

คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจ
ที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ
โรงพยาบาล เปาโลรังสิต

SERVICE QUALITY AND SATISFACTION RELATED TO
CUSTOMER'S REPURCHASE AT PAOLO RANGSIT
HOSPITAL SERVICE

รุ่งทิพย์ นิลพัท

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการทั่วไป

คณะบริหารธุรกิจ

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

ปีการศึกษา 2561

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจ
ที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ
โรงพยาบาล เปาโลรังสิต

รุ่งทิพย์ นิลพัท

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการทั่วไป

คณะบริหารธุรกิจ

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

ปีการศึกษา 2561

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

หัวข้อการค้นคว้าอิสระ

คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้
บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาล เปาโลรังสิต

Service Quality and Satisfaction Related to Customer's Repurchase
at Paolo Rangsit Hospital Service

ชื่อ - นามสกุล

นางสาวรุ่งทิพย์ นิลพัท

วิชาเอก

การจัดการทั่วไป

อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ดวงพร พุทธวงศ์, ปร.ด.

ปีการศึกษา

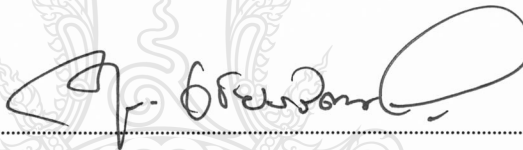
2561

คณะกรรมการสอบการค้นคว้าอิสระ



ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์เชาว์ โจนแสง, Ed.D.)



กรรมการ

(อาจารย์กฤษดา เขียววัฒนสุข, D.B.A.)



กรรมการ

(อาจารย์ดวงพร พุทธวงศ์, ปร.ด.)

คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี อนุมัติการค้นคว้าอิสระฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต



คณบดีคณะบริหารธุรกิจ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นารถพี ชัยมงคล, ปร.ด.)

วันที่ 5 เดือน เมษายน พ.ศ. 2562

หัวข้อการค้นคว้าอิสระ	คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาล เปาโลรังสิต
ชื่อ - นามสกุล	นางสาวรุ่งทิพย์ นิลพัท
วิชาเอก	การจัดการทั่วไป
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ดวงพร พุทธวงศ์, ปร.ด.
ปีการศึกษา	2561

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ศึกษาความสัมพันธ์คุณภาพการให้บริการ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้รับบริการที่เข้ารับบริการจากโรงพยาบาลตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป จำนวน 350 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างและใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย และใช้สถิติการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีการของเพียร์สันเพื่อทดสอบสมมติฐาน

ผลการศึกษาพบว่า 1) คุณภาพการให้บริการด้านการสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์มากที่สุดกับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ (ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ = 0.692) รองลงมาคือคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการให้บริการมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ (ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ = 0.689) ซึ่งผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่ามีความสัมพันธ์อยู่ในระดับมากทุกด้าน 2) ความพึงพอใจด้านการเข้าถึงแหล่งบริการมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการมากที่สุด (ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ = 0.682) รองลงมาคือความพึงพอใจด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำ (ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ = 0.676) ซึ่งผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าความพึงพอใจทุกด้านมีระดับความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ : คุณภาพการให้บริการ ความพึงพอใจ การกลับมาใช้บริการซ้ำ

Independent Study Title	Service Quality and Satisfaction Related to Customer's Repurchase at Paolo Rangsit Hospital Service
Name - Surname	Miss Rungthip Ninlaput
Major Subject	General Management
Independent Study Advisor	Miss Daungporn Puttawong, Ph.D.
Academic Year	2018

ABSTRACT

The study aimed to: 1) study the relation of service quality and customer's repurchase of Paolo Rangsit Hospital Service 2) study the relation of customer's satisfaction and customer's repurchase at Paolo Rangsit Hospital.

The samples of this study were 350 customers who received the service from Paolo Rangsit Hospital more than 2 times with random sampling. The questionnaire was used as a research instrument and hypothesis was tested by Pearson correlation analysis.

The study revealed that 1) the service quality of creating trust for customers had the highest relation with a customer's repurchase (Correlation Coefficient = 0.692) and the tangible service quality was the second highest relation with the customer's repurchase (Correlation Coefficient = 0.689). According to the relation analysis, the relation in all fields was at a high level, 2) the satisfaction of accessing the service resources had the highest relation with the customer's repurchase (Correlation Coefficient = 0.682) and the satisfaction of convenience and service resource facilities was the second highest relation with the customer's repurchase (Correlation Coefficient = 0.676). According to the relation analysis, the satisfaction in all fields was related with the customer's purchase at a high level.

Keywords: service quality, satisfaction, repurchase

กิตติกรรมประกาศ

การค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของ ดร.ดวงพร พุททวงศ์ อาจารย์ที่ปรึกษา การค้นคว้าอิสระ ซึ่งได้ให้คำปรึกษา ข้อชี้แนะ และความช่วยเหลือในหลายสิ่งจนกระทั่งลุล่วงไปด้วยดี ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ ที่นี้ ขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร.เชาว์ โรจนแสง ประธานสอบการค้นคว้าอิสระ และกรรมการสอบการค้นคว้าอิสระ ดร.กฤษดา เชียรวัฒนา ที่ให้ความกรุณาในการแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ของงานวิจัย รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบและให้คำแนะนำในการสร้างเครื่องมือการวิจัย ดังนี้ ผศ.ดร.ปิยฉัตร บุรวัตร ผศ.ดร.อภิสิทธิ์ ตั้งเกียรติศิลป์ และ ผศ.นพ.วีระยะ เกาเจริญ ที่สละเวลาในการตรวจสอบแบบสอบถาม และขอขอบพระคุณ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต ที่ให้ความกรุณาในการทำการศึกษาวิจัย ผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต ที่สละเวลา และให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนขอขอบพระคุณ ครูอาจารย์ทุกท่านที่ได้ให้ความรู้ คำแนะนำสั่งสอน ตลอดจนกำลังใจตลอดการศึกษาที่ผ่านมา ขอขอบคุณที่ ๆ เพื่อน ๆ ทุกท่านที่เป็นกำลังใจและให้การสนับสนุนเป็นอย่างดีมาตลอด จึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ ที่นี้ด้วย

การวิจัยครั้งนี้ จะเป็นแนวทางในการศึกษาและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่เป็นประโยชน์สำหรับองค์กรได้หากมีข้อบกพร่องหรือข้อผิดพลาดส่วนใดเกิดขึ้นในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยขออภัยไว้และจะปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นในโอกาสต่อไป

รุ่งทิพย์ นิลพัท

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	(3)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	(4)
กิตติกรรมประกาศ.....	(5)
สารบัญ.....	(6)
สารบัญตาราง.....	(8)
สารบัญภาพ.....	(10)
บทที่ 1 บทนำ.....	11
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	11
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย.....	14
1.3 สมมุติฐานการวิจัย.....	15
1.4 ขอบเขตของการวิจัย.....	16
1.5 คำจำกัดความในการวิจัย.....	16
1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	17
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	18
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	19
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ.....	20
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ.....	36
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการกลับมาใช้บริการซ้ำ.....	41

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	47
2.5 บริบทโรงพยาบาล.....	50
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	53
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	53
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	55
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	60
3.4 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์.....	64
4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	64
4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	65
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	87
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	88
5.2 การอภิปรายผลการวิจัย.....	91
5.3 ข้อเสนอแนะงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในอนาคต.....	94
บรรณานุกรม.....	95
ภาคผนวก.....	100
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม.....	101
ประวัติผู้เขียน.....	110

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนประชากรทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่าง.....	54
ตารางที่ 3.2 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม.....	59
ตารางที่ 4.1.1 แสดงจำนวน (ความถี่) และค่าร้อยละ ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ.....	65
ตารางที่ 4.1.2 แสดงจำนวน (ความถี่) และค่าร้อยละ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ.....	65
ตารางที่ 4.1.3 แสดงจำนวน (ความถี่) และค่าร้อยละ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา..	66
ตารางที่ 4.1.4 แสดงจำนวน (ความถี่) และค่าร้อยละ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอาชีพ.....	66
ตารางที่ 4.1.5 แสดงจำนวน (ความถี่) และค่าร้อยละ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน...	67
ตารางที่ 4.1.6 แสดงจำนวน (ความถี่) และค่าร้อยละ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิทธิการรักษา...	68
ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญ ของปัจจัยคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ.....	69
ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญของ ปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ.....	71
ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญของ ปัจจัยคุณภาพการให้บริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้.....	72
ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญของ ปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ใช้บริการ.....	74
ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญของ ปัจจัยคุณภาพการให้บริการด้านความเห็นอกเห็นใจ.....	75
ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญของ ปัจจัยคุณภาพการให้บริการในภาพรวม.....	76
ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญความ พึงใจของผู้รับบริการด้านความพอเพียงของบริการที่มีอยู่.....	77
ตารางที่ 4.9 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญความ พึงใจของผู้รับบริการด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ.....	78
ตารางที่ 4.10 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญความ พึงใจของผู้รับบริการด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกขอแหล่งบริการ.....	79

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 4.11 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญความ พึงพอใจของผู้รับบริการด้านความสามารถของลูกค้าที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ.....	80
ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญของ ปัจจัยความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวม.....	81
ตารางที่ 4.13 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญของการ กลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต.....	82
ตารางที่ 4.14 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เพียร์สันของคุณภาพการให้บริการและการกลับมาใช้ บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต.....	83
ตารางที่ 4.15 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เพียร์สันของความพึงพอใจ และการกลับมาใช้บริการซ้ำ.....	84
ตารางที่ 4.16 แสดงผลสรุปการทดสอบสมมุติฐานค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เพียร์สันของคุณภาพการ ให้บริการและการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ.....	86
ตารางที่ 4.17 แสดงผลสรุปการทดสอบสมมุติฐานแสดงค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เพียร์สันของความ พึงพอใจและการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ.....	86



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	18
ภาพที่ 2.1 แสดงลำดับขั้นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์.....	28
ภาพที่ 2.3 กระบวนการการตัดสินใจซื้อ 5 ขั้นตอนของผู้บริโภค คอทเลอร์.....	44



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันเทคโนโลยีต่าง ๆ เข้ามาบทบาทในทุกภาคส่วนของสังคมมากขึ้น ทั้งทางด้าน การเกษตรและอุตสาหกรรม ด้านการบริการ ด้านการค้า การท่องเที่ยวและการโรงแรม รวมทั้งธุรกิจที่ กำลังได้รับความสนใจในปัจจุบัน หรือถือได้ว่าเป็นธุรกิจสำคัญที่ส่งผลต่อระบบเศรษฐกิจของ ประเทศ คือธุรกิจทางด้านสุขภาพ เนื่องจากประเทศไทยได้เข้าสู่ "ยุคโลกาภิวัตน์" ซึ่งเป็นยุค ที่มีการ พัฒนาการติดต่อสื่อสาร การคมนาคมขนส่งและ เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างรวดเร็ว ทำให้มีการใช้ ชีวิตที่เร่งรีบ ภายใต้อาการกดดัน พร้อมด้วยระดับการแข่งขันที่รุนแรงในสังคม อีกทั้งปัญหาด้านมลพิษ และสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะโลกร้อน ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลให้ในปัจจุบัน ประเทศไทยมีอัตราการเจ็บป่วยและอัตราการตายจำแนกตามสาเหตุที่สำคัญต่อประเทศมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น อย่างชัดเจน

จากภัยคุกคามทางสุขภาพที่เกิดขึ้นในประเทศไทยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญเกี่ยวกับปัญหา สุขภาพของประชาชน รัฐบาลจึงได้จัดทำหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งเป็นการให้บริการด้าน สุขภาพที่มีความจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตในรูปแบบสวัสดิการโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย จากการ สำรวจสถิติจำนวนครั้ง และอัตราการให้บริการผู้รับบริการที่มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งแผนก ผู้ป่วยนอกและ ผู้ป่วยใน ในปี พ.ศ.2547 ถึง พ.ศ.2559 พบว่า ในปี 2549 มีจำนวนครั้งการให้บริการ ผู้ป่วยนอกที่มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า 114.79 ล้านคน และปี2558 มีจำนวนครั้งการให้บริการ ผู้ป่วยนอกที่มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า 161.08ล้านคน (กลุ่มการเกิดยุทธศาสตร์และการ ประเมินผล สปสช,2559) จากสถิติดังกล่าว จะเห็นได้ว่าอัตราการเข้ารับบริการทั้งผู้ป่วยนอก และ ผู้ป่วยในของผู้ที่มีสิทธิในสวัสดิการของรัฐ มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี ประกอบกับอัตราค่าจ้างเจ้าหน้าที่ ของรัฐทางด้านสาธารณสุข มิได้เพียงพอสอดคล้องความต้องการกับสัดส่วนของผู้เข้ารับบริการ ส่งผลทำให้ ภาวการณ์คุณภาพการบริการของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลภาครัฐถูกมองในแง่ลบ สำนักงานสถิติ แห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีและการสื่อสาร (2555) ได้ทำการสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่ เข้ารับบริการใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า ประชาชนไม่พึงพอใจหน่วยงานของรัฐจาก การปฏิบัติหน้าที่ที่ไม่เท่าเทียมกัน คิดเป็นร้อยละ 48.9% การไม่มีมาตรฐานคิดเป็นร้อยละ 17.8% การไม่สามารถเลือกโรงพยาบาลได้เองคิดเป็นร้อยละ 9.8% ขาดแคลนแพทย์และการวินิจฉัยที่

เชี่ยวชาญ คิดเป็นร้อยละ 7.2% ยังรักษาไม่ครอบคลุมทุกโรค คิดเป็นร้อยละ 3.4% และมีความยุ่งยากในการเข้ารับบริการ คิดเป็นร้อยละ 0.7%

จากสถิติข้างต้นส่งผลสะท้อนให้เห็นถึงความแออัดและการไม่มีประสิทธิภาพในการให้บริการ ทำให้มุมมองการให้บริการภาครัฐติดลบในแง่ของคุณภาพ ทั้งการให้บริการที่ไม่ทั่วถึง รอคอยนาน ขาดความเชี่ยวชาญในการวินิจฉัยและ คุณภาพการรักษาที่ยังไม่มีประสิทธิภาพ เครื่องมือทางการแพทย์ที่ไม่สะดวกครบครัน รวมทั้งความยุ่งยากในขั้นตอนเข้ารับการรักษา ปัญหาดังกล่าวเหล่านี้ทำให้ผู้รับบริการที่ไม่พึงพอใจในคุณภาพการให้บริการจากภาครัฐ และมีกำลังเพียงพอในการซื้อ เลือกที่จะหันมาสนใจใช้บริการจากโรงพยาบาลเอกชน เพื่อแลกกับความรวดเร็ว สะดวกสบายในการใช้บริการและมีคุณภาพการบริการที่เป็นเลิศ ดังที่ Anderson (1997) ได้กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้บริโภคเกิดจากความคาดหวัง และการรับรู้ ของผู้บริโภคที่ได้รับจากผลิตภัณฑ์ หรือบริการ และส่งผลต่อความพึงพอใจ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้บริโภค ซึ่งความพึงพอใจนั้น จะเกิดได้ต้องทำให้มีความรู้สึกถึง สภาวะจิตที่ปราศจากความเครียด เป็นความรู้สึกของบุคคลในทางบวก หรือเป็นความรู้สึกที่พอใจต่อสิ่งทำให้เกิดความชอบ ความสบายใจ และเป็นความรู้สึกที่บรรลุถึงความต้องการ

ด้วยปัจจัยดังกล่าวทำให้ผู้ประกอบการ โรงพยาบาลเอกชน เข้ามามีบทบาทการทำธุรกิจในด้านตลาดสุขภาพมากขึ้น ปัจจุบันมีโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 326 แห่งทั่วประเทศและ ในเขตกรุงเทพมหานคร มีจำนวน 100 แห่ง (สำนักสถานพยาบาลและประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข และระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ทรัพยากรสุขภาพ ข้อมูล 11 มิ.ย. 56,ออนไลน์) ท่ามกลางตลาดที่เต็มไปด้วยการแข่งขันที่สูง ทำให้ผู้รับบริการมีทางเลือกในการตัดสินใจเข้าใช้บริการเพิ่มมากขึ้น การที่โรงพยาบาลเอกชนจะสามารถดำเนินธุรกิจไปได้ นั่น นอกจากความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ การวินิจฉัยที่แม่นยำ เครื่องมือแพทย์ที่ล้ำสมัย สิ่งหนึ่งที่มีความสำคัญต่อภาคธุรกิจเอกชน คือ คุณภาพการบริการ เพราะคุณภาพการให้บริการในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ การตอบสนองต่อความต้องการแก่ผู้รับบริการ การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ และความเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการแล้วนั้น คุณภาพการให้บริการถือเป็นปัจจัยหลักในการทำธุรกิจ ที่ทำให้ผู้รับบริการได้รับสิ่งที่เขาคาดหวัง ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในการให้บริการและเกิดความเชื่อมั่นในสิ่งที่ได้รับ จนนำไปสู่การกลับมาใช้บริการซ้ำได้ในอนาคต

Oliver, 1993; Newman et al., 1998; Cronin and Taylor, 1992; Grnroos, 1990; Naumann, 1995; Berry et al., 1994; Lee et al., (2000) ได้ให้แนวคิดว่าการให้บริการอย่างมีคุณภาพย่อมทำให้

ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ มีความต้องการที่จะกลับมาใช้บริการในครั้งต่อไป ไม่เปลี่ยนใจไปกับธุรกิจบริการอื่นที่ไม่คุ้นเคย ในที่สุดย่อมเกิดความจงรักภักดีต่อสินค้าและบริการ และมีแนวโน้มที่กลับมาใช้บริการอีกในอนาคต Zairi (2000) การให้บริการที่มีคุณภาพย่อมทำให้ลูกค้าเกิดความชื่นชมธุรกิจและความชื่นชมนั้นจะถูกถ่ายทอดไปยังผู้อื่น ทำให้ธุรกิจมีภาพลักษณ์ที่ดี นำไปสู่การบอกต่อ Patterson & Spreng (1997) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นปัจจัยหลักที่ชี้แนะความตั้งใจในการกลับมาซื้อซ้ำของผู้บริโภค คุณค่าที่ลูกค้ามองเห็นเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการหรือซื้อซ้ำ เพราะเมื่อลูกค้าเห็นถึงคุณค่าของผลิตภัณฑ์หรือบริการ จะทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจซึ่งส่งผลต่อการกลับมาซื้อซ้ำของผู้บริโภค

จากการศึกษางานวิจัยพบว่า คุณภาพการบริการถือเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ใช้ในการสร้างความแตกต่างและความสามารถในการแข่งขัน สอดคล้องกับที่ กนกวรรณ นาสมปอง, (2555) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการ(Service Quality) หมายถึง ความสามารถในการตอบสนองความต้องการให้ตรงกับความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งคุณภาพการบริการเป็นสิ่งสำคัญที่สามารถสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้เหนือกว่าคู่แข่งได้ หากการบริการนั้นมีคุณภาพสอดคล้องและสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ให้รู้สึกคุ้มค่าถึงสิ่งที่ได้รับเปรียบเทียบกับสิ่งที่เสียไป จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ และเกิดความเชื่อมั่นประทับใจในการบริการนำไปสู่การกลับมาใช้บริการซ้ำอย่างต่อเนื่อง Bolton & Bramlett, (2000) กล่าวว่า การกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินธุรกิจนอกจากเป็นการเพิ่มส่วนครองตลาดให้สูงขึ้น รวมทั้งการที่สินค้าหรือบริการนั้นอยู่ในความทรงจำจากการซื้อหรือใช้บริการจากครั้งแรก และจากการศึกษาวิจัยพบอีกว่า การซื้อหรือการกลับมาใช้บริการซ้ำในครั้งแรกจะมีผล โดยตรงต่อการซื้อในครั้งต่อไป และการซื้อหรือใช้บริการซ้ำยังขึ้นอยู่กับทัศนคติเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้านคุณภาพหรือบริการและระดับความพึงพอใจของลูกค้าอีกด้วย รวมทั้งการบริการที่ดีนั้นจะนำไปสู่การพัฒนาารูปแบบการบริการสู่ระดับความเป็นเลิศ

