามการรับรู้** หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการต่อการบริการสุขภาพที่ได้รับจริงจากแพทย์ พยาบาลของโรงพยาบาลโดยมีการจัดระบบ ระเบียบและตีความเกี่ยวกับบริการ โดยอาศัยประสาทสัมผัสทั้ง 5 เพื่อสร้างภาพที่มีความหมายออกมาโดยแบ่งเกณฑ์การประเมินคุณภาพออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) 2) ความไว้วางใจได้ (Reliability) 3) การตอบสนองความต้องการของผู้ให้บริการ (Responsiveness) 4) การให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้บริการ (Assurance) 5) ด้านความเอาใจใส่ (Empathy)

ทั้งนี้การวัดคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ทั้ง 5 ด้านมีดังต่อไปนี้

1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับการบริการที่โรงพยาบาลจัดให้ในทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นเป็นสิ่งอำนวยความสะดวกในการรักษาพยาบาลและอื่นๆ ซึ่งวัดได้จากสิ่งๆ ที่ผู้ใช้บริการสามารถสัมผัสได้ ได้แก่ สถานที่ที่ให้บริการ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ การใช้สัญลักษณ์ ป้ายบอกทาง ป้ายระบุสถานที่ เอกสาร บุคลากร ตลอดจนอุปกรณ์สำนักงานที่ใช้ในการให้บริการมีความทันสมัย ใหม่ มีประสิทธิภาพและใช้การได้ดี

2) ด้านความไว้วางใจได้ของบริการ (Reliability) หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการที่มีต่อความสามารถในการให้บริการของแพทย์ พยาบาล ซึ่งวัดได้จากการให้บริการที่ตรงกับสิ่งที่ได้ให้สัญญาไว้กับผู้ใช้บริการ การคำนึงถึงผลประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ ความซื่อสัตย์และความจริงใจของผู้ให้บริการที่มีต่อผู้ใช้บริการ มีความสม่ำเสมอ คงเส้นคงวา สามารถให้บริการตามเวลาที่กำหนด ปราศจากข้อผิดพลาด

3) ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ (Responsiveness) หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการของแพทย์ และพยาบาลซึ่งวัดได้จากการให้บริการด้วยความเคารพในความเป็นบุคคล ให้เกียรติ มีความพร้อม กระตือรือร้น และเต็มใจที่จะให้บริการ ให้ความอิสระและเป็นตัวของตัวเอง เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการเลือกและตัดสินใจในการรับหรือปฏิเสธการดูแลหรือรักษาสุขภาพของตนเอง ทราบทางเลือกและร่วมเลือกวิธีการดูแลและรักษาตนเอง การเก็บข้อมูลที่เป็นความลับ ผู้ให้บริการสนใจที่จะให้บริการ โดยที่ไม่ต้องให้ผู้รับบริการรอนาน ผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว โดยสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างทันท่วงที การปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการเป็นไปด้วยความเสมอภาค เท่าเทียม

4) ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการ (Assurance) หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการที่มีต่อชื่อเสียง ความซื่อสัตย์และคุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาลซึ่งวัดได้จากการให้บริการทุกขั้นตอนของการบริการ มีความเที่ยงตรง ถูกต้อง เหมาะสม เป็นไปตามมาตรฐานรวมถึงบุคลิกภาพส่วนตัว ความรู้ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการเป็นที่ยอมรับ มีการสื่อสารข้อมูลและขั้นตอนการให้บริการได้อย่างชัดเจน ถูกต้องเหมาะสม

5) ด้านความเอาใจใส่ (Empathy) หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ใช้บริการที่มีต่อผู้ให้บริการว่า ผู้ให้บริการมีความสนใจ ดูแลเอาใจใส่ เอื้ออาทรต่อผู้ใช้บริการ สุภาพ มีกิริยา

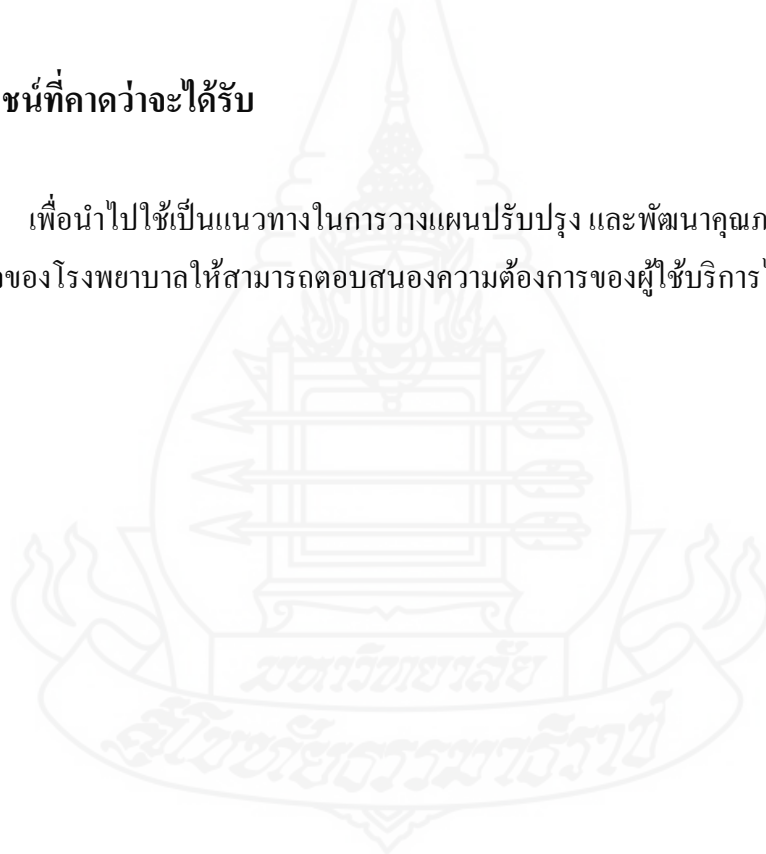
มารยาทที่ดีในการให้บริการ สามารถจดจำรายละเอียดต่างๆ รวมถึงการรับฟังเกี่ยวกับปัญหาของผู้ใช้บริการซึ่งวัดได้จากการให้บริการที่ช่วยแก้ไขปัญหามาให้ผู้บริการเป็นรายบุคคลตามความต้องการที่แตกต่างกัน

6.2 ผู้ใช้บริการ (Customer) หมายถึง บุคคล หรือผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี ที่มีอาการไม่รุนแรง สามารถพูดจาโต้ตอบรู้เรื่องอ่านออกเขียนได้ มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป ยินยอมและสมัครใจที่จะตอบแบบสอบถาม โดยผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง

6.3 ผู้ให้บริการ หมายถึง บุคลากรที่ให้บริการแก่ผู้มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนปรับปรุง และพัฒนาคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้เพิ่มขึ้น



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า รวบรวมแนวคิดทฤษฎีเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาสรุปสาระสำคัญในประเด็นส่วนที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้ โดยมีลำดับการนำเสนอ ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการ
2. แนวคิดทฤษฎีและปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวัง
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

1.1 ความหมายของคุณภาพบริการ

เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ (2550) กล่าวว่าคุณภาพบริการหมายถึงการทำตามที่ผู้ใช้บริการต้องการ โดยหน่วยงานจะต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้ใช้บริการเสมอ

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2547: 106) กล่าวว่า คุณภาพบริการ (service quality) หมายถึงการบริการที่ดีเลิศ (excellence service) ตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการจนทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความพอใจ (customer satisfaction) และเกิดความจงรักภักดี (customer loyalty) บริการที่ดีเลิศตรงกับความต้องการ หมายถึง สิ่งที่ใช้บริการต้องการหรือคาดหวังไว้และได้รับการตอบสนองอย่างเต็มที่ จนรู้สึกว่าการบริการนั้นพิเศษมาก ประทับใจ คุ่มค่าเงินและคุ้มค่าแก่การตัดสินใจในการเลือกใช้บริการนั้นๆ

พาราสุรามาน ไชแธมอล และแบร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1990:12-40) ได้ให้คำนิยามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ (Service Quality) ไว้ว่าเป็นความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ผู้ใช้บริการคาดหวังหรือปรารถนากับสิ่งที่ผู้ใช้บริการได้รับจริง โดยผู้ให้บริการจะต้องสามารถ

ตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้ใช้บริการได้ในระดับเดียวกับที่ผู้ให้บริการคาดหวังหรือสูงกว่าที่ผู้ให้บริการคาดหวังไว้ ซึ่งผู้ที่จะประเมินหรือลงความเห็นว่าการบริการมีคุณภาพหรือไม่ก็คือผู้ให้บริการนั่นเอง ถึงแม้ว่าผู้ให้บริการจะได้จัดเตรียมความพร้อมและได้ให้บริการอย่างดีที่สุดแล้ว แต่หากการให้บริการนั้นยังไม่สามารถตอบสนองตามความต้องการของผู้ใช้บริการได้ บริการนั้นอาจถูกประเมินว่าเป็นบริการที่ไม่มีคุณภาพก็ได้ซึ่งการจะประกอบธุรกิจบริการให้ประสบผลสำเร็จนั้นจะต้องสามารถนำเสนอบริการที่มีคุณภาพสูงสุดให้แก่ผู้ให้บริการได้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง หรืออาจกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าคุณภาพการบริการคือ

1. ความสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ
2. ระดับของความสามารถของการบริการในการบำบัดความต้องการของผู้ใช้บริการ
3. ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการหลังจากที่ได้รับบริการ

ความรู้สึกของผู้ใช้บริการที่มีต่อบริการสามารถบอกได้ถึงคุณภาพบริการซึ่งสามารถแบ่งระดับความรู้สึกของผู้ใช้บริการที่ได้รับจากบริการออกเป็น 4 ระดับคือ (ฉัตรยาพร เสมอใจ 2549: 154)

1. ความไม่พึงพอใจ (unsatisfaction) จะเกิดขึ้นจากการที่ผู้ให้บริการไม่ได้รับในสิ่งที่คาดหวังจากการบริการนั้นๆ
2. ความพึงพอใจ (satisfaction) เมื่อผู้ให้บริการได้รับในสิ่งที่คาดหวัง จะเกิดความพึงพอใจ
3. ความประทับใจ (delight) เกิดขึ้นเมื่อผู้ให้บริการได้รับการบริการที่มากกว่าความคาดหวัง
4. ความภักดี (loyalty) ความพึงพอใจและความประทับใจเป็นจุดเริ่มต้นของความภักดี เมื่อผู้บริกรู้สึกพึงพอใจและประทับใจในบริการที่ได้รับก็จะไม่พยายามสรรหาบริการของผู้ประกอบการรายอื่นมาทดแทนและจะใช้บริการนั้นจากผู้ประกอบการรายเดิมต่อไป

1.2 คุณภาพบริการโรงพยาบาล

มีผู้เชี่ยวชาญหลายท่านได้ให้นิยามของคำว่าคุณภาพบริการทางการแพทย์ไว้ดังนี้

นภคธรม โปธิ์และมนวิภาศดุสิตธิ์ (2552) ให้ความหมายคุณภาพบริการในมุมมองของผู้ใช้บริการซึ่งเป็นความหมายที่ค่อนข้างกว้างและเน้นการให้ความสำคัญไปที่ผู้ให้บริการเป็นหลักคือเมื่อผู้บริการต้องการอะไรแล้วได้รับการสนองตอบนั้นคือคุณภาพบริการดังนั้นคุณภาพบริการจึงไม่ได้หมายถึงสิ่งที่ดีที่สุดแต่อาจจะเป็นสิ่งที่ตรงกับความต้องการมากที่สุดเช่นผู้บริการอาจจะ

ต้องการพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการด้านสุขภาพหรือต้องการให้เจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลในการรักษาหรือ
คำแนะนำอย่างเดียวกันนั้นมิได้ต้องการยารักษาหรือหัตถการทางการแพทย์แต่อย่างใด

อนูวัฒน์ ศุภชุติกุลและชานี จิตตรีประเสริฐ (2542: 137) ได้กล่าวถึงคุณภาพบริการว่า
หมายถึงการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับผลงานส่วนคุณภาพการดูแลรักษา
ผู้ป่วยคือการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยโดยมองผู้ป่วยแบบองค์รวมอยู่บนพื้นฐานวิชาชีพ
ตระหนักในสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้ป่วยอีกทั้งได้สรุปมิติของคุณภาพไว้ดังนี้

1. เป็นที่ยอมรับของผู้ป่วย (acceptability)
2. การเข้าถึงบริการในสถานที่และบริการที่เหมาะสม (accessibility)
3. ความถูกต้องเหมาะสมทางวิชาการ (appropriateness)
4. ศักยภาพในการให้บริการคนและอุปกรณ์ (competency)
5. ความต่อเนื่องและการประสานงาน (continuity)
6. ผลลัพธ์ที่ดี (effectiveness)
7. ใช้ทรัพยากรคุ้มค่า (efficiency)
8. มีความเสี่ยงน้อยที่สุด (safety)
9. พึงกษัตริ์และศักดิ์ศรี (patient right & dignity)

สมาคมแพทยอเมริกัน (American Medical Association, 1986) ได้ให้นิยามการดูแล
รักษาที่มีคุณภาพสูงว่าเป็นการช่วยเหลือที่กระทำอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับปรุงและดำรงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิต
ของผู้ป่วยและทำให้ผู้ป่วยอายุยืนยาวขึ้น โดยการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคและการดูแลรักษาที่
ถูกต้องเหมาะสมการให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมรับทราบข้อมูลต่างๆการนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาเป็น
พื้นฐานและการใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โดนาบิเดียน (Donabedian, 1980) ให้ความหมายของการดูแลที่มีคุณภาพสูงว่าเป็นการ
ดูแลที่คาดหวังว่ามีมาตรการที่จะทำให้เกิดความผาสุกและความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ โดยได้ประเมิน
อย่างละเอียดถึงผลได้และผลเสียที่จะเกี่ยวข้องตามมาในการดูแลนั้น

จาก ความหมายข้างต้นจึงสรุปได้ว่าคุณภาพบริการ (Service Quality) หมายถึง การให้บริการที่ดีเลิศ
สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการได้ตามที่ผู้ให้บริการคาดหวัง ทำให้ผู้ให้บริการเกิด
ความพึงพอใจ ประทับใจ และคุ้มค่าแก่การตัดสินใจในการเลือกใช้บริการนั้นๆ

1.3 ความสำคัญของการบริการ

การบริการเข้ามามีบทบาทสำคัญต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ใช้บริการในฐานะของผู้ใช้บริการ ส่วนในแง่ของผู้ประกอบการหรือผู้บริหารรวมถึงผู้ปฏิบัติงานซึ่งจะอยู่ในฐานะของผู้ให้บริการ โดยจะก่อให้เกิดผลดีในทางเศรษฐกิจต่อการประกอบธุรกิจในสังคมปัจจุบัน ดังนั้น ความสำคัญของการบริการสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเด็นดังนี้ (ภาวสุ สิริสิงห 2555:13)

1.3.1 ความสำคัญต่อผู้ใช้บริการ ผู้ใช้บริการสมัยใหม่มีความต้องการใช้บริการต่างๆ มากมายหลากหลายรูปแบบมากขึ้นอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม ภาวะเศรษฐกิจทำให้คนในสังคมต้องเผชิญกับรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เร่งรีบแข่งขันกับเวลาตลอดทั้งในการดำเนินชีวิตประจำวันและการประกอบอาชีพ จึงเป็นเหตุให้มีความจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นช่วยเหลือในการจัดการภารกิจต่างๆ ให้สำเร็จลุล่วงไปเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ ดังนี้

1) *ช่วยตอบสนองความต้องการส่วนบุคคล* การบริการที่พบเห็นในปัจจุบัน มีอยู่ มากมายหลายประเภท หลายรูปแบบซึ่งมักเป็นการจัดการบริการเชิงพาณิชย์เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้บริการซึ่งสามารถให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการทั้งด้านร่างกาย อารมณ์สติปัญญาและจิตใจผู้ใช้บริการจึงจำเป็นต้องศึกษามาตรฐานของธุรกิจบริการแต่ละประเภทและเปรียบเทียบคุณภาพการบริการที่ตรงกับความต้องการให้มากที่สุดเพื่อให้ได้รับบริการที่ตนเองพอใจตามอัตภาพของแต่ละบุคคล

2) *ช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิต* เมื่อผู้ใช้บริการได้รับการบริการที่ตรงกับ ความคาดหวังก็จะเกิดความรู้สึกที่ดีต่อบริการนั้นซึ่งการให้บริการที่มีคุณภาพย่อมทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความประทับใจและมีความสุขทั้งนี้การให้บริการที่เป็นที่ต้องการของผู้ใช้บริการจะต้องไม่มีขั้นตอนยุ่งยาก อำนวยความสะดวกสบายและตอบสนองสิ่งที่ผู้ใช้บริการต้องการได้อย่างแท้จริง

1.3.2 ความสำคัญต่อผู้ให้บริการ แบ่งเป็น 2 ประการ ดังนี้

1) *ความสำคัญต่อผู้ประกอบการหรือผู้บริหารการบริการ* ผู้ประกอบการ จำเป็นต้องปรับกลยุทธ์ทางการตลาดที่มุ่งเน้นการขายบริการแต่เพียงอย่างเดียวมาให้ความสนใจกับการบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับตัวบริการหรือการขายบริการโดยตรงมากยิ่งขึ้นเพื่อให้การดำเนินกิจการ ประสบความสำเร็จเหนือคู่แข่งอื่นๆ ได้โดยเฉพาะผลกำไรและภาพพจน์ของการบริการดังนี้

2) *ช่วยเพิ่มผลกำไรระยะยาวให้กับธุรกิจ* การบริการที่ดีจะเป็นตัวสร้างผลกำไรระยะยาวได้เป็นอย่างดีเนื่องจากผู้ใช้บริการสมัยใหม่ให้ความสำคัญต่อการบริการมากขึ้นในการตัดสินใจใช้บริการคุณภาพของการบริการจึงบอกถึงความแตกต่างของบริการจากคู่แข่งได้ทำให้ธุรกิจ

สามารถสร้างโอกาสในการขายเพื่อให้เกิดการตัดสินใจใช้บริการซ้ำของผู้ใช้บริการซึ่งก็คือผลกำไรที่ตามมานั่นเอง

3) *ช่วยสร้างภาพพจน์ที่ดีของธุรกิจ* การดำเนินธุรกิจแทบทุกประเภทการบริการจะเข้ามาเกี่ยวข้องกับทุกขั้นตอนของการติดต่อระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ให้บริการไม่ว่าบริการนั้นจะเกี่ยวข้องกับตัวบริการหรือไม่ก็ตามเริ่มตั้งแต่การให้ข้อมูลข่าวสารหรือคำแนะนำต่างๆแก่ผู้ให้บริการเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการการแสดงออกถึงความเอาใจใส่และเห็นความสำคัญของผู้ใช้บริการตลอดระยะเวลาการให้บริการและการเสนอบริการที่ตรงกับความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการสิ่งเหล่านี้ย่อมสร้างความพึงพอใจและความประทับใจแก่ผู้ให้บริการซึ่งจะมีส่วนทำให้ผู้ให้บริการคิดใจและเกิดการพูดต่อกันไปในกลุ่มผู้ให้บริการเป็นการประชาสัมพันธ์ภาพพจน์ของธุรกิจดังกล่าวให้เกิดความน่าเชื่อถือมากขึ้น

4) *ช่วยลดการเปลี่ยนใจของผู้ใช้บริการไปจากธุรกิจ* ธุรกิจใดที่คำนึงถึงความสำคัญของการบริการและส่งเสริมการบริการที่ดีมีคุณภาพย่อมส่งผลให้ผู้ให้บริการเกิดความพึงพอใจเมื่อผู้ให้บริการแน่ใจว่าบริการหรือบริการที่เขาจะตัดสินใจใช้บริการมีบริการที่ดีกว่าบริการหรือบริการอื่น ๆ การตกลงใจใช้บริการขายก็จะกระทำได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะผู้ให้บริการเก่าจะมีการใช้บริการซ้ำหรือใช้บริการเพิ่มขึ้น โดยไม่ลังเลรวมทั้งแนะนำผู้บริภคกรรายใหม่ให้อีกด้วย

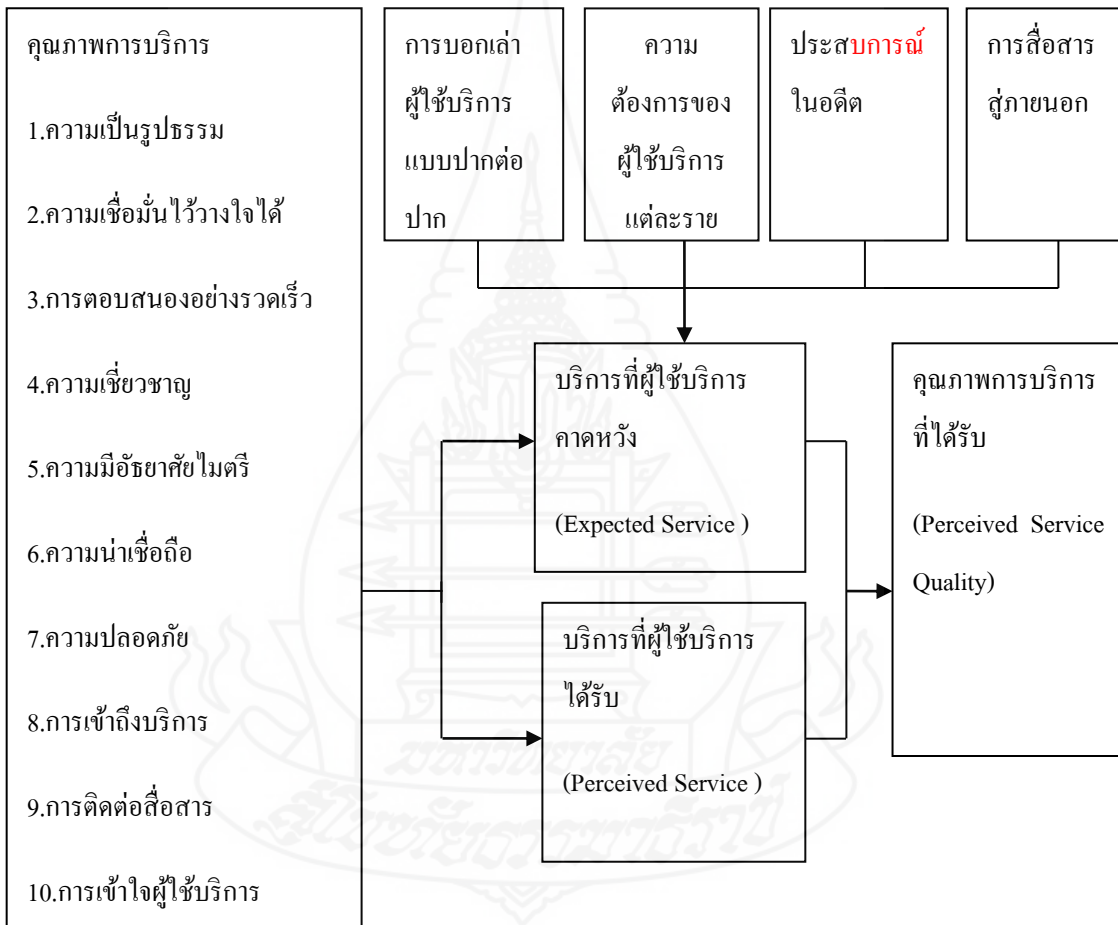
1.3.3 ความสำคัญต่อผู้ปฏิบัติงานบริการ การขยายตัวของอุตสาหกรรมบริการในช่วงที่ผ่านมาก่อให้เกิดงานบริการเพิ่มขึ้นในหลายสาขาอาชีพจนเติบโตขึ้นเป็นธุรกิจบริการต่างๆมากมายโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสนองความต้องการของผู้ใช้บริการซึ่งมีแนวโน้มหลากหลายมากขึ้น การประกอบอาชีพบริการจึงเป็นอาชีพสำคัญในตลาดแรงงานและทำรายได้ดีก็คือ

1) *ช่วยให้มีอาชีพและรายได้* ธุรกิจบริการทุกประเภทต้องตระหนักถึงความสำคัญของบุคลากรที่จะทำหน้าที่ในการให้บริการ โดยต้องเน้นในการสร้างความพึงพอใจสูงสุดให้แก่ผู้บริการจึงจำเป็นที่จะต้องมีการฝึกอบรมผู้ให้บริการแต่ละคนให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการที่มีคุณภาพซึ่งจะส่งผลให้ธุรกิจมีผลกำไรและสามารถจ่ายค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับผู้ให้บริการได้งานบริการเป็นอาชีพที่สุจริตที่ทำให้มีรายได้ดีดีพอสมควรทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเภทของงานบริการและความสามารถของแต่ละบุคคลที่ฝึกฝนและพัฒนาตนเอง

2) *ช่วยสร้างโอกาสในการเสนอขาย* โดยทั่วไปผู้ให้บริการมักมีความรู้เกี่ยวกับตัวบริการหรือผลิตภัณฑ์ค่อนข้างจำกัดในแง่ของเทคโนโลยีการผลิตหรือประสิทธิภาพการใช้งานของบริการต่างๆแต่ผู้บริการจะทราบเงื่อนไขการบริการต่างๆที่ผู้ให้บริการเสนอให้และสามารถนำมา

เปรียบเทียบประกอบการตัดสินใจเลือกใช้บริการที่ตรงกับความต้องการได้ทันทีโอกาสที่ผู้ให้บริการจะขายบริการสามารถทำได้ง่ายและสะดวกขึ้นโดยไม่ต้องเสียเวลาในการโน้มน้าวจิตใจผู้ให้บริการซึ่งอาจเป็นเหตุผลที่ทำให้ผู้ให้บริการเบี่ยงเบนในงานจนกระทั่งลาออกได้การบริการจึงมีส่วนสำคัญต่อการชำระรักษาผู้ให้บริการให้ทำงานอยู่กับกิจการนั้นๆไว้ได้ หรือในทำนองเดียวกันผู้ให้บริการก็มีบทบาทสำคัญในการเสนอบริการที่มีคุณภาพการประกอบธุรกิจบริการดังกล่าวจึงจะประสบความสำเร็จ

1.4 การวัดคุณภาพบริการ (Service Quality Measure)



ภาพที่ 2.1 การประเมินคุณภาพการให้บริการ

ที่มา: Parasuraman, Zeithaml & Berry (1990)

มาตรวัด SERVQUAL หรือ Perceived – Expected Measurement เป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพการบริการที่นิยมนำประยุกต์ใช้มากที่สุด โดยเป็นมาตรวัดดั้งเดิมของพาราสุรามานและคณะ (Parasuraman, et al. 1988) ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบผลต่างระหว่างความคาดหวังของผู้ใช้บริการที่มีอยู่ก่อนใช้บริการ (Expectation Service) กับการรับรู้ที่มีต่อการบริการที่เกิดขึ้นจริง (Perceive Service)

มาตรวัดนี้ได้มาจากการจัดสนทนากลุ่ม (Focus – Group Interview) จำนวน 12 กลุ่ม โดยจัดให้มี 3 กลุ่มต่อธุรกิจบริการหนึ่งประเภท การพัฒนามาตรวัดนี้มาจากคำถาม 97 ข้อที่ครอบคลุมปัจจัยในการรับรู้คุณภาพการบริการ 10 มิติแล้วนำคำถามดังกล่าวไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง 200 คนในธุรกิจบริการ 4 ประเภทอันได้แก่ธุรกิจบัตรเครดิต ธุรกิจการซ่อมบำรุง ธุรกิจบริการโทรศัพท์ทางไกล และธุรกิจธนาคาร โดยผลจากการทดสอบสามารถตัดทอนคำถามที่มีความซ้ำซ้อนลงจนเหลือคำถามเพียง 22 ข้อ โดยมาตรวัดนี้จะใช้คำถามที่เหมือนกันจำนวน 2 ชุด แต่ละชุดมี 22 ข้อ ชุดที่หนึ่งใช้วัดเกี่ยวกับความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ และชุดที่สองใช้วัดเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการที่ได้รับจริงจากธุรกิจบริการนั้นๆ และคำถามที่ใช้ครอบคลุมปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพการบริการ 5 มิติ ได้แก่ 1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) 2) ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) 3) ความพร้อมในการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ (Responsiveness) 4) ความน่าเชื่อถือที่มั่นใจ (Assurance) และ 5) ความเข้าใจและความเอาใจใส่ต่อผู้ใช้บริการ (Empathy) โดยในแบบสอบถามใช้การวัดแบบ 7 คะแนน (Seven-point Likert Scale) ประเมินคุณภาพการบริการของธุรกิจบริการนั้นๆ โดยการนำค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการที่ได้รับจริงเป็นตัวตั้งลบออกด้วยค่าคะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังต่อบริการซึ่งผลต่างนี้ทำให้ทราบถึงระดับความพอใจต่อคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการที่มีต่อธุรกิจบริการนั้นๆ

พาราสุรามานและคณะ ได้กล่าวถึงการจำแนกคุณลักษณะ 10 ประการ ที่ใช้ในการประเมินคุณภาพการบริการไว้ดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) หมายถึง สิ่งที่สามารถจับต้องได้ทางกายภาพของการบริการ เช่น ความสะอาดและเพียงพอของสถานที่ มีสิ่งอำนวยความสะดวกการตกแต่งภายในตัวอาคาร เครื่องแบบของผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ในสถานบริการมีความพร้อมและทันสมัย
2. ความเชื่อมั่นและไว้วางใจได้ขององค์กรและผู้ให้บริการ (Reliability) หมายถึง องค์กรสามารถให้บริการตามที่ได้สัญญาไว้กับผู้ใช้บริการอย่างถูกต้องเหมาะสม ไว้วางใจได้

ปฏิบัติเป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติงานมีความสม่ำเสมอ คงเส้นคงวา สามารถให้บริการตามเวลาที่กำหนดและมีการปฏิบัติงานที่ปราศจากข้อผิดพลาด

3. ความกระตือรือร้นในการตอบสนองและให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ (Responsiveness) เช่นการแสดงความเข้าใจ ยินดีที่จะช่วยเหลือและพร้อมที่จะให้บริการผู้ใช้บริการได้อย่างรวดเร็วทันใจทำให้บริการมีความพร้อมที่จะให้บริการผู้ใช้บริการทุกเมื่อที่ผู้ใช้บริการต้องการ ให้ความสนใจกับปัญหาของผู้ใช้บริการ การตอบสนองของทีมแพทย์และพยาบาลเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินต้องช่วยชีวิตเร่งด่วน เป็นต้น

4. มีความเชี่ยวชาญ (Competence) หมายถึงมีความสามารถในการให้บริการได้อย่างถูกต้องเหมาะสมมีความเชี่ยวชาญในงานที่ให้บริการแต่ละสาขานั้นๆเช่นผู้ให้บริการขายมีความสามารถในการให้ข้อมูลรายละเอียดของบริการและบริการต่างๆได้เป็นอย่างดี แพทย์มีความเชี่ยวชาญในแต่ละสาขา พยาบาลมีความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยแต่ละกลุ่มโรคเป็นอย่างดี สามารถให้การดูแลได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ อย่างครอบคลุม ครบถ้วน

5. ความมีมารยาทความสุภาพ (Courtesy) หมายถึงการให้บริการอย่างสุภาพให้เกียรติผู้ใช้บริการคำนึงถึงความรู้สึกและความต้องการของผู้ใช้บริการเช่นผู้ให้บริการให้บริการอย่างมีอัธยาศัย มีความเป็นมิตรกับผู้ใช้บริการใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใสพยาบาลยึดถือปฏิบัติตามแนวทางการให้เกียรติและเคารพในสิทธิผู้ป่วยตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วย

6. ความน่าเชื่อถือ (Assurance) หมายถึงชื่อเสียงขององค์กรทั้งในด้านความซื่อสัตย์และคุณภาพของงานบริการ โดยสิ่งที่มีผลต่อความน่าเชื่อถือไว้วางใจขององค์กร ได้แก่ บุคลิกภาพส่วนตัวของผู้ให้บริการที่ให้บริการแก่ผู้ใช้บริการการคำนึงถึงผลประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการความซื่อสัตย์และความจริงใจของผู้ที่ให้บริการที่มีให้แก่ผู้ใช้บริการ

7. ความปลอดภัย (Security) หมายถึง สามารถทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความรู้สึกปลอดภัยจากอันตรายความเสี่ยงและข้อสงสัยต่างๆ ซึ่งได้แก่ความปลอดภัยทางร่างกายเช่น การรักษาความลับของผู้ใช้บริการ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการอย่างชัดเจน แจ่มแจ้ง ปราศจากข้อสงสัย เป็นต้น

8. การเข้าถึง (Access) หมายถึงการติดต่อปฏิสัมพันธ์มีความคล่องตัวสามารถทำได้ง่าย เช่นสามารถโทรศัพท์ติดต่อได้ง่าย มีช่องทางในการติดต่อสื่อสารได้หลายทางมีผู้ให้บริการคอยให้บริการพร้อมอยู่ตลอดเวลามีการแจ้งเวลาเปิด-ปิดบริการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ ยืดหยุ่นเวลาได้เพื่อความสะดวกของผู้ใช้บริการการมีช่องทางด่วนสำหรับผู้ใช้บริการเฉพาะ โรค เฉพาะกลุ่มสถานที่ติดต่อขอรับบริการสามารถเดินทางไป-มาได้สะดวก เป็นต้น

9. การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึงองค์การสามารถสื่อสารกับผู้ใช้บริการได้อย่างรวดเร็วเข้าใจง่ายยินดีรับฟังความคิดเห็นของผู้ใช้บริการสามารถให้คำตอบแก่ผู้ใช้บริการในส่วนที่ผู้ใช้บริการยังไม่เข้าใจได้อย่างชัดเจนเช่นสามารถให้รายละเอียดในเรื่องการใช้บริการได้อย่างชัดเจน, สามารถอธิบายได้ว่าผู้ใช้บริการต้องจ่ายเงินมากน้อยเพียงใดสำหรับการรักษาพยาบาลในกรณีต่างๆและหรืองานบริการนั้นๆ มีช่องทางการให้ข้อมูลและช่องทางการร้องเรียน

10. ความเข้าใจในตัวผู้ใช้บริการ (Understanding the Customer) องค์การ โดยผู้ให้บริการมีความพยายามที่จะเข้าใจและสนองตอบความต้องการของผู้ใช้บริการมีความเข้าใจในตัวผู้ใช้บริการเป็นอย่างดีว่าผู้ใช้บริการต้องการอะไรเช่นองค์การมีการศึกษาความต้องการของผู้ใช้บริการสามารถจดจำรายละเอียดต่างๆของผู้ใช้บริการประจำได้มีการจัดทำทะเบียนระบบสมาชิกเป็นต้น

จากผลของการวิจัยหลายๆชิ้นที่ใช้มาตรวัด SERVQUAL ในการประเมินคุณภาพการบริการของธุรกิจต่างๆจึงแสดงให้เห็นว่ามาตรวัด SERVQUAL มีความน่าเชื่อถือและมีประสิทธิภาพเหมาะแก่การนำไปปรับใช้ในการวัดคุณภาพการบริการของธุรกิจอื่นนอกเหนือจากธุรกิจ 4 ธุรกิจที่กล่าวไว้แล้วข้างต้น แต่ถึงแม้ว่ามาตรวัด SERVQUAL จะเป็นที่ยอมรับและได้รับการยอมรับอย่างมากในการนำไปใช้ประเมินคุณภาพการบริการแต่ก็ยังพบว่ามีข้อบกพร่องอยู่บ้างเนื่องจากการใช้คำที่มีความหมายแบบเดิมทำให้คะแนนความคาดหวังสูงเกินจริงส่งผลให้คะแนนมีการกระจุกตัวอยู่ที่ระดับสูงสุดในมาตรวัดคุณภาพการบริการ จึงทำให้ยากต่อการวัดอันดับความสำคัญของปัจจัยที่มีความสำคัญในการส่งมอบการบริการที่มีคุณภาพที่ผู้ใช้บริการรับรู้และยังมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังของผู้ใช้บริการที่จะทำให้มีความคาดหวังต่างกันออกไปในแต่ละบุคคลพาราสุรามานและคณะ (Parasuraman, et al. 1990, cited in Parasuraman, et al., 1994) จึงได้มีการปรับมาตรวัด SERVQUAL เพื่อให้นำไปประยุกต์ใช้และเกิดการยอมรับมากขึ้น โดยมีการปรับคำถามให้อยู่ในรูปของประโยคที่มีการใช้คำที่มีความหมายเชิงบวก (Positive Worded Statement) ทั้งหมดเพื่อให้มาตรวัด SERVQUAL มีโครงสร้างที่เข้าใจง่ายขึ้นและได้พัฒนาเครื่องมือในการประเมินคุณภาพการบริการจาก 10 ด้านให้เหลือเพียง 5 ด้านดังนี้

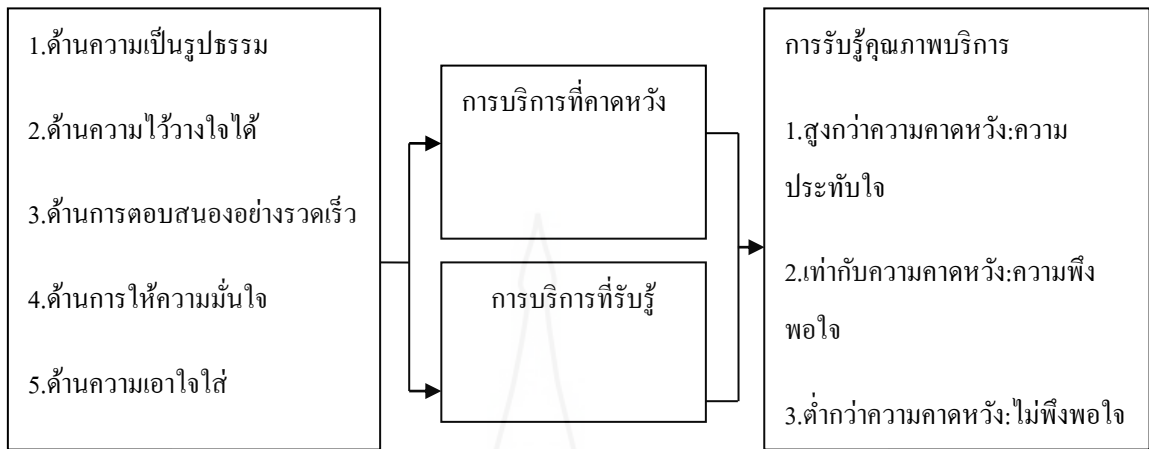
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) หมายถึงการบริการที่นำเสนอในลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆซึ่งผู้ใช้บริการสามารถสัมผัสได้ ได้แก่ สถานที่ให้บริการ เครื่องมือ อุปกรณ์ การใช้สัญลักษณ์ เอกสาร บุคลากร ตลอดจนอุปกรณ์ที่ใช้ในการสื่อสารดูทันสมัย มีประสิทธิภาพและใช้การได้ดี

2. ด้านความไว้วางใจได้ของบริการ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการตรงกับสิ่งที่ให้สัญญาไว้กับผู้ให้บริการ ซึ่งหมายถึงทุกขั้นตอนของการให้บริการมีความเที่ยงตรง ถูกต้อง เหมาะสมเป็นไปตามมาตรฐานมีความสม่ำเสมอ คงเส้นคงวา สามารถให้บริการตามเวลาที่กำหนด การปฏิบัติงานที่ปราศจากข้อผิดพลาด ทำให้ผู้ให้บริการเกิดความไว้วางใจและพึงพอใจ

3. ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ (Responsiveness) หมายถึง การที่บุคลากรผู้ให้บริการเคารพในความเป็นบุคคลให้เกียรติ มีความพร้อมกระตือรือร้น และเต็มใจที่จะให้บริการ ให้ความอิสระและเป็นตัวของตัวเองเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในการเลือกและตัดสินใจในการดูแลหรือรักษาสุขภาพของตนเองทราบทางเลือกและร่วมเลือกวิธีการดูแลและรักษาตนเองการยินยอมที่จะได้รับหรือปฏิเสธการตรวจหรือรักษาการเก็บข้อมูลที่เป็นความลับในระหว่างการให้ข้อมูลขณะรับบริการผู้ให้บริการมีความพร้อมกระตือรือร้นสนใจที่จะให้บริการโดยที่ไม่ต้องให้ผู้บริการรอนาน ผู้บริการสามารถเข้าถึงได้ง่าย สะดวก รวดเร็วโดยสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างทันท่วงที การปฏิบัติเป็นไปด้วยความเสมอภาค เท่าเทียม

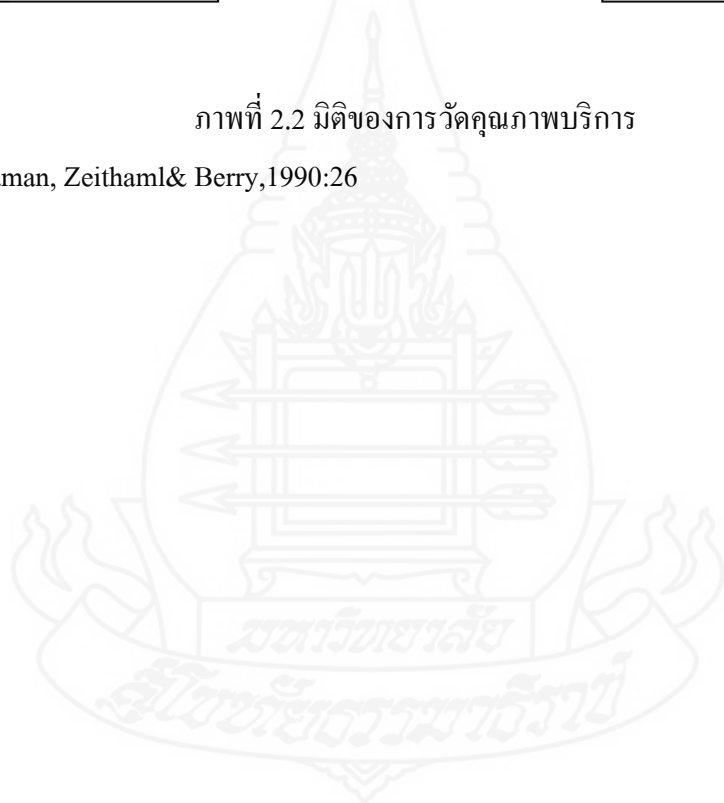
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้บริการ (Assurance) หมายถึง ชื่อเสียงขององค์กรทั้งในด้านความซื่อสัตย์ และคุณภาพของงานบริการรวมถึงบุคลิกภาพส่วนตัวของผู้ให้บริการที่แสดงออกในการให้บริการแก่ผู้ให้บริการ เช่น บุคลากรผู้ให้บริการมีความรู้ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงาน การคำนึงถึงผลประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ การสื่อสารข้อมูลและขั้นตอนการให้บริการได้อย่างชัดเจน ถูกต้อง มีความจริงใจและสามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริการแต่ละคนอย่างถูกต้อง เหมาะสม สุภาพ มีกิริยามารยาทที่ดีในการให้บริการ ซึ่งส่งผลให้ผู้บริการเกิดความเชื่อมั่นและไว้วางใจในการมารับบริการ