โรงพยาบาลเปาโล รังสิต เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการด้านสุขภาพ ตั้งอยู่กลางใจเมืองที่มีระดับการแข่งขันทางการตลาดด้านโรงพยาบาลเอกชนที่ค่อนข้างสูง โดยทั่วไปนั้น คุณภาพและมาตรฐานโรงพยาบาลเอกชนไม่ว่าจะเป็น ความชำนาญของบุคลากรทางการแพทย์ ความสามารถทางแพทย์เฉพาะด้าน ความทันสมัยของด้านอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ รวมทั้งการวินิจฉัยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่มีความความแตกต่างกันที่ชัดเจนมากนัก แต่สิ่งหนึ่งที่สามารถนำมาเป็นตัววัดความแตกต่างในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนนั้น คือ คุณภาพการให้บริการ เพราะคุณภาพการให้บริการถือเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญทางธุรกิจ ที่จะส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจ และพึงพอใจในการบริการ ซึ่งความพึงพอใจในบริการที่ได้รับนั้น ผู้รับบริการจะใช้เป็นตัว

ตัดสินใจที่จะเลือกที่จะกลับมาทำการใช้บริการซ้ำ Bitner and Hubbert, 1994 cited in Lovelock, (1996) ได้กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการ เป็นความประทับใจในภาพรวมของลูกค้าผู้รับบริการ ดังนั้นผู้บริหารและบุคลากรที่มีส่วนที่เกี่ยวข้อง จึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญใส่ใจในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ให้เกิดความมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพและมีการพัฒนาเพื่อให้คุณภาพการให้บริการเป็นเลิศอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับองค์กร คุณภาพการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ จะทำให้องค์กรสามารถสร้างความแตกต่างด้านความได้เปรียบทางการตลาด การยกระดับคุณภาพการบริการ จึงเป็นกลยุทธ์ สำคัญที่ควรจะนำมาใช้ในธุรกิจ เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจและประทับใจจนนำไปสู่การกลับมาใช้บริการซ้ำในครั้งต่อ ๆ ไป ยิ่งผู้รับบริการกลับมาใช้บริการซ้ำมากเท่าใด ยิ่งเป็นตัวชี้วัดว่าธุรกิจมีความมั่นคงและส่งผลให้ธุรกิจประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืนมากขึ้นเท่านั้นพร้อมทั้งได้เสนอความเห็นอีกว่า คุณภาพการให้บริการ เป็นความประทับใจในคุณภาพการบริการที่ลูกค้าได้รับ อันมีผลต่อความเป็นเลิศขององค์กรและเป็นสิ่งที้องค์กรควรกระทำ เพื่อส่งผลให้องค์กร ประสบความสำเร็จ

ซึ่งจากผลดังกล่าวทำให้ผู้ศึกษา เล็งเห็นถึงความสำคัญที่ต้องการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ"คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีผลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต" เพื่อทำการทดสอบสมมุติฐานของงานวิจัยมา เป็นแนวทางในการพัฒนาด้านคุณภาพการให้บริการให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสบความสำเร็จของธุรกิจ ส่งผลทำให้ธุรกิจของโรงพยาบาลมีฐานลูกค้าที่มีความจงรักภักดีต่อองค์กร สามารถแข่งขันได้อย่างมีประสิทธิภาพท่ามกลางตลาดที่มีการแข่งขันสูงต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาระดับความสัมพันธ์ของคุณภาพการให้บริการ ความพึงพอใจ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

1.2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของคุณภาพการให้บริการกับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

1.2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความพึงพอใจกับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

1.3 สมมุติฐานงานวิจัย

สมมุติฐานการวิจัยที่ 1 ปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต ซึ่งมีสมมุติฐานย่อย ดังนี้

1.1 คุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

1.2 การตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness) มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

1.3 ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

1.4 การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ใช้บริการ (Assurance) มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

1.5 ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

สมมุติฐานการวิจัยที่ 2 ปัจจัยด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต ซึ่งมีสมมุติฐานย่อย ดังนี้

2.1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านความพร้อมของบริการที่มีอยู่ (Availability) ที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

2.2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility) ที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

2.3 ความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ (Accommodation) ที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

2.4 ความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านความสามารถของลูกค้าที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ (Affordability) ที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

1.4 ขอบเขตงานวิจัย

1.4.1 ขอบเขตด้านประชากร ในการวิจัยครั้งนี้ มีขอบเขตประชากร คือ ผู้รับบริการที่มีประวัติเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเปาโล รังสิต ทั้งหมดมีจำนวน 2,745 คน (ฝ่ายเวชระเบียน โรงพยาบาลเปาโล รังสิต, 2561)

1.4.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา ประกอบด้วยข้อมูลตัวแปร ดังนี้

1.ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่

1.1 คุณภาพการให้บริการ (Service Quality)

- ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible)
- การตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness)
- ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability)
- การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ใช้บริการ (Assurance)
- ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)

1.2 ความพึงพอใจ (Satisfaction)

- ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ (Availability)
- การเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility)
- ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ (Accommodation)
- ความสามารถของลูกค้าที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ (Affordability)

2.ตัวแปรตาม (dependent Variable) ได้แก่

2.1 การกลับมาใช้บริการซ้ำ (Repurchase)

1.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา ทำการศึกษาตั้งแต่เดือน ตุลาคม-ธันวาคม 2561

1.5 คำจำกัดความในการวิจัย

1.5.1 ผู้รับบริการ (Customer) หมายถึง ผู้ที่แจ้งความประสงค์หรือความต้องการ เพื่อให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งตอบสนองความต้องการของตนเอง และทำให้ตนเองรู้สึกมีความพึงพอใจ (อตุลย์ จาตุรงค์กุล, 2550)

คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) หมายถึง คุณสมบัติ คุณลักษณะที่สามารถจับต้องและไม่สามารถจับต้องได้ของการบริการที่ดี เป็นที่รับรู้และพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการที่ได้รับ ทั้งในความสามารถในการให้บริการแก่ลูกค้าที่ได้ตรงมาตรฐานและการบริการที่ตรงกับ

คุณภาพการให้บริการที่องค์กรคาดหวัง และตรงหรือเหนือกว่าความคาดหวังของผู้รับบริการตั้งไว้ (กนกวรรณ นาสมปอง, 2555 และ Parasuraman, azeithaml & Berry, (1988) เครื่องมือสำหรับวัดคุณภาพการให้บริการตามความคาดหวังของลูกค้า ที่ชื่อว่า SERVQUAL ประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 5 มิติ คือ 1.ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) 2.การตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness) 3.ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) 4. การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ใช้บริการ (Assurance) และ 5. ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)

ความพึงพอใจ (Satisfaction) หมายถึง ทัศนคติทางบวกของบุคคลที่เกิดขึ้นหลังการประเมินจากการซื้อสินค้าหรือปฏิสัมพันธ์จากการรับบริการ เป็นความรู้สึกที่ดีของบุคคลที่ได้รับการตอบสนองเมื่อบรรลุวัตถุประสงค์ในสิ่งที่ต้องการ และคาดหวัง ซึ่งระดับความพึงพอใจของแต่ละบุคคลย่อมแตกต่างกัน หากเกิดจากการได้รับการตอบสนองตามที่ตนต้องการ ก็จะเกิดความรู้สึกที่ดีต่อสิ่งนั้น ตรงกันข้ามหากความต้องการของตนไม่ได้รับการตอบสนองความไม่พึงพอใจก็จะเกิดขึ้น (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2553)

การกลับมาใช้บริการซ้ำ (Repurchase) หมายถึง การกลับมาซื้อหรือใช้บริการซ้ำ คือ ตัวแปรที่สำคัญที่เกิดจากประสบการณ์ของผู้บริโภค ที่สามารถดึงดูดต่อพฤติกรรมซ้ำ ๆ เป็นการควบคุมที่สำคัญของความสัมพันธ์ระยะยาวกับผู้บริโภค โดยขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของผู้บริโภค และความจงรักภักดีของผู้บริโภค (m, et al., 2006)

1.6 ประโยชน์ของงานวิจัย

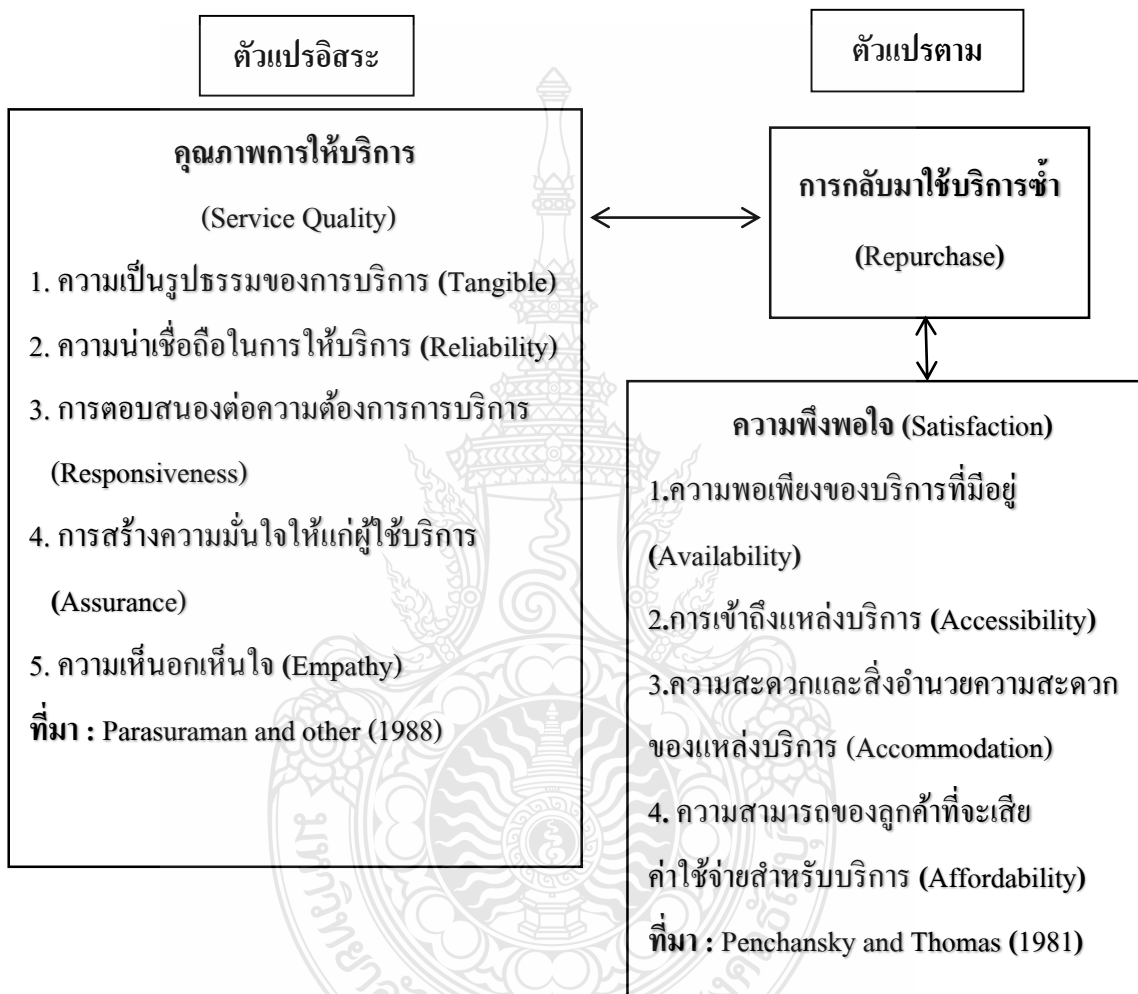
1.6.1 ใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบาลเปาโล รังสิต เพื่อเพิ่มความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ อันนำไปสู่การกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ

1.6.2 เพื่อเติมและขยายองค์ความรู้ทางวิชาการ และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำ อันได้แก่ คุณภาพการให้บริการ และความพึงพอใจ

1.6.3 เป็นแนวทางให้กับโรงพยาบาลเอกชนอื่นหรือธุรกิจเกี่ยวกับการบริการอื่น สามารถนำผลการวิจัยไปปรับปรุงคุณภาพการบริการ ให้สอดคล้องกับองค์กรนั้น ๆ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจอันนำไปสู่การกลับมาใช้บริการซ้ำ

1.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง”คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำโรงพยาบาลเปาโล รังสิต” โดยมีตัวแปรอิสระ คือ คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) และความพึงพอใจ (Satisfaction) และตัวแปรตาม คือการกลับมาใช้บริการซ้ำ (Repurchase)



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องอิทธิพลคุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจ ที่มีผลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ ศึกษากรณีผู้รับบริการของโรงพยาบาล เปาโล รังสิต ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษา ค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและผลงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ (Service Quality)

2.1.1 ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible)

2.1.2 ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability)

2.1.3 การตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness)

2.1.4 การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ใช้บริการ (Assurance)

2.1.5 ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)

2.2 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ (Satisfaction)

2.2.1 ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ (Availability)

2.2.2 การเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility)

2.2.3 ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ
(Accommodation)

2.2.4 ความสามารถของลูกค้าที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ
(Affordability)

2.3 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการกลับมาใช้บริการซ้ำ (Repurchase)

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

ความหมายของการให้บริการ

การบริการ (Service) นักวิชาการแต่ละท่านได้ให้ความหมายของการให้บริการไว้แตกต่างกันตามทรรศนะของตนดังนี้

ฉัตรยาพร เสมอใจ (2555) การบริการ เป็นกิจกรรม ผลประโยชน์หรือความพึงพอใจที่จัดทำขึ้น เพื่อเสนอราคาขายหรือเป็นกิจกรรมที่จัดทำขึ้นร่วมกับการขายสินค้า

อดุลย์ จาตุรงคกุล (2550) การกระทำหรือปฏิกิริยาที่ฝ่ายหนึ่งเสนอให้กับอีกฝ่ายหนึ่ง โดยไม่ทำให้เกิดมีความเป็นเจ้าของแก่บุคคลใดบุคคลหนึ่ง และเป็นสิ่งจับต้องไม่ได้

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2552) การให้บริการเป็นกิจกรรมหรือกระบวนการของการส่งมอบสินค้าที่ไม่มีตัวตน(Intangible Goods)ให้กับผู้รับบริการ โดยสินค้าที่ไม่มีตัวตนนั้นจะต้องสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการนั้นจนนำไปสู่ความพึงพอใจได้

Kotler (1988, 477 อ้างถึงใน มณีรัตน์ แดงอ่อน, 2551, 28) ได้กล่าวว่า การบริการนั้นหมายถึงกิจกรรมหรือการปฏิบัติการใด ๆ ที่กลุ่มบุคคลหนึ่งสามารถนำเสนอให้กับอีกกลุ่มบุคคลหนึ่ง ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจับต้องและแสดงความเป็นเจ้าของได้ ซึ่งการกระทำดังกล่าวนั้นอาจจะรวมหรือไม่รวมอยู่กับสินค้าที่มีตัวตนได้

Konosuke Matsushita (1989, 78 อ้างถึงใน มณีรัตน์ แดงอ่อน, 2551, น.28) ได้กล่าวว่า สินค้า การขาย และการบริการ คือสามเสาหลักที่อาจแยกออกจากกันได้ องค์กรที่ดำเนินธุรกิจที่ดีต้องมีสินค้าที่ดี และยิ่งกว่านั้นองค์กรหรือธุรกิจนั้นต้องมีบริการที่ดีด้วย เพราะด้วยการบริการที่ดีจะทำให้ธุรกิจสามารถพัฒนาให้มีศักยภาพที่ถึงจุดสูงสุดได้

จากข้างต้นสามารถกล่าวโดยสรุปว่า การบริการ คือ กิจกรรมหรือกระบวนการในการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคลหรือองค์กร เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลอื่นให้ได้รับความสุข และความสะดวกสบายหรือเกิดความพึงพอใจจากผลของการกระทำนั้น โดยมีลักษณะเฉพาะของตัวเอง ไม่สามารถจับต้องได้ ไม่สามารถครอบครองเป็นเจ้าของในรูปแบบ และไม่จำเป็นต้องรวมอยู่กับสินค้าหรือผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ทั้งยังเกิดจากความเอื้ออาทร มีน้ำใจ เปี่ยมด้วยความปรารถนาดี ช่วยเหลือเกื้อกูลให้ความสะดวกรวดเร็ว ให้ความเป็นธรรมและความเสมอภาค ซึ่งการบริการที่ดีนั้นต้องสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ที่แสดงความจำนงได้ตรงกับสิ่งที่

ผู้รับบริการนั้นคาดหวังไว้ พร้อมกับทำให้บุคคลดังกล่าวเกิดความรู้สึกที่ดีและประทับใจต่อสิ่งที่ได้รับ นำไปสู่ความพึงพอใจในสินค้าและบริการนั้น

ความหมายของคุณภาพการบริการ

นักวิชาการแต่ละท่านได้ให้ความหมายของคุณภาพการให้บริการไว้แตกต่างกันตามทฤษฎีของตน ดังนี้

กนกวรรณ นาสมปอง (2555) คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) หมายถึงความสามารถในการตอบสนองความต้องการให้ตรงกับความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งคุณภาพการบริการเป็นสิ่งสำคัญที่สามารถสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้เหนือกว่าคู่แข่งได้

Lewis, and Bloom (1983) ได้ให้คำนิยามของคุณภาพการให้บริการว่าเป็นสิ่งที่ชี้วัดถึงระดับของการบริการที่ส่งมอบ โดยผู้ให้บริการต่อลูกค้าหรือผู้รับบริการว่าสอดคล้องกับความต้องการของเขาได้ดีเพียงใด การส่งมอบบริการที่มีคุณภาพ (Delivering Service Quality) จึงหมายถึงการตอบสนองต่อผู้รับบริการบนพื้นฐานความคาดหวังของผู้รับบริการ

Parasuraman, Zeithaml and Berry (1988) ได้ให้ความหมายของคุณภาพการให้บริการว่าเป็นความแตกต่างระหว่างความคาดหวังของลูกค้า และการรับรู้ถึงผลการดำเนินงานภายหลังจากการได้การบริการ

Crosby (1988) กล่าวว่า ว่าคุณภาพการให้บริการ หรือ “service quality” นั้น เป็นแนวคิดที่ถือหลักการการดำเนินงานบริการที่ปราศจากข้อบกพร่อง และตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้บริการ และสามารถที่จะทราบของต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการได้ด้วย

Gronroos (1990) ได้ให้ความหมายของคุณภาพการให้บริการว่าสามารถจำแนกได้ 2 ลักษณะ คือ คุณภาพเชิงเทคนิค (Technical Quality) อันเกี่ยวกับผลลัพธ์ หรือสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจากบริการนั้น โดยสามารถที่จะวัดได้เหมือนกับการประเมินคุณภาพของผลิตภัณฑ์ (Product Quality) ส่วนคุณภาพเชิงหน้าที่ (Functional Quality) เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการของการประเมิน

Crosby (1988) ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพการให้บริการนั้น เป็นแนวคิดที่ถือหลักการการดำเนินงานบริการที่ปราศจากข้อบกพร่อง และสามารถตอบสนองได้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ และสามารถที่จะทราบความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการนั้นได้ด้วย

คุณภาพบริการเป็นมโนทัศน์และกระบวนการในการประเมินของผู้รับบริการ โดยทำการประเมินเปรียบเทียบระหว่างการบริการที่คาดหวัง (Expectation Service) กับบริการที่รับรู้จริง

(Perception Service) จากผู้ให้บริการ ซึ่งหากผู้ให้บริการสามารถให้บริการที่สอดคล้องตรงกับความ ต้องการของผู้รับบริการหรือสามารถสร้างบริการที่มีระดับสูงกว่าที่ผู้รับบริการคาดหวัง จะส่งผล ให้บริการดังกล่าวเกิดคุณภาพการให้บริการ ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจจากการบริการ ที่ได้รับ การให้บริการที่มีคุณภาพนั้นหมายถึง การให้บริการที่สอดคล้องกับความคาดหวังของ ผู้รับบริการหรือผู้บริโภคอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้น ความพึงพอใจต่อการบริการ จึงมีความสัมพันธ์ โดยตรงกับการทำให้เป็นไปตามความคาดหวังหรือการไม่เป็นไปตามความคาดหวัง (Confirm or Disconfirm Expectation) ของผู้บริโภคนั่นเอง