5. ด้านความเอาใจใส่ (Empathy) หมายถึง ผู้ให้บริการให้ความสนใจ ดูแลเอาใจใส่ สามารถจดจำรายละเอียดต่างๆรวมถึงการรับฟังเกี่ยวกับปัญหาของผู้บริการซึ่งเน้นการให้บริการที่ช่วยแก้ไขปัญหามาให้ผู้บริการและมีการสื่อสารข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ผู้บริการได้รับทราบ มีความเอื้ออาทรต่อผู้มาใช้บริการเป็นรายบุคคล ซึ่งแต่ละคนมีความต้องการที่แตกต่างกัน



ภาพที่ 2.2 มิติของการวัดคุณภาพบริการ

ที่มา: Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1990:26



องค์ประกอบเดิม 10 ด้านสำหรับการประเมินคุณภาพบริการ	1.ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles)	2.ความไว้วางใจได้ของบริการ (Reliability)	3.การตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ (Responsiveness)	4.การให้ความเชื่อมั่นของบริการ (Assurance)	5.การเอาใจใส่ (Empathy)
1.ความเป็นรูปธรรม (Tangibles)					
2.ความเชื่อมั่นไว้วางใจได้ (Reliability)					
3.ความกระตือรือร้น (Responsiveness)					
4.ความเชี่ยวชาญ (Competences)					
5.ความมีอัธยาศัยไมตรี (Courtesy)					
6.ความน่าเชื่อถือ (Credibility)					
7.ความปลอดภัย (Security)					
8.การเข้าถึงบริการ (Accessibility)					
9.การติดต่อสื่อสาร (Communications)					
10.การเข้าใจ (Empathy) ผู้ใช้บริการ					

ภาพที่ 2.3 ความสอดคล้องกันระหว่างคุณภาพการบริการเดิม 10 ด้านกับคุณภาพบริการใหม่ 5 ด้าน
ที่มา: Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1990: 25

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง

2.1 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวัง

ทฤษฎีความคาดหวังของ Victor H Vroom ได้รับอิทธิพลจากแนวความคิดจากนักจิตวิทยาหลายคน เช่น Kurt Lewin และ Edward Tolman ต่อมาวรูมได้นำแนวคิดดังกล่าวมาปรับปรุงบางครั้งเรียกทฤษฎีความคาดหวังอย่างย่อๆว่าเป็นทฤษฎี V .I. E (V. I.E Theory) เนื่องจากทฤษฎีนี้มีองค์ประกอบของทฤษฎีที่สำคัญ 3 ประการคือ (อัญชลิด้านวิรุพวณิช, 2539: 53 - 55)

1. V มาจากคำว่า Valence หมายถึงความพึงพอใจ
2. I มาจากคำว่า Instrumentality หมายถึงสื่อเครื่องมือวิถีทางนำไปสู่ความพึงพอใจ
3. E มาจากคำว่า Expectancy หมายถึงความคาดหวังในตัวบุคคลนั้นๆบุคคลมีความต้องการหลายสิ่งหลายอย่างทุกชีวิตพยายามดิ้นรนแสวงหาอย่างน้อยที่สุดก็คือต้องการอาหารเสื้อผ้าที่อยู่อาศัยและยารักษาโรคเมื่อชีวิตปัจจัยเหล่านั้นได้รับการตอบสนองแล้วบุคคลก็มีความต้องการในระดับสูงขึ้นไปเรื่อยๆจากความต้องการหลายสิ่งหลายอย่างนี้เองทำให้เกิดความพยายามกระทำหรือดำเนินการด้วยวิธีหนึ่งวิธีใดๆอาจเป็นด้วยสื่อหรือเครื่องมืออย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อให้บรรลุความพอใจหรือเพื่อให้ได้รับผลของการดำเนินงานนั้นตามที่ได้แสดงความพยายามนั่นเองซึ่งเรียกว่าความคาดหวังและความพอใจหรือไม่พอใจแต่ก็มีแรงจูงใจให้ทำตามความเชื่อว่าจะเป็นอย่างที่คาดหวังไว้

2.2 ปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวัง

จากการศึกษาพบว่ามีประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อสินค้าและบริการดังต่อไปนี้ (Christopher, 1998: 123-125)

2.2.1 ความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อสินค้าและบริการจะมีความผันแปรในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน เช่นความคาดหวังต่อการบริการให้คำปรึกษาจากบัญชีเกี่ยวกับการขอคืนภาษีจะแตกต่าง จากความคาดหวังต่อการขอคำปรึกษาจากสัตวแพทย์ในการรักษาสัตว์เลี้ยงนอกจากนั้นความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อผู้ให้บริการแต่ละรายในอุตสาหกรรมเดียวกันยังมีความแตกต่างกันเช่นผู้ให้บริการจะคาดหวังว่าจะไม่มีการบริการอาหารในเที่ยวบินระยะสั้นในประเทศแต่ผู้ให้บริการจะคาดหวังว่าจะต้องมีบริการของเที่ยวบินระหว่างประเทศ ความคาดหวังต่อการใช้บริการสุขภาพในโรงพยาบาลเอกชนย่อมแตกต่างจากความคาดหวังต่อการใช้บริการสุขภาพในโรงพยาบาลของรัฐ หรือความคาดหวังต่อการบริการในขณะที่ผู้ให้บริการด้านสุขภาพกำลังอยู่ในสถานการณ์ที่มีภาวะวิกฤติที่มีความ

จำเป็นต้องได้รับการช่วยชีวิตอย่างเร่งด่วน จุกเงิน ความคาดหวังย่อมแตกต่างจากสถานการณ์ที่เจ็บป่วย
รอรับการตรวจทั่วไป เป็นต้น

2.2.2 ความคาดหวังของผู้ใช้บริการจะมีความผันแปรในกลุ่มประชากรที่แตกต่างกัน

เช่นผู้โดยสารรถไฟในประเทศไทย อาจยอมรับได้หากรถไฟมาสายกว่าเวลาที่กำหนดหลายชั่วโมงแต่
ในประเทศสวิสเซอร์แลนด์ จะวัดเวลาที่รถไฟมาสายกว่าเวลาที่กำหนดเป็นวินาที ความคาดหวังของ
ผู้ใช้บริการยังแตกต่างกันในประชากรแต่ละกลุ่ม เช่นกลุ่มผู้ชายกับกลุ่มผู้หญิง, กลุ่มคนหนุ่มสาวกับ
กลุ่มผู้สูงอายุซึ่งแต่ละกลุ่มประชากรจะมีความคาดหวังต่อบริการแตกต่างกันไปซึ่งจะเห็นได้ชัดเจนจาก
ความคาดหวังต่อบริการด้านสุขภาพในแต่ละช่วงกลุ่มอายุที่มีความต้องการบริการด้านสุขภาพแตกต่าง
กันไป เป็นต้น

2.2.3 ความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการบริการจะได้รับอิทธิพลจากประสบการณ์

จากการรับบริการจากผู้ให้บริการรายต่างๆซึ่งแข่งขันในอุตสาหกรรมเดียวกันหรือจากผู้ให้บริการใน
อุตสาหกรรมที่มีความเกี่ยวข้องในกรณีที่ผู้ใช้บริการเคยมีประสบการณ์ในการใช้บริการมาก่อน แต่ใน
กรณีที่ผู้ใช้บริการไม่เคยมีประสบการณ์ต่อการบริการที่มีความเกี่ยวข้องมาก่อนผู้ใช้บริการจะ
เปรียบเทียบจากความคาดหวังก่อนใช้บริการ (Pre-purchase Expectations) ซึ่งจะเกิดจากปัจจัยด้านต่างๆเช่น
การบอกเล่าปากต่อปากการโฆษณาหรือการนำเสนอของผู้ให้บริการขาย

พาราสุรามานและคณะ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1985) ได้ระบุถึงปัจจัย
หลักที่มีผลต่อความคาดหวังของผู้ใช้บริการแบ่งออกเป็น 5 ประการ

1. การได้รับการบอกเล่าคำแนะนำจากบุคคลอื่น
2. ความต้องการของแต่ละบุคคล
3. ประสบการณ์ในอดีต
4. ข่าวสารจากสื่อและจากผู้ให้บริการ
5. ราคา

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคนอื่นๆ (2546: 47) กล่าวว่าไว้ว่า ความคาดหวังของ
ผู้ใช้บริการเกิดจากประสบการณ์และความรู้ในอดีตของผู้ใช้บริการเช่นเพื่อน จากนักการตลาดและจาก
ข้อมูลคู่แข่งซึ่งถ้านักการตลาดส่งเสริมผลิตภัณฑ์ได้เกินจริงผู้ใช้บริการจะมีความหวังในผลิตภัณฑ์
สูงเกินจริงจะทำให้ผู้ใช้บริการผิดหวังเมื่อตัดสินใจใช้บริการดังนั้นสิ่งสำคัญที่ทำให้บริษัทประสบ
ความสำเร็จก็คือการเสนอผลิตภัณฑ์ที่มีประโยชน์จากผลิตภัณฑ์ให้สอดคล้องกับความคาดหวังของ
ผู้ใช้บริการ โดยยึดหลักการสร้างความพึงพอใจรวมสำหรับผู้ให้บริการ (Total Customer Satisfaction)

ตัวอย่างเครื่องถ่ายเอกสารมีการรับประกัน 3 ปีในการรับประกันค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับอุปกรณ์ของบริการสิ่งสำคัญประการหนึ่งก็คือพนักงานการตลาดจะต้องค้นหาและวัดผลความพึงพอใจของผู้ใช้บริการซึ่งสอดคล้องกับปรัชญาหรือแนวคิดทางการตลาด(Marketing Concept)

วีระพงษ์เฉลิม จิระรัตน์ (2539: 21) ได้กล่าวไว้ว่าความคาดหวังของผู้ใช้บริการเกิดขึ้นจากปัจจัย 7 ประการดังนี้

1. ชื่อเสียงภาพพจน์ขององค์กรรวมทั้งคำร่ำลือต่างๆ
2. ตัวของผู้ให้บริการผู้ให้บริการ เช่น การแต่งกาย รูปร่าง
3. ตัวบริการหรือบริการ เช่น ประเทศที่ผลิต ยี่ห้อ
4. ราคาของบริการนั้น
5. สภาพแวดล้อมในขณะนั้น
6. มาตรฐานคุณภาพของผู้ใช้บริการเอง
7. คู่แข่งของสถานบริการนั้น

ความคาดหวังของผู้ใช้บริการเป็นส่วนประกอบสำคัญในการวัดระดับความพอใจซึ่งระดับความพอใจได้จากความแตกต่างระหว่างผลที่มองเห็นหรือเข้าใจ (Perceived Performance) กับความคาดหวังของบุคคลต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น โดยบางครั้งความคาดหวังของผู้ใช้บริการยังมีการรับรู้ของผู้ใช้บริการปะปนมาด้วยโดยสามารถที่จะอธิบายถึงข้อแตกต่างได้ว่าข้อมูล que ผู้ใช้บริการได้รับผนวกกับสถานการณ์แวดล้อมในเวลานั้นทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความเข้าใจไปเองว่าผู้ให้บริการต้องสามารถให้บริการได้อย่างดีจึงทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความคาดหวังที่สูงหรือเกินกว่าความปกติจากความเป็นจริงเมื่อได้รับบริการตามมาตรฐานปกติก็อาจรู้สึกว่ามีพอใจได้ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นมีได้ 3 แบบด้วยกันคือหากการทำงานของข้อเสนอไม่ตรงกับระดับความคาดหวังผู้มารับบริการย่อมเกิดความไม่พอใจ (Dissatisfied) ถ้าการทำงานของข้อเสนอตรงกับระดับความคาดหวังผู้มารับบริการย่อมพอใจ (Satisfied) แต่ถ้าเกินความคาดหวังผู้มารับบริการก็จะยิ่งมีความพอใจมากขึ้นหรือประทับใจ (Delight)จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวังของผู้ใช้บริการมีอยู่ 4 ปัจจัยดังนี้ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1990:19-20)

1. การได้รับการบอกกล่าวปากต่อปาก (Word of Mouth) คือ การที่ผู้ใช้บริการได้ยิน ได้รับรู้จากผู้ให้บริการรายอื่น ๆ ที่มาใช้บริการ
2. ความต้องการส่วนบุคคล (Personal Needs) ผู้ใช้บริการหรือผู้ใช้บริการแต่ละคนมีความต้องการที่แตกต่างกัน

3. ประสบการณ์ในอดีต (Past Experience) หมายถึง การเคยได้รับบริการในครั้งที่ผ่านมาซึ่งจะมีผลต่อระดับความคาดหวังของผู้ใช้บริการแต่ละคนแตกต่างกัน

4. การสื่อสารสู่ภายนอก (External Communications) เป็นการสื่อสารจากการให้บริการของผู้ให้บริการถึงผู้ใช้บริการ ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารทางตรงหรือทางอ้อมอันจะทำให้มีผลต่อระดับความคาดหวังของผู้ใช้บริการเช่นการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ในรูปแบบและช่องทางต่างๆ เพื่อเป็นการสื่อสารให้บุคคลภายนอกได้รับทราบข่าวสาร ข้อมูลและการให้บริการต่างๆ ที่องค์กรหรือหน่วยบริการนั้นมีไว้ให้บริการ ซึ่งในปัจจุบันนี้มีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอย่างรวดเร็วจึงยิ่งทำให้มีช่องทางมากมายหลากหลายรูปแบบ และส่งเสริมให้การกระจายของข้อมูลข่าวสารกว้างขวางและรวดเร็วยิ่งขึ้น

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้

3.1 ความหมายของการรับรู้

ก่อเกียรติ วิริยะกิจพัฒนา และวินัส อัสวสิทธิถาวร (2550: 76) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ว่าเป็นกระบวนการรับข่าวสารข้อมูล แล้วนำมาจัดระเบียบ แปลความหมายตัวกระตุ้นเป็นภาพตามที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกตัวมนุษย์ การรับรู้เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่สัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

วีระรัตน์ กิจเลิศไพโรจน์ (2547: 67) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ว่า หมายถึง กระบวนการที่ผู้ใช้บริการเลือกสรร จัดระเบียบ และตีความสิ่งเร้าออกเป็นความหมาย บุคคลหลายคนแม้จะอยู่ในสถานการณ์และเวลาเดียวกันอาจมีการรับรู้แตกต่างกัน

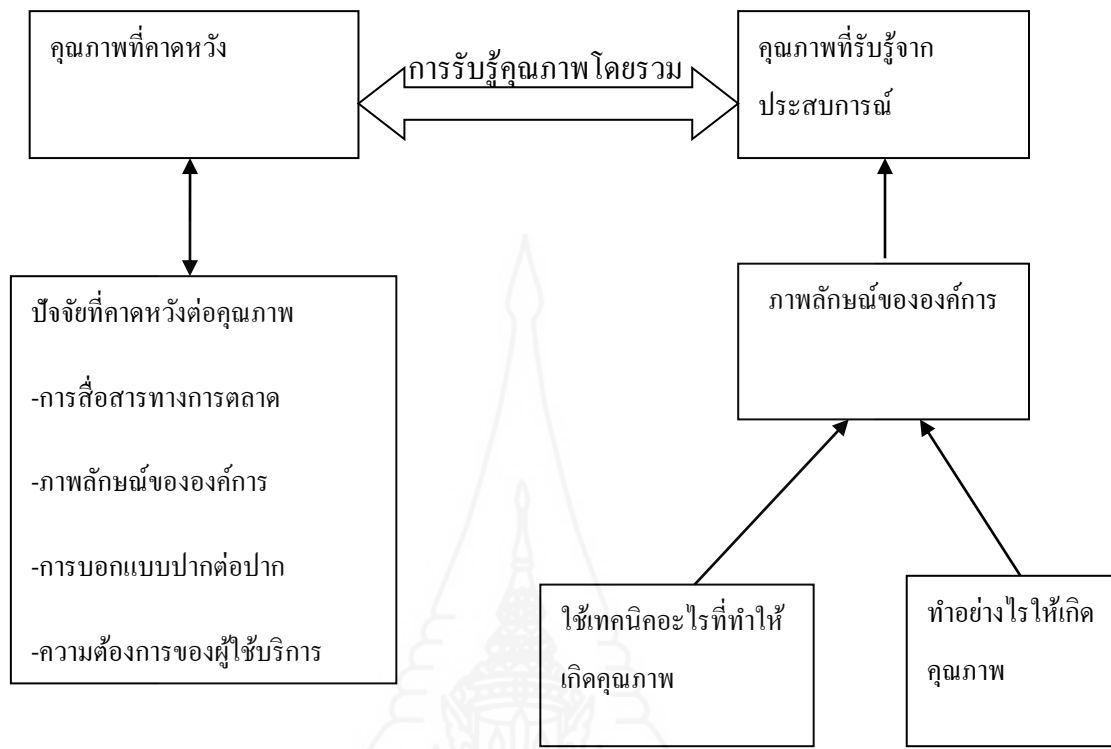
กิ่งพร ทองใบ (2543) ได้ให้คำจำกัดความ “การรับรู้” ไว้ว่าหมายถึงการที่บุคคลรู้จักสิ่งต่างๆ จากการรับรู้ใน รูป รส กลิ่น เสียง หรือสัมผัส ซึ่งการรับรู้ในสภาวะแวดล้อมเป็นผลมาจากกระบวนการในการทำหน้าที่ของประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่หู ตา จมูก ลิ้นและผิวหนัง ซึ่งได้รับการกระตุ้นจากสภาวะแวดล้อมภายนอกแล้วส่งผ่านไปยังสมอง เพื่อตีความแล้วเก็บสะสมไว้ในความทรงจำ หรือมีปฏิกิริยาต่อสภาวะแวดล้อมนั้น โดยอาศัยประสบการณ์เดิมในการช่วยเหลือตีความในสิ่งเร้านั้นๆ

ชิฟแมน และคานุก (Shiffman & Kanuk, 2000: 9) ได้ให้ความหมายการรับรู้ (Perception) ว่าเป็นขั้นตอนที่บุคคลมีการรับรู้ (perceive) จัดระเบียบ (Organize) หรือการกำหนด (Assign) ความหมายของสิ่งกระตุ้นโดยอาศัยประสาทสัมผัสทั้ง 5 หรือเป็นกระบวนการที่แต่ละบุคคล เลือกรองรับ จัดระเบียบ และตีความเกี่ยวกับสิ่งกระตุ้นเพื่อให้เกิดความหมายที่สอดคล้องกัน

จากความหมายข้างต้นจึงพอสรุปได้ว่า การรับรู้ หมายถึง กระบวนการเลือกเปิดรับ ข้อมูล ให้ความสนใจ จัดระเบียบ และตีความหมายของสิ่งเร้าหรือสิ่งกระตุ้น ที่ผ่านเข้ามาทางประสาท สัมผัสทางร่างกายโดยอาศัยประสบการณ์เดิมในการตีความหมายของสิ่งเร้าหรือสิ่งกระตุ้นนั้นๆ ซึ่งแต่ละคนจะมีการรับรู้ที่แตกต่างกันไปตามความต้องการ ความสนใจ ค่านิยม และความคาดหวังของแต่ละบุคคล แม้ว่าจะเปิดรับสิ่งเร้าแบบเดียวกัน ภายใต้สถานการณ์เดียวกันก็ตาม

3.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้คุณภาพบริการ

กรอนรูส (Gronroos, 1990:158) กล่าวว่า การรับรู้คุณภาพบริการประกอบไปด้วย 2 ลักษณะคือลักษณะทางด้านเทคนิคหรือผลที่ได้และลักษณะตามหน้าที่หรือความสัมพันธ์ของ กระบวนการโดยที่คุณภาพด้านเทคนิคเป็นการพิจารณาเกี่ยวกับผู้ให้บริการว่าจะใช้เทคนิคอะไรที่จะทำ ให้ผู้ใช้บริการที่เข้ามาใช้บริการเกิดความพึงพอใจตามความต้องการพื้นฐานการรับรู้คุณภาพที่ดีเกิดขึ้น เมื่อความคาดหวังของผู้ใช้บริการตรงกับ การรับรู้ที่ได้จากประสบการณ์ที่ผ่านมาถ้าความคาดหวังของ ผู้ใช้บริการต่อการบริการหรือบริการนั้นสูง โดยที่ความคาดหวังต่อคุณภาพจะได้รับอิทธิพลจากการ สื่อสารทางการตลาดการสื่อสารแบบปากต่อปากภาพลักษณ์องค์กรและความต้องการของผู้ใช้บริการ เองส่วนลักษณะตามหน้าที่จะเป็นการพิจารณาจากผู้ให้บริการจะอย่างไรให้การบริการดีเท่ากับการ รับรู้จากประสบการณ์ของผู้ใช้บริการที่ผ่านมา



ภาพที่ 2.4 การรับรู้คุณภาพโดยรวม

ที่มา: Gronroos, 1990: 158

จากภาพที่ 2.4 กรอนรูส (Gronroos, 1990) ได้กล่าวถึงเงื่อนไขของการรับรู้คุณภาพบริการที่ดีของผู้ใช้บริการมี 6 ประการดังนี้

1. ความเป็นมืออาชีพและทักษะในการบริการผู้ใช้บริการจะรับรู้คุณภาพการบริการที่ดีในเมื่อผู้ให้บริการมีความรู้ทักษะในการแก้ปัญหาอย่างมืออาชีพ
2. ทักษะและพฤติกรรมเป็นความรู้สึกของผู้ใช้บริการที่มีต่อผู้ให้บริการบริการพิจารณาเกี่ยวกับความเอาใจใส่ในการแก้ปัญหาด้วยความเต็มใจโดยทันที
3. การเข้าถึงบริการง่ายและมีความยืดหยุ่นผู้ใช้บริการจะพิจารณาจากผู้ให้บริการประกอบไปด้วยสถานที่ชั่วโมงการทำงานตัวผู้ให้บริการและระบบการทำงานที่ได้ถูกออกแบบให้ง่ายต่อการเข้าถึงบริการรวมถึงมีการเตรียมปรับการบริการให้ตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการ

4. ความไว้วางใจและความซื่อสัตย์ของผู้ให้บริการ ผู้ใช้บริการจะรู้ว่าเมื่อใดก็ตามที่มีการตกลงการใช้บริการเกิดขึ้นสามารถที่จะไว้วางใจผู้ให้บริการได้โดยผู้ให้บริการจะทำตามสัญญาที่ตกลงไว้ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่ผู้ให้บริการให้ความสำคัญเป็นพิเศษ

5. การชดเชยเมื่อใดก็ตามที่ผู้ให้บริการมีความรู้สึกว่ามีบางอย่างผิดปกติหรือไม่เป็นไปตามความคาดหวังผู้ให้บริการจะต้องแก้ไขให้เป็นที่ไปตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการทันที

6. ความมีชื่อเสียงของผู้ให้บริการ ผู้ใช้บริการมักเชื่อว่าการให้บริการของผู้ให้บริการสามารถเชื่อถือได้และเหมาะสมกับคุณค่าของเงินที่จ่ายไป

3.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพบริการในมิติคุณภาพบริการ

แอสเซล (Assael, 1998: 84) ได้แบ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของผู้ใช้บริการออกเป็น 2 กลุ่มได้แก่ 1) สิ่งเร้าทางการตลาด (Marketing Stimuli) 2) ลักษณะของผู้ใช้บริการ (Consumer Characteristics) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สิ่งเร้าทางการตลาด (Marketing Stimuli) หมายถึงสิ่งเร้าทางกายภาพหรือทางการสื่อสารที่ถูกออกแบบเพื่อให้มีอิทธิพลต่อผู้ให้บริการซึ่งลักษณะของสิ่งเร้าที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของผู้ใช้บริการจะขึ้นอยู่กับลักษณะขององค์ประกอบที่ต่างกันของสิ่งเร้า ได้แก่ 1) องค์ประกอบทางความรู้สึก (Sensory Elements) ได้แก่ สี (Color) รสชาติ (Taste) กลิ่น (Smell) เสียง (Sound) และความรู้สึก (Feel) และ 2) องค์ประกอบทางด้านโครงสร้าง (Structural Elements) ได้แก่ ขนาด (Size) ตำแหน่ง (Position) ความแตกต่าง (Contrast) และความแปลกใหม่ (Novelty) ซึ่งได้แก่คุณภาพบริการในมิติของคุณภาพบริการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ 1) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ 2) ด้านความไว้วางใจได้ของบริการ 3) ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ 4) ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้บริการ 5) ด้านความเอาใจใส่

2. ลักษณะของผู้ใช้บริการ (Consumer Characteristics) ที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ กล่าวคือผู้ให้บริการที่แตกต่างกันจะรับรู้สิ่งเร้าเดียวกันแตกต่างกันไปดังนั้นนอกจากสิ่งจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้แล้วลักษณะของผู้ใช้บริการอัน ได้แก่ เพศ อายุ เชื้อชาติ ระดับการศึกษา สถานภาพ เป็นต้นก็มีอิทธิพลต่อการรับรู้เนื่องจากความแตกต่างของบุคคลเป็นธรรมชาติอย่างหนึ่งของมนุษย์และถือเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้การรับรู้รวมถึงการแปลความรู้สึกนึกคิดของบุคคลแตกต่างกันด้วย

4. งานวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ปฏิมา ดิประเสริฐวงศ์ (2556) ศึกษาคุณภาพการให้บริการของกลุ่มงานผ่าตัดหัวใจตามการรับรู้ของผู้รับบริการคณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพบริการของกลุ่มงานผ่าตัดหัวใจโดยเปรียบเทียบคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ และเปรียบเทียบคุณภาพบริการของกลุ่มงานผ่าตัดหัวใจตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยการเข้ารับบริการ กลุ่มตัวอย่างคือผู้รับบริการที่จะต้องได้รับการผ่าตัดหัวใจ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 30 รายผลการวิจัยพบว่าคุณภาพบริการของกลุ่มงานผ่าตัดหัวใจตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โดยรวมมีคุณภาพบริการอยู่ในระดับประทับใจ เปรียบเทียบคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ โดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่ามีความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ในด้านการให้บริการรวดเร็วระยะเวลาในการรอไม่นานขึ้นตอนบริการมีความสะดวกเปรียบเทียบคุณภาพบริการของกลุ่มงานผ่าตัดหัวใจตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยการเข้ารับบริการนั้นพบว่าผู้ที่มีอาชีพและความรุนแรงของโรคแตกต่างกันจะมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ และปารย์ทิพย์ ธนาภิกุลปานนท์ (2554) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการที่ได้รับกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับคุณภาพการให้บริการที่ผู้บริโภครับกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ที่มีต่อสถานบริการทางการแพทย์ เอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจำนวน 303 คน โดยเลือกตัวอย่างตามสะดวก และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและนำมาวิเคราะห์สถิติสหสัมพันธ์และสมการถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่า คนไข้ที่เข้ารับบริการ มีความเห็นต่อคุณภาพการบริการที่ได้รับในด้านต่างๆ ในระดับดี มีความพึงพอใจและความภักดีต่อสถานบริการทางการแพทย์ในระดับสูง คุณภาพบริการด้านต่างๆ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจและความภักดีของผู้เข้ารับบริการ โดยเฉพาะคุณภาพการบริการด้านการตอบสนองที่รวดเร็วจะส่งผลต่อระดับความพึงพอใจ ในขณะที่คุณภาพการบริการด้านภาพลักษณ์ของสถานที่ ด้านการสร้างความมั่นใจ และด้านการเอาใจใส่ดูแลของสถานบริการทางแพทย์จะส่งผลต่อระดับความภักดีของคนไข้ที่เข้ารับบริการ

ตรีสุข จำปาทอง (2553) ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการก่อนและหลังใช้บริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก คลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลศิริราช กรณีศึกษา โรงพยาบาลศิริราช กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก คลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลศิริราชจำนวน 400 ตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการมีการรับรู้คุณภาพบริการก่อนและหลังการใช้บริการโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง และความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการโดยรวม และรายด้านอยู่ในระดับสูง ยกเว้นระดับความน่าเชื่อถือที่อยู่ในระดับสูงมาก การรับรู้คุณภาพบริการก่อนใช้บริการของผู้ใช้บริการ จำแนกตามระดับการศึกษาและรายได้โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การรับรู้คุณภาพบริการหลังใช้บริการของผู้ใช้บริการ จำแนกตามอายุและประเภทของคลินิกโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเปรียบเทียบ 2 กรณีคือ ระหว่าง การรับรู้คุณภาพบริการก่อนใช้บริการของผู้ใช้บริการและ การรับรู้คุณภาพบริการหลังใช้บริการของผู้ใช้บริการ โดยรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และระหว่างความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการหลังใช้บริการของผู้ใช้บริการโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

มัทนา โสพิพัฒน์ (2553) ศึกษาเรื่องการรับรู้คุณภาพบริการผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไทศรีราชาการวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาการรับรู้คุณภาพบริการของผู้เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา โดยแบ่งออกเป็น 5 ด้าน คือ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนองที่รวดเร็ว ด้านความไว้วางใจ ด้านความเอาใจใส่ ด้านรูปลักษณ์ทางกายภาพและเพื่อเปรียบเทียบการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชาจำแนกตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือ กลุ่มผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา จำนวน 398 คน เครื่องมือที่ใช้เรียกว่า Servqual ซึ่งเป็นมาตรวัด ของ Parasuraman และคณะผลการศึกษาพบว่า การรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมีคุณภาพมาก โดยคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลพญาไท ศรีราชาเรียงอันดับจาก ค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้านรูปลักษณ์ทางกายภาพ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความไว้วางใจ ด้านการตอบสนอง และด้านการเอาใจใส่ตามลำดับ

เกศสุดา เหมทานนท์และวัลลภา คชภักดี (2550) เปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานอนามัยกลุ่มตัวอย่างคือประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานอนามัยในอำเภอรัญญาและอำเภอยะยงจังหวัดตรังจำนวน 359 คนผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการมีระดับความคาดหวังสูงกว่าระดับการรับรู้คุณภาพหลังจากได้รับบริการแล้วในภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านก็พบว่ามีความคาดหวังสูงกว่า

การรับรู้คุณภาพที่เป็นจริงเช่นกันได้แก่ความมีอรรถาธิบายของเจ้าหน้าที่ ($\bar{X} = 4.16, S.D.=.85$) ความน่าเชื่อถือ ($\bar{X} = 4.14, S.D.=.77$) ความเข้าใจและเห็นใจ ($\bar{X} = 4.14, S.D.=.77$) ความมั่นใจ ($\bar{X} = 4.11, S.D.=.79$) ความเสมอภาค ($\bar{X} = 4.08, S.D.=.97$) การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.00, S.D.=.88$) การเข้าถึงชุมชนและความสัมพันธ์กับองค์กรอื่น ($\bar{X} = 4.00, S.D.=.84$) และความพร้อมของสถานที่อุปกรณ์และบุคลากร ($\bar{X} = 3.83, S.D.=.80$) ตามลำดับ

อรวรรณ ประสมทรัพย์ (2550) การรับรู้และความพึงพอใจด้านการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่นกรุงเทพมหานครพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ในระดับที่ดีในด้านการสร้างและนำเสนอลักษณะด้านกายภาพเป็นอันดับหนึ่งรองลงมาคือพนักงานต้อนรับและด้านคุณภาพเป็นอันดับที่ 2 และ 3 ตามลำดับส่วนความพึงพอใจโดยรวมด้านการบริการแผนกผู้ป่วยนอกอยู่ในระดับพึงพอใจและความจงรักภักดีด้านการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ที่ดี

พรรณี วรานุกุลศักดิ์ (2546) ศึกษาเรื่องความคาดหวังการรับรู้และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการประกันสังคมต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลราชวิถีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้จากการสุ่มตัวอย่างคือผู้ใช้บริการที่ขึ้นทะเบียนประกันสังคมและมารับบริการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 397 ตัวอย่างผลการศึกษาพบว่าผู้ใช้บริการที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 15 - 29 ปีและ 30 - 44 ปีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาทระดับการศึกษามัธยมปลายหรือเทียบเท่ามารับบริการด้วยลักษณะการเจ็บป่วยแบบไม่เรื้อรังระดับความรู้ความเข้าใจในการใช้สิทธิประกันสุขภาพตามพระราชบัญญัติประกันสังคมอยู่ในระดับปานกลางผู้ใช้บริการมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวมอยู่ในระดับมากและผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เห็นว่าคุณภาพบริการที่คาดหวังสูงกว่าคุณภาพบริการที่ได้รับโดยความคาดหวังและบริการที่ได้รับมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ใช้บริการที่ระดับการศึกษาต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ใช้บริการที่มีอายุรายได้ระดับการศึกษาต่างกันมีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ใช้บริการที่มีระดับความรู้ความเข้าใจในการใช้สิทธิประกันสุขภาพตามพระราชบัญญัติประกันสังคมต่างกันมีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมและด้านการเอาใจใส่ต่อผู้ใช้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การประเมินคุณภาพบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กัลยา คำรงค์ศักดิ์ (2544) ศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการเพื่อประเมินระดับความพอใจของผู้ใช้บริการ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลวิภาวดีผลการศึกษาพบว่าความ

คาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการ จากโรงพยาบาลความคาดหวังและการรับรู้ อยู่ในระดับสูง โดยพบว่าผู้รับบริการได้ให้ความสำคัญขององค์ประกอบของคุณภาพบริการในด้านความเชื่อถือไว้วางใจ (Reliability) เป็นอันดับหนึ่งด้านความเป็นรูปธรรมในการบริการ (Tangibility) เป็นอันดับสองด้านการตอบสนอง (Responsiveness) เป็นอันดับสามด้านความเชื่อมั่นของการให้บริการ (Assurance) เป็นอันดับสี่และด้านการเข้าถึงความรู้สึกของผู้ใช้บริการ (Empathy) มีความสำคัญเป็นอันดับสุดท้ายสำหรับผลของการเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการพบว่าผู้ให้บริการส่วนใหญ่ยังไม่มีความพอใจต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล ซึ่งมีความพอใจในด้านความเชื่อถือไว้วางใจ (Reliability) และด้านความเชื่อมั่นในการบริการ (Assurance) อยู่ในระดับต่ำโดยถือว่าองค์ประกอบทั้ง 2 ด้านนี้มีความสำคัญที่สุดในการให้บริการของโรงพยาบาลเป็นการบ่งบอกว่าผู้ให้บริการยังต้องการความมั่นใจในการใช้บริการ จากโรงพยาบาลนอกจากนี้ยังพบว่าผู้ให้บริการที่เป็นเพศหญิงที่อยู่ในกลุ่มอายุระหว่าง 13 ถึง 30 ปีมีแนวโน้มในการเกิดความไม่พอใจต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล

ชาริณี เมธานุเคราะห์ (2542) ศึกษาเรื่องคุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้ป่วยคลินิกนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยสัมภาษณ์ผู้ป่วยนอกจำนวน 349 คน สุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่มีอายุต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน ผู้ป่วยที่มีเพศการศึกษารายได้เฉลี่ยและประเภทของคลินิกที่รับบริการต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการไม่ต่างกัน คุณภาพบริการที่คาดหวังมากที่สุดได้แก่การให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ

ศศิวิมล สันติเวชกุล (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน 3 ประการคือลักษณะของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชน ปัจจัยด้านความเชื่อที่มีต่อโรงพยาบาลเอกชนและปัจจัยด้านภาพพจน์โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพนักงานของบริษัทที่มีสวัสดิการรักษายาบาลในโรงพยาบาลเอกชนจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 260 ชุด ผลการศึกษาพบว่าความเชื่อของผู้ใช้บริการที่มีต่อโรงพยาบาลนั้น ผู้ใช้บริการจะให้ความสำคัญด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์เป็นอันดับแรก รองลงมาเป็นการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาล คุณภาพของแพทย์และภาพพจน์ของโรงพยาบาลต่อความเข้าใจของผู้ใช้บริการนั้น ผู้ใช้บริการให้การยอมรับเกี่ยวกับปัจจัยด้านการจัดระเบียบของห้องตรวจและความพร้อมของสถานที่ภายในห้องตรวจปัจจัยทั้งสองนี้มีความสำคัญในการสร้างภาพพจน์ของทางโรงพยาบาลเอกชนต่อผู้มาใช้บริการ

อะเคย์และแอนเดอตัน (Aday & Anderson, 1975) ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อ บริการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกาเมื่อ ค.ศ. 1970 พบว่าเรื่องที่ประชาชนไม่พอใจมากที่สุดคือความ ไม่สะดวกสบายในการรับบริการและค่าใช้จ่ายในการรับบริการ ต่อมาอะเคย์และแอนเดอตัน (Aday และ Anderson, 1971) ได้ทำการศึกษาเพิ่มเติมและพบว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการกับการ พยาบาล ความรู้สึกที่ผู้ป่วยได้รับจากบริการและการเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์ขึ้นอยู่กับปัจจัย 6 ประการได้แก่ ความพึงพอใจต่อความสะดวกสบายที่ได้รับจากการบริการ ความพึงพอใจต่อการ ประสานงานของการบริการ ความพึงพอใจต่ออรรถาธิบายความสนใจของผู้ให้บริการ ความพึงพอใจต่อ ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการรักษา ความเจ็บป่วย

สคาร์ดินา (Scardina, 1994) ได้ทดลองนำเครื่องมือวัดคุณภาพบริการ (SERVQUAL) ตาม แนวคิดเชิงการตลาดของพาราสุรามาน ไชแรมอล และแบร์รีมาประยุกต์ใช้วัดคุณภาพบริการพยาบาล กับผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ โดยนำเครื่องมือที่ประกอบด้วยปัจจัย 5 ประการคือ 1) ความเป็นรูปธรรม บริการ (Tangible) 2) ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) 3) การตอบสนองต่อผู้รับบริการทันที (Responsiveness) 4) การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance) 5) การเข้าใจเห็นอกเห็นใจใน ผู้รับบริการ (Empathy) ไปทดสอบกับผู้ป่วยซึ่งผลการศึกษพบว่าเครื่องมือดังกล่าวสามารถใช้วัด คุณภาพบริการได้โดยมีค่าความเที่ยงอยู่ระหว่าง 0.74-0.98

ยูสเซฟเนลและบอเรด (Youssef, Nel & Boraird, 1966) ได้ศึกษาคุณภาพในการดูแล ทางด้านสุขภาพอนามัยในโรงพยาบาลที่มีบริการทางด้านสุขภาพอนามัยแห่งชาติโดยใช้เครื่องมือวัด คุณภาพบริการ (SERVQUAL) ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการเปรียบเทียบกับระหว่างความ คาดหวังของผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลกับการรับรู้ของผู้ป่วยหลังจำหน่ายกลับบ้านซึ่งมี เกณฑ์ 5 ประการในการประเมินคือ 1) ความเป็นรูปธรรมบริการ 2) ความเชื่อถือไว้วางใจได้ 3) การ ตอบสนองต่อผู้รับบริการ 4) การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ 5) การเข้าใจเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ พบว่ามีความแตกต่างกันทางลบอย่างมีนัยสำคัญ

จากการทบทวน เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จึงกล่าวโดยสรุปได้ว่าในการประเมิน คุณภาพบริการ จากมุมมองของผู้ใช้บริการนั้น ผู้ใช้บริการจะประเมินคุณภาพบริการโดยการ เปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้บริการที่ได้รับจริง ซึ่งหากบริการที่ได้รับเป็นไปตามความ คาดหวัง หรือความคาดหวังนั้นได้รับการตอบสนองจากผู้ให้บริการก็จะถือว่าบริการนั้นเป็นบริการที่ มีคุณภาพซึ่งจากการศึกษา งานวิจัยและทบทวนวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยได้นำเกณฑ์การวัดคุณภาพ

บริการ SERVQUAL ทั้ง 5 ด้านมาประยุกต์ในการสร้างเครื่องมือสำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ โดยได้มีการดัดแปลงข้อคำถามเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของระบบบริการ โรงพยาบาลซึ่งเป็นการให้บริการด้านสุขภาพ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการให้บริการ ความไว้วางใจได้ การตอบสนองความต้องการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการและการดูแลเอาใจใส่ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับผู้ใช้บริการด้านสุขภาพงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา ค้นคว้า รวบรวมข้อมูลจากเอกสารตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการด้านสุขภาพงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี ในช่วงระหว่าง วันที่ 1-30 พฤศจิกายน พ.ศ 2557 จำนวน 6,439 คน

1.2 การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างคือผู้ใช้บริการด้านสุขภาพ งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี การหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพื่อการเก็บข้อมูลภาคสนาม ผู้วิจัยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณดังนี้

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}, \quad n_0 = \frac{z^2 \alpha_2 s^2}{d^2}$$

โดยที่ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากรทั้งหมดที่ทำการศึกษา

n_0 = ขนาดของประชากรที่ใช้ในการวิจัย

$Z^2 \alpha_2$ = ค่าคะแนนมาตรฐาน ดังนั้น $Z \alpha_2 = 1.96$

d = ความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่ยอมรับได้ กำหนดไว้ที่ 0.05

ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้ข้อมูลการวิจัยที่ผ่านมาของ ศักดิ์ดา ศิริภัทร โสภณ และปาร์ยทิพย์ ธนาภิกุลตานนท์ ที่ได้ศึกษาการความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการที่ได้รับ

กับความพึงพอใจและความรักดีของคนไข้ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร (2554:166) ได้ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.43 ดังนั้น $S^2 = 0.1849$ เมื่อนำมาแทนค่าในสูตรข้างต้นได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 273 คน