กล่าวโดยสรุปคือ คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) หมายถึงความสามารถในการ ตอบสนองความต้องการของธุรกิจให้บริการ คุณภาพของการบริการเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะสร้าง ความแตกต่างของธุรกิจให้เหนือกว่าคู่แข่งได้ การเสนอคุณภาพการให้บริการที่ตรงกับความคาดหวัง ของผู้รับบริการเป็นสิ่งที่จะต้องกระทำ ผู้รับบริการจะพอใจถ้าได้รับสิ่งที่เขาต้องการ

ลักษณะการบริการที่สำคัญมี 4 ประการ ซึ่งมีผลต่อการออกแบบการดำเนินงานทางธุรกิจ มีดังต่อไปนี้ (Kotler, 2010)

1. ไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility) หมายความว่า การบริการไม่สามารถมองเห็น หรือรู้สึกได้ก่อนการซื้อ และไม่สามารถคาดเดาผล ที่จะเกิดขึ้นได้ ดังนั้นเพื่อลดความเสี่ยงผู้ซื้อจะมอง หาสัญญาณที่บ่งบอกถึงคุณภาพ ของการบริการ โดยจะพิจารณาจากสถานที่ ตัวบุคคล เวลา เครื่องมือ อุปกรณ์ที่ ใช้ในการติดต่อสื่อสาร ดังนั้นผู้ให้บริการจะต้องสร้างสิ่งเหล่านี้ให้เกิดขึ้น เพื่อเป็น หลักประกันให้กับผู้ใช้บริการ

2. ไม่สามารถแบ่งแยกได้ (Inseparability) หมายความว่า การให้บริการเป็นการผลิต และการบริโภคในขณะเดียวกัน ไม่มีตัวสินค้าที่สามารถเก็บรักษาหรือ ทำการจำหน่ายและบริโภคที่ หลัง ควรมีการกำหนดมาตรฐานเวลาการให้บริการเพื่อให้เกิดความรวดเร็ว จะมีผลทำให้สามารถ บริการลูกค้าได้มากขึ้น

3. ไม่แน่นอน (Variability) หมายความว่า ลักษณะของการให้บริการมีความไม่แน่นอนสูง เนื่องจากการบริการขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ตัวอย่าง เช่น ตัวผู้ให้บริการ ช่วงเวลาที่ให้บริการ สถานที่ที่ให้บริการ ดังนั้นธุรกิจที่เป็นผู้ให้บริการ จึงจำเป็นต้องควบคุมคุณภาพของการบริการ ซึ่ง สามารถทำได้ 3 ขั้นตอน ดังนี้

3.1 การคัดเลือก และการอบรมการให้บริการแก่พนักงาน

3.2 กำหนดขั้นตอนในการให้บริการเพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งระบบของธุรกิจ

3.3 มีการตรวจสอบความพึงพอใจของลูกค้า จากการสอบถามความคิดเห็น หรือจาก เครื่องมืออื่น ๆ

4. ไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perishability) หมายความว่า การให้บริการนั้นไม่สามารถเก็บได้เหมือนกับสินค้าอื่น ๆ ซึ่งเมื่อความต้องการไม่แน่นอนก็จะทำให้เกิดปัญหาขึ้น ทำให้เกิดเหตุการณ์การให้บริการไม่ทันหรือไม่มีลูกค้าเกิดขึ้น ดังนั้นธุรกิจที่ให้บริการจะต้องใช้กลยุทธ์ในการปรับความต้องการซื้อและการให้บริการให้มีความสอดคล้อง เพื่อให้สามารถให้บริการได้อย่างรวดเร็ว เป็นต้น

Chen & Chen (อ้างจาก คณุตม์ ระเบิดเมทนี, 2557) ได้อธิบายว่า คุณภาพของการให้บริการ จัดเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญประการหนึ่งของธุรกิจที่สามารถนำมาใช้เป็นการเพิ่มระดับขีดความสามารถในการแข่งขัน การทำความเข้าใจในลักษณะของการบริการที่ดีเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาคุณภาพการบริการและพัฒนาศักยภาพองค์กร เพราะการบริการลูกค้าอย่างมีคุณภาพนั้นมิใช่เป็นการส่งมอบบริการที่ดีที่สุดให้ลูกค้า แต่เป็นการส่งมอบบริการตามความต้องการของลูกค้า เป้าหมาย เพื่อให้ลูกค้าเป้าหมายที่ได้รับบริการไปแล้วเกิดความพึงพอใจ (Brown and Bitner, 2007)

คุณสมบัติที่เหมาะสมของผู้ให้บริการ

นวลอนงค์ วิเชียร, (2549) กล่าวว่า คุณสมบัติที่เหมาะสมของผู้ให้บริการที่ดี ควรมีลักษณะดังนี้

1. บุคลิกลักษณะของผู้ให้บริการ ควรมีบุคลิกภาพที่ควรคำนึงถึง ดังนี้

1.1 มีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ ความแข็งแรงของร่างกายจะบ่งบอกถึงท่าทางที่คล่องแคล่ว กระตือรือร้น และการมีชีวิตชีวา ผู้ให้บริการจะต้องมีพื้นฐานความสมดุลของสุขภาพ และสุขภาพจิตที่ดี จึงจะสามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้อย่างเต็มที่ เพราะงานบริการเป็นงานหนักที่ต้องใช้ร่างกาย และแรงใจอย่างมาก ในการปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และช่วยเหลือให้เขาได้รับในสิ่งที่ต้องการ

1.2 มีอัธยาศัยที่ดี บุคลิกของผู้ให้บริการที่ยิ้มแย้มแจ่มใส และทำทีสุภาพอ่อนน้อมเป็นกันเอง จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกเป็นมิตร นำคบหา และอยากปฏิสัมพันธ์ด้วย ซึ่งเป็นผลดีต่อกระบวนการนำเสนอบริการต่าง ๆ แก่ผู้รับบริการ เพราะเมื่อผู้รับบริการยอมรับหรือเชื่อถือไว้วางใจผู้ให้บริการที่ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการก็ย่อมเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 มีจิตสำนึกของการบริการ ผู้ที่จะปฏิบัติงานบริการได้ดีจำเป็นต้องมีค่านิยมหรือเจตคติที่ดีต่อการให้บริการ และมีความรู้สึกภูมิใจต่ออาชีพบริการไม่ว่าจะเป็นผู้ให้บริการระดับใดก็ต้องมีความภาคภูมิใจในบทบาทหน้าที่การทำงาน ที่ได้รับมอบหมายด้วยความตั้งใจ และความพยายามที่จะทำให้งานนั้นบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

1.4 มีความสามารถในการปรับตัว งานบริการเป็นงานที่ต้องพบปะผู้คนจำนวนมากอยู่ตลอดเวลา ผู้ให้บริการจะต้องมีความสามารถในการปรับตัวให้ได้ในทุก ๆ สถานการณ์ เพื่อสร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ ด้วยเหตุผลนี้เองผู้ให้บริการจึงต้องเป็นผู้ที่รู้จักควบคุมตัวเอง มีความอดทนอดกลั้น มีความยืดหยุ่น เป็นคนช่างสังเกต และมีคลยพินิจ ในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าต่าง ๆ ได้อย่างรอบคอบมีไหวพริบ

2. ความรู้ความสามารถที่เหมาะสม ผู้ให้บริการควรมีพื้นฐานความรู้ และทักษะที่ควรคำนึงดังนี้

2.1 มีความสามารถตามระดับการศึกษาของรัฐ ผู้ปฏิบัติงานบริการควรมี พื้นฐานความรู้อย่างน้อยสำเร็จการศึกษาตามมาตรฐานการศึกษาภาคบังคับ ซึ่งความรู้ดังกล่าวมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต ในสังคม และการประกอบอาชีพต่าง ๆ

2.2 มีความรู้จากประสบการณ์ในการทำงานที่ผ่านมา ผู้ที่เคยปฏิบัติงานมาก่อนย่อมมีประสบการณ์ และความชำนาญในงานที่รับผิดชอบ มากกว่าผู้ที่ไม่เคยทำงานที่ใดเลย

2.3 มีทักษะทางมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เพราะงานบริการส่วนใหญ่เป็นงานที่ต้องติดต่อกับผู้อื่นตลอดเวลา ผู้ที่จะประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานบริการ จะต้องมีความสามารถที่จะเข้ากับผู้อื่นได้ดี กล่าวคือ มีการแสดงออกทำให้ลูกค้าเกิดความรู้สึกในด้านบวก รวมทั้งมีความสามารถในการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4 มีทักษะเฉพาะทาง งานบริการบางประเภทจำเป็นต้องใช้ความสามารถเฉพาะด้านที่ตรงกับลักษณะงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วงไปตามกระบวนการบริการ

คุณสมบัติเหล่านี้จะช่วยให้ผู้รับบริการได้รับการตอบสนองในปัญหาที่เกิดขึ้น การปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้ ดังนั้นการตอบสนองต่อความต้องการบริการก็คือ การมีจิตใจในการให้บริการ ยิ้มแย้ม กระตือรือร้น ในการที่จะแก้ปัญหา และมีความเข้าใจในความต้องการที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล เพื่อที่จะได้สนองตอบความต้องการของผู้ใช้บริการได้ตรงตามความต้องการในบริการ

เกณฑ์ในการพิจารณาคุณภาพของงานบริการ

Parasuraman, Zeithaml และ Berry (1988) ได้ทำการพัฒนารูปแบบของการบริการ โดยนำ แนวคิดทางการตลาดมาประยุกต์ใช้ คำนึงถึงการยอมรับของผู้ใช้บริการในคุณภาพบริการที่ดีที่สุด คุณภาพบริการจึงเป็นสิ่งที่สำคัญในการสร้างความแตกต่าง ของการบริการ โดยมีเกณฑ์บ่งชี้คุณภาพการบริการ (Determinant of Service Quality) 10 ประการ ได้แก่

1. ความเชื่อมั่นไว้วางใจ (reliability) บริการที่ให้นั้นจะต้องมีความถูกต้องแม่นยำ และเหมาะสมตั้งแต่ครั้งแรก รวมทั้งต้องมีความสม่ำเสมอ (Consistency) คือ บริการทุกครั้งต้องได้ผลเช่นเดิมทำ ให้ผู้ใช้บริการรู้สึกว่าคุณให้บริการพึงได้

2. ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ (Responsiveness) ผู้ให้บริการต้องมีความพร้อม และเต็มใจที่จะให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้ทันทั่วทั้งที่ เช่น โรงพยาบาลมีความพร้อม และเต็มใจที่จะให้บริการ มีความพร้อมที่จะรับผู้ป่วยฉุกเฉินต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว สามารถจัดบริการได้ตามความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม มีการสื่อสารที่ดีในการชี้แจงรายละเอียดการให้บริการทุกครั้งเป็นต้น

3. สมรรถภาพในการให้บริการ (Competence) ผู้ให้บริการต้องมีทักษะ และมีความรู้ความสามารถในการบริการ สามารถแสดงให้ผู้ใช้บริการได้ประจักษ์ และตอบสนองความต้องการผู้ใช้บริการได้ เช่น แพทย์มีความเชี่ยวชาญ มีความสามารถในการรักษาโรค ในขณะที่บุคคลอื่น ๆ ในทีมสุขภาพต้องมีความรู้ความสามารถในสาขาของตน และสามารถนำ มาตรฐานมาร่วมกันในการให้บริการอย่างเต็มที่

4. การเข้าถึงบริการ (Access) ผู้ใช้บริการจะต้องเข้าถึงบริการที่ให้ได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ การให้บริการนั้นจะต้องกระจายไปอย่างทั่วถึง เช่น การคมนาคมที่สะดวก การบริการเป็นระเบียบ รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน เวลาที่ให้บริการเป็นเวลาที่เหมาะสมสำหรับผู้ใช้บริการ การบริการเป็นไปอย่างเสมอภาค เป็นต้น

5. ความสุภาพอ่อนโยน มีอัธยาศัยไมตรี (Courtesy) บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการจะต้องมีความสุภาพ ใจกว้างที่เหมาะสม มีบุคลิกภาพดี

6. การสื่อสาร (Communication) การสื่อสารมีความสำคัญมากต่อคุณภาพบริการ นอกจากจะเป็นขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการให้บริการแล้ว ยังจัดเป็นการบริการอีกลักษณะหนึ่ง ดังนั้นผู้ให้บริการจึงควรมีการให้ข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องแก่ผู้ใช้บริการ เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย

ในการรักษา และทางเลือกในการรักษา เป็นต้น ซึ่งต้องมีการสื่อสารที่ชัดเจน เหมาะสม และเข้าใจง่าย ตามสภาพของผู้ใช้บริการ โดยอาจอยู่ในรูปของการสนทนา หรือการโฆษณาประชาสัมพันธ์

7. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) ความน่าเชื่อถืออันเกิดจากความซื่อสัตย์ ความจริงใจ ความสนใจอย่างแท้จริงของผู้ให้บริการ ซึ่งถือเป็นส่วนสำคัญมากที่สุดประการหนึ่ง สำหรับการให้บริการทางสุขภาพ และส่งผลให้มีผู้ใช้บริการมากขึ้น มีการพูดปากต่อปาก ความเชื่อถือของผู้มารับบริการที่มีผลต่อผู้ให้บริการนั้น อาจเกิดปัจจัยเสริมอื่น ๆ เช่น ชื่อเสียงของโรงพยาบาล และบุคลากรต่าง ๆ ในทีมสุขภาพ

8. ความปลอดภัยมั่นคง (Security) ได้แก่ ความรู้สึกที่มั่นใจว่าความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน รวมทั้งชื่อเสียง การปราศจากความรู้สึกเสี่ยงอันตราย และข้อสงสัยต่าง ๆ เช่น การรักษา ความลับของผู้ป่วย การรักษาความปลอดภัย เป็นต้น

9. ความเข้าใจและรู้จักผู้ให้บริการ (Understanding/knowing The Customer) ผู้ให้บริการจะต้องมีความเข้าใจ และรู้จักผู้มารับบริการ เช่น พยาบาลสามารถจำ ชื่อผู้ป่วยที่มารับบริการได้ การมีระบบเก็บรักษาข้อมูลในอดีตของผู้ป่วย ซึ่งสามารถนำกลับมาใช้ในการรักษาอย่างรวดเร็ว

10. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (tangible) เป็นสิ่งที่สามารถจับต้องได้ รวมถึงลักษณะทางกายภาพ คุณภาพของบริการจะถูกประเมิน โดยการเปรียบเทียบบริการที่คาดหวังกับบริการที่ผู้ให้บริการได้รับจริง บริการที่นำเสนอออกมาเป็นรูปธรรมจะทำให้ผู้ให้บริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้น ๆ ได้ชัดเจน และง่ายขึ้น

เครื่องมือที่ใช้วัดคุณภาพการให้บริการ

ต่อมา (Ziethaml, Parasuraman, and Berry, 1985; 1990) พบว่า ตัวกำหนดคุณภาพบริการ 10 ประการดังที่กล่าวข้างต้น มีความซับซ้อนกัน จึงได้ทำการศึกษาพัฒนาเครื่องมือที่จะใช้เป็นมาตรวัดคุณภาพบริการและได้ทำการทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) และความเที่ยงตรง (Validity) ซึ่งผลจากการวิจัยในครั้งนี้ ทำให้ได้เครื่องมือที่จะนำ ใช้วัดคุณภาพการให้บริการ เรียกว่า SERVQUAL ซึ่งเป็นเครื่องมือที่นำมาเป็นตัววัดองค์ประกอบของ คุณภาพการบริการทั้ง 5 ด้าน แต่ยังคงมีความสัมพันธ์กับมิติคุณภาพการให้บริการทั้ง 10 ประการข้างต้น มีดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible)

ความเป็นรูปธรรมของการบริการหมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึง สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อันได้แก่ สถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เอกสารที่ใช้ในการ ติดต่อสื่อสารและสัญลักษณ์ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าได้รับการดูแล ห่วงใย และความตั้งใจจากผู้ให้บริการ การบริการที่ถูกนำเสนอออกมาเป็นรูปธรรม จะทำให้ผู้รับบริการรับรู้ ถึงการให้บริการนั้น ๆ ได้อย่างชัดเจน ผู้รับบริการรับรู้ถึงการบริการที่มีคุณภาพ นำสู่การทำให้ ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจและพึงพอใจในบริการตามมา ตัวอย่างเช่น

1.1 สิ่งแวดล้อม มีการจัดอาคารสถานที่ที่เหมาะสม ความสะอาดสะอ้าน อากาศ ถ่ายเทได้ดี สถานที่ เพื่อให้เกิดความรู้สึกที่อบอุ่นปลอดภัยแก่ผู้ใช้บริการ มีระบบจราจรที่เป็นสัดส่วน มีการระบายอากาศดี มีแสงสว่างเพียงพอ

1.2 เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ที่ทันสมัย มีห้องปฏิบัติการทันสมัย มีห้องเอ็กซเรย์และ เครื่องมืออื่น ๆ ที่จำเป็นในการให้บริการ มีความพร้อมที่จะใช้งานได้ทันที และมีความเที่ยงตรง

1.3 เครื่องใช้ที่จำเป็นต่อการให้บริการนั้น ควรจะมีให้เพียงพอ สามารถรองรับกับ จำนวนผู้เข้ารับบริการ

1.4 บุคลากรที่ให้บริการ มีบุคลิกภาพที่ดี แต่งกายสุภาพ สะอาด มีอาการสำรวมทั้ง ท่าทาง และกริยาวาจา สิริระ โอภาสพยางค์ (2541) กล่าวว่า ผู้ใช้บริการไม่ได้มีโอกาสได้เห็นเจ้าหน้าที ทำอะไรบ้างเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงว่าพวกเขามีการแต่งกายอย่างไร ฉะนั้นเครื่องแต่งกายของ พนักงานจึงเป็นหลักฐานอีกอันหนึ่งที่ผู้ใช้บริการรับรู้ต่อคุณภาพบริการได้

1.5 อุปกรณ์ที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร เช่น โบนัด แผ่นพับ เอกสารแนะนำ การมารับ บริการ ป้ายบอกทาง ต้องมีตัวหนังสือที่ชัดเจน เป็นการสื่อสารอีกแบบที่จะทำให้ผู้ใช้บริการได้รับ บริการที่รวดเร็ว รวมถึงการสื่อสารโดยการใช้ออกสา รเพื่อให้ได้รับการบริการที่รวดเร็วขึ้น

2. ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability)

ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ หมายถึง ความสามารถในการให้บริการที่ตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งจะต้องมีความถูกต้อง เหมาะสม แม่นยำในทุกจุดของการบริการ ความสม่ำเสมอนี้จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าบริการที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือ สามารถให้ความ ไว้วางใจได้ เพราะฉะนั้นหน่วยงานควรมีมาตรฐานในการปฏิบัติงาน เพราะมาตรฐานถือเป็นจุดตั้ง ต้น และเป็นเครื่องมือสำคัญในการให้บริการ นำมาใช้เป็นหลักหรือแนวทางในการบริการ เพื่อให้การ บริการนั้นเกิดผลดีต่อผู้รับบริการได้มากที่สุด โดยมีข้อผิดพลาดน้อยที่สุด รวมทั้งใช้เป็นพื้นฐานใน

การปรับปรุงกระบวนการทำงาน อย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง (วรรณวิไล จันทราภา และกันยา กาญจนบุรานนท์, 2535) การสร้างความน่าเชื่อถือของการให้บริการนั้นหน่วยงานจะต้องไม่มีข้อผิดพลาดในการทำงาน เมื่อมีปัญหาต้องได้รับการแก้ไขปัญหอย่างรวดเร็ว มีการบริการที่ทันทุกขั้นตอน และเป็นไปดังที่สัญญาไว้ มีการอธิบายให้ผู้ใช้บริการรับทราบ (อุบลศรี หาญเจริญกิจ, 2543)

ดังนั้นความน่าเชื่อถือในการให้บริการ จึงหมายถึง การให้บริการแก่ผู้มารับบริการได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยทุกขั้นตอนของการให้บริการนั้นมีความตรงประเด็น ถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็วและเกิดความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ รวมทั้งมีการให้ความช่วยเหลือ แนะนำระหว่างการเข้ารับบริการด้วยความสุภาพ เต็มใจ อ่อนโยน

3. การตอบสนองต่อความต้องการบริการ (Responsiveness)

การตอบสนองต่อความต้องการบริการ หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ได้อย่างทันท่วงที ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการบริการ ผู้ให้บริการมีทัศนคติที่ดีต่อผู้รับบริการ เคารพความเป็นบุคคลของผู้รับบริการ บุคคลมีความต้องการที่แตกต่างกัน มาสโลว์ นักจิตวิทยาชาวอเมริกาได้เสนอ “ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้น” โดยแบ่งความต้องการของบุคคลออกเป็น 5 ระดับ คือ ความต้องการทางด้านกายภาพ (Physiological Needs) ความต้องการทางด้านความปลอดภัย (Security or Safety Needs) ความต้องการทางด้านสังคม (Social or Belonging Needs) ความต้องการมีฐานะเด่นในสังคม (Esteem or Status Needs) และความต้องการความสำเร็จในสิ่งที่คิดหวังไว้ (Self-Actualization or Self Realization)



ภาพที่ 2.1 แสดงลำดับขั้นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์

ที่มา : สมยศ นาวิการ (2540, น.300)

4. การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มารับบริการ (Assurance)

การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มารับบริการ หมายถึง ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ผู้ให้บริการจำเป็นต้องแสดงถึงทักษะความรู้ ความสามารถในการให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ นุ่มนวล มีกริยามารยาทที่ดี ใช้ทักษะการติดต่อสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพและให้ความมั่นใจว่าการบริการที่ให้นั้น ผู้รับบริการจะได้รับสิ่งที่ดีที่สุด

5. ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)

ความเห็นอกเห็นใจ หมายถึง ความสามารถในการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างของแต่ละบุคคล ใส่ใจการรับฟังปัญหาความคิดเห็น มีสัมพันธภาพที่ดีต่อการรับฟังปัญหาของผู้รับบริการจดจำ ผู้รับบริการในสิ่งที่เฉพาะกับบุคคล และการให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการ

ตารางที่ 2.1 ลำดับความสำคัญของคุณภาพการให้บริการ

องค์ประกอบที่สำคัญของการให้บริการ	เปอร์เซ็นต์ของความสำคัญตามความต้องการของผู้รับบริการ
1.ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (reliability)	32%
2.การตอบสนองต่อความต้องการบริการ (responsiveness)	22%
3.การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มารับบริการ (assurance)	19%
4.ความเห็นอกเห็นใจ (empathy)	16%
5.ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (tangible)	11%

ที่มา : Berry, L.L., Parasuraman, A. and Zeithaml, V.A. "Improved service quality in America .