1.3 ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic random sampling) เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยที่ทำให้ทุกๆหน่วยตัวอย่างในประชากรมีโอกาสที่จะถูกเลือกเท่าๆ กัน โดยหาช่วงห่างของการสุ่มตัวอย่าง (Sampling interval)

$$I = \frac{N}{n}$$

$$\text{แทนค่า} \quad I = \frac{6439}{273} = 23.586 \text{ ปัดขึ้นเป็น } 24$$

โดยใช้วิธีจับฉลากหาเลขสุ่มเริ่มต้นให้ได้ก่อนและจะเริ่มเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการ ตั้งแต่วันที่ 1 - 30 พฤศจิกายน 2557 โดยกำหนดให้ r เป็นเลขสุ่มเริ่มต้น ดังนั้นหน่วยตัวอย่างที่ถูกเลือกเป็นตัวอย่างได้แก่ หน่วยตัวอย่างที่มีหมายเลขเป็น r, r+24 ,r+2 (24), r+3(24),r+4(24) ,r+5(24) ,.....เลือกไปจนกระทั่งครบตามจำนวน 280 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaires) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีโครงสร้างของแบบสอบถามทั้งหมด 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่เข้ารับบริการ สิทธิประโยชน์ในการรับบริการ มลเหตุจูงใจในการเข้ารับบริการ ประสิทธิภาพในการรับบริการที่โรงพยาบาลนี้ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายปิด และปลายเปิดจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของพาราสุรามานและคณะ ประกอบด้วย 5 ด้าน จำนวน 48 ข้อ ดังนี้

- | | | |
|--|----|-----|
| 2.1 คุณภาพด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ | 15 | ข้อ |
| 2.2 คุณภาพด้านความไว้วางใจได้ของการให้บริการ | 10 | ข้อ |
| 2.3 คุณภาพด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ | 9 | ข้อ |

2.4 คุณภาพด้านการให้ความมั่นใจ 7 ข้อ

2.5 คุณภาพด้านความเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ 7 ข้อ

โดยลักษณะเป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) ซึ่งแต่ละข้อเป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด มีความหมายของคำตอบและเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ค่าคะแนน	ความหมาย
1 คะแนน	หมายถึง ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการหรือการรับรู้สภาพความจริงของคุณภาพการบริการอยู่ในระดับน้อยที่สุด
2 คะแนน	หมายถึง ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการหรือการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการอยู่ในระดับน้อย
3 คะแนน	หมายถึง ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการหรือการรับรู้สภาพความจริงของคุณภาพบริการอยู่ในระดับปานกลาง
4 คะแนน	หมายถึง ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการหรือการรับรู้สภาพความจริงของคุณภาพบริการอยู่ในระดับมาก
5 คะแนน	หมายถึง ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการหรือการรับรู้สภาพความจริงของคุณภาพบริการอยู่ในระดับมากที่สุด

กำหนดเกณฑ์การแปลผลคะแนนแบบสอบถามตอนที่ 2 ดังนี้ (ชูใจ กุหารัตน์ไชย, 2538)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.21 – 5.00	หมายถึง ระดับความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการหรือการรับรู้สภาพความจริงของคุณภาพบริการอยู่ในระดับมากที่สุด
3.41 – 4.20	หมายถึง ระดับความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการหรือการรับรู้สภาพความจริงของคุณภาพบริการอยู่ในระดับมาก
2.61 – 3.40	หมายถึง ระดับความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการหรือการรับรู้สภาพความจริงของคุณภาพบริการอยู่ในระดับปานกลาง
1.81 – 2.60	หมายถึง ระดับความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการหรือการรับรู้สภาพความจริงของคุณภาพบริการอยู่ในระดับน้อย
1.00 – 1.80	หมายถึง ระดับความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการหรือการรับรู้สภาพความจริงของคุณภาพบริการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.1 การตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

3.1.1 สร้างแบบสอบถาม โดยศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การนิยามศัพท์ตัวแปรที่ศึกษา และสร้างคำถามให้สอดคล้องและครอบคลุมเนื้อหาตามคำนิยามตัวแปรทุกตัวโดยประยุกต์จากตัวแบบ SERVQUAL ของพาราสุรามานและคณะแล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบและขอคำแนะนำจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไข

3.1.2 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก) ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ และมีความเชี่ยวชาญด้านงานวิจัยทางการพยาบาล พิจารณาตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ซึ่งพิจารณาเกี่ยวกับความตรงเชิงโครงสร้าง ความครอบคลุมของเนื้อหา ความครบถ้วน ความถูกต้องเหมาะสมทางภาษาและการตีความหมายของข้อความ โดยกำหนดเกณฑ์การแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

ระดับ 1 หมายถึง ข้อคำถามไม่มีความสอดคล้องกับคำนิยาม ควรตัดออก

ระดับ 2 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยามน้อย ต้องปรับปรุงอย่างมาก

ระดับ 3 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยามค่อนข้างมาก ต้องปรับปรุง เล็กน้อยก็ใช้ได้

ระดับ 4 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยามมาก

หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านพิจารณาให้ข้อเสนอแนะแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) (วรรณิภา อัสวชัยสุวิกรม และวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, 2549)

สูตรที่ใช้ในการคำนวณคือ

$$CVI (\text{รายข้อ}) = \frac{\text{จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4 ในข้อนั้นๆ}}{\text{จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด}}$$

$$CVI (\text{ทั้งฉบับ}) = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความเห็นว่าอยู่ในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

ได้ค่า CVI รายข้ออยู่ระหว่าง 0.6 ถึง 1 และได้ค่า CVI ทั้งฉบับเท่ากับ 0.97

3.2 ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย โดยนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทำการทดสอบ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่าง 30 รายที่โรงพยาบาลหนองคายพัฒนา เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดหนองคาย ซึ่งมีความคล้ายคลึงกันทางด้านคุณลักษณะการบริการและไม่ซ้ำกับกลุ่มตัวอย่างที่จะเก็บข้อมูลจริง จากนั้นนำมาหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค โดยใช้เกณฑ์ในการพิจารณาค่าความเที่ยงทั้งหมดที่ยอมรับได้จะต้องมีค่าตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2550) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการเท่ากับ 0.90 และ 0.90 ตามลำดับ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 1 –30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2557 โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

4.1 ดำเนินการขอหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ก่อนดำเนินการวิจัย

4.2 ผู้วิจัยทำหนังสือราชการจากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อขออนุญาตและความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชนที่ทำการวิจัย

4.3 ทำหนังสือขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามพร้อมทั้งแบบหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลถึงหัวหน้าแผนกลูกค้าสัมพันธ์ เพื่อขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามตามลำดับหมายเลขคิวการเข้ารับการตรวจของผู้ป่วยที่สุ่มไว้และเก็บกลับคืนเมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว

4.4 การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจัดทำเอกสารขอความร่วมมือและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และเอกสารแสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบและลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการเพื่อการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง แจกแบบสอบถาม โดยแยกให้เป็นรายบุคคล ผู้วิจัยชี้แจง วิธีการตอบแบบสอบถาม การส่งแบบสอบถามคืนโดยใส่ซองปิดผนึก ไม่ระบุชื่อผู้ตอบแบบสอบถามหรืออ้างอิงถึงตัวบุคคลใดๆ เพื่อให้ข้อมูลเป็นความลับ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์จะปฏิเสธการตอบแบบสอบถามหรือหยุดการตอบเมื่อใดก็ได้ โดยไม่เกิด

ผลกระทบใดๆต่อการรับบริการของผู้ตอบแบบสอบถาม การนำเสนอผลการศึกษานำเสนอในภาพรวม

4.5 ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับคืนจากเจ้าหน้าที่แผนกลูกค้าสัมพันธ์เมื่อเก็บข้อมูลเสร็จในแต่ละวัน หลังจากนั้นผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามอีกครั้งก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป โดยได้แบบสอบถามกลับคืนมาทั้งสิ้นจำนวน 273 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 100

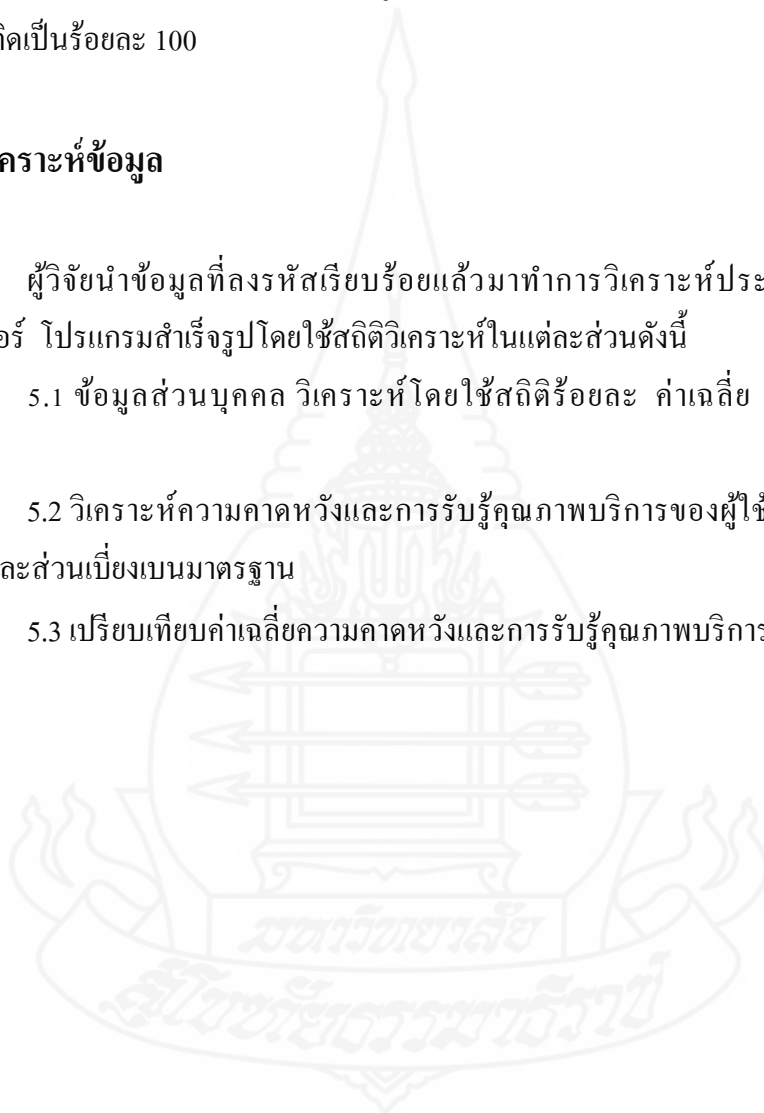
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ลงรหัสเรียบร้อยแล้วมาทำการวิเคราะห์ประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูปโดยใช้สถิติวิเคราะห์ในแต่ละส่วนดังนี้

5.1 ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2 วิเคราะห์ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการโดยใช้สถิติ paired t-test



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษา เรื่อง คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีผู้วิจัยได้นำข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่เก็บรวบรวม จำนวน 273 ชุด มาทำการวิเคราะห์โดยวิธีทางสถิติตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยและนำเสนอผลการวิเคราะห์ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก

ตอนที่ 2 ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 273)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	172	63.00
ชาย	101	37.00
อายุ (ปี) Min = 15, Max = 83, $\bar{X} = 37.98$, SD = 12.86		
ต่ำกว่า 20	12	4.40
20- 30	61	22.35
30 - 40	88	32.23
40 - 50	67	24.54
50 - 60	29	10.62

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
60 - 70	11	4.03
> 71	5	1.83
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	28	10.26
มัธยมศึกษาตอนต้น	17	6.23
มัธยมศึกษาตอนปลาย	46	16.85
ปวช., ปวส., อนุปริญญา	70	25.64
ปริญญาตรี	99	36.26
สูงกว่าปริญญาตรี	13	4.76
อาชีพ		
พนักงานบริษัทเอกชน	74	27.11
ธุรกิจส่วนตัว	65	23.81
ค้าขาย	58	21.25
อื่นๆ	28	10.26
รับจ้างทั่วไป	23	8.42
รับราชการ	15	5.49
รัฐวิสาหกิจ	10	3.66
รายได้ของครอบครัว(บาท)	Min = 5,000, Max=500,000	\bar{X} =45,919.68, SD = 56949.724
≤15,000	52	19.05
15,000 - 35,000	102	37.36
35,001 - 55,000	61	22.34
55,001 - 75,000	25	9.16
75,001 - 95,000	12	4.40
95,001 - 115,000	10	3.66
>115,001	11	4.03
ประสบการณ์ในการใช้บริการ		
เคย	213	78.02
ไม่เคย	60	21.98

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
มูลเหตุจูงใจในการเข้ารับบริการ (เลือกตอบมากกว่า 1 ข้อ)		
มาเอง	168	61.53
มีคนรู้จักแนะนำ	109	39.92
ดูจากป้ายโฆษณา	18	6.59
มาโดยบังเอิญจากอุบัติเหตุ	10	3.66
ดูจากโฆษณาทางweb	5	1.83
อ่านจากโฆษณาวารสาร	4	1.46
ฟังวิทยุ	1	0.36
มีประกันสุขภาพ	26	9.52
สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล (เลือกตอบมากกว่า 1 ข้อ)		
ประกันสังคม	110	35.81
ชำระเงินเอง	102	33.20
ประกันชีวิต	82	26.71
รัฐวิสาหกิจ	6	2.0
บริษัทคู่สัญญา	4	1.3
เบิกจ่ายตรง	3	1.0

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 63.00 อายุสูงสุด 83 ปี และอายุต่ำสุด 15 ปี มีอายุเฉลี่ย 37.98 ปี โดยอยู่ในกลุ่มอายุระหว่าง 30 - 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.23 มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 36.26 มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน คิดเป็นร้อยละ 27.11 มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ย 45,919.68 บาท โดยมีรายได้ของครอบครัว 15,000 - 35,000 บาท ร้อยละ 37.36 มีประสบการณ์ในการใช้บริการที่โรงพยาบาลแห่งนี้ร้อยละ 78.02 มูลเหตุจูงใจในการเข้ารับบริการ คือ ตัดสินใจมารับบริการเองร้อยละ 45.8 มีสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลคือ ประกันสังคม ร้อยละ 35.8

ตอนที่ 2 ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี

ตอนที่ 2.1 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการ
แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี โดยรวมและรายด้าน (n=273)

ความคาดหวังคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้บริการ	4.72	.476	มากที่สุด
ด้านความเอาใจใส่ต่อผู้ให้บริการ	4.71	.495	มากที่สุด
ด้านการตอบสนองต่อผู้ให้บริการ	4.68	.536	มากที่สุด
ด้านความไว้วางใจได้ของการให้บริการ	4.64	.544	มากที่สุด
ด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ	4.60	.526	มากที่สุด
รวม	4.67	.478	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล โดยภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.67, S.D. = .478$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการสูงที่สุดและอยู่ในระดับมากที่สุด คือด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้บริการ ($\bar{X} = 4.72, S.D. = .476$) และด้านที่มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการต่ำที่สุดแต่อยู่ในระดับมากที่สุด คือ ด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ ($\bar{X} = 4.60, S.D. = .526$)

ตอนที่ 2.2 การรับรู้คุณภาพบริการตามสภาพความเป็นจริงของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโดยรวมและรายด้าน

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้คุณภาพบริการตามสภาพความเป็นจริงของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโดยรวมและรายด้าน (n=273)

การรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการ	4.32	.554	มากที่สุด
ด้านความไว้วางใจได้ของการให้บริการ	4.25	.524	มากที่สุด
ด้านการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ	4.25	.543	มากที่สุด
ด้านความเอาใจใส่ต่อผู้ใช้บริการ	4.24	.589	มากที่สุด
ด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ	4.08	.538	มาก
รวม	4.23	.498	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ผู้ใช้บริการมีการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี โดยภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = .498) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยการรับรู้คุณภาพบริการสูงที่สุดและอยู่ในระดับมากที่สุด คือด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการ ($\bar{X} = 4.32$, S.D. = .554) และด้านที่มีการรับรู้คุณภาพบริการต่ำที่สุดแต่อยู่ในระดับมาก คือ ด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = .538)

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการและการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี

ตารางที่ 4.4 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังต่อคุณภาพบริการและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโดยรวมและรายด้าน (n=273)

ความคิดเห็น	ความคาดหวัง		การรับรู้จริง		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ	4.60	.526	4.08	.538	12.546	<.001*
ด้านความไว้วางใจได้ของการให้บริการ	4.64	.544	4.25	.524	10.935	<.001*
ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	4.68	.536	4.25	.543	11.415	<.001*
ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้บริการ	4.72	.476	4.32	.554	11.081	<.001*
ด้านความเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ	4.71	.495	4.24	.589	11.167	<.001*
ภาพรวม	4.67	.478	4.23	.498	12.404	<.001*

หมายเหตุ: * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.4 การศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี โดยภาพรวมและรายด้านพบว่าผู้ให้บริการมีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้าน โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษา เรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการสรุปผลการวิจัยโดยสรุปเป็นหัวข้อได้ดังต่อไปนี้

1. สรุปการวิจัย
2. อภิปรายผล
3. ข้อเสนอแนะ

1. สรุปการวิจัย

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 63 มีอายุระหว่าง 30 - 40 ปี จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 32.23 มีอายุสูงสุด 83 ปี และอายุต่ำสุด 15 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 37.98 ปี มีระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 36.26 มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 27.11 มีรายได้ของครอบครัวอยู่ระหว่าง 15,000 - 35,000 บาท จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 37.36 มีรายได้ของครอบครัวสูงสุด 500,000 บาท และต่ำสุด 5,000 บาท รายได้ของครอบครัวเฉลี่ย 45,919.68 บาทเคยมีประสบการณ์ในการใช้บริการที่โรงพยาบาลแห่งนี้มาแล้ว จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 78.02 ส่วนใหญ่ตัดสินใจมารับบริการเอง จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 45.8 มีสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล คือ ประกันสังคม จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 35.8

1.2 ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี

ผู้ให้บริการมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล โดยภาพรวม และรายข้อมีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.67$, S.D. = .478) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ สูงที่สุด คือ ด้านการให้ความมั่นใจแก่

ผู้ให้บริการ ($\bar{x} = 4.72, S.D. = .476$) รองลงมา คือ ด้านความเอาใจใส่ต่อผู้ให้บริการ ($\bar{x} = 4.71, S.D. = .495$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ ต่ำที่สุด คือ ด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ ($\bar{x} = 4.60, S.D. = .526$)

1.3 การรับรู้คุณภาพบริการตามสภาพความเป็นจริงของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี

ผู้ให้บริการมีการรับรู้คุณภาพบริการของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.23, S.D. = .498$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ สูงที่สุด คือ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้บริการ ($\bar{x} = 4.32, S.D. = .554$) รองลงมา คือ ด้านความไว้วางใจได้ของการให้บริการ ($\bar{x} = 4.25, S.D. = .524$) และด้านที่มีการรับรู้คุณภาพบริการ ต่ำที่สุด คือ ด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ ($\bar{x} = 4.08, S.D. = .538$)

1.4 การเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี โดยภาพรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ ด้านความไว้วางใจได้ของการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้ให้บริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้บริการ และด้านความเอาใจใส่ต่อผู้ให้บริการพบว่าผู้ให้บริการมีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้คุณภาพบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. อภิปรายผล

การอภิปรายผลการศึกษาความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี มีประเด็นสำคัญที่จะนำมาอภิปราย ได้ดังนี้

2.1 ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี

ผู้ให้บริการมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลโดยภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.67, S.D. = .478$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ สูงที่สุดและอยู่ในระดับมากที่สุด คือด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้บริการ ($\bar{x} = 4.72, S.D. = .476$) โดยความคาดหวังด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด

คือแพทย์มีความชำนาญในการตรวจรักษา สามารถอธิบายได้ว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังว่า โรงพยาบาลแห่งนี้เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่เปิดดำเนินการมานานกว่า 30 ปี โรงพยาบาลมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของสังคมย่อมต้องมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางหลายสาขา รวมถึงการเป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA (hospital accreditation) จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สรพ.) ซึ่งสอดคล้องกับการวิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มโรงพยาบาลในประเทศไทยที่ผ่านการรับรองมาตรฐานสากลของ จารุวรรณ ธาดาเดช (2556) ว่าโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐานสากลจะสร้างคุณค่าและเกิดประโยชน์ต่อสังคมคือ 1) ความได้เปรียบด้านการแข่งขัน เพราะนำมาเป็นหลักฐานแสดงว่าโรงพยาบาลมีกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่ได้มาตรฐาน 2) ความเชื่อมั่นต่อชุมชนว่าโรงพยาบาลได้ตระหนักถึงความปลอดภัยและคุณภาพการดูแลผู้ป่วย 3) การยอมรับจากหน่วยงานด้านประกันสุขภาพ และจากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามูลเหตุจูงใจในการเข้ารับบริการส่วนใหญ่ตัดสินใจมารับบริการเอง (ร้อยละ 45.80) แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการที่มีความคาดหวังสูงว่า จะต้องมีแพทย์ที่มีความชำนาญในการตรวจรักษาโรค และมั่นใจว่าเมื่อไปใช้บริการจะต้องได้รับการดูแล รักษาพยาบาลจากบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถและทักษะที่เพียงพอ มีความเชี่ยวชาญเฉพาะแต่ละสาขา บุคลากรให้ความสำคัญ มีความกระตือรือร้นและเอาใจใส่ต่อผู้ให้บริการ ทำให้ผู้ให้บริการมีความมั่นใจในการรักษาของแพทย์ว่าจะสามารถรักษาให้หายจากโรคและปลอดภัยได้ มีเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีระบบบริหารจัดการที่ตอบสนองความต้องการได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะการเป็นโรงพยาบาลเอกชนซึ่งมีค่าใช้จ่ายที่สูงกว่าโรงพยาบาลของรัฐระดับความคาดหวังจึงยิ่งสูงขึ้น โดยผู้ให้บริการจะให้ความสำคัญกับคุณภาพการรักษาพยาบาลเป็นอันดับแรก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพรชัย ดีไพศาลสกุล(2556) ที่ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาล ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยสำคัญของคุณภาพบริการโรงพยาบาลคือแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถ มีจรรยาบรรณ ดูแลเอาใจใส่ ให้ความรู้ ความเข้าใจในแผนการรักษา ควบคุมกับการดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือด้วยความจริงใจจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ส่วนความต้องการเฉพาะของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการคือต้องการความเลิศจรรยาบรรณ และสิ่งอำนวยความสะดวกอย่างสมบูรณ์ ชื่อเสียงของโรงพยาบาลและมาตรฐานการรับรองเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้รับบริการต้องการได้รับตามความเหมาะสมกับระดับชั้นทางสังคมและฐานะทางการเงิน

ด้านที่มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการต่ำที่สุดแต่อยู่ในระดับมากที่สุด คือ ด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ ($\bar{x}=4.60, S.D.=.526$) เนื่องจากเป็นการให้บริการในรูปแบบของโรงพยาบาลเอกชนที่ผู้ให้บริการต้องยอมจ่ายค่าบริการที่สูงกว่าโรงพยาบาลในภาครัฐ ผู้ใช้บริการย่อมคาดหวังว่าโรงพยาบาลเอกชนต้องเน้นคุณภาพบริการในทุกๆด้าน โดยเฉพาะการมี

เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัยที่เอื้อต่อการให้บริการที่รวดเร็ว ช่วยในการวินิจฉัยได้อย่างแม่นยำ สะดวก ปลอดภัย สถานที่สะอาด สะดวกสบาย มีระบบอำนวยความสะดวกและการบริหารจัดการที่ดี เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ ประทับใจและกลับมาใช้บริการซ้ำตามเป้าหมายธุรกิจและความอยู่รอดขององค์กรจึงทำให้ระดับความคาดหวังของผู้ใช้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด แต่ยังคงอยู่ในระดับต่ำกว่าด้านอื่นๆ แสดงว่าผู้ใช้บริการให้ความสำคัญต่อด้านนี้น้อยกว่าด้านการดูแลรักษาของแพทย์ พยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เกศสุดา เหมทานนท์ และวัลลภา กษภักดี (2550) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานีนอนมัยในอำเภอรัษฎาและอำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง ผลการวิจัยพบว่าผู้รับบริการมีระดับความคาดหวังสูงกว่าระดับการรับรู้คุณภาพหลังจากได้รับบริการแล้วในภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\alpha = 0.05$ และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านก็พบว่า มีระดับความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้คุณภาพที่เป็นจริงเช่นกัน โดยความคาดหวังด้านความมีอัธยาศัยของเจ้าหน้าที่สูงเป็นอันดับแรก รองลงมาคือความน่าเชื่อถือ อันดับสามความเข้าใจและเห็นใจ อันดับสี่ความมั่นใจ และความพร้อมของสถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากรเป็นอันดับสุดท้าย

2.2 การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี

ผู้ใช้บริการมีการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี โดยภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.23$, S.D. = .498) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยการรับรู้คุณภาพบริการสูงที่สุดและอยู่ในระดับมากที่สุด คือ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการ ($\bar{x} = 4.32$, S.D. = .554) โดยพบว่า ผู้ใช้บริการได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ที่มีความชำนาญ มีการให้ข้อมูลด้านการดูแลรักษาและสามารถตอบคำถามได้อย่างละเอียดชัดเจน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นแพทย์เฉพาะทางที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา จึงสามารถให้การรักษาทันทีกับอาการเจ็บป่วยและตรงตามความคาดหวัง พยาบาลมีความชำนาญในการซักประวัติและตรวจร่างกายเบื้องต้นและให้บริการ ด้วยความคล่องแคล่วมั่นใจอย่างมืออาชีพ มีการแจ้งขั้นตอนการบริการให้ทราบอย่างชัดเจน รวมถึงการเป็น โรงพยาบาลเอกชนที่มีปริมาณผู้ใช้บริการน้อยกว่าโรงพยาบาลในภาครัฐ แพทย์ พยาบาลจึงมีเวลาในการให้ข้อมูลด้านการดูแลรักษาสามารถตอบคำถามและแจ้งขั้นตอนการบริการแก่ผู้ใช้บริการได้อย่างละเอียดชัดเจน รวมถึงการเป็น โรงพยาบาลเอกชนที่เปิดกิจการมานาน มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของสังคมและเป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งแรกในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA จึงทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความมั่นใจ ส่วนการรับรู้คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมต่ำกว่าด้านอื่นๆ ($\bar{x} = 4.08$, S.D. = .538) เนื่องจากปริมาณผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้น สถานที่และอุปกรณ์อำนวยความสะดวก

ในการให้บริการ ไม่เพียงพอสอดคล้องความต้องการของผู้ใช้บริการ ทางโรงพยาบาลจึงกำลังอยู่ระหว่างขยายพื้นที่และปรับปรุงโครงสร้างอาคาร สถานที่ ทั้งอาคารสำหรับตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ห้องอาหาร ร้านจำหน่ายสินค้าและสถานที่จอดรถและสถานที่สำหรับอำนวยความสะดวกอื่นๆ เพื่อให้เพียงพอต่อความต้องการ โดยเฉพาะห้องอาหาร ร้านจำหน่ายสินค้า ลานจอดรถ และการดำเนินการติดตั้งป้ายบอกทางที่อยู่ระหว่างการดำเนินการ รวมถึงการอยู่ระหว่างการปรับปรุงระบบคอมพิวเตอร์ใหม่จึงทำให้ผู้ใช้บริการมีการรับรู้ในด้านดังกล่าวอยู่ในระดับต่ำที่สุดซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของปฎิมา ศีประเสริฐวงศ์ (2556) ที่ศึกษาคุณภาพการให้บริการของกลุ่มงานผ่าตัดหัวใจตามการรับรู้ของผู้รับบริการ คณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล ผลการวิจัยพบว่าระดับคุณภาพบริการของกลุ่มงานผ่าตัดหัวใจโดยรวมอยู่ในระดับประทับใจเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการประสานของบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการและด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ โดยด้านที่มีคุณภาพบริการอยู่ในระดับน้อยคือความเป็นรูปธรรมของการบริการและด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการตามลำดับ

2.3 เปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ คุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี

เมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการพบว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล โดยภาพรวมและทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุดและสูงกว่าการรับรู้คุณภาพบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถอธิบายได้ว่า สามารถอธิบายได้ว่า เมื่อผู้ใช้บริการมาใช้บริการแล้ว โรงพยาบาลไม่สามารถตอบสนองความต้องการตามที่ผู้ใช้บริการคาดหวังได้ จึงทำให้การรับรู้คุณภาพบริการตามสภาพความเป็นจริงต่ำกว่าความคาดหวัง โดยผลการวิจัยพบว่าการรับรู้คุณภาพบริการด้านที่มีการรับรู้คุณภาพบริการต่ำที่สุด คือ ด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ เนื่องจากปัจจุบันผู้ใช้บริการมีปริมาณเพิ่มมากขึ้นและโรงพยาบาลอยู่ระหว่างการดำเนินการปรับปรุงโครงสร้าง อาคารสถานที่เพื่อขยายพื้นที่ในการให้บริการ ทั้งพื้นที่ในการให้บริการตรวจรักษาและพื้นที่สำหรับอำนวยความสะดวกอื่นๆ เช่น ที่พักรถตรวจ ห้องอาหาร ร้านจำหน่ายสินค้า ห้องน้ำ การปรับระบบการจัดการขยะ และขยายลานจอดรถ รวมถึงการอยู่ระหว่างการติดตั้งป้ายชี้บ่งเพื่อบอกเส้นทาง และการอยู่ระหว่างการลงโปรแกรมคอมพิวเตอร์ระบบใหม่ จึงอาจทำให้ผู้ใช้บริการไม่ได้รับความสะดวกสบายตามที่คาดหวัง และจากปริมาณผู้ใช้บริการที่เพิ่มมากขึ้นทำให้แพทย์มีเวลา อธิบายขั้นตอนในการตรวจรักษาน้อย จึงอาจทำให้ผู้ใช้บริการได้รับการบริการไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ ด้านที่มีการรับรู้คุณภาพบริการสูงที่สุดและอยู่ในระดับมากที่สุดคือด้านการให้ความมั่นใจ อธิบายได้ว่าการเป็นโรงพยาบาลเอกชนผู้ใช้บริการย่อมมีความคาดหวังสูงว่าจะต้องมีแพทย์ที่มีทักษะและ

ความชำนาญในการตรวจรักษาโรคแต่ละสาขารวมถึงการเป็นโรงพยาบาลที่เปิดให้บริการมานานกว่า 30 ปี ซึ่งจะทำให้ผู้ใช้บริการมีความมั่นใจในการตรวจรักษาของแพทย์ว่าจะสามารถรักษาให้หายจากโรคและปลอดภัยได้ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับมากที่สุด แต่อยู่ในระดับต่ำที่สุดคือพยาบาลให้บริการแก่ท่านด้วยความคล่องแคล่วมั่นใจอย่างมืออาชีพ พยาบาลมีความชำนาญในการซักประวัติและตรวจร่างกายเบื้องต้นอธิบายได้ว่าผู้ใช้บริการมีการรับรู้คุณภาพบริการของพยาบาลต่ำกว่าที่คาดหวังไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลทำงานหลายหน้าที่ และในแผนกผู้ป่วยนอกเองมีบริการตรวจรักษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหลายสาขา พยาบาลที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์แต่ผ่านหลักสูตรการอบรมการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคเพียงบางส่วนเท่านั้น รวมถึงการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการปริมาณมากในแต่ละวัน จึงอาจให้บริการได้ไม่ครอบคลุมตรงตามความต้องการ บางครั้งอาจเกิดความล่าช้า ผู้ใช้บริการจึงประเมินว่าขาดความคล่องแคล่ว ไม่เป็นมืออาชีพ โดยเฉพาะเมื่อเทียบกับแพทย์ซึ่งมีความเชี่ยวชาญเฉพาะผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวคิดของพาราสุรามานและคณะที่กล่าวว่าคุณภาพบริการ (service quality) สามารถวัดได้จากการประเมินของบุคคลที่ใช้บริการ โดยเน้นผลของการเปรียบเทียบการบริการที่บุคคลคาดหวัง (expected service) กับการบริการที่บุคคลรับรู้ (perceive service) (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1985: 41-50) สอดคล้องกับงานวิจัยของตรีนิช จำปาทอง (2553) ที่ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการก่อนและหลังใช้บริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก คลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลศิริราช กรณีศึกษา โรงพยาบาลศิริราช ผลการวิจัยพบว่าผู้ใช้บริการมีการรับรู้คุณภาพบริการก่อนและหลังการใช้บริการโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการโดยรวม และรายด้านอยู่ในระดับสูง ยกเว้นระดับความน่าเชื่อถือที่อยู่ในระดับสูงมาก เปรียบเทียบ 2 กรณีคือ 1) ระหว่างการรับรู้คุณภาพบริการก่อนและหลังใช้บริการของผู้ใช้บริการโดยรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ 2) ระหว่างความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการหลังใช้บริการโดยรวม ผลการวิจัยพบว่าผู้ใช้บริการมีระดับความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้คุณภาพบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p = 0.05$

3. ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยจำแนกข้อเสนอแนะออกเป็น 2 ประเด็นคือข้อเสนอแนะจากการวิจัยเพื่อนำไปใช้ และข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป ดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 จากการรับรู้คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรม ที่มีค่าเฉลี่ยระดับต่ำที่สุดกว่าด้านอื่นๆ แต่ก็ยังอยู่ในระดับมากที่สุดเนื่องจากการเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ผู้ใช้บริการยอมจ่ายค่าบริการที่สูงกว่าเพื่อต้องการการบริการที่สะดวกรวดเร็ว มีสถานที่จอดรถเพียงพอ สถานที่สะอาด ร้านอาหารสะอาดถูกสุขลักษณะและมีพื้นที่เพียงพอ บรรยากาศผ่อนคลาย มีอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน มีเครื่องมือและเทคโนโลยีและอุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย มีป้ายบอกทางให้มองเห็นได้ชัดเจนขึ้น ทางโรงพยาบาลจึงควรเร่งปรับปรุงในด้านอาคารสถานที่ตามที่ผู้ใช้บริการได้ให้ข้อเสนอแนะไว้

3.1.2 แพทย์พยาบาล ควรเพิ่มเวลาในการให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้บริการให้มากขึ้นทั้งในการแจ้งขั้นตอนต่างๆและการให้ข้อมูลอื่นๆเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับทราบข้อมูลอย่างละเอียดและเปิดโอกาสให้ซักถามเพื่อให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในแผนการรักษา และควรมีการพัฒนากระบวนการเพื่อลดขั้นตอนที่ยุ่งยาก ซับซ้อนและลดระยะเวลาในการรอคอยและแจ้งให้ผู้ใช้บริการทราบเป็นระยะๆรวมถึงการจัดกิจกรรมต่างๆเพื่อเพิ่มมูลค่าให้แก่ผู้ใช้บริการขณะรอตรวจ เช่น การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และให้คำแนะนำด้านสุขภาพ การมีอินเทอร์เน็ตความเร็วสูงให้เล่นฟรีขณะรอตรวจ เป็นต้น

3.1.3 องค์กรพยาบาลสามารถนำข้อมูลที่ได้นำมาวางแผนในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลได้

3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำเพื่อนำผลมาวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการ



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกพร ติลาเทพินทร์, พัชรา มาลีศรีและปรารธนา ปุณณกิติเกษม. (2554). การประเมินคุณภาพบริการของโรงพยาบาลรัฐบาลในกรุงเทพฯด้วยแบบจำลอง Servqual. *วารสารการวิจัยและพัฒนา มจร.*, 34 (4),443-456.
- กัลยา คำรงค์ดี. (2544). *ความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการเพื่อประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลวิภาวดี.* (สารนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- กิจสิทธิ์ วิไลวรรณ. (2546). *การศึกษาตัวประกอบคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการแผนกสูติกรรมโรงพยาบาลทั่วไป.* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- เกศสุดาเหมทานนท์และวัลลภาชกัณฑ์. (2552). *คุณภาพบริการของสถานีนอนมัยตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ.* (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยทักษิณ, สงขลา.
- จารุวรรณ ธาตาเดช. (2556). การรับรองมาตรฐานสากลโรงพยาบาลในประเทศไทย: สถานการณ์และแนวโน้ม. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 43(2), 313-320.
- จิตติมา ชีรพันธ์เสถียร. (2549). *กรณีศึกษาคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สาขาพร้อมมิตร.* (สารนิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ.
- จิรุตม์ศรีรัตนบัลล์. (2543). *ประสิทธิภาพในระบบสุขภาพ. หนังสือชุด สุขภาพคนไทย ปีพ.ศ.2543.* นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- จิรุตม์ศรีรัตนบัลล์ และสมเกียรติ โภชิสต์ย์ (2543). *เครื่องมือชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาลพิมพ์ครั้งที่ 4,* กรุงเทพฯ: กรุงเทพฯดิไซร์.
- ฉัตรยาพร เสมอใจ. (2549). *การจัดการและการตลาดบริการ.* กรุงเทพฯ: ส.เอเชียเพลส.
- ชัยสมพลชาวประเสริฐ. (2547). *การตลาดบริหาร.* กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- โชษิตา แก้วเกษ. (2551). *คุณภาพบริการตามความคาดหวังและที่ได้รับจริงของผู้รับบริการแพทย์แผนจีน ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล.* (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

- ตรีสุข จำปาทอง. (2553). *ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการก่อนและหลังใช้บริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก คลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลศิริราช กรณีศึกษา โรงพยาบาลศิริราช. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.*
- ทรศนีย์ยาลัมเบออักคูล. (2543). *ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนกรณีศึกษาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรวมชัยประชารักษ์. (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีปทุมวิทยาเขตชลบุรี, ชลบุรี.*
- ทรวงทิพย์ วงศ์พันธ์. (2541). *คุณภาพบริการตามความคาดหวังและตามการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.*
- ชานินทร์ ศิลป์จารุ. (2551). *การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย spss . พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: บิสซิเนสอาร์แอนด์ดี.*
- ชาธิณีเมฆานูเคราะห์. (2542). *คุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้ป่วยคลินิกนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.*
- ธีรกิติ นวรัตน์ ณ อุษยา. (2547). *การตลาดสำหรับการบริการแนวคิดและกลยุทธ์. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- ธุรกิจสุขภาพในประเทศไทย CLMV โอกาสเปิดกว้างสำหรับผู้ประกอบการไทย. ค้นคืนวันที่ 15 กรกฎาคม พ.ศ. 2557 จาก <http://www.thaifranchisecenter.com>.
- นภคกรณ์ โพธิ์และมนวิภาผดุงสิทธิ์. (2552). *เครื่องมือการประเมินผลการปฏิบัติงานองค์กร. กรุงเทพฯ: คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์. (2542). *TQM ในงานบริการสุขภาพ. เอกสารประกอบการอบรมเรื่องการบริหารคุณภาพโรงพยาบาล ณ ห้องประชุม ชั้น 2 อาคารเรียนรวมคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- ปฎิมา ดีประเสริฐวงศ์. (2556). *คุณภาพการให้บริการของกลุ่มงานผ่าตัดหัวใจตามการรับรู้ของผู้รับบริการ. วชิรเวชสาร, 57(2), 97-103.*

- ประเทืองสูงสุวรรณ. (2534). การศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของครูต่อสภาพแวดล้อมโรงเรียนของโรงเรียนเอกชน กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- ปรีชาศรีศักดิ์หิรัญ. (2543). การรับรู้พฤติกรรมผู้บริโภค. (พิมพ์ครั้งที่ 9). เอกสารการสอนชุดวิชา พฤติกรรมผู้บริโภค. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- พรชัย ดีไพศาลสกุล. (2556). ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาล. วารสารกลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร, 6 (1), 573-590.
- พรรณิวารานุกุลศักดิ์. (2546). ความคาดหวังการรับรู้และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการประกันสังคมต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลราชวิถี. (สารนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจ มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- พจน์อร โสทธิพิต. (2551). การรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการศูนย์บริการดูแลทำความสะอาดรถยนต์ครบวงจร *Autoglym* ในกรุงเทพมหานคร. (สารนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจ มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- เพชรี हालाภ. (2538). ความคาดหวังของผู้บังคับบัญชาในระดับกลางที่มีต่อบทบาทการปฏิบัติงานของผู้บังคับบัญชาในระดับล่างในโรงงานอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์พลาสติก. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- ไพโรพนาศรีเสน. (2544). ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพัฒนาบริหารศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- ภรณ์วรัญช์ จันทการบัณฑิต. (2554). การพัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพการบริการผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, 5(3), 81-85.
- ภากรณ์ น้ำว่าและศิริวิมล วันทอง. (2550). ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย อำเภอด่านมะขามเตี้ย จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม, นครปฐม.
- ภาวสุ ลีริสิงห์. (2555). ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของห้องสมุดมารวยตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย. (สารนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจ มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.

- มัทนา โสพิพัฒน์. (2553). การรับรู้คุณภาพบริการผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลพญาไทศรีราชา. (การค้นคว้า
อิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีปทุมวิทยาเขตชลบุรี,
ชลบุรี.
- เรืองวิทย์เกษสุวรรณ. (2550). นโยบายสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์.
- วาริณี เอี่ยมสวัสดิคุณ และวรรณภา อัสวชัยสุวิกรม. (2550). เครื่องมือเพื่อการทำวิทยานิพนธ์ทางการ
พยาบาลในประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 1 หน่วยที่ 5 หน้า 46 นนทบุรี:
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- วาริณี วณิชปัญจพล. (2539). ความคาดหวังของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลและการรับรู้ของผู้บริหารการ
พยาบาลต่อความคาดหวังของผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัด
กระทรวงสาธารณสุข. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- วีระพงษ์เฉลิมจิระรัตน์. (2539). คุณภาพในงานบริการ. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริม
เทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- วีระรัตน์ กิจเลิศไพโรจน์. (2547). การตลาดธุรกิจบริการ. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- ศศิวิมลสันติเวชกุล. (2540). ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน. (วิทยานิพนธ์
ปริญญาพัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์,
กรุงเทพฯ.
- ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ และปารย์ทิพย์ ธนาภิกุลตานนท์. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการ
บริการที่ได้รับกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้:กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชน
ในเขตกรุงเทพมหานคร.งานวิจัยและบริการวิชาการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2546). การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.
- สกาวดี ดวงเด่น. (2538). การศึกษาคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้
ความคาดหวังโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.(วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- สถิต วงศ์สุวรรณ. (2529).จิตวิทยาสังคม.กรุงเทพฯ: เจริญรัตน์การพิมพ์.
- สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. (2555). แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทย. ค้นคืนวันที่ 4 สิงหาคม
พ.ศ.2555 จาก<http://www.cabinet.thai.go.th>.