Academy of Management Executive, Vol. 8 No. 2, pp. 32-5, 1994.

จากการศึกษาสามารถสรุปได้ว่า คุณภาพบริการนั้น เป็นเครื่องมือสำคัญที่ใช้ในการบริหารจัดการธุรกิจหรือองค์กรในปัจจุบัน เนื่องจากภาคธุรกิจในปัจจุบันนั้น ได้มีการตระหนักถึงความสำคัญของคุณภาพการให้บริการเป็นอย่างมาก ส่งผลโดยตรงต่อความสำเร็จทางธุรกิจ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ทำให้การให้บริการนั้นเป็นที่ประจักษ์แก่ผู้ที่ได้รับบริการ เป็นการสร้างความน่าเชื่อถือในการบริการให้ตรงตามสัญญาที่ให้ไว้ ผู้ให้บริการสามารถตอบสนองต่อความต้องการของ

ผู้รับบริการด้วยทักษะความรู้ ความสามารถ พร้อมกับกริยามารยาทที่สุภาพมีมนวล แสดงความเห็นอกเห็นใจ เข้าใจในความแตกต่างของแต่ละบุคคล เพื่อให้บริการที่ให้บริการออกไปนั้นมีคุณภาพสูงสุด จนทำให้ผู้รับบริการที่ได้รับบริการนั้นมีความพึงพอใจ ประทับใจในการให้บริการ รับรู้ถึงความคุ้มค่าและคุณภาพที่ได้รับ และมีความเต็มใจที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำในอนาคต

ความสำคัญของคุณภาพในการบริการ

ความสำคัญของคุณภาพในการบริการ สามารถพิจารณาได้ในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ดังนี้

1. เชิงคุณภาพ ความสำคัญในเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย

1.1 สร้างความพึงพอใจและความจงรักภักดีให้ลูกค้า (Oliver, 1993; Newman et al., 1998; Cronin and Taylor, 1992; Grnroos, 1990; Naumann, 1995; Berry et al., 1994; Lee et al., 2000) การให้บริการอย่างมีคุณภาพย่อมทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ มีความต้องการที่จะกลับมาใช้บริการในครั้งต่อไป ไม่เปลี่ยนใจไปกับธุรกิจบริการอื่นที่ไม่คุ้นเคย ในที่สุดย่อมเกิดความจงรักภักดีต่อสินค้าและบริการ

1.2 มีผลต่อการสร้างภาพลักษณ์ของธุรกิจ (Zairi, 2000) การให้บริการที่มีคุณภาพย่อมทำให้ลูกค้าเกิดความชื่นชมธุรกิจ และความชื่นชมนั้นจะถูกถ่ายทอดไปยังผู้อื่น ทำให้ธุรกิจมีภาพลักษณ์ที่ดี

1.3 มีอิทธิพลต่อขั้นตอนการตัดสินใจใช้บริการ Lim & Tang, 2000; Youssef et al., (1996) คุณภาพการให้บริการมีผลอย่างมากในขั้นตอนการตัดสินใจใช้บริการ เนื่องจากลูกค้าในปัจจุบันพิจารณาถึงความคุ้มค่าของการใช้บริการ สิ่งที่เป็นพื้นฐานในการบอกถึงความคุ้มค่าคือคุณภาพในการบริการ

1.4 เป็นกลยุทธ์ถ่วงดุลส่วนประสมทางการตลาด (Li et al, 2001; Lim & Tang 2000; Lockwood, 1995 ; Coskun & Frohlich, 1992; Alfansi & Sargeant, 2000) ส่วนประสมทางการตลาดไม่ว่าจะเป็นผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาดที่ไม่เป็นระบบสามารถทำให้ธุรกิจอื่นเกิดการลอกเลียนแบบได้ ไม่สามารถแยกความแตกต่างได้อย่างชัดเจน สิ่งหนึ่งที่ช่วยให้ลูกค้าแยกความแตกต่างได้นั้น คือคุณภาพในการให้บริการที่เป็นเลิศและสามารถสร้างความแตกต่างให้เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

1.5 สร้างความแตกต่างอย่างยั่งยืนและความได้เปรียบในเชิงการแข่งขัน ด้วยเหตุผลทั้งหมดดังกล่าวข้างต้น ทำให้บริการที่มีคุณภาพเป็นการสร้างความแตกต่างอย่างยั่งยืนให้ธุรกิจ ยากที่คู่แข่งจะลอกเลียนแบบได้ในเวลาอันรวดเร็ว ทำให้เกิดความได้เปรียบในเชิงการแข่งขันในทางตลาด

2. เสิ้งปริมาณ ความสำคัญในเชิงปริมาณ ประกอบด้วย

2.1 ลดค่าใช้จ่ายในการแก้ไขข้อผิดพลาด (Harvey T ,1996) การที่ธุรกิจต้องมาตามแก้ไขปัญหาหรือข้อผิดพลาดจากการให้บริการ ย่อมทำให้มีค่าใช้จ่ายในส่วนของคุณทุนเพิ่มขึ้นเกิดความเสียหายในการพัฒนาองค์กร ดังนั้น การปรับปรุงพัฒนาองค์กรเพื่อสร้างคุณภาพในการให้บริการ ย่อมช่วยลดค่าใช้จ่ายและเวลา Zairi (2000) ได้กล่าวว่า การหาลูกค้าใหม่เพื่อชดเชยลูกค้าที่สูญเสียไปจะใช้เวลาเงินมากกว่าการรักษาลูกค้าเก่าถึง 25%

2.2 เพิ่มรายได้และส่วนแบ่งตลาดให้ธุรกิจ (Berry et al., 1194 ; Lee et al ,2000 ; Zairi, 2000) เมื่อลูกค้าเกิดความมั่นใจในบริการและรับรู้ถึงความคุ้มค่าที่ได้รับ การเสนอขายบริการอย่างอื่นเพิ่มเติมที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้าย่อมทำให้ลูกค้าตัดสินใจได้ไม่ยาก และทำให้งานสามารถเพิ่มรายได้ให้แก่องค์กร

จากที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการนั้น เป็นเรื่องที่มีความซับซ้อนและหลากหลายในแง่มุมของการพิจารณา แต่อย่างไรก็ตาม เป็นที่ประจักษ์ชัดว่าคุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่สำคัญซึ่งผู้บริหารขององค์กร พึงให้ความสำคัญและทุ่มเทความสนใจ องค์กรที่ต้องการความสำเร็จของการประกอบการ ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือเอกชน จึงต้องให้ความสนใจต่อประเด็นเรื่องคุณภาพการให้บริการที่พิจารณาหรือ ทำความเข้าใจจากความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า หรือผู้รับบริการให้ได้อย่างชัดเจน

สิ่งที่ลูกค้าคาดหวังจากงานบริการ

นิติพล ภูตะโชติ (2551 อ้างใน เบนชญา แจ็งเวชฉาย, 2559) กล่าวว่า เมื่อลูกค้าตัดสินใจใช้บริการแล้ว ลูกค้ามีความคาดหวัง ที่จะได้รับจากงานบริการหลายอย่าง ซึ่งสามารถแบ่งได้ดังนี้

1) การดูแลเอาใจใส่ (Take Care) ลูกค้าส่วนมากต้องการให้ผู้ให้บริการดูแล เอาใจใส่ ให้ความสนใจในการให้บริการอย่างเต็มความสามารถ ติดตามให้บริการจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เพื่อสร้างความประทับใจให้กับลูกค้า

2) ความเอื้ออาทรช่วยเหลือ (Hospitality) ความมีไมตรีจิต เพื่อให้ความช่วยเหลือลูกค้าด้วยความจริงใจ ยิ่งผู้ให้บริการปฏิบัติกับลูกค้าดี มากเท่าไร ก็จะทำให้ลูกค้าประทับใจในบริการมากขึ้นเท่านั้น

3) ความซาบซึ้ง (Appreciation) ลูกค้าเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุด การให้ความสำคัญและเห็นคุณค่าว่าลูกค้าคือบุคคลสำคัญ จะทำให้ผู้ให้บริการ บริการด้วยความตั้งใจ เพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจในบริการที่เขาได้รับ

4) ความพร้อมของผู้ให้บริการ (Readiness) ความพร้อมของผู้ให้บริการเป็นปัจจัยที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งของงานบริการ คือต้องมีความพร้อมที่จะให้บริการลูกค้าตลอดเวลา มีความรู้ในเรื่องของงานเป็นอย่างดี และพร้อมที่จะให้บริการลูกค้าทันท่วงที

5) เปิดใจกว้างเพื่อรับฟังความคิดเห็น (Open Minded) ผู้ที่ทำงานในธุรกิจการให้บริการ จะต้องเปิดใจกว้างเพื่อรับฟังความคิดเห็น และคำแนะนำต่าง ๆ จากลูกค้า การรับฟังความคิดเห็นจากคนอื่น ๆ จะทำให้ได้ข้อมูล เพื่อนำมาปรับปรุงงานบริการให้ดีและเหมาะสมเพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจมากขึ้น

6) ความกระตือรือร้น (Enthusiast) เนื่องจากงานบริการเป็นงานที่มีความตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นผู้ให้บริการ จะต้องเป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้น มีความตั้งใจและใช้ความพยายาม ในการแก้ไขปัญหาให้ลุล่วงอย่างรวดเร็ว ไม่ทำให้ลูกค้าเสียเวลาในการรอคอย

7) ความประทับใจ (Impression) ความประทับใจในการบริการ เป็นสิ่งที่ลูกค้า สิ่งที่เขาควรจะได้รับคือความประทับใจใน การสร้างความประทับใจนั้นต้องคำนึงถึง ความรู้ความสามารถของพนักงานที่มีประสิทธิภาพในการทำงาน และผ่านการฝึกอบรมมาเป็นอย่างดี

8) สร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ (Initiative) เนื่องจากธุรกิจบริการมีการแข่งขันกันสูง การปรับปรุง การเปลี่ยนแปลงและสร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ เพื่อนำเสนอแก่ลูกค้า ย่อมเป็นสิ่งที่มีความจำเป็น เพื่อเป็นการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

จากการศึกษาพจนานามาสรุปได้ว่า ในปัจจุบันมาตรฐานของการบริการที่ดีถูกกำหนด โดยคำว่า “คุณภาพ” ซึ่งมุมมองในปัจจุบันนั้นแตกต่างไปจากความเข้าใจแต่เดิมในอดีต จากเดิมที่คุณภาพจะถูกกำหนดโดยผู้ให้บริการ แต่ในปัจจุบัน การตัดสินใจของระดับคุณภาพได้ถูกเปลี่ยนมาเป็นที่ผู้รับบริการเป็นผู้กำหนดซึ่งคุณภาพจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อผู้รับบริการมีการรับรู้คุณค่าหรือได้สัมผัส ได้ใช้สินค้าหรือบริการนั้น หากผู้รับบริการรับรู้ถึงสิ่งที่ได้รับเท่ากับหรือสูงกว่าสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวัง

จะส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและทำให้เกิดการบอกต่อผู้อื่นในคุณภาพที่รับรู้ รวมทั้งการกลับมาใช้บริการนั้นซ้ำ ในทางกลับกันหากผู้รับบริการได้รับสินค้าหรือบริการที่ต่ำกว่าความคาดหวัง จะส่งผลให้ผู้รับบริการไม่เกิดความพึงพอใจและปฏิเสธที่จะใช้สินค้าหรือบริการนั้นซ้ำเป็นเหตุให้หน่วยงานหรือองค์กรนั้นได้รับความเสียหายในการดำเนินธุรกิจ

ความสำเร็จในการให้บริการ

จิตตินันท์ เดชะคุปต์ (อ้างใน สมฤดี ธรรมสุริย, 2554) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสำเร็จในการให้บริการ และแบ่งองค์ประกอบออกเป็น 7 ประการ ดังนี้

1.ความพึงพอใจของผู้รับบริการ การให้บริการที่ดีต้องมีเป้าหมายที่ผู้รับบริการหรือลูกค้าเป็นหลัก โดยผู้ให้บริการจะต้องถือเป็นหน้าที่โดยตรงที่จะกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพราะผู้ใช้บริการมีจุดหมายในการรับบริการ และคาดหวังให้มีการตอบสนองความต้องการนั้น

2.ความคาดหวังของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการจำเป็นต้องรับรู้ และเรียนรู้เกี่ยวกับความคาดหวังพื้นฐาน ตลอดจนสำรวจความคาดหวังของผู้รับบริการ เพื่อตอบสนองบริการตรงกับ ความคาดหวัง จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ

3.ความพร้อมในการให้บริการ ประสิทธิภาพของการให้บริการขึ้นอยู่กับความพร้อมที่จะให้บริการในสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการภายในเวลา และรูปแบบที่ต้องการ

4.ความมีคุณค่าของการบริการ คุณภาพของการให้บริการที่ตรงไปตรงมา ไม่เอาเปรียบลูกค้า รวมทั้งความพยายามที่จะทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ กับบริการที่ได้รับ ย่อมแสดงถึงคุณค่าของการบริการที่คุ้มค่าสำหรับผู้รับบริการ การให้บริการมีลักษณะ และวิธีการที่แตกต่างกัน ดังนั้นคุณค่าของการให้บริการจึงขึ้นอยู่กับสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับ และเกิดความรู้สึกพึงพอใจ

5.ความสนใจต่อการให้บริการ การให้ความสนใจอย่างจริงจังต่อลูกค้าทุกระดับ และทุกคนอย่างยุติธรรมหรือเท่าเทียมกัน นับเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด เพราะลูกค้าทุกคนต่างก็ต้องการได้รับบริการที่ดีด้วยกันทั้งสิ้น

6.ความสุภาพในการให้บริการ การต้อนรับ และให้บริการลูกค้าด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส และทำที่ที่สุภาพอ่อนโยนของผู้ให้บริการ แสดงถึงความมีอัธยาศัย และบรรยากาศของการให้บริการที่เป็นมิตร อบอุ่น เป็นกันเอง ซึ่งส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ

7. ความมีประสิทธิภาพในการให้บริการ ความสำเร็จของการให้บริการขึ้นอยู่กับความเป็นระบบที่มีขั้นตอนในการให้บริการที่ชัดเจน การกำหนดปรัชญาหรือแผน และการพัฒนากลยุทธ์ในการให้บริการเพื่อให้การบริการมีคุณภาพสม่ำเสมอ เป็นการแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการให้บริการ

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

ในเมื่อมีการให้บริการองค์กรทางธุรกิจ จำเป็นจะต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ให้เกิดการบริการที่ดี มีคุณภาพและตรงต่อความต้องการของผู้รับบริการ ทำให้เกิดความประทับใจและสร้างภาพลักษณ์ที่ดี ต่อองค์กร องค์กรเอกชนที่ต้องการแข่งขัน ทางด้านธุรกิจเพื่อสร้างผลกำไรจึงจำเป็นต้องพึงการบริการที่ดี มีคุณภาพให้เกิดความได้เปรียบคู่แข่งขั้นจึงมีนักวิชาการเสนอแนวคิดและทฤษฎีไว้ ดังนี้

วีรพงษ์ เกลิมจิรรัตน์ (2543,น.14-15) คุณภาพการให้บริการ คือความสอดคล้องกันของความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการ หรือระดับของความสามารถในการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการ อันทำให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการ เกิดความพึงพอใจจากบริการที่ได้รับ

สมวงศ์ พงศ์สถาพร (2550,p.66) เสนอความเห็นไว้ว่า คุณภาพการให้บริการ เป็นทัศนคติที่ผู้รับบริการสะสมข้อมูลความคาดหวังไว้ว่าจะได้รับจากบริการ ซึ่งหากอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ (tolerance zone) ผู้รับบริการก็จะมีคามพึงพอใจในการให้บริการ ซึ่งจะมีระดับแตกต่างกันออกไปตามความคาดหวังของแต่ละบุคคล และความพึงพอใจนี้เอง เป็นผลมาจากการประเมินผลที่ได้รับจากบริการนั้น ณ ขณะเวลานั้น

Ziethaml, Parasuraman, and Berry, (1990,p.19) ได้ให้แนวความคิดว่า คุณภาพการให้บริการ เป็นการประเมินของผู้บริโภค เกี่ยวกับความเป็นเลิศหรือความเหนือกว่า ของบริการ นักวิชาการกลุ่มนี้เป็นหนึ่งในคณะนักวิชาการที่สนใจทำการศึกษา เรื่อง คุณภาพในการให้บริการ และการจัดการคุณภาพในการให้บริการขององค์กรอย่างจริงจัง มาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1983 สิ่งที่ทำให้ความสนใจในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพในการให้บริการนั้น เป็นการมุ่งตอบคำถามสำคัญ 3 ข้อ ประกอบด้วย 1) คุณภาพในการให้บริการคืออะไร (What is service quality?) 2) อะไรคือสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาคุณภาพในการให้บริการ (What causes service-quality Problems?) และ 3) องค์กรสามารถแก้ปัญหาคุณภาพในการให้บริการที่เกิดได้อย่างไร (What can organizations do to solve these problems?)