- สุนันทา ยอดเนตร. (2551). การประเมินคุณภาพบริการจากความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้รับบริการงานเภสัชกรรมในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- สุภาภรณ์ พลนิกร. (2548). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ: โอลิสติกพับลิชชิง.
- สุภัทรา ภัคศิรี (2555). การพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้วยสุนทรียสนทนาสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- อรชรอาษาฤทธิ. (2541). ตัวประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปตามความคาดหวังของผู้ป่วยในภาคใต้. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และชานี จิตตรีประเสริฐ. (2542). เส้นทางสู่การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อประชาชนภาคีพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. นนทบุรี: ดีไซร์.
- อรรวรรณ ประสมทรัพย์. (2550). การรับรู้และความพึงพอใจด้านการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชนกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, กรุงเทพฯ.
- อริยา คูหา. (2546). แรงจูงใจและอารมณ์. โครงการสนับสนุนการผลิตตำรา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์วิทยาเขตปัตตานี, ปัตตานี.
- อินทิรา จันทร์ฐ. (2552). ความคาดหวังและการรับรู้จริงต่อคุณภาพการบริการสายการบินต้นทุนต่ำ. (สารนิพนธ์ ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- อัญชลี ด่านวิรุพวงนิช. (2539). ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของเด็กหูหนวกในเขตกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- Aday, Lu Ann & R. Anderson. Ronald. (1975). *Development of indicators of Access to medical Care*. Michigan Ann Arbor: Health Administration Press.

- Assael, H. (1998). *Consumer behavior and marketing action*, 6th ed. Cincinnati, OH: South Western College Publishing.
- Bartol, M.K. and Martin, C.D. (1991). *Management*. New York: McGraw-Hill.
- Donabedian, A., (1980). *The Definition of Quality and Approaches to its Assessment*. Michigan: Health Administration Press.
- Gronroos, G.T. (1990). *Service management and marketing*. Massachusetts: Lexington Books.
- Kotler, Phillip. (2003). *Marketing Management*. 11thed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Lovelock C.H. (1992). *A basic toolkit for service managements*, In C.H. Lovelock. *Managing service: marketing Operation and Human Resources*. Second Edition, Prentice Hall, Englewood cliffs, NJ, pp-17-30.
- Parasuraman, Zeithaml & Berry. (1985). A conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research *,Journal of Marketing*, Fall 1985: pp.41-50.
- _____.(1990). *Delivery Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. New York: Free Press: pp. 18-20.
- Scardina S.A., (1994). SERVQUAL a tool for evaluating Patient satisfaction with nursing care. *Journal of Nursing care Quality*.
- Shiffman Leon G., & Kanuk, Leslic L. (2000). *Consumer behavior*. 7th ed. Upper Saddle River, N.J: Prentice-Hall.
- Smith, Ken G. & Hitt, Micheal A. (2005). *Great minds in manage "on the origin of expectancy theory*, p.239-258, Oxford university press.
- Wathek SRamaze. (2012). Patients' perception of healthcare quality, satisfaction and behavioral intention: and empirical study in Bahrain. *International journal of business and social science* vol. 3 No.18 special issue.
- Youssef F.N., Nel D. & Boraird, T. (1996). Health care quality in NHS hospitals. *International journal of Health Care Quality Assurance*.

ภาคผนวก



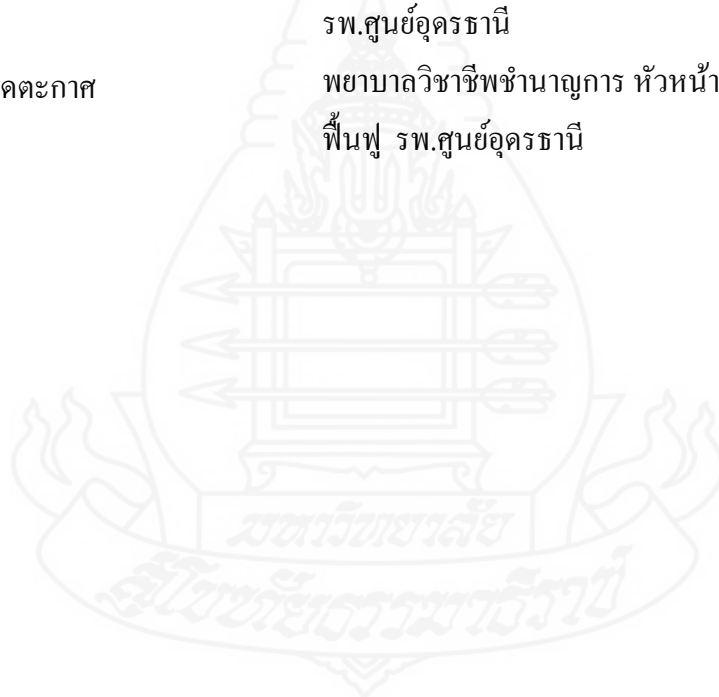
ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. ดร.กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง	อาจารย์ฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จ.อุตรธานี
2. นางวิยะดา เปาวนา	อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จ.อุตรธานี
3. นางพิชญา กองทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรม ตบแต่งและเด็ก รพ.ศูนย์อุตรธานี
4. นางพัชรา ประเสริฐวิทย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าหอผู้ป่วยสูติกรรม1 รพ.ศูนย์อุตรธานี
5. นางวีณา ปิตตะกาศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าหอผู้ป่วยเวชกรรม ฟื้นฟู รพ.ศูนย์อุตรธานี



ภาคผนวก ข

หนังสือขออนุมัติทรงคุณวุฒิและเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ





ที่ ศธ 0522.26/ว 115 ๒

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

18 กันยายน 2557

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดอุดรธานี

ด้วย นางพิกุล รัตถาพิมพ์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี” โดยมีอาจารย์ ดร. ชื่นจิตร์ โพธิศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าอาจารย์ ดร. กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง และอาจารย์วิยะดา เปาวนา บุคลากรในสังกัดหน่วยงานท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์สุพัตรา ช่างสุพรรณ)

กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
รักษาราชการแทน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทรศัพท์ 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

สำเนาเรียน 1) อาจารย์ ดร. กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง
2) อาจารย์วิยะดา เปาวนา



ที่ ศธ 0522.26/ว 1155

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

18 กันยายน 2557

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร. กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง

ด้วย นางพิกุล รัตถาพิมพ์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความ
คาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี”
โดยมีอาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบ
เครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และ
ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ
วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์สุพัตรา ช่างสุพรรณ)

กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
รักษาราชการแทน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620



ที่ ศธ 0522.26/ว 1155

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

18 กันยายน 2557

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์วิยะดา เปาวนา

ด้วย นางพิกุล รัตดาพิมพ์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี” โดยมีอาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์สุพัตรา ช่างสุพรรณ)

กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
รักษาราชการแทน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620



ที่ ศธ 0522.26/ว 1155

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

18 กันยายน 2557

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี

ด้วย นางพิกุล รัตถาพิมพ์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความ
คาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี”
โดยมีอาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบ
เครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าบุคลากรในสังกัดหน่วยงานทั้งสามท่าน
ดังนี้ 1) อาจารย์พิชญา กองทอง 2) อาจารย์พัชรา ประเสริฐวิทย์ และ 3) อาจารย์วีณา ปิตตะภาค เป็นผู้ที่มี
ความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ
เครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์สุพัตรา ช่างสุพรรณ)

กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
รักษาราชการแทน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620

สำเนาเรียน 1) อาจารย์พิชญา กองทอง 2) อาจารย์พัชรา ประเสริฐวิทย์ 3) อาจารย์วีณา ปิตตะภาค



ที่ ศธ 0522.26/ว 1155

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

18 กันยายน 2557

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์วีณา ปิตตะภาศ

ด้วย นางพิกุล รัตถาพิมพ์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุตรธานี” โดยมีอาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์สุพัตรา ช่างสุพรรณ)

กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
รักษาราชการแทน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620



ที่ ศธ 0522.26/ว 1155

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

18 กันยายน 2557

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์พัชรา ประเสริฐวิทย์

ด้วย นางพิกุล รัตถาพิมพ์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี” โดยมีอาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในกรณีนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์สุพัชรา ช่างสุพรรณ)

กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
รักษาราชการแทน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620



ที่ ศธ 0522.26/ว 1155

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

18 กันยายน 2557

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์พิชญา กองทอง

ด้วย นางพิกุล รัตถาพิมพ์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี” โดยมีอาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นท่าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์สุพัตรา ช่างสุพรรณ)

กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
รักษาราชการแทน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทรศัพท์ 0-2504-8036-7
โทรสาร 0-2503-2620

ภาคผนวก ค
หนังสือขอเก็บข้อมูล



ที่ ศธ 0522.26/ว 1320



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

21 ตุลาคม 2557

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคายวัฒนา

ด้วย นางพิกุล รัตถาพิมพ์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดอุดรธานี” โดยมีอาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขออนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก จากโรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานท่าน จำนวน 273 ราย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับวัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร : 0-2503-2620

โทรศัพท์ : 083-3327878 (นางพิกุล รัตถาพิมพ์)

ที่ ศธ 0522.26/ว 1320



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

21 ตุลาคม 2557

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนอร์ทอีสเทอร์น-วัฒนา

ด้วย นางพิกุล รัตถาพิมพ์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดอุดรธานี” โดยมีอาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขออนุมัติให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก จากโรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานท่าน จำนวน 273 ราย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับวัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
โทร 0-2504-8036-7
โทรสาร : 0-2503-2620
โทรศัพท์ : 083-3327878 (นางพิกุล รัตถาพิมพ์)



ภาคผนวก ง
เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัย



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
 ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120
 โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096
 School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood, Pakkred,
 Nonthaburi 11120
 Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เลขที่ ๘๑

ชื่อโครงการวิจัย ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก
 โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งใน จ. อุตรธานี
 เลขที่โครงการ / รหัส ID 2525100299
 ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางพิภูล รัตถาพิมพ์
 ที่ทำงาน โรงพยาบาลนอร์เทิสเทอร์น-วัฒนา
 70/ 7-8 ถนนศุภกิจจรรยา ต.หมากแข้ง อ. เมือง จังหวัดอุตรธานี

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม
 การวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม
 (อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์พิสุทธิ์)
 กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม
 (รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)
 ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
 วันที่ 4 พฤศจิกายน 2557

ภาคผนวก จ

แบบสอบถาม



แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม แบบสอบถาม 1 ชุด แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล มีจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการ
ของผู้ใช้บริการ มีจำนวน 48 ข้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ลงใน หน้าข้อความแต่ละข้อ หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง
ตามความเป็นจริงของท่าน

ข้อที่	ข้อคำถาม	สำหรับ ผู้วิจัย
1	เพศ <input type="checkbox"/> 1. ชาย <input type="checkbox"/> 2. หญิง	SEX(.....)
2	อายุ..... ปี (อายุเกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)	AGE (.....)
3	ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> 1. ประถมศึกษา <input type="checkbox"/> 2. มัธยมศึกษาตอนต้น <input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย <input type="checkbox"/> 4. ปวช., ปวส., อนุปริญญา <input type="checkbox"/> 5.ปริญญาตรี <input type="checkbox"/> 6. สูงกว่าปริญญาตรี	EDU (.....)
ข้อที่	ข้อคำถาม	สำหรับ ผู้วิจัย
4	อาชีพ <input type="checkbox"/> 1. รับจ้างทั่วไป <input type="checkbox"/> 2. รับราชการ <input type="checkbox"/> 3. พนักงานบริษัทเอกชน <input type="checkbox"/> 4. รัฐวิสาหกิจ <input type="checkbox"/> 5. ค้าขาย <input type="checkbox"/> 6. ธุรกิจส่วนตัว <input type="checkbox"/> 7. อื่น ๆระบุ	OCC (.....)
5	รายได้ของครอบครัว.....บาท / เดือน	INC (.....)
6	ประสบการณ์ในการใช้บริการที่โรงพยาบาลแห่งนี้ <input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย <input type="checkbox"/> 2. เคยระบุ.....ครั้ง	EXP (.....)

- 7 มลเหตุจูงใจในการเข้ารับบริการ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) MOV(.....)
1. มาเอง 2. มีคนรู้จักแนะนำมา
3. มาโดยบังเอิญจากอุบัติเหตุ 4. ฟังวิทยุ
5. ดูจากป้ายโฆษณา 6. ดูจากโฆษณาทาง Website
7. อ่านจากโฆษณาทางวารสาร 8. อื่นๆระบุ.....
- 8 สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล PAY(.....)
- 1) ชำระเงินเอง 2) เบิกจ่ายตรง 3) รัฐวิสาหกิจ
- 4) ประกันชีวิต 5) บริษัทคู่สัญญา 6) ประกันสังคม

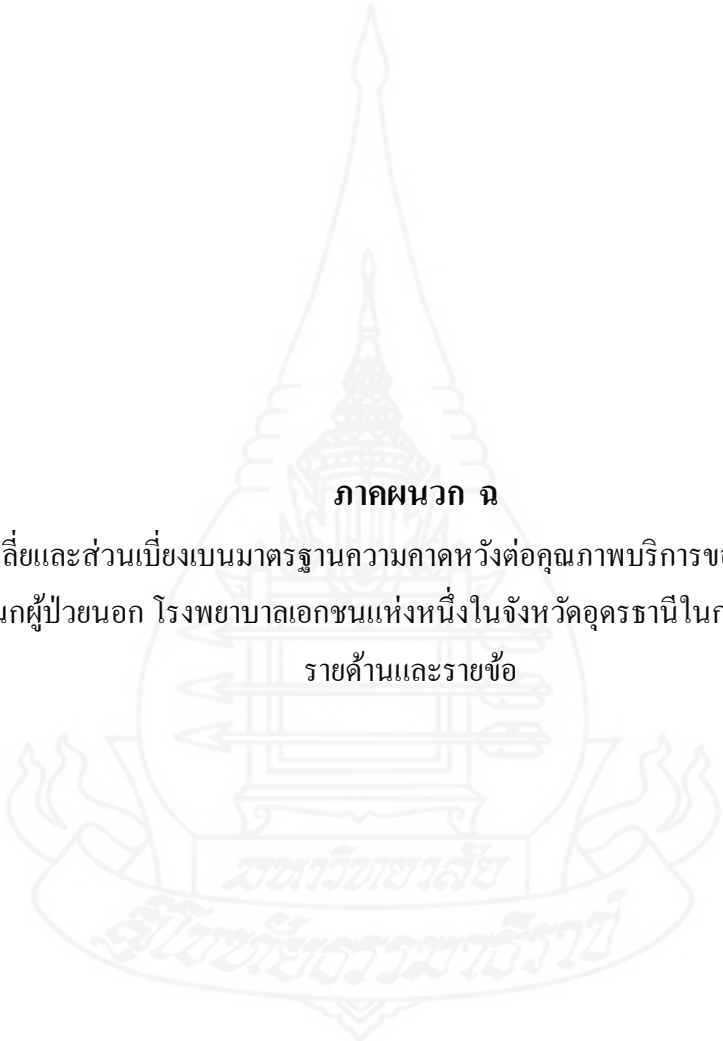
ส่วนที่ 2. แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการ
 คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดในแต่ละข้อคำถาม
 เพื่อประเมิน คุณภาพบริการของโรงพยาบาลแห่งนี้ตามความคาดหวังของท่านและตามความเป็นจริงที่
 ท่านได้รับจากการบริการ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

ค่าคะแนน	ความหมาย
1 คะแนน หมายถึง	ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการหรือการรับรู้สภาพความเป็นจริง ของคุณภาพการบริการอยู่ในระดับน้อยที่สุด
2 คะแนน หมายถึง	ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการหรือการรับรู้สภาพความเป็นจริง ของคุณภาพบริการอยู่ในระดับน้อย
3 คะแนน หมายถึง	ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการหรือการรับรู้สภาพความเป็นจริง ของคุณภาพบริการอยู่ในระดับปานกลาง
4 คะแนน หมายถึง	ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการหรือการรับรู้สภาพความเป็นจริง ของคุณภาพบริการอยู่ในระดับมาก
5 คะแนน หมายถึง	ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการหรือการรับรู้สภาพความเป็นจริง ของคุณภาพบริการอยู่ในระดับมากที่สุด

ประเด็น	ระดับความคาดหวัง					ระดับการรับรู้จริง					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
ใส่จดจำในรายละเอียดต่างๆของ ท่านได้เป็นอย่างดี											
5.7 แพทย์ พยาบาลสามารถช่วย แก้ปัญหาให้แก่ท่านได้อย่าง เหมาะสม											EM7(...)

(ขอขอบคุณในความร่วมมือนี่ที่ท่านได้เสียสละเวลาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่ทางโรงพยาบาลในครั้งนี้)





ภาคผนวก ฉ

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการ
แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีในการให้บริการ
รายด้านและรายข้อ

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ โดยรวมและรายข้อ

ด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. แพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาลแต่งกายสะอาดเรียบร้อย ติดป้ายชื่อและตำแหน่งชัดเจน	4.72	.573	มากที่สุด
2. มีเครื่องมืออุปกรณ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย	4.67	.583	มากที่สุด
3. เครื่องมือเครื่องใช้ในการตรวจรักษาสะอาดอยู่ในสภาพดีพร้อมใช้	4.65	.595	มากที่สุด
4. ห้องตรวจโรคสะอาดอากาศถ่ายเทดีไม่มีกลิ่นรบกวน	4.65	.607	มากที่สุด
5. ที่นั่งรอตรวจมีจำนวนเพียงพอ	4.64	.615	มากที่สุด
6. มีการจัดบริการให้ผู้ป่วยผ่อนคลายระหว่างรอตรวจโดยมีทีวีนิตยสาร วารสารและเอกสารแนะนำด้านสุขภาพหรืออื่นๆมีน้ำดื่มเครื่องดื่มไว้ บริการ	4.64	.662	มากที่สุด
7. แผนกผู้ป่วยนอกมีที่นั่งรอตรวจที่นั่งได้สบายและสะอาด	4.63	.622	มากที่สุด
8. มีระบบคอมพิวเตอร์ในการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่เอื้อต่อการให้บริการ ได้อย่างรวดเร็ว	4.62	.626	มากที่สุด
9. ห้องตรวจโรคจัดเป็นสัดส่วนเหมาะสม	4.62	.670	มากที่สุด
10. ห้องน้ำสะอาดและมีจำนวนเพียงพอ	4.57	.710	มากที่สุด
11. ภายในโรงพยาบาลมีการแสดงเครื่องหมายหรือติดป้ายบอกทางไป สถานที่ต่างๆที่เข้าใจง่าย	4.55	.668	มากที่สุด
12. สถานที่จอดรถของโรงพยาบาลสะดวกปลอดภัยมีรถปก.คอยอำนวยความสะดวก ความสะดวก	4.53	.664	มากที่สุด
13. ร้านค้าและร้านอาหารถูกสุขลักษณะสะดวกต่อการใช้บริการ	4.51	.723	มากที่สุด
14. ถึงขณะมีจำนวนเพียงพอและสะดวกต่อการใช้งาน	4.49	.777	มากที่สุด
15. โรงพยาบาลมีสถานที่จอดรถจำนวนเพียงพอ	4.46	.752	มากที่สุด
รวม	4.60	.526	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.60$,

S.D.=.526) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือแพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลแต่งกายสะอาดเรียบร้อยติดป้ายชื่อและตำแหน่งชัดเจน ($\bar{X}=4.72, S.D.=.573$) รองลงมา คือมีเครื่องมืออุปกรณ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย ($\bar{X}=4.67, S.D.=.583$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดแต่ยังอยู่ในระดับมากที่สุด คือ โรงพยาบาลมีสถานที่จอดรถจำนวนเพียงพอ ($\bar{X}=4.46, S.D.=.752$)

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนก

ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีด้านความไว้วางใจได้ของการให้บริการ โดยรวมและรายชื่อ

ด้านความไว้วางใจได้ของการให้บริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. แพทย์พยาบาลมีระบบการตรวจสอบชื่อสกุลของท่านให้ถูกต้องก่อนให้การรักษาพยาบาลทุกครั้ง	4.72	.579	มากที่สุด
2. แพทย์พยาบาลที่ให้บริการการตรวจรักษาและดูแลสุขภาพเป็นผู้ที่มีความชำนาญเฉพาะทางตามที่ได้ประกาศไว้	4.70	.592	มากที่สุด
3. แพทย์พยาบาลมีการให้ข้อมูลการบริการสุขภาพอย่างละเอียดชัดเจน โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ	4.68	.617	มากที่สุด
4. แพทย์พยาบาลให้บริการด้วยความซื่อสัตย์ตรงไปตรงมา	4.66	.609	มากที่สุด
5. แพทย์สั่งจ่ายยาได้เหมาะสมกับอาการเจ็บป่วย	4.65	.600	มากที่สุด
6. โรงพยาบาลมีชื่อเสียงในด้านคุณภาพบริการสุขภาพเป็นที่ยอมรับของสังคม	4.64	.656	มากที่สุด
7. การจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลหรือการส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่นเป็นไปด้วยความเหมาะสมรวดเร็วทันเวลา	4.60	.652	มากที่สุด
8. ได้รับบริการแต่ละขั้นตอนภายในเวลาที่โรงพยาบาลได้สัญญาไว้	4.59	.653	มากที่สุด
9. ได้รับบริการที่มีมาตรฐานปราศจากข้อผิดพลาด	4.58	.683	มากที่สุด
10. การจัดบริการตรวจรักษาแต่ละจุดบริการในแผนกผู้ป่วยนอกมีความต่อเนื่องคงเส้นคงวา	4.58	.719	มากที่สุด
รวม	4.64	.544	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.4พบว่าผู้ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความไว้วางใจได้ของการให้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.64, S.D.=.544$) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือแพทย์พยาบาลมีระบบการตรวจสอบชื่อสกุลของท่านให้ถูกต้องก่อนให้การรักษาพยาบาล

ทุกครั้ง ($\bar{X}=4.72, S.D.=.579$) รองลงมา คือแพทย์พยาบาลที่ให้บริการการตรวจรักษาและดูแลสุขภาพเป็นผู้ที่มีความชำนาญเฉพาะทางตามที่ได้ประกาศไว้ข้อที่มีค่าน้อยที่สุดแต่ยังอยู่ในระดับมากที่สุด คือ ได้รับบริการที่มีมาตรฐานปราศจากข้อผิดพลาด ($\bar{X}=4.58, S.D.=.719$)

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีด้านการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ โดยรวมและรายข้อ

ด้านการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. แพทย์พยาบาลปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการอย่างสุภาพ นุ่มนวล	4.70	.591	มากที่สุด
2. แพทย์พยาบาลแสดงให้ท่านเห็นว่าผู้ใช้บริการทุกคนได้รับบริการอย่างเท่าเทียมกัน	4.69	.601	มากที่สุด
3. ขั้นตอนในการรับบริการสะดวกไม่ซับซ้อนและยุ่งยาก	4.69	.595	มากที่สุด
4. แพทย์พยาบาลชี้แจงว่าจะเก็บรักษาความลับของท่านเป็นอย่างดี	4.68	.584	มากที่สุด
5. แพทย์พยาบาลให้เกียรติและเคารพในความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ เช่นเปิดเผยร่างกายเท่าที่จำเป็น	4.68	.627	มากที่สุด
6. แพทย์พยาบาลมีความพร้อมมีท่าทีกระตือรือร้นและเต็มใจในการให้บริการ	4.68	.628	มากที่สุด
7. แพทย์พยาบาลเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจที่จะยอมรับหรือปฏิเสธการดูแลหรือรักษา	4.67	.589	มากที่สุด
8. แพทย์พยาบาลเปิดโอกาสให้ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจเลือกวิธีดูแลรักษาตนเอง	4.63	.646	มากที่สุด
9. การให้บริการรวดเร็วไม่ต้องรอนาน	4.63	.690	มากที่สุด
รวม	4.68	.536	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.5พบว่าผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.68, S.D.=.536$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากที่สุด คือแพทย์พยาบาลปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการอย่างสุภาพ นุ่มนวล ($\bar{X}=4.70, S.D.=.591$) รองลงมา คือขั้นตอนในการรับบริการสะดวกไม่ซับซ้อนและยุ่งยาก ($\bar{X}=4.69, S.D.=.595$) ข้อที่มีค่าน้อยที่สุดแต่ยังอยู่ในระดับมากที่สุด คือ แพทย์

พยาบาลเปิดโอกาสให้ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจเลือกวิธีดูแลรักษาตนเอง ($\bar{X}=4.63$, S.D.=.646)

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการโดยรวมและรายข้อ

ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. แพทย์มีความชำนาญในการตรวจรักษา	4.77	.479	มากที่สุด
2. แพทย์ให้การรักษาทตรงกับอาการเจ็บป่วยของท่าน	4.75	.511	มากที่สุด
3. ท่านได้รับบริการจากแพทย์พยาบาลที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในงานนั้นๆ	4.74	.539	มากที่สุด
4. พยาบาลมีความชำนาญในการซักประวัติและตรวจร่างกายเบื้องต้น	4.71	.531	มากที่สุด
5. แพทย์พยาบาลให้ข้อมูลด้านการดูแลรักษาและสามารถตอบคำถามของท่านอย่างละเอียดชัดเจน	4.71	.568	มากที่สุด
6. พยาบาลให้บริการแก่ท่านด้วยความคล่องแคล่วมั่นใจอย่างมืออาชีพ	4.70	.540	มากที่สุด
7. แพทย์พยาบาลของโรงพยาบาลแจ้งขั้นตอนการบริการให้ท่านทราบอย่างชัดเจน	4.69	.590	มากที่สุด
รวม	4.72	.476	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.6พบว่าผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.72$, S.D.=.476) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากที่สุด คือแพทย์มีความชำนาญในการตรวจรักษา ($\bar{X}=4.77$, S.D.=.479) รองลงมา คือแพทย์ให้การรักษาทตรงกับอาการเจ็บป่วยของท่าน ($\bar{X}=4.75$, S.D.=.511) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดแต่ยังอยู่ในระดับมากที่สุดคือ แพทย์พยาบาลของโรงพยาบาลแจ้งขั้นตอนการบริการให้ท่านทราบอย่างชัดเจน ($\bar{X}=4.69$, S.D.=.590)

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีด้านความเอาใจใส่ต่อผู้ใช้บริการ

โดยรวมและรายชื่อ

ด้านความเอาใจใส่ต่อผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. แพทย์พยาบาลให้บริการแก่ท่านด้วยอัธยาศัยไมตรีมีมารยาท	4.77	.474	มากที่สุด
2. แพทย์พยาบาลให้บริการท่านด้วยความเอื้ออาทรแสดงความห่วงใยเห็นอกเห็นใจ	4.72	.533	มากที่สุด
3. แพทย์พยาบาลตอบคำถามที่ผู้ใช้บริการซักถามด้วยความยินดีไม่แสดงท่าทีเบื่อหน่าย	4.71	.550	มากที่สุด
4. แพทย์พยาบาลอุทิศเวลาให้กับการดูแลผู้ใช้บริการด้วยความเต็มใจ	4.71	.581	มากที่สุด
5. แพทย์พยาบาลสามารถช่วยแก้ปัญหาให้แก่ท่านได้อย่างเหมาะสม	4.70	.542	มากที่สุด
6. แพทย์พยาบาลยินดีรับฟังปัญหาของท่านและญาติโดยเปิดโอกาสให้พูดคุยไม่รวบรัดสรุป	4.68	.579	มากที่สุด
7. แพทย์พยาบาลมีความเอาใจใส่จดจำในรายละเอียดต่างๆของท่านได้เป็นอย่างดี	4.66	.597	มากที่สุด
รวม	4.71	.495	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.7 พบว่าผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความเอาใจใส่ต่อผู้ใช้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.71$, S.D.= .495) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ชื่อที่มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากที่สุด คือแพทย์พยาบาลให้บริการแก่ท่านด้วยอัธยาศัยไมตรีมีมารยาทอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.77$, S.D.= .474) รองลงมา คือแพทย์พยาบาลให้บริการท่านด้วยความเอื้ออาทรแสดงความห่วงใยเห็นอกเห็นใจ ($\bar{X}=4.72$, S.D.= .533) ชื่อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดแต่ยังอยู่ในระดับมากที่สุด คือ แพทย์พยาบาลมีความเอาใจใส่จดจำในรายละเอียดต่างๆของท่านได้เป็นอย่างดี ($\bar{X}=4.66$, S.D.= .597)

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีโดยรวมและ

รายด้าน

การรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการ	4.32	.554	มากที่สุด
ด้านความไว้วางใจได้ของการให้บริการ	4.25	.524	มากที่สุด
ด้านการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ	4.25	.543	มากที่สุด
ด้านความเอาใจใส่ต่อผู้ใช้บริการ	4.24	.589	มากที่สุด
ด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ	4.08	.538	มาก
รวม	4.23	.498	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.15 ผลการวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างพบว่า ผู้ใช้บริการมีการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี โดยภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = .498) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการมากที่สุดและอยู่ในระดับมากที่สุด คือด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการ ($\bar{X} = 4.32$, S.D. = .554) และด้านที่มีการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการน้อยที่สุดแต่อยู่ในระดับมาก คือ ด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = .538)

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ โดยรวมและรายข้อ

ด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1.แพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลแต่งกายสะอาดเรียบร้อยติดป้ายชื่อและตำแหน่งชัดเจน	4.49	.654	มากที่สุด
2.ห้องตรวจโรคจัดเป็นสัดส่วนเหมาะสม	4.32	.633	มากที่สุด
3.เครื่องมือเครื่องใช้ในการตรวจรักษาสะอาดอยู่ในสภาพดีพร้อมใช้	4.65	.595	มากที่สุด
4.ห้องตรวจโรคสะอาดอากาศถ่ายเทดีไม่มีกลิ่นรบกวน	4.65	.607	มากที่สุด

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
5.ที่นั่งรอตรวจมีจำนวนเพียงพอ	4.64	.615	มากที่สุด
6.มีเครื่องมืออุปกรณ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย	4.16	.709	มาก
7.แผนกผู้ป่วยนอกมีที่นั่งรอตรวจที่นั่งได้สบายและสะอาด	4.14	.773	มาก
8. มีระบบคอมพิวเตอร์ในการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่เอื้อต่อการให้บริการได้อย่างรวดเร็ว	4.14	.757	มาก
9. มีการจัดบริการให้ผู้ป่วยก่อนคลายระหว่างรอตรวจโดยมีที่วินิจฉัยสารวารสารและเอกสารแนะนำด้านสุขภาพหรืออื่นๆมีน้ำดื่มเครื่องดื่มไว้บริการ	4.12	.782	มาก
10. ภายในโรงพยาบาลมีการแสดงเครื่องหมายหรือคิดป้ายบอกทางไปสถานที่ต่างๆที่เข้าใจง่าย	4.07	.720	มาก
11. สถานที่จอดรถของโรงพยาบาลสะดวกปลอดภัยมีรถปก.คอยอำนวยความสะดวก	3.96	.803	มาก
12. ถึงขะมีจำนวนเพียงพอและสะดวกต่อการใช้งาน	3.87	.856	มาก
13. โรงพยาบาลมีสถานที่จอดรถจำนวนเพียงพอ	3.81	.890	มาก
14. ห้องน้ำสะอาดและมีจำนวนเพียงพอ	3.78	1.009	มาก
15. ร้านค้าและร้านอาหารถูกสุขลักษณะสะดวกต่อการใช้บริการ	3.68	.918	มาก
รวม	4.08	.538	มาก

จากตารางที่ 4.9 พบว่าผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกมีการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมในการให้บริการ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.08$, S.D.= .538) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการมากที่สุด คือ แพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลแต่งกายสะอาดเรียบร้อยคิดป้ายชื่อและตำแหน่งชัดเจน ($\bar{X}=4.49$, S.D.= .654) รองลงมา คือ ห้องตรวจโรคจัดเป็นสัดส่วนเหมาะสม ($\bar{X}=4.32$, S.D.= .633) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดแต่ยังอยู่ในระดับมาก คือ ร้านค้าและร้านอาหารถูกสุขลักษณะสะดวกต่อการใช้บริการ ($\bar{X}=3.68$, S.D.= .918)

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการ
 แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีด้านความไว้วางใจได้
 ของการให้บริการโดยรวมและรายชื่อ

ด้านความไว้วางใจได้ของการให้บริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. แพทย์พยาบาลมีระบบการตรวจสอบชื่อสกุลของท่านให้ถูกต้อง ก่อนให้การรักษาพยาบาลทุกครั้ง	4.43	.644	มากที่สุด
2. โรงพยาบาลมีชื่อเสียงในด้านคุณภาพบริการสุขภาพเป็นที่ยอมรับ ของสังคม	4.38	.734	มากที่สุด
3. แพทย์พยาบาลให้บริการด้วยความซื่อสัตย์ตรงไปตรงมา	4.32	.644	มากที่สุด
4. แพทย์พยาบาลที่ให้บริการการตรวจรักษาและดูแลสุขภาพเป็นผู้ที่ มีความชำนาญเฉพาะทางตามที่ได้ประกาศไว้	4.30	.679	มากที่สุด
5. แพทย์สั่งจ่ายยาได้เหมาะสมกับอาการเจ็บป่วยของท่าน	4.28	.667	มากที่สุด
6. แพทย์พยาบาลมีการให้ข้อมูลการบริการสุขภาพอย่างละเอียด ชัดเจนโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ	4.26	.677	มากที่สุด
7. ได้รับบริการที่มีมาตรฐานปราศจากข้อผิดพลาด	4.23	.750	มากที่สุด
8. การจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลหรือการส่งต่อไปรักษาที่ โรงพยาบาลอื่นเป็นไปด้วยความเหมาะสมรวดเร็วทันเวลา	4.17	.688	มาก
9. การจัดบริการตรวจรักษาแต่ละจุดบริการในแผนกผู้ป่วยนอกมี ความต่อเนื่องคงเส้นคงวา	4.08	.774	มาก
10. ได้รับบริการแต่ละขั้นตอนภายในเวลาที่โรงพยาบาลได้สัญญาไว้	4.00	.822	มาก
รวม	4.25	.524	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.10 พบว่า ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกมีการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพ
 บริการด้านความไว้วางใจได้ของการให้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.25$, S.D.=.524) เมื่อ
 พิจารณารายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการมากที่สุด คือแพทย์
 พยาบาลมีระบบการตรวจสอบชื่อสกุลของท่านให้ถูกต้องก่อนให้การรักษาพยาบาลทุกครั้ง ($\bar{X}=4.43$,

S.D.= .644) รองลงมา คือโรงพยาบาลมีชื่อเสียงในด้านคุณภาพบริการสุขภาพเป็นที่ยอมรับของสังคม ($\bar{X} = 4.38$, S.D.= .734) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดแต่ยังอยู่ในระดับมาก คือ ได้รับความบริการแต่ละขั้นตอนภายในเวลาที่โรงพยาบาลได้สัญญาไว้ ($\bar{X} = 4.00$, S.D.= .822)

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีด้านการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ โดยรวมและรายข้อ

ด้านการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. แพทย์พยาบาลให้เกียรติและเคารพในความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการเช่นเปิดเผยร่างกายเท่าที่จำเป็น	4.43	.672	มากที่สุด
2. แพทย์พยาบาลชี้แจงว่าจะเก็บรักษาความลับของท่านเป็นอย่างดี	4.35	.654	มากที่สุด
3. แพทย์พยาบาลเปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการตัดสินใจที่จะยอมรับหรือปฏิเสธการดูแลหรือรักษา	4.33	.644	มากที่สุด
4. แพทย์พยาบาลปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการอย่างสุภาพ นุ่มนวล	4.32	.658	มากที่สุด
5. แพทย์พยาบาลเปิดโอกาสให้ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจเลือกวิธีดูแลรักษาตนเอง	4.29	.692	มากที่สุด
6. แพทย์พยาบาลมีความพร้อมมีท่าทีกระตือรือร้นและเต็มใจในการให้บริการ	4.22	.723	มากที่สุด
7. แพทย์พยาบาลแสดงให้เห็นว่าผู้ใช้บริการทุกคนได้รับบริการอย่างเท่าเทียมกัน	4.19	.728	มาก
8. ขั้นตอนในการรับบริการสะดวกไม่ซับซ้อนและยุ่งยาก	4.11	.761	มาก
9. การให้บริการรวดเร็วไม่ต้องรอนาน	3.99	.809	มาก
รวม	4.25	.543	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.11 พบว่าผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกมีการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.25$, S.D.= .543) เมื่อพิจารณาราย

ข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการมากที่สุดคือแพทย์พยาบาลให้เกียรติและเคารพในความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการเช่นเปิดเผยร่างกายเท่าที่จำเป็น ($\bar{X}=4.43$, S.D.=.672) รองลงมา คือแพทย์พยาบาลชี้แจงว่าจะเก็บรักษาความลับของท่านเป็นอย่างดี ($\bar{X}=4.35$, S.D.=.654) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดแต่ยังอยู่ในระดับมาก คือ การให้บริการรวดเร็วไม่ต้องรอนาน ($\bar{X}=3.99$, S.D.=.809)

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้บริการ โดยรวมและรายข้อ

ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้บริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ได้รับบริการจากแพทย์พยาบาลที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในงานนั้นๆ	4.40	.640	มากที่สุด
2. แพทย์มีความชำนาญในการตรวจรักษา	4.38	.681	มากที่สุด
3. แพทย์ให้การรักษาดตรงกับอาการเจ็บป่วยของท่าน	4.38	.665	มากที่สุด
4. แพทย์พยาบาลของโรงพยาบาลแจ้งขั้นตอนการบริการให้ท่านทราบอย่างชัดเจน	4.32	.639	มากที่สุด
5. แพทย์พยาบาลให้ข้อมูลด้านการดูแลรักษาและสามารถตอบคำถามของท่านอย่างละเอียดชัดเจน	4.30	.634	มากที่สุด
6. พยาบาลมีความชำนาญในการซักประวัติและตรวจร่างกายเบื้องต้น	4.29	.665	มากที่สุด
7. พยาบาลให้บริการแก่ท่านด้วยความคล่องแคล่วมั่นใจอย่างมืออาชีพ	4.21	.690	มากที่สุด
รวม	4.32	.554	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.12 พบว่าผู้ให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีมีการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ให้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.32$, S.D.=.554) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยการรับรู้สภาพความ

เป็นจริงของคุณภาพบริการมากที่สุด คือ ได้รับบริการจากแพทย์พยาบาลที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในงานนั้นๆ ($\bar{X}=4.40$, S.D.= .640) รองลงมา คือ แพทย์ให้การรักษาทันทีกับอาการเจ็บป่วยของท่าน ($\bar{X}=4.38$, S.D.= .665) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดแต่ยังอยู่ในระดับมากที่สุด คือ พยาบาลให้บริการแก่ท่านด้วยความคล่องแคล่วมั่นใจอย่างมืออาชีพ ($\bar{X}=4.21$, S.D.= .690)

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีด้านความเอาใจใส่ต่อผู้ใช้บริการ โดยรวมและรายข้อ

ด้านความเอาใจใส่ต่อผู้ใช้บริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. แพทย์พยาบาลให้บริการแก่ท่านด้วยอัธยาศัยไมตรีมีมารยาท	4.37	.658	มากที่สุด
2. แพทย์พยาบาลตอบคำถามที่ผู้ใช้บริการซักถามด้วยความยินดีไม่แสดงท่าทีเบื่อหน่าย	4.33	.686	มากที่สุด
3. แพทย์พยาบาลยินดีรับฟังปัญหาของท่านและญาติโดยเปิดโอกาสให้พูดคุยไม่รวบรัดสรุป	4.26	.648	มากที่สุด
4. แพทย์พยาบาลสามารถช่วยแก้ปัญหาให้แก่ท่านได้อย่างเหมาะสม	4.26	.675	มากที่สุด
5. แพทย์พยาบาลให้บริการท่านด้วยความเอื้ออาทรแสดงความห่วงใยเห็นอกเห็นใจ	4.26	.681	มากที่สุด
6. แพทย์พยาบาลอุทิศเวลาให้กับการดูแลผู้ใช้บริการด้วยความเต็มใจ	4.24	.686	มากที่สุด
7. แพทย์พยาบาลมีความเอาใจใส่จดจำในรายละเอียดต่างๆ ของท่านได้เป็นอย่างดี	3.97	.901	มาก
รวม	4.24	.589	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.13 พบว่า ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีมีการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการด้านความเอาใจใส่ต่อผู้ใช้บริการ อยู่ในระดับ

มากที่สุด ($\bar{X}=4.24$, S.D.= .589) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการมากที่สุด คือแพทย์พยาบาลให้บริการแก่ท่านด้วยอัธยาศัยไมตรีมีมารยาท($\bar{X}=4.37$, S.D.= .658) รองลงมา คือแพทย์พยาบาลตอบคำถามที่ผู้ใช้บริการซักถามด้วยความยินดีไม่แสดงท่าทีเบื่อหน่าย ($\bar{X}=4.33$, S.D.= .686) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดแต่ยังอยู่ในระดับมากคือ แพทย์พยาบาลมีความเอาใจใส่จดจำในรายละเอียดต่างๆของท่านได้เป็นอย่างดี($\bar{X}=3.97$, S.D.= .901)



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางพิกุล รัตถาพิมพ์
วัน เดือน ปี เกิด	13 มีนาคม พ.ศ. 2510
สถานที่เกิด	จังหวัดอุดรธานี
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้น วิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี พ.ศ. 2530 ประกาศนียบัตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง วิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา พ.ศ. 2536
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลนอร์ทอีสเทอร์น-วัฒนา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี
ตำแหน่ง	หัวหน้าศูนย์ให้คำปรึกษา รับ-ส่งต่อและเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เครือข่ายโรงพยาบาลวัฒนา