ประสบการณ์ในอดีตที่เกี่ยวกับการรับบริการถือได้ว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพล หรือส่งผล หรือเป็นตัวกำหนดความคาดหวังต่อคุณภาพ ในการให้บริการของผู้รับบริการ อันมีอิทธิพลต่อความคาดหวังในปัจจุบันของผู้รับบริการ ในทางการตลาด ประสบการณ์ของการเคยรับบริการ นับเป็นส่วนผสมทางการตลาด (marketing mix) ของธุรกิจบริการหนึ่งใน 7 องค์ประกอบ (7 P's) ที่นักการตลาดคำนึงถึงในการจัดการทางการตลาดของสินค้าหรือบริการ

Buzzell and Gale (1987) ได้ให้แนวคิดว่าคุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่ได้รับความสนใจและมีการให้ความสำคัญอย่างมาก มีผลงานวิจัยที่ค้นคว้าพฤติกรรม ของผู้บริโภคและผลของความคาดหวังของผู้บริโภคซึ่งพบว่า คุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่ซับซ้อนขึ้นอยู่กับมุมมองหรือทัศนคติของผู้บริโภคที่เราเรียกกันทั่วไปว่า “ลูกค้า”

Bitner and Hubbert, 1994 cited in Lovelock (1996) ซึ่งเสนอความเห็นไว้ว่า คุณภาพการให้บริการ เป็นความประทับใจในภาพรวมของลูกค้าผู้รับบริการ อันมีต่อความเป็นเลิศขององค์กรและบริการที่องค์กรจัดให้มี

White and Abel, 1995,p.37 cited in Lovelock (1996) ได้ให้นิยามคำดังกล่าว ว่าเป็นการวินิจฉัยของผู้รับบริการเกี่ยวกับความสามารถ ในการเติมเต็มงานการให้บริการ ของหน่วยงานที่ให้บริการ บริการเช่นนี้ แตกต่างไปจากสินค้า (goods) กล่าวคือ สินค้าเป็นสิ่งที่จับต้องได้ มีความคงทนสูง ในขณะที่บริการ เป็นเรื่องที่มีความผันแปร มากกว่าสินค้า แม้จะมีลักษณะที่ตอบสนองผู้บริโภคเช่นเดียวกับสินค้าก็ตาม และโดยทั่วไปแล้ว บริการมีคุณลักษณะสำคัญที่จับต้องไม่ได้ มีความหลากหลาย และไม่สามารถแบ่งแยกได้จากการผลิตและการบริโภค (Inseparability of Production and Consumption)

Zineldin (1996) ที่เสนอความเห็นไว้ว่า คุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ ความคาดหวังของผู้รับบริการ ในด้านของคุณภาพภายหลังจากที่เขาได้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการนั้น ๆ และมีความต้องการที่จะใช้บริการนั้น รวมทั้งการที่เขาได้ทำการประเมินและเลือกที่จะใช้บริการ

Bitner and Hubbert (1994) และ Cited in Lovelock (1996) ได้เสนอความเห็นไว้ว่า คุณภาพการให้บริการ เป็นความประทับใจในคุณภาพการบริการที่ลูกค้าได้รับ อันมีผลต่อความเป็นเลิศขององค์กรและเป็นที่ยอมรับควรกระทำ เพื่อส่งผลให้องค์กร ประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับ Ziehaml, Parasuraman, and Berry, (1990,p.19) โดยนักวิชาการกลุ่มนี้ได้ให้ความหมายของคุณภาพการให้บริการว่า เป็นการประเมินของผู้บริโภคเกี่ยวกับความเป็นเลิศหรือความเหนือกว่าของบริการ

Buzzell and Gale (1987) ได้ให้ความหมายไว้ว่า คุณภาพการบริการ เป็นเรื่องที่ซับซ้อนขึ้นอยู่กับทัศนคติของผู้บริโภค ที่เราเรียกกันทั่วไปว่า ลูกค้า ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของธุรกิจบริการ คุณภาพของบริการเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะสร้าง ความแตกต่างของธุรกิจให้เห็นอกว่าคู่แข่งขั้นได้ การเสนอคุณภาพการบริการที่ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ เป็นสิ่งที่ต้องกระทำ ผู้รับบริการจะพึงพอใจถ้าได้รับสิ่งที่ต้องการตาม รูปแบบที่ต้องการ

2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

นิยามและความหมายความ

ความพึงพอใจเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ ที่จะทำให้การทำงานใด ๆ ประสบความสำเร็จได้ นักธุรกิจหรือผู้นำที่มีความสามารถจำเป็นต้องศึกษาความถึงต้องการ ของลูกค้า เพื่อสร้างความพึงพอใจในสินค้าและและบริการให้กับลูกค้าทำให้เกิดความพึงพอใจในสิ่งที่ได้รับ

Specto (1987) กล่าวว่า ความพึงพอใจคือ ผลลัพธ์ที่ได้จากกระบวนการประเมินผล การเปรียบเทียบความแตกต่าง ระหว่างสิ่งที่แต่ละบุคคลคาดหวัง และผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริง

Kotler & Armstrong (2008) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ระดับความรู้สึกในทางบวกของบุคคลต่อสินค้า หรือการบริการ

Oliver (1997) ให้ความหมายความพึงพอใจว่า เป็นแนวคิดที่เกิดจากคนทั่วโลก ที่เกิดจากความรู้สึกของการเป็นส่วนหนึ่งในประสบการณ์ทั้งหมด ที่เกิดจากการสะสมในประสบการณ์ที่ได้รับจากการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการ โดยที่ผู้บริโภคคาดหวังระดับคุณภาพบางอย่างก่อนที่พวกเขาจะบริโภคสินค้านั้น ๆ

Oliver & DeSarbo (1988) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจของลูกค้าจากผลิตภัณฑ์ และบริการว่า หมายถึง การประเมินผลในเชิงบวกจากผลจากการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการ และประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการใช้บริการ และบริโภคสินค้าของผู้บริโภค

La Barbera & Mazursky (1983) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจ เป็นกระบวนการทางความคิด ที่เกิดจากการประเมินของผู้บริโภคแต่ละบุคคลที่มีต่อผลิตภัณฑ์ และบริการที่ได้รับ และอาจเกิดจากการเปรียบเทียบจากประสบการณ์ที่ได้รับก่อนหน้านี้ และ Lovelock (2007) ได้ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจ เป็นทัศนคติหลังการประเมินจากการซื้อสินค้าหรือบริการที่ได้รับการปฏิสัมพันธ์ การประเมินความพึงพอใจในคุณค่าจากคุณภาพบริการที่ผู้รับบริการ ได้รับเทียบกับ สิ่งที่ผู้รับบริการ

คาดหวังความพึงพอใจ ทางบวกที่ยั่งยืน และการทำให้ผู้รับบริการประทับใจ เรียกว่า Customer Delight โดย Customer Delight ประกอบไปด้วยองค์ประกอบหลัก 3 ประการ 1) ความประทับใจจากการบริการที่เกินความคาดหวัง (Unexpectedly High Level of Performance) 2) ความประทับใจด้วยความตื่นตัน และ 3) ความประทับใจด้วยความรู้สึกลึกทางบวก

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

Patterson & Spreng (1997) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นปัจจัยหลักที่ชี้แนะความตั้งใจในการกลับมาซื้อซ้ำของผู้บริโภค คุณค่าที่ลูกค้ามองเห็นเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการหรือซื้อซ้ำ เพราะเมื่อลูกค้าเห็นถึงคุณค่าของผลิตภัณฑ์หรือบริการ จะทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจซึ่งส่งผลต่อการกลับมาซื้อซ้ำของผู้บริโภค

Chaudhuri & Holbrook (2001) กล่าวว่า เมื่อลูกค้าเกิดความไว้วางใจแล้ว ย่อมทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจตามมา Rust & Oliver, (1994) กล่าวว่า คุณภาพในการให้บริการที่ดีนั้น จะส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ ความพึงพอใจเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญที่สุดสำหรับผู้ให้บริการ และเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในทางธุรกิจ

Hornby (2000) ความพึงพอใจหมายถึงความรู้สึกที่ดีเมื่อประสบความสำเร็จหรือได้รับสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นเป็นความรู้สึกที่พอใจ

Oliver (1997) เชื่อว่า ความพึงพอใจของโลกไซเบอร์มีมากกว่าหนึ่งมิติ เป็นสิ่งที่มีความเข้าใจที่มีความเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในระหว่างการบริโภคว่า สุดท้ายมีความพึงพอใจระดับใด ขึ้นอยู่กับความคิดของผู้บริโภค และยังทำการแยกมิติของความพึงพอใจเป็น 3 มิติ คือ

1. ความพึงพอใจ เกิดขึ้นหลังจากได้รับสินค้าหรือบริการ
2. ความพึงพอใจ เกิดขึ้นในระหว่างที่ได้รับ การทำงานร่วมกันกับผู้ให้บริการ
3. ความพึงพอใจ เกิดจากการได้รับการให้บริการของผู้ให้บริการที่เกิดขึ้นจริง เมื่อมีการเปรียบเทียบกับการใช้บริการของผู้ให้บริการรายอื่น ๆ

Pen chansky and Thoma, (1981) ได้ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ หมายถึง การเข้าถึงระบบการให้บริการ แบ่งเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ (Availability) คือความพอเพียงของการบริการที่มีอยู่เพียงพอต่อความต้องการใช้บริการของลูกค้า สามารถตอบสนองลูกค้าได้อย่างเพียงพอ ทันต่อเวลา

2. การเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility) ความสามารถในการเข้าถึงแหล่งบริการมีความสะดวก เข้าถึงได้ง่าย ไม่ซับซ้อน

3. ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ (Accommodation) คือ สถานที่ทั้งภายนอกและภายในมีความสะอาด รมรื่น เป็นสัดส่วน มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน

4. ความสามารถของลูกค้ำที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ (Affordability) คือ ค่าใช้จ่ายในการบริการที่ลูกค้ำต้องชำระ มีความเหมาะสมกับการให้บริการ และในทำนองเดียวกัน ต้องมีความเป็นธรรมกับผู้รับบริการด้วย

Olive, (1981) ได้ใช้แบบจำลองความคาดหวัง เพื่ออธิบายถึงความพึงพอใจของลูกค้ำที่ถูกกำหนดโดยการเปรียบเทียบจากความคาดหวังของลูกค้ำและการรับรู้ถึงประสิทธิภาพการทำงาน ทฤษฎีดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าความพึงพอใจของลูกค้ำถูกวัดโดยช่องว่าง ระหว่างความคาดหวังของลูกค้ำและผลการปฏิบัติงานที่รับรู้ ดังนั้นหากประสิทธิภาพการรับรู้เกินความคาดหวัง จะส่งผลให้ลูกค้ำเกิดความพึงพอใจในประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน และในทางตรงกันข้าม หากลูกค้ำเกิดการรับรู้ถึงประสิทธิภาพการปฏิบัติงานที่ต่ำกว่าจะส่งผลให้ลูกค้ำไม่เกิดความพึงพอใจในงานนั้น ๆ

จากข้อมูลข้างต้นสรุปได้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เกิดจากพื้นฐานการรับรู้ ค่านิยมหรือประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ความพอใจจะเกิดขึ้นได้นั้นก็ต่อเมื่อ สิ่งที่บุคคลได้รับนั้นเป็นสิ่งที่สามารถตอบสนองความต้องการของแต่ละบุคคล ได้ตรงกับจุดประสงค์ ตรงความต้องการ ตรงความคาดหวัง หรือเกินกว่าความคาดหวังที่ตั้งไว้ หากมองในมุมของการบริการ ความพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อผู้รับบริการได้รับการบริการที่สะดวก รวดเร็ว ตอบสนองต่อความต้องการได้อย่างเพียงพอ รวมถึงการเดินทางไปยังแหล่งบริการมีความสะดวก สถานที่ให้บริการมีความสะอาด รู้สึกได้ถึงความปลอดภัย จนผู้รับบริการเกิดความรู้สึกว่าสิ่งที่ได้รับในการบริการนั้นทำให้เกิดความคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับสิ่งที่ต้องเสียไป

การวัดความพึงพอใจในการให้บริการ

Millet (2012) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการให้บริการ (Satisfactory Service) หรือความสามารถในการสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ เป้าหมายหลักของผู้ปฏิบัติที่ต้องยึดถือไว้เสมอพิจารณาจากองค์ประกอบ 5 ด้าน ดังนี้

1. การให้บริการอย่างเสมอภาค (Equitable Service) หมายถึง ความยุติธรรมในการบริการงานของที่มีฐานคติที่ว่าคนทุกคนเท่าเทียมกัน ดังนั้นผู้ให้บริการทุกคนจะได้รับการปฏิบัติอย่าง

เท่าเทียมกัน ไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในการให้บริการ ผู้ใช้บริการทุกคนจะได้รับการปฏิบัติในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคลที่ใช้มาตรฐานการให้บริการเดียวกัน

2. การให้บริการอย่างตรงเวลา (Timely Service) หมายถึง ในการบริการจะต้องมองว่าการให้บริการจะต้องตรงเวลา ถ้าไม่มีการตรงเวลาจะนำมาซึ่งการสร้างความไม่พึงพอใจให้แก่ผู้ให้บริการ

3. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) หมายถึง การให้บริการต้องมีจำนวนการให้บริการ และสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม (The Right Quantity at The Geographical) ซึ่ง Millet เห็นว่าความเสมอภาค หรือการตรงเวลาจะ ไม่มีความหมายเลยถ้ามีจำนวนการให้บริการที่ไม่เพียงพอ และสถานที่ตั้งที่ให้บริการสร้างความไม่ยุติธรรมให้เกิดขึ้นแก่ผู้ให้บริการ

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) หมายถึง การให้บริการที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นหลักไม่ใช่ยึดความพอใจขององค์กรที่ให้บริการว่าจะให้ หรือหยุดบริการเมื่อใดก็ได้

5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service) หมายถึง การให้บริการที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ มีการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ หรือทำให้มีการเพิ่มประสิทธิภาพความสามารถในการทำหน้าที่ได้มากขึ้นโดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม สรรชัย พิศาลบุตร (2551, น.98 - 99) ได้กล่าวถึงการวัดระดับความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้ให้บริการว่าสามารถทำได้ 2 วิธี คือ

1. วัดจากการสอบถามความคิดเห็นของลูกค้าหรือผู้ให้บริการ เป็นการวัดระดับความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้ให้บริการจากการสอบถามความคิดเห็น ของลูกค้าหรือผู้ให้บริการโดยตรงทำได้โดย กำหนดมาตรวัดระดับความพึงพอใจที่ลูกค้าหรือผู้ให้บริการที่มีต่อคุณภาพของสินค้าหรือบริการนั้น ๆ และกำหนดเกณฑ์ชี้วัดระดับความพึงพอใจจากผลการวัดระดับความพึงพอใจเฉลี่ยที่ลูกค้าหรือผู้ให้บริการที่มีต่อคุณภาพของสินค้าหรือบริการนั้น ๆ

2. วัดจากตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการที่กำหนดขึ้น โดยการวัดระดับความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้ให้บริการ จากเกณฑ์ชี้วัดระดับคุณภาพสินค้าหรือบริการที่กำหนดขึ้นนี้อาจใช้เกณฑ์คุณภาพระดับต่าง ๆ ที่กำหนดขึ้นโดยผู้ให้บริการ ผู้ประเมินผลการให้บริการ และมาตรฐานกลางหรือมาตรฐานสากลของการให้บริการนั้น

Anderson (1973) ยังกล่าวอีกว่า ความพึงพอใจของผู้บริโภคเกิดจากความคาดหวังและการรับรู้ ของผู้บริโภคที่ได้รับจากผลิตภัณฑ์ หรือบริการ และยังส่งผลต่อความพึงพอใจ และการ

กลับมาใช้บริการซ้ำของผู้บริโภค ซึ่งความพึงพอใจนั้น จะเกิดได้ต้องทำให้มีความรู้สึกถึง สภาวะจิตที่ปราศจากความเครียด เป็นความรู้สึกของบุคคลในทางบวก หรือเป็นความรู้สึกที่พอใจต่อสิ่งที่ทำให้เกิดความชอบ ความสบายใจ และเป็นความรู้สึกที่บรรลุถึงความต้องการ ดังเช่น Linder-Pelz (1982) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นเหตุผลหลักในการตอบสนองที่มีประสิทธิภาพอย่างหนึ่งของแต่ละบุคคล โดยมีการถ่ายทอดจากประสบการณ์ที่ได้รับจากการบริโภคหรือการใช้บริการต่าง ๆ และความพึงพอใจจากส่วนนี้ส่งผลต่อการบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้บริโภค

สรุปความพึงพอใจ คือ การทำให้ผู้รับบริการมีความรู้สึกว่าได้รับบริการในสิ่งที่ดี เป็นที่พอใจและเกิดความประทับใจ ตามที่ผู้รับบริการคาดหวังหรือเหนือความคาดหวัง การจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกพึงพอใจได้นั้นองค์กร ที่ให้บริการต้องมีการวางระบบ โครงสร้างในการให้บริการที่ดี สอดคล้อง สัมพันธ์กันทุกฝ่าย เช่น ด้านเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย ด้านบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเข้าใจในหน้าที่ของแต่ละฝ่าย ให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างเสมอภาค ตรงเวลา ต่อเนื่อง มีความก้าวหน้าในขั้นตอนของการให้บริการ จนทำให้ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นและมั่นใจเมื่อมารับบริการ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นองค์ประกอบส่วนหนึ่งจากองค์ประกอบอีกหลาย ๆ ด้านที่จะนำไปสู่จุดสูงสุดในเรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Customer satisfaction)

ผู้รับบริการจะเกิดความพึงพอใจ ก็ต่อเมื่อบริการหรือสิ่งที่ได้รับ มากกว่าสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังไว้ (Kotler., 2006) และความพึงพอใจมีอิทธิพลมากต่อพฤติกรรม ความพึงพอใจของผู้รับบริการจะทำให้บริษัทนั้น ๆ มีการขายสินค้าในครั้งต่อไปได้ง่ายขึ้น เพราะความพึงพอใจสามารถมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของบุคคล ยกตัวอย่างเช่น ทัศนคติต่อความชื่นชอบในแบรนด์ ในตัวสินค้าและบริการ ซึ่งต่อมาจะมีผลต่อความตั้งใจในการซื้อซ้ำในระยะเวลาต่อมา (Hellier, Geursen, Carr and Rickard, 2003) โดย Cronnin and Other (2011) ได้กล่าวเพิ่มเติมว่า ความพึงพอใจของลูกค้าจะส่งผลทำให้เกิดความจงรักภักดีในแบรนด์เพิ่มมากขึ้น ซึ่งความจงรักภักดีในแบรนด์นั้นแบ่งออกได้เป็น 2 ด้าน ได้แก่ ด้านพฤติกรรมที่แสดงออกมา เช่น แนวโน้มในการซื้อซ้ำ และด้านทัศนคติ เช่น ความชื่นชอบในตราสินค้า ความผูกพันในแบรนด์ และความตั้งใจซื้อในเวลาต่อมา ซึ่งตรงกับ Henkel et al. (2006) ที่ได้ให้แนวคิด ว่า ลูกค้าที่มีความพึงพอใจในสินค้าหรือบริการจากผู้ขายสินค้า หรือบริการ ระดับการใช้งานในการรับบริการจะสูงขึ้น หรือลูกค้าจะกลับมาใช้บริการซ้ำอีกในอนาคตเพิ่มมากขึ้นด้วย

2.3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการกลับมาซื้อซ้ำ (Repurchase)

รูปแบบพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior)

พฤติกรรมผู้บริโภค เป็นแนวทางของการศึกษาถึงพฤติกรรมของลูกค้าปลายทาง (Final Consumers) ซึ่งสามารถบอกได้ถึงพฤติกรรมการซื้อสินค้าหรือบริการของแต่ละบุคคล (Kotler, 2000) โดยองค์กรธุรกิจควรให้ความสำคัญต่อการศึกษาถึงพฤติกรรมของผู้บริโภค เนื่องจากแนวคิดของพฤติกรรมผู้บริโภคจะช่วยให้ธุรกิจเข้าใจถึงกระบวนการการตัดสินใจ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อ หรือเข้ารับบริการในครั้งแรก รวมทั้งพฤติกรรมการซื้อซ้ำของผู้บริโภค อีกทั้งยังเป็นแนวทางสำหรับการพัฒนา และการปรับปรุงสินค้าและคุณภาพการให้บริการให้ดียิ่งขึ้น สามารถเป็นแนวทางในการออกแบบกลยุทธ์ทางธุรกิจให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของตลาดที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลาได้ทันทั่วทั้ง เพื่อสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันที่เหนือคู่แข่ง

พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior) เป็นกระบวนการการตัดสินใจและการกระทำของผู้บริโภคเกี่ยวกับการซื้อสินค้าหรือบริการ (Kotler, Keller and Other, 2006) ดังนั้นในการทำธุรกิจผู้บริหารควรทำการศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดการซื้อครั้งแรกจนเกิดความประทับใจจนเกิดการกลับมาซื้อหรือใช้บริการซ้ำ โดยการอาศัยทฤษฎีสิ่งเร้าและการตอบสนอง ซึ่งเรียกว่า S-R Theory ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วนหลัก คือ ตัวกระตุ้น และการตอบสนอง

1. ตัวกระตุ้น (Stimuli) เป็นสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดกระบวนการการตัดสินใจ ซึ่งถือเป็นจุดเริ่มต้นของการกระทำ โดยตัวกระตุ้นแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ ตัวกระตุ้นทางการตลาด ที่เรียกว่า ส่วนผสมทางการตลาด ซึ่งประกอบไปด้วยตัวสินค้าและบริการ (Product & Service), ราคา (Price), ช่องทางจัดจำหน่าย (Distribution) และการส่งเสริมการตลาด (Communication) และประเภทที่ 2 ของตัวกระตุ้นจากแหล่งอื่น เช่น สังคม วัฒนธรรมและตนเอง

2. การตอบสนอง (Response) หลังจากที่ได้รับกระตุ้นแล้วจะเข้าสู่กระบวนการในการตัดสินใจซื้อ (Purchase decision) ซึ่งสามารถอธิบายขั้นตอนและกระบวนการได้ดังนี้

นิยามและความหมายของกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค

ตามทฤษฎี Consumer Behavior Theory ของ Engel, Blackwell & Miniard, (1993) และ Kotler, Keller and other, (2006) ได้อธิบายกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค (Buying Decision Process) ไว้ 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. การตระหนักถึงความต้องการ (Problem Recognition) คือ เป็นความรู้สึกรู้สึกของผู้บริโภคถึงความต้องการของตนเอง ว่ามีความต้องการสินค้าหรือบริการนั้นหรือไม่ ซึ่งอาจเกิดจากความตระหนักของตนเองหรือเกิดจากอิทธิพลของสิ่งเร้าอื่น ๆ ที่มากระตุ้นทำให้เกิดความต้องการ

2. การศึกษาข้อมูล (Information Search) เป็นการที่ผู้บริโภคทำการแสวงหาข้อมูลภายหลังเมื่อเกิดความต้องการซื้อสินค้าหรือบริการ เพื่อช่วยในการตัดสินใจซึ่ง อาจมาจากคำบอกเล่าจากผู้ที่เคยใช้บริการ หนังสือสารทางการตลาดของบริษัท เช่น การโฆษณา ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น อินเทอร์เน็ต เว็บไซต์ของบริษัท เป็นต้น

3. การประเมินทางเลือก (Evaluation of Alternative) เป็นการที่ผู้บริโภคนำข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการศึกษานำมาทำการประเมินทางเลือก ที่ตนกับความต้องการของตนเองมากที่สุด ซึ่งอาจใช้เกณฑ์การตัดสินใจจากองค์ประกอบต่าง ๆ เพื่อประเมินผลทางเลือกนั้นให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เช่น ความพึงพอใจ ความจำเป็นในการซื้อสินค้าและบริการ ภาพลักษณ์ ชื่อเสียงของตราสินค้า และคุณภาพการบริการ เป็นต้น

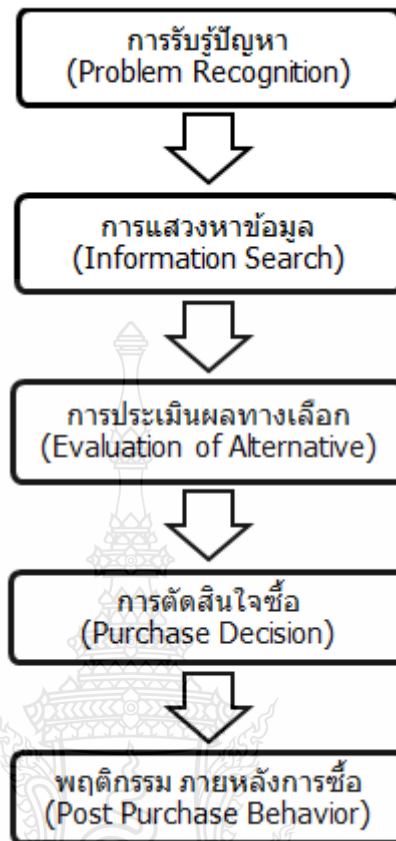
4. การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision) เมื่อจำข้อมูลที่ศึกษาและทำการประเมินทางเลือกแล้ว ผู้บริโภคจะตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการนั้น เป็นครั้งแรก โดยผู้บริโภคอาจได้รับสิ่งกระตุ้นที่ช่วยในการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการในครั้งแรกจากหลายเหตุผล เช่น จากโปรโมชั่นราคา หรืออาจซื้อสินค้าจากส่วนลดมากกว่าความจำเป็น รวมทั้งการซื้อสินค้าเพื่อให้เป็นที่ยอมรับทางสังคม เป็นต้น

5. การประเมินผลหลังการซื้อ (Post Purchase Behavior) ภายหลังจากการซื้อสินค้าและบริการ ผู้บริโภคจะหาข้อสรุปจากสิ่งที่ได้กระทำการซื้อ ว่าหลังจากการซื้อสินค้าหรือบริการนั้นแล้วมีความรู้สึกอย่างไร ประทับใจ พึงพอใจหรือสามารถตอบสนองได้ตรงกับความคาดหวังก่อนทำการซื้อหรือไม่ ดังนั้น สินค้าที่สามารถตอบสนองได้ตรง ตามความคาดหวังของผู้รับบริการจะสามารถทำให้ผู้บริโภคเกิดความประทับใจ และพึงพอใจในสินค้าและบริการนั้น เพราะถ้าหากผู้บริโภคทำการประเมินแล้วเกิดความพึงพอใจ จะมีผลต่อการกลับมาซื้อซ้ำและเกิดการส่งถ่ายข้อมูล

ให้กับคนรอบข้างไปในแนวทางที่ดี แต่หากผู้บริโภคเกิดความไม่พอใจ อาจทำให้ผู้บริโภคเปลี่ยนที่จะเลือกซื้อสินค้าหรือบริการจากแหล่งอื่น มีการบอกต่อในแง่ไม่ดีและไม่กลับมาซื้อสินค้าและบริการนั้นอีกเลย

จากข้อมูลข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า กระบวนการการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคทั้ง 5 ขั้นตอน มีความสำคัญในการบริหารธุรกิจเป็นอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นการตระหนักถึงความต้องการและการศึกษาหาข้อมูล หากธุรกิจสามารถจัดทำให้ผู้บริโภคสามารถเข้าถึง ข้อมูลได้ง่าย มีความชัดเจนในสินค้าและบริการ จะทำให้การประเมินทางเลือกในการตัดสินใจของผู้บริโภคเป็นไปได้ง่ายและตรงกับความต้องการของตน จนทำให้เกิดการตัดสินใจมาใช้บริการในครั้งแรก และในช่วงของการเข้าซื้อหรือเข้ารับบริการ เป็นกระบวนการสำคัญที่สุด ที่ทำให้ผู้รับบริการสามารถประเมินถึงความคุ้มค่า ความประทับใจและความพึงพอใจที่ได้รับ หากภายหลังการซื้อหรือการให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้ตรงจุด จะทำให้ผู้บริโภคเกิดความประทับใจ พึงพอใจในสินค้าและบริการ นำไปสู่การบอกต่อ และกลับมาซื้อสินค้าและบริการนั้นซ้ำ ซึ่งการกลับมาใช้บริการซ้ำนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ธุรกิจสามารถดำเนินไปได้ท่ามกลางความแข่งขันของตลาดที่มีการพัฒนาไปอย่างต่อเนื่อง





ภาพที่ 2.3 กระบวนการการตัดสินใจซื้อ 5 ขั้นตอนของผู้บริโภค คอทเลอร์ (Kotler, 1997)

นิยามและความหมายของการซื้อซ้ำ (Repeat-buying Theory)

A.S.C. Etrenberg, (1972) ได้นำทฤษฎีการคำนวณทางคณิตศาสตร์ the NDB theory และซ้ำ LSD theory มาใช้ในการคำนวณตัวเลขทางสถิติเกี่ยวกับอัตราการซื้อซ้ำสินค้าอุปโภคและบริโภค ในอุตสาหกรรมที่หลากหลาย และมีการซื้อซ้ำอย่างสม่ำเสมอ

Etrenberg กล่าวว่า พฤติกรรมของผู้บริโภคเป็นพฤติกรรมที่มีความซับซ้อนมาก ก่อนทำการซื้อผู้บริโภคมีความต้องการทัศนคติที่ดี ประสบการณ์จากการทดลองใช้ครั้งก่อน และอิทธิพลจากภายนอก เช่น การโฆษณา การจัดโปรโมชั่น พนักงานขาย การตั้งราคา รูปแบบผลิตภัณฑ์ รวมไปถึงการบอกต่อ (Word of Mouth) ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลถึงการตัดสินใจในการซื้อ การเลือกใช้ ความรู้สึกพึงพอใจหลังจากการใช้ และการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อตราสินค้า

นักวิชาการหลายท่านได้ให้นิยามและความหมายของการซื้อซ้ำ ไว้ดังนี้

Zeithaml, Berry & Parasuraman, (1996) ให้ความหมายการกลับมาซื้อซ้ำว่าเป็น ปฏิบัติการในการตอบสนองของลูกค้าที่มีความตั้งใจในการที่จะกลับมาซื้อซ้ำ หรือใช้บริการซ้ำอีกครั้งในอนาคต

Hellier, Geursen, Carr & Rickard (2003) กล่าวว่า การซื้อซ้ำ หรือใช้บริการซ้ำ หมายถึง ความตั้งใจของบุคคล หรือเจตจำนงที่มีความต้องการจะกลับไปซื้อซ้ำ หรือใช้บริการซ้ำจากร้านค้า หรือหน่วยงานเดิมที่เคยซื้อ หรือใช้บริการมาแล้วจากที่ผ่านมา

Anderson, Fornell & Lehmann, (1994) กล่าวว่า การกลับมาใช้บริการซ้ำ หมายถึง การที่ลูกค้าซื้อสินค้าหรือบริการจากผู้ขายหรือให้บริการ และได้กระทำการซ้ำอีกครั้งหนึ่งหลังจากการใช้บริการไปแล้ว

Patterson & Spreng, (1997) ให้ความหมายการกลับมาซื้อซ้ำว่าเป็น สถานการณ์ที่ลูกค้าหรือผู้บริโภคได้ตัดสินใจในการกลับมาซื้อผลิตภัณฑ์ และบริการซ้ำ

Hume, Mort & Winzar, (2007) ให้ความหมายของการกลับมาซื้อซ้ำว่าเป็น หมายถึง การตัดสินใจของผู้บริโภคในการกลับมาซื้อสินค้า หรือบริการ ที่มีส่วนสำคัญในการกำหนดกิจกรรมในอนาคตของบริษัท

แนวคิดความพึงพอใจ และทัศนคติ ส่งผลต่อการซื้อซ้ำ

จากการศึกษาพบว่า มีงานวิจัยจำนวนมากพบว่า ความพึงพอใจ(Satisfaction) และทัศนคติ (Attitude) เป็นจุดกำเนิดของการซื้อซ้ำ (Bearden and Teel, 1983), (Oliver, 1980), (Hellier, Geursen, Carr and Rickard, 2003) เปรียบได้ว่าความพึงพอใจคือภาพรวมของความสุขของลูกค้า และความพึงพอใจที่เกิดจากประสบการณ์เกี่ยวกับการให้บริการ และ ทัศนคติภายหลังการซื้อ กล่าวคือ ความแน่วแน่มของความรู้สึกทั้งที่เป็นกลาง เป็นบวก หรือเป็นลบ ส่วนใหญ่เป็นการประเมินที่เกิดจากประสบการณ์เกี่ยวกับสินค้าและบริการ รวมทั้งบริษัทและตัวสินค้าหรือบริการนั้น



แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการกลับมาซื้อซ้ำ

มีนักวิจัยจำนวนมาก ให้ความสนใจเกี่ยวกับทฤษฎีการซื้อซ้ำ หรือการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าจากกรณีศึกษา พบว่า พฤติกรรมการซื้อซ้ำ หรือการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้า ส่งผลทำ

ให้ต้นทุน และค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ลดลงได้ และยังมีส่งผลต่อการเติบโตของส่วนแบ่งทางการตลาด (Ahmed,Shankat, Nawaz, Ahmed & Usman, 2011)

Cronin, et al. (2000) การซื้อซ้ำ หรือการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้า ส่งผลต่อผู้ขายสินค้า หรือบริการ ให้เกิดความกระตือรือร้นในการที่จะปรับปรุง แก้ไข พัฒนาสินค้า หรือบริการให้มีมูลค่า และมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

Anderson, et al. (1994) การซื้อซ้ำ หรือการกลับมาใช้บริการซ้ำเป็นเรื่องของทัศนคติของบุคคลที่อาจมาจากประสบการณ์ในอดีตจากการซื้อสินค้า หรือใช้บริการแล้วเกิดความพึงพอใจจนทำให้เกิดการตัดสินใจกลับมาซื้อ หรือใช้บริการซ้ำอีก

Chau & Kao (2009) คุณภาพการให้บริการ มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจของผู้บริโภคในการกลับมาซื้อซ้ำ หรือใช้บริการซ้ำอีกในอนาคต

Bendapudi & Berry (1997) ความจงรักภักดี เป็นพฤติกรรมในการกลับมาซื้อซ้ำ หรือใช้บริการซ้ำของผู้บริโภค แต่อย่างไรก็ดี การที่ผู้บริโภคจะกลับมาซื้อซ้ำ หรือใช้บริการซ้ำหรือไม่นั้น อาจมีผลมาจากนิสัย หรือพฤติกรรมของแต่ละบุคคลที่อาจจะเป็นปัญหา หรืออุปสรรคบางอย่างมากอยขวางกั้นพวกเขาไว้

Tax, Brown & Chandrashekar (1998) ความพึงพอใจของลูกค้ามีผลกระทบในเชิงบวกต่อการตัดสินใจกลับมาซื้อซ้ำ หรือใช้บริการซ้ำของลูกค้า

Patterson & Spreng (1997) ได้ให้แนวคิดของการซื้อซ้ำว่า ความพึงพอใจ เป็นปัจจัยหลักที่ชี้แนะความตั้งใจในการกลับมาซื้อซ้ำของผู้บริโภค คุณค่าที่ลูกค้ามองเห็นเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดความตั้งใจในการกลับมาซื้อซ้ำ เพราะเมื่อลูกค้าเห็นถึงคุณค่าของผลิตภัณฑ์หรือบริการ จะทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจซึ่งส่งผลต่อ ผู้บริโภค

Henkel et al (2006) ให้แนวคิดว่า ลูกค้าที่มีความพึงพอใจในสินค้าหรือบริการจากผู้ขายสินค้า หรือบริการ ระดับการใช้งานในการรับบริการจะสูงขึ้น หรือลูกค้าจะกลับมาใช้บริการซ้ำอีกในอนาคตเพิ่มมากขึ้นด้วย เช่นเดียวกับ Cronin, et al., (2000) กล่าวว่า การกลับมาใช้บริการซ้ำ หมายถึง การที่ลูกค้าเคยซื้อสินค้าหรือบริการแล้วเกิดความพึงพอใจและกลับมาซื้อซ้ำ และมีการบอกเล่าถึงประสบการณ์ดี ๆ ที่ได้รับเกี่ยวกับสินค้าและบริการต่อผู้อื่น

Yi & Sun (2004) กล่าวว่า การกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้บริโภคเป็นตัวชี้วัดถึงพฤติกรรมในการกลับมาซื้อซ้ำ โดยมีตัวชี้วัด 2 แบบ คือ (1) ความตั้งใจในการกลับมาซื้อซ้ำ และ (2) การกลับมาซื้อซ้ำของผู้บริโภค

Cronin, Brady & Hult, (2000) กล่าวว่า การกลับมาซื้อซ้ำ หรือการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้บริโภค ส่งผลต่อผู้ขายสินค้า หรือบริการ เกิดการปรับปรุง แก้ไข พัฒนาสินค้า หรือบริการให้มีมูลค่า และมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น และ Um, et al., (2006) ยังได้กล่าวอีกว่า การกลับมาซื้อหรือใช้บริการซ้ำ คือ ตัวแปรที่สำคัญที่เกิดจากประสบการณ์ของผู้บริโภค ที่สามารถดึงดูดต่อพฤติกรรมซ้ำ ๆ เป็นการควบคุมที่สำคัญของความสัมพันธ์ระยะยาวกับผู้บริโภคโดยขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของผู้บริโภค และความจงรักภักดีของผู้บริโภค

2.4 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ไชยชนะ จันทอรารีย์ และคณะ (2559) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง “อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อและการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า 1) คุณภาพการให้บริการในด้านมิติของความรวดเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ 2) ความน่าเชื่อถือและสร้างความมั่นใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ 3) ความเอาใจใส่และเห็นอกเห็นใจเป็นรายบุคคลมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ 4) ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อ และ 5) ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

จงจิ่ง หลี (2556) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ “คุณภาพการให้บริการของบริษัทนำเที่ยวประเทศจีนที่มีผลต่อความไว้วางใจและความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำของนักท่องเที่ยวชาวไทย” โดยทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจากนักท่องเที่ยวชาวไทยที่ใช้บริการบริษัทนำเที่ยวจากประเทศจีน มีวิธีการเลือกสุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวกทั้งหมด 400คน จากผลการวิจัยสามารถสรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการทั้ง 5 มิติ ส่งผลต่อความไว้วางใจของนักท่องเที่ยวชาวไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และ คุณภาพการให้บริการนั้นมีอิทธิพลทางบวกกับความตั้งใจเที่ยวซ้ำของนักท่องเที่ยวชาวไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 เช่นกัน ซึ่งจากผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

นวลอนงค์ ฆานัด (2556) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง “อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการ และคุณค่าที่รับรู้ที่มีต่อความไว้วางใจเชิงความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าบริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน)” โดยทำการเก็บข้อมูลจากลูกค้าที่มาใช้บริการของบริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) จำนวน 555 คน วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการในด้านการสร้างความเชื่อมั่น มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าที่มาใช้บริการของบริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) และคุณภาพการให้บริการในด้านการสร้างความเชื่อมั่นมีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าบริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ซึ่งผลจากงานวิจัยนี้มีความสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ก่อนหน้า

ศกฤติพิชญ์ โยธินนรธรรม (2557) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ “อิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ และคุณภาพการให้บริการ ที่มีต่อความไว้วางใจเชิงความพึงพอใจและการกลับมาบริโภคซ้ำของผู้บริโภคอาหารญี่ปุ่นในร้าน Oishi Grand” ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการเลือกแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็นจากผู้บริโภคอาหารญี่ปุ่น Oishi Grand จำนวน 360 คน จากผลการวิจัยสามารถสรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการที่ร้าน Oishi Grand บริการให้แก่ลูกค้าส่งผลให้ลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการเกิดความพึงพอใจในบริการและมีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญที่สถิติ .01 และมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.198 กล่าวคือ หากพนักงานในร้าน Oishi Grand มีความสามารถให้บริการในระยะเวลาที่เหมาะสม จะส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจต่อการให้บริการ หากผู้รับบริการรับรู้ถึงคุณภาพการบริการแล้ว จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจมากขึ้นและส่งผลสู่การกลับมาใช้บริการซ้ำในอนาคต ซึ่งจากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่ามีความสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

Ishmael Mensah and Rebecca Dei Mensah (2018) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ ผลกระทบของคุณภาพการบริการและความพึงพอใจของลูกค้าและการกลับมาซื้อซ้ำในร้านอาหารที่มหาวิทยาลัย Cape Coast Campus ในประเทศกานา โดยทำการเก็บข้อมูลจากลูกค้าที่มาใช้บริการในร้านอาหารจำนวน 10 ร้านในมหาวิทยาลัย จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการมีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำที่ร้านอาหารในอนาคต มีค่า B-value ที่ = 0.790 โดยที่คุณภาพการบริการสนับสนุนว่ามีผู้รับบริการ 79% ที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำอย่างมีนัยสำคัญที่ $P < 0.01$ และความพึงพอใจของผู้รับบริการนั้นส่งผลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของร้านอาหาร มีค่า B-value = 0.711 และส่งผลอย่างมีนัยสำคัญที่ $p < 0.01$ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานของการวิจัย

ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจและการพึงพอใจของผู้รับบริการนั้นยังมีอิทธิพลส่งผลต่อการกลับมาซื้อหรือใช้บริการซ้ำอย่างมีนัยสำคัญของผู้รับบริการ

Ramesh Neupane and Manju Devkota (2017) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง “การประเมินผลกระทบบทของคุณภาพการให้บริการต่อผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ: การศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในประเทศเนปาล” ทำการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยจำนวน 490 คน จาก 10 โรงพยาบาล จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า ผู้ป่วยและผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน 82.8% มีความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในเนปาล และคุณภาพการให้บริการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ = 0.719 และมีนัยสำคัญที่ 0.01 ในทำนองเดียวกันการวิเคราะห์สมการถดถอยแสดงให้เห็นว่าคุณภาพการให้บริการส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการทั่วไป $B = 0.719$ และ $p = 0.000$ ผลจากการวิจัยพบว่าคุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงบวกและคุณภาพการให้บริการส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญ

Nugroho Bani Ismoyo and other (2017) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการรับรู้คุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจและการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้บริโภคของ Anwar กลุ่ม Minimarket ทุกสาขาในเมือง Bengkulu ประเทศอินโดนีเซีย ด้วยเทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวกสบายจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 200 คน เครื่องมือวิเคราะห์ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ โครงสร้างแบบสมการ โดยใช้ซอฟต์แวร์ Amos 22 ในการวิเคราะห์ผล

จากการศึกษาผลการวิจัยพบว่า การรับรู้คุณภาพการบริการมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ และจากผลการศึกษาวิจัยยังแสดงให้เห็นว่าคุณค่าของผู้รับบริการซึ่งประกอบด้วยคุณค่าการทำงาน คุณค่าทางอารมณ์ และคุณค่าทางสังคมของผู้ให้บริการ เป็นตัวกลางในการรับรู้ถึงคุณภาพการบริการและ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผลจากการวิจัยยังให้ข้อสรุปด้วยว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีผลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ ในขณะที่ทางเลือกของแบรนด์ยังเป็นตัวกลางระหว่างความพึงพอใจและการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ

Sigit Haryono, Suharyono and other (2015) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง “ผลกระทบบทของคุณภาพการให้บริการที่มีผลต่อความพึงพอใจ ความไว้วางใจ การบอกต่อและการกลับมาใช้บริการซ้ำ” กรณีศึกษาสายการบินภายในประเทศที่ให้บริการเต็มรูปแบบที่ Adisutjipto International

Airport Yogyakarta ประเทศอินโดนีเซีย จากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 100 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงโครงสร้างแบบทั่วไป (GSCA)

ผลการวิจัยพบว่า 1) คุณภาพการบริการมีผลอย่างมากต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ 2) การให้บริการที่มีคุณภาพส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ 3) คุณภาพการบริการมีผลกระทบต่อความไว้นื้อเชื่อใจของผู้รับบริการ 4) คุณภาพการบริการมีผลกระทบต่อความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำ 5) คุณภาพการบริการมีผลกระทบต่อความตั้งใจในการบอกต่อ 6) ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีผลกระทบต่อความไว้นื้อเชื่อใจ 7) ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีผลอย่างมากต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ 8) ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีผลกระทบที่ไม่สำคัญต่อคำการบอกต่อ 9) ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีผลกระทบต่อความไว้นื้อเชื่อใจ 10) คุณภาพการบริการส่งผลกระทบต่อความสุขและความสุขของผู้รับบริการนั้น มีผลกระทบต่อความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำ 11) ความสุขของผู้รับบริการ มีผลอย่างมากต่อการบอกต่อ 12) ความไว้นื้อเชื่อใจมีผลอย่างมากต่อการบอกต่อของผู้รับบริการสายการบินภายในประเทศ Adisutjipto International Airport Yogyakarta

2.5 บริบทของโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

โรงพยาบาลเปาโลรังสิต เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการทางการแพทย์ เริ่มก่อตั้งขึ้นเมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2559 โดยบริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) ภายใต้การบริหารจัดการเดียวกับเครือโรงพยาบาลพญาไท - เปาโล เปิดตัวครั้งแรกภายใต้ชื่อ “เปาโล เมมโมเรียล รังสิต คลินิก เวชกรรม” เปิดให้บริการ เวลา 09.00-20.00น.

ต่อมาในช่วงปลายปี พ.ศ.2559 ได้ทำการเปลี่ยนชื่อเป็น “โรงพยาบาลเปาโลรังสิต” ก่อตั้งในรูปแบบเป็นอาคาร 9 ชั้น ขนาด 59 ไร่ ตั้งอยู่บนถนนรังสิต-นครนายก ต.ประชาธิปัตย์ อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี โดยมีทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ดังต่อไปนี้

- ศูนย์อุบัติเหตุและฉุกเฉิน 24 ชม.
- แผนกอายุรกรรมทั่วไป
- แผนกตรวจเช็ดสุขภาพ

- แผนกศัลยกรรมทั่วไป อายุกรรมโรคหัวใจ อายุกรรมโรคประสาทและสมอง
- แผนก ศัลยกรรมกระดูกและข้อ
- แผนก อายุกรรมทางเดินอาหารและตับ
- แผนกสูติรีเวช - กุมารเวช
- แผนก หู ตา คอ จมูก
- แผนกผู้ป่วยวิกฤติ
- ศูนย์ไตเทียม

นอกจากนี้ยังมีศูนย์เอ็กซเรย์และห้องผ่าตัดด้วยเครื่องมือที่ทันสมัย ห้องปฏิบัติการวินิจฉัยที่มีผลอย่างแม่นยำ เปิดบริการรองรับผู้รับบริการตลอด 24 ชม. โรงพยาบาลเปาโล รังสิต มีความมุ่งมั่นในการดูแลใส่ใจผู้รับบริการทุกรายละเอียด ครอบคลุมและต่อเนื่องภายใต้ปรัชญา “รักษาอย่างเข้าถึง ดูแลอย่างเข้าใจ” เป็นผู้นำในการสร้างสรรค์คุณภาพที่ดี เพื่อศักยภาพแห่งการใช้ชีวิต รองรับสู่การเปิดประชาคมอาเซียนที่มีประชากรเพิ่มมากขึ้นอย่างเสรีในทุกพื้นที่ โดยเฉพาะเขตปริมณฑล แหล่งชุมชนที่มีการขยายตัวอย่างต่อเนื่องในพื้นที่โซนเหนือของกรุงเทพ ย่านรังสิต ซึ่งมีขีดจำกัดทั้งทางด้านการจราจร จำนวนประชากร สถานประกอบการอุตสาหกรรมจำนวนมากี่ส่งผลให้สภาวะทางอากาศเปลี่ยนแปลง มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในระยะยาว กอรปกับสถานพยาบาลรองรับในย่านดังกล่าวไม่เพียงพอต่อการรองรับของผู้เข้ารับบริการ ทางผู้บริหารจึงเล็งเห็นว่าเป็น โอกาสอันดีที่จะได้ใช้ศักยภาพด้านการดูแลศักยภาพ เข้ามาเอื้อประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

วิสัยทัศน์และพันธกิจ

วิสัยทัศน์ : “โรงพยาบาลชั้นนำของไทยที่มุ่งเน้น ไปยัง ประสิทธิภาพที่ดีที่สุดของผู้ป่วย ร่วมกับ ผลการรักษาและนวัตกรรมที่โดดเด่น”

พันธกิจ : “เพื่อให้ผู้ป่วยมีประสบการณ์การดูแลรักษาที่แตกต่างในเชิงบวก โดยใช้กระบวนการการดูแลรักษาที่เป็นเลิศผ่าน วิธีแห่งเปาโล”

ปรัชญา : รักษาอย่างเข้าถึง ดูแลอย่างเข้าใจ

นโยบายคุณภาพ : คำนึงถึงคุณภาพในทุกขั้นตอนของการปฏิบัติ

คำนิยาม CIRCLE

C : Care การดูแล “เราจะให้การดูแลผู้ป่วยตามลักษณะความแตกต่างของแต่ละบุคคล”

I : Integrity ความซื่อสัตย์ “เราจะซื่อสัตย์และตรงไปตรงมาในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงพนักงานทุกคน”

R : Respect การยอมรับนับถือ “เราจะเคารพในสิทธิของผู้ป่วยและพนักงาน รวมถึงศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์”

C : collaboration ความร่วมมือ “เราจะเปิดโอกาสหาแนวทางและกระตุ้นให้พนักงานผู้เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานมีส่วนร่วม ในการบริหารงานในองค์กร”

L : Learning การเรียนรู้ “เราจะนำข้อมูล สถิติที่เกี่ยวข้องกับการรักษามาใช้เพื่อปรับปรุงผลลัพธ์ของการรักษาและความปลอดภัยของผู้ป่วย”

E : Efficiency ความมีประสิทธิภาพ “เราจะส่งเสริมให้มีการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและการทำงานอย่างต่อเนื่อง รวมไปถึงการใช้ระบบ Lean Management เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประสบการณ์และผลลัพธ์การรักษายอดเยี่ยม”

นโยบายสร้างเสริมสุขภาพ

“เราจะเป็นโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำ ที่เป็นต้นแบบในการสร้างเสริมสุขภาพ บุคลากร ผู้บริหาร และชุมชน เสมือนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทิศทางที่ดีขึ้น สามารถดูแลสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงสมบูรณ์ ภายในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อภาวะสุขภาพ”

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง “คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของโรงพยาบาลเปาโล รังสิต” ในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้การวิจัยเชิงประจักษ์ (Empirical Research) และมีวิธีเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) โดยการนำเสนอในบทจะอธิบายประชากร (Population) ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample Size) ตัวแปรที่ศึกษา (Variables) เครื่องมือ (Instrumentation) กระบวนการรวบรวมข้อมูล (Procedure for Data Collection) และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์สำหรับการศึกษา (Statistical Analyses Used in This Study)

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเปาโล รังสิต มีจำนวนประชากร 2,765 คน (ข้อมูล อ้างอิงจากฝ่ายทะเบียนโรงพยาบาลเปาโล รังสิต, มิถุนายน 2560)

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้รับบริการที่เคยเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเปาโล รังสิต ตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป จำนวน 2,765 คน ได้ทำการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในกรณีที่ทราบจำนวนประชากรของ Taro Yamane (อ้างถึงใน บุญธรรม กิจปรีดบริสุทธิ์, 2540, น.70) ซึ่งมีสูตรในการคำนวณ ดังนี้

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

โดยที่ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง กำหนดให้มีค่าเท่ากับ 0.05

ในรายงานวิจัยฉบับนี้ได้กำหนดระดับความเชื่อมั่นไว้ที่ 95% เพราะฉะนั้นเมื่อแทนค่าประชากรในสูตรจะได้ผลลัพธ์ ดังนี้

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N(e)^2} \\
 &= \frac{2765}{1 + 2765(0.05)} \\
 &= 349.44 \text{ คน}
 \end{aligned}$$

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (n) = 349.44 คน

ดังนั้น จำนวนกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำสำหรับการศึกษาในครั้งนี้คือผู้รับบริการที่เคยเข้ารับบริการจากโรงพยาบาลเปาโล รังสิตตั้งแต่สองครั้งขึ้นไป 2,765 คน และได้ทำการกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้จำนวน 350 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการเลือกเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการที่เคยเข้ารับบริการจากโรงพยาบาลเปาโล รังสิตตั้งแต่สองครั้งขึ้นไป และมีสะดวกในการตอบแบบสอบถามจนครบตามจำนวน ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนประชากรทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่าง

บริษัท	จำนวนประชากร(คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
ผู้รับบริการที่มารับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต ตั้งแต่สองครั้งขึ้นไป	2,765	350

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่นำเข้ามาศึกษามีทั้งหมด 3 ปัจจัย ประกอบด้วย (1) คุณภาพการให้บริการ (2) ความพึงพอใจของผู้รับบริการ (3) การกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โดยรายละเอียดของตัวแปรทั้งหมด มีดังต่อไปนี้

1. คุณภาพการให้บริการ ประกอบด้วย 5 ตัวแปรย่อย

- 1.1 ความเป็นรูปธรรมของการบริการ(Tangible)
 - 1.2 การตอบสนองต่อความต้องการการบริการ(Responsiveness)
 - 1.3 ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability)
 - 1.4 การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ใช้บริการ(Assurance)
 - 1.5 ความเห็นอกเห็นใจ(Empathy)
2. ความพึงพอใจ ประกอบด้วย 4 ตัวแปรย่อย
 - 2.1 ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่(Availability)
 - 2.2 การเข้าถึงแหล่งบริการ(Accessibility)
 - 2.3 ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ(Accommodation)
 - 2.4 ความสามารถของลูกค้ำที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ(Affordability)
 - 3.การกลับมาใช้บริการซ้ำ

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ รวมทั้งเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวคิดในการสร้างแบบสอบถาม โดยมีขั้นตอนการพัฒนาแบบสอบถามดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ โดยมีคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ระดับรายได้ ลิทธิ์ในการรัก และ เป็นแบบสอบถามรายการ(Check List) และกรอกรายละเอียดจำนวนช่องที่กำหนด จำนวน 6 ข้อ ดังนี้

คำถามข้อที่ 1 เพศ ชาย / หญิง โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบเพียงข้อเดียว เป็นการวัดข้อมูลแบบนามบัญญัติ (Norminal Scale)

คำถามข้อที่ 2 อายุ เป็นการวัด scale แบ่งเป็นตามช่วง โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบเพียงข้อเดียว เป็นการวัดข้อมูลประเภทมาตราเรียงลำดับ (ordinal scale) แบ่งเป็น 6 ช่วงอายุ ได้แก่

1. 20-25 ปี
2. 26-30 ปี
3. 31-35 ปี
4. 36-40 ปี

5. 41-50 ปี

6. 50 ปีขึ้นไป

คำถามข้อที่3 ระดับการศึกษา โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบเพียงข้อเดียว เป็นการวัดข้อมูลประเภทมาตราเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

1. ต่ำกว่าปริญญาตรี

2. ปริญญาตรี

3. ปริญญาโท

4. สูงกว่าปริญญาโท

คำถามข้อที่4 อาชีพ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบเพียงข้อเดียว เป็นการวัดข้อมูลประเภทมาตราเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

1. ข้าราชการ

2. พนักงานรัฐวิสาหกิจ

3. พนักงานบริษัท

4. ธุรกิจส่วนตัว

5. ค้าขาย

6. นิสิต/นักศึกษา

7. อื่น ๆ

คำถามข้อที่5 รายได้ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบเพียงข้อเดียว เป็นการวัดข้อมูลประเภทมาตราเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

1. ต่ำกว่า 15,000 บาท

2. 15,001 - 20,000 บาท

3. 20,001 - 25,000 บาท

4. 25,001 - 30,000 บาท

5. 30,001 - 35,000 บาท

6. 35,001 - 40,000 บาท

7. มากกว่า 40,000 บาทขึ้นไป

คำถามข้อที่ 6 สิทธิในการรักษา โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบเพียงข้อเดียว เป็นการวัดข้อมูลประเภทมาตราเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

1. เงินสด
2. ประกันสุขภาพ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยคุณภาพการให้บริการทั้งหมด 5 ด้าน จำนวน 27 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) โดยแบ่งระดับการวัดและเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ ประกอบด้วย

1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ
2. ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ
3. ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ
4. ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ
5. ด้านความเห็นอกเห็นใจ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการทั้งหมด 4 ด้าน จำนวน 12 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) โดยแบ่งระดับการวัดและเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ ประกอบด้วย

1. ความพอเพียงของบริการที่มี
2. การเข้าถึงแหล่งบริการ
3. ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ
4. ความสามารถของลูกค้ำที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ

ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้ใช้บริการ 3 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) โดยแบ่งระดับการวัดและเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

“คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต” ในครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและมีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. ทำการศึกษาทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วยแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ ความพึงพอใจ และการกลับมาใช้บริการซ้ำ แล้วนำมากำหนดเป็นกรอบในการสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลที่ต้องการทำการศึกษา เป็นแบบสอบถามรายการ (Check List) ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัด ลิกเคอร์ต (Likert Scale) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. นำแบบทดสอบฉบับร่างที่ได้สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง

การทดสอบคุณภาพของแบบสอบถาม

ผู้วิจัยจะทำการทดสอบคุณภาพของแบบสอบถามเพื่อให้เกิดความตรงทางด้านเนื้อหา (Content Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การทดสอบหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยทำการหาค่าความสอดคล้องภายในของแบบสอบถาม IOC (Item - Objective - Congruence Index) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ผู้ประเมินคำถามในแต่ละข้อว่ามีความสอดคล้อง เหมาะสมกับสิ่งที่ต้องการวัดในแต่ละด้านและตรงประเด็นที่ต้องการศึกษาหรือไม่ หลังจากผู้เชี่ยวชาญทำการประเมินแบบสอบถามแล้ว นำแบบสอบถามที่ได้มาทำการหาค่า IOC ของแต่ละข้อคำถาม โดยข้อคำถามใดที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ถือว่ามีคุณภาพและสามารถนำไปทดลองใช้ได้ ส่วนข้อคำถามใดที่มีค่า IOC น้อยกว่า 0.5 ก็นำมาปรับปรุงแก้ไขให้ได้คำถามที่มีค่า IOC ตามเกณฑ์

$$\text{IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC = ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index Congruence)
 $\sum R$ = ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ผลสรุปค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์ในแต่ละด้านเป็นรายชื่อของแบบสอบถามทั้งหมด พบว่า ค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ในเกณฑ์มีค่าเท่ากับ 0.5 ทุกด้าน ผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถามไปทดสอบความเชื่อมั่นในขั้นต่อไป

2. การทดสอบความเชื่อมั่น คณะผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นและผ่านการทดสอบ จากผู้เชี่ยวชาญและทำการปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับผู้รับบริการที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดปทุมธานี จำนวน 30 คน แล้วนำผลที่ได้จากการทดลองใช้มาวิเคราะห์ เพื่อตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม เพื่อหาคุณภาพเครื่องมือ โดยนำผลที่ได้มา

วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของ Cronbach (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแต่ละส่วนตามตาราง 3.1

ตาราง 3.2 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ส่วนของคำถาม	จำนวนข้อ	ค่าสัมประสิทธิ์ความ เชื่อมั่น
1. ด้านปัจจัยคุณภาพบริการ 5 ด้าน		
1.1 ความเป็นรูปธรรมของการบริการ(Tangible)	8	0.860
1.2 ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability)	7	0.894
1.3 การตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness)	5	0.860
1.4 การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ใช้บริการ (Assurance)	4	0.924
1.5 ความเห็นอกเห็นใจ(Empathy)	3	0.830
2.ความพึงพอใจ		
2.1 ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่(Availability)	3	0.750
2.2 การเข้าถึงแหล่งบริการ(Accessibility)		0.831
2.3 ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของ แหล่งบริการ(Accommodation)	3	0.896
2.4 ความสามารถของลูกค้าที่จะเสียค่าใช้จ่าย สำหรับบริการ(Affordability)	3	0.840
3.การกลับมาใช้บริการซ้ำ	3	0.984

เมื่อได้แบบสอบถามที่มีความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้แล้วจึงนำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 350 คน

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้มีการจัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามจากคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ไปยัง โรงพยาบาลเปาโล รังสิต และขอความร่วมมือจากผู้รับบริการในการแจกแบบสอบถามจำนวน 350 ชุด โดยการแจกแบบสอบถามและรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง นำมาทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบในแบบสอบถามและจัดหมวดหมู่ของข้อมูลในแบบสอบถามเพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ

3.4 วิเคราะห์และแปลผลข้อมูล

หลังจากทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้ นำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบที่ได้ แล้วนำทำการมาวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ (Statistical for the Social Sciences For Windows SPSS For Windows

การวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลในการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล และการนำสถิติที่เกี่ยวข้องมาใช้ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยการจัดระเบียบข้อมูลลงของรหัสในรูปแบบการบันทึกข้อมูลแล้วนำไปคำนวณหาค่าทางสถิติ เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งการวิเคราะห์จะใช้สถิติพื้นฐานบรรยายเพื่อให้ทราบค่าร้อยละ (Percentage) และความถี่ (Frequency)

2. สถิติพื้นฐานบรรยายเพื่อให้ทราบค่าร้อยละ (Percentage) และค่าความถี่ (Frequency) การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อใช้ทดสอบสมมติฐาน โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

3. เพื่อให้ทราบลักษณะการแจกแจงของตัวแปรแต่ละตัว ซึ่งการวิเคราะห์ จะใช้สถิติพื้นฐานบรรยายเพื่อให้ทราบค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของแต่ละปัจจัยที่ทำการศึกษาในส่วนนี้จะใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป นอกจากนั้นการกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายค่าเฉลี่ยระดับการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยกำหนดระดับการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามต่อปัจจัยต่าง ๆ ข้างต้นออกเป็น 5 ระดับ จากการคำนวณสูตร ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2543)

$$\begin{aligned} \text{อันตรายภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5-1}{5} \\ &= .8 \end{aligned}$$

ค่าเฉลี่ย	4.21 - 5.00	หมายถึง	มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	3.41 - 4.20	หมายถึง	มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	2.61 - 3.40	หมายถึง	มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.81 - 2.60	หมายถึง	มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย	1.00 - 1.80	หมายถึง	มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

4. การวิเคราะห์สถิติพื้นฐานเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการทั้ง 5 ปัจจัย ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ การตอบสนองต่อความต้องการการบริการ การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ใช้บริการ และ ความเห็นอกเห็นใจ ของผู้รับบริการโรงพยาบาล เปาโล รังสิต แบบสอบถามมีจำนวน 30 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) โดยแบ่งระดับการวัดและเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ

การแปลความหมายระดับคะแนนเฉลี่ย

ระดับ 1	หมายถึง	ไม่จริงที่สุด
ระดับ 2	หมายถึง	ไม่จริง
ระดับ 3	หมายถึง	ปานกลาง
ระดับ 4	หมายถึง	จริงมาก
ระดับ 5	หมายถึง	จริงมากที่สุด

5. เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ แบบสอบถามมีจำนวน 7 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) โดยแบ่งระดับการวัดและเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ

การแปลความหมายระดับคะแนนเฉลี่ย

ระดับ 1	หมายถึง	ไม่พึงพอใจ
ระดับ 2	หมายถึง	พึงพอใจน้อย
ระดับ 3	หมายถึง	ปานกลาง
ระดับ 4	หมายถึง	พึงพอใจมาก
ระดับ 5	หมายถึง	พึงพอใจมากที่สุด

6. เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้ใช้บริการ แบบสอบถามมีจำนวน 3 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) โดยแบ่งระดับการวัดและเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ

การแปลความหมายระดับคะแนนเฉลี่ย

ระดับ 1	หมายถึง	ไม่กลับมาแน่นอน
ระดับ 2	หมายถึง	ไม่กลับมา
ระดับ 3	หมายถึง	ไม่แน่ใจ
ระดับ 4	หมายถึง	กลับมา
ระดับ 5	หมายถึง	กลับมาแน่นอน

1. 5. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัย X_1 ที่มีความสัมพันธ์กับปัจจัย Z_1 , และ Y_1 ที่มีความสัมพันธ์กับ Z_1 โดยใช้วิธีทดสอบวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ที่ระดับความเชื่อมั่น (Confidence Interval) 95%

จรรยาบรรณการวิจัย

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ยึดหลักมาตรฐานจรรยาบรรณและความซื่อสัตย์ (Standards on Ethics and Integrity) ของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (2554) ในประเด็นด้านการวิจัยและประเมิน (Research and Evaluation) อย่างเคร่งครัด ประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่

1. ก่อนการดำเนินงานวิจัย นักวิจัยควรเขียนโครงการวิจัยในสาขาที่ตนถนัด และมีความสามารถเพียงพอ ต้องให้เกียรติและอ้างถึงนักวิชาการหรือแหล่งข้อมูลข่าวสารที่นำมาใช้ในการเขียนข้อเสนอโครงการวิจัย ปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรฐานจรรยาบรรณการวิจัยในคนหรือในสัตว์ มีความโปร่งใสในการเสนอโครงการเพื่อขอรับทุนวิจัยต้องศึกษาข้อตกลงหรือสัญญาโครงการวิจัย

2. นักวิจัยต้องแน่ใจว่า เครื่องมือและวิธีการที่ใช้ในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ ข้อมูลมีความถูกต้องตามหลักวิชาการและระเบียบวิธีวิจัย เป็นที่ยอมรับของศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่อง ที่วิจัยนั้นต้องปฏิบัติต่อคนและสัตว์ที่ใช้ในการศึกษาหรือทดลองด้วยความเมตตา เก็บรักษาข้อมูลและ เอกสารที่เกี่ยวกับการวิจัยอย่างเป็นระบบระเบียบและปลอดภัย พร้อมรับการตรวจสอบทุกระยะของ การดำเนินงานวิจัย ต้องดำเนินงานวิจัยตามข้อตกลงในสัญญาอย่างเคร่งครัด และรายงาน ความก้าวหน้าตามกรอบเวลาที่กำหนดไม่นำข้อมูลที่รวบรวมได้ไปใช้ประโยชน์อย่างอื่น นอกเหนือจากที่ระบุในข้อตกลงหรือสัญญา ต้องระงับและพร้อมยุติการดำเนินงานวิจัยทันทีที่พบว่า งานวิจัยของตนมีผลกระทบต่อสาธารณชน สิ่งแวดล้อม หรือความมั่นคงของประเทศอย่างรุนแรง และโดยมิได้คาดคิดมาก่อน

3. หลังการดำเนินงานวิจัย นักวิจัยต้องแน่ใจว่ารายงานผลการวิจัยมีความชัดเจนและมี ข้อมูลหรือหลักฐานสนับสนุนเพียงพอต้องให้เกียรติและอ้างถึงนักวิชาการหรือแหล่งข้อมูล ที่นำมาใช้ในรายงานผลการวิจัยระบุและลำดับชื่อผู้สนับสนุนอย่างถูกต้องเป็นธรรมเนียม ไม่ส่งบทความวิจัย หรือผลงานเรื่องเดียวกันไปตีพิมพ์ในวารสารมากกว่าหนึ่งแห่งต้องนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ ในทางที่ชอบธรรม และแสดงความรับผิดชอบต่อผลกระทบที่เกิดจากการนำเสนอผลงานวิจัย ผู้สาธารณะ ต้องเก็บรักษาข้อมูลและเอกสารสำคัญเกี่ยวกับการวิจัยตามระยะเวลาที่หน่วยงานต้น สังกัดหรือแหล่งทุนกำหนด เพื่อให้พร้อมรับการตรวจสอบหากมีการร้องขอ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์

การค้นคว้าอิสระเรื่อง “คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต” โดยข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนจากกลุ่มตัวอย่างและได้ทำการคัดเลือกแบบสอบถามที่มีคำตอบครบถ้วนสมบูรณ์จำนวนทั้งสิ้น 350 ชุด โดยทำการสรุปผลการศึกษาและกำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง (Mean)
SD	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Squares)
MS	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of Squares)
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
Sig	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติจากการทดสอบที่โปรแกรมคำนวณได้ใช้ในการสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน
R	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปร 3 ตัวขึ้นไป
R square	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์

4.1 การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยทางด้านส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการกลับมาใช้บริการซ้ำ

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ปัจจัยทางด้านส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และสิทธิการรักษา

ตารางที่ 4.1.1 แสดงจำนวน (ความถี่) และค่าร้อยละ ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ นำเสนอในรูปแบบตารางปรากฏ ดังนี้

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	130	37.00
หญิง	220	63.00
รวม	350	100.00

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.1.1 แสดงให้เห็นว่า ลูกค้ำที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลเปาโล รังสิตและได้ทำการตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งมีจำนวน 220 คน คิดเป็นร้อยละ 63.00 รองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 37.00

ตารางที่ 4.1.2 แสดงจำนวน (ความถี่) และค่าร้อยละ ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ นำเสนอในรูปแบบตารางปรากฏดังนี้

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
20 - 25 ปี	43	12.30
26 - 30 ปี	73	20.90
31 - 35 ปี	105	30.00
36 - 40 ปี	80	22.90
41 - 45 ปี	38	10.90
46 - 50 ปี	10	2.90
50 ปีขึ้นไป	1	.10
รวม	350	100

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4.1.2 แสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 31-35 ปี มีจำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 รองลงมาคืออายุในช่วง 36-40 ปี จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 22.90 รองลงมาคืออายุในช่วง 26-30 ปี จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 20.90 รองลงมาคือ อายุในช่วง 20-25ปี จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 12.30 รองลงมาคืออายุในช่วง 41-45 ปี จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 10.90 รองลงมาคืออายุในช่วง 46-50 ปี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.90 และมีอายุมากกว่า 50ปีขึ้นไป จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ .01

ตารางที่ 4.1.3 แสดงจำนวน (ความถี่) และค่าร้อยละ ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับ การศึกษานำเสนอในรูปแบบตารางปรากฏ ดังนี้

การศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	66	18.90
ปริญญาตรี	243	69.40
ปริญญาโท	40	11.40
สูงกว่าปริญญาโท	1	.30
รวม	350	100.00

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4.1.3 แสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี มีจำนวน 243 คน คิดเป็นร้อยละ 69.40 รองลงมาคือระดับ การศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 18.90 รองลงมาคือระดับการศึกษา อยู่ในระดับปริญญาโท มีจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 11.40 และมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับสูงกว่า ปริญญาโท จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.30

ตารางที่ 4.1.4 แสดงจำนวน (ความถี่) และค่าร้อยละ ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ นำเสนอในรูปแบบตารางปรากฏดังนี้

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ข้าราชการ	5	1.40
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	3	0.90
พนักงานบริษัท	157	44.90
ธุรกิจส่วนตัว	91	26.00
ค้าขาย	48	13.70
นิสิต/นักศึกษา	8	2.30
อาชีพ อื่นๆ	38	10.90
รวม	350	100.00

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4.1.4 แสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอาชีพ พนักงานบริษัท มีจำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 44.90 รองลงมาคืออาชีพ ธุรกิจส่วนตัว มีจำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 26.00 รองลงมาคืออาชีพ ค้าขาย มีจำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 13.70 รองลงมาคืออาชีพอื่น ๆ มีจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 10.90 รองลงมาคืออาชีพ นิสิต/นักศึกษา มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.30 รองลงมาคืออาชีพ ข้าราชการ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.40 รองลงมาคืออาชีพ พนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.90

ตารางที่ 4.1.5 แสดงจำนวน (ความถี่) และค่าร้อยละ ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้เฉลี่ย ต่อเดือน นำเสนอในรูปแบบตารางปรากฏ ดังนี้

ได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 15,000 บาท	1	0.30
15,001 - 20,000 บาท	9	2.60
20,001 - 25,000 บาท	48	13.70
25,001 - 30,000 บาท	77	22.00
30,001 - 35,000 บาท	60	17.10
35,001 - 40,000 บาท	55	15.70
มากกว่า 40,000 บาทขึ้นไป	100	28.60
รวม	350	100.00

ผลการศึกษาดังตารางที่ 4.1.5 แสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ย มากกว่า 40,000 บาทขึ้นไป จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 28.26 รองลงมาคือรายได้เฉลี่ย 25,001- 30,000 บาท มีจำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 22.00 รองลงมาคือรายได้เฉลี่ย 30,001 - 35,000 บาท มีจำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 17.10 รองลงมาคือรายได้เฉลี่ย 35,001 -40,000 บาท มีจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 15.70 รองลงมาคือรายได้เฉลี่ย 20,001-25,000 บาท มีจำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 13.70 รองลงมาคือรายได้เฉลี่ย 15,001- 20,000 บาท มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.60 รองลงมาคือรายได้เฉลี่ย ต่ำกว่า 15,000 บาท มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.30

ตารางที่ 4.1.6 แสดงจำนวน (ความถี่) และค่าร้อยละ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิทธิการ
รักษา นำเสนอในรูปแบบตารางปรากฏ ดังนี้

สิทธิการรักษา	จำนวน	ร้อยละ
เงินสด	58	16.60
ประกันสุขภาพ	292	83.60
รวม	350	100.00

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.1.6 แสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มี
สิทธิการรักษาเป็นประกันสุขภาพ ซึ่งมีจำนวน 292 คน คิดเป็นร้อยละ 83.60 รองลงมามีสิทธิการรักษา
เป็นเงินสด จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 83.60



ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ
โรงพยาบาลเปาโล รังสิต

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญ
ของปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

ปัจจัยคุณภาพการให้บริการ อันดับด้านความเป็นรูปธรรม ของการบริการ	ระดับการรับรู้ (ความถี่:ร้อยละ)					\bar{X}	SD	แปล ผล	อันดับ
	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	ปาน กลาง	ไม่ จริง	ไม่ จริง ที่สุด				
1.การเดินทางมีความสะดวกสบาย	151 (43.14)	168 (47.6)	30 (8.5)	1 (0.3)	0 (0.0)	4.34	0.644	มาก ที่สุด	3
2.โรงพยาบาลมีสถานที่กว้างขวาง เพียงพอกับสัดส่วนผู้รับบริการ	150 (42.5)	168 (47.6)	31 (8.8)	1 (0.3)	0 (0.0)	4.33	0.647	มาก ที่สุด	4
3.มีป้ายสัญลักษณ์ต่าง ๆ แสดงให้ เห็นอย่างชัดเจน	152 (43.1)	168 (47.6)	29 (8.2)	1 (0.3)	0 (0.0)	4.35	0.640	มาก ที่สุด	2
4.มีเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆที่ครบ ครันทันสมัย	150 (42.5)	170 (48.2)	30 (8.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.34	0.631	มาก ที่สุด	3
5.การติดต่อแผนกต่างๆ สะดวกสบายไม่ยุ่งยากซับซ้อน	152 (43.1)	167 (47.3)	31 (8.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.35	0.636	มาก ที่สุด	2
6.บุคลากรในโรงพยาบาลแต่งกาย เรียบร้อยสะอาด	153 (43.3)	168 (47.6)	29 (8.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.35	0.629	มา ที่สุด	2
7.ท่านรู้สึกถึงความปลอดภัยทุก ครั้งที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาล	149 (42.2)	170 (48.2)	31 (8.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.34	0.634	มาก ที่สุด	3
8.การให้บริการเป็นไปตามระบบ ตามขั้นตอน	155 (43.9)	167 (47.3)	28 (7.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.36	0.626	มาก ที่สุด	1
ด้านความเป็นรูปธรรมของการ บริการในภาพรวม	151.5 (43.29)	168.2 (48.0)	29.9 (8.54)	0.4 (0.11)	0.0 (0.0)	4.34	0.635	มาก ที่สุด	

จากตารางที่ 4.2 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของปัจจัยคุณภาพการ
ให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ในภาพรวมความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมี

ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.34 (SD = 0.635) เมื่อพิจารณาการจัดอันดับในแต่ละข้อพบว่า ทุกข้อมีความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุดเท่ากัน โดยอันดับ 1 การให้บริการเป็นไปตามระบบตามขั้นตอน มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.36 (SD = 0.626) อันดับ 2 มีป้ายสัญลักษณ์ต่าง ๆ แสดงให้เห็นอย่างชัดเจน มีค่าเฉลี่ยรวม 4.35 (SD = 0.640) การติดต่อแผนกต่างๆ สะดวกสบายไม่ยุ่งยากซับซ้อน มีค่าเฉลี่ยรวม 4.35 (SD = 0.636) และบุคลากรในโรงพยาบาลแต่งกายเรียบร้อยสะอาด มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.34 (SD = 0.629) อันดับ 3 การเดินทางมีความสะดวกสบาย มีค่าเฉลี่ยรวม 4.34 (SD = 0.644) มีเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ที่ครบถ้วนทันสมัย มีค่าเฉลี่ยรวม 4.34 (SD = 0.631) และ ท่านรู้สึกถึงความปลอดภัยทุกครั้งที่ได้รับบริการในโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยรวม 4.34 (SD = 0.634)



ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญ
ของปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

ปัจจัยคุณภาพการให้บริการ อันดับด้านการตอบสนองต่อ ผู้รับบริการ	ระดับการรับรู้ (ความถี่:ร้อยละ)					\bar{X}	SD	แปล ผล	อัน ดัด
	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	ปาน กลาง	ไม่ จริง	ไม่ จริง ที่สุด				
1.บุคลากรภายในโรงพยาบาล สามารถตอบสนองการให้บริการ ได้อย่างทั่วถึงทันทั่วถึงแม้ไม่มี การร้องขอ	153 (43.3)	168 (47.6)	29 (8.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.35	0.629	มาก ที่สุด	1
2.บุคลากรภายในโรงพยาบาล ให้บริการด้วยความเต็มใจ	154 (43.6)	166 (47.0)	30 (8.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.35	0.634	มาก ที่สุด	1
3.บุคลากรในโรงพยาบาลตอบข้อ สงสัยได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน	153 (43.3)	167 (47.3)	30 (8.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.35	0.633	มาก ที่สุด	1
4.บุคลากรภายในโรงพยาบาลมี การแนะนำการใช้บริการ โปรแกรมชั้นต่างๆ ได้อย่างละเอียด ชัดเจน	153 (43.3)	166 (47.0)	31 (8.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.35	0.637	มาก ที่สุด	1
5.ระยะเวลาในการให้บริการแต่ละ ขั้นตอนเป็นไปอย่างรวดเร็ว เหมาะสม	152 (43.1)	169 (47.9)	29 (8.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.35	0.638	มาก ที่สุด	1
6.บุคลากรภายในโรงพยาบาลมี ความพร้อมในการให้บริการ ตลอดเวลา	151 (42.8)	168 (47.6)	31 (8.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.34	0.635	มาก ที่สุด	2
7.มีช่องทางในการเสนอความ คิดเห็นได้อย่างสะดวก เช่น กล้อง รับความคิดเห็น	151 (42.8)	167 (47.3)	32 (9.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.34	0.639	มาก ที่สุด	2
ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ในภาพรวม	152.4 (43.5)	167.29 (47.80)	30.29 (8.65)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.34	0.635	มาก ที่สุด	3

จากตารางที่ 4.3 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของปัจจัยคุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อลูกค้า ในภาพรวมความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.34 (SD = 0.635) เมื่อพิจารณาการจัดอันดับในแต่ละข้อพบว่า อันดับที่ 1 คือ บุคลากรภายในโรงพยาบาลสามารถตอบสนองการให้บริการได้อย่างทั่วถึงทันทั่วถึงถึงแม้ไม่มีการร้องขอ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.35 (SD = 0.629) บุคลากรภายในโรงพยาบาลให้บริการท่านด้วยความเต็มใจ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.35 (SD = 0.634) บุคลากรในโรงพยาบาลตอบข้อสงสัยได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.35 (SD = 0.633) บุคลากรภายในโรงพยาบาลมีการแนะนำการใช้บริการโปรแกรมชั้นต่างๆ ได้อย่างละเอียด ชัดเจน มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.35 (SD = 0.637) และ ระยะเวลาในการให้บริการแต่ละขั้นตอนเป็นไปอย่างรวดเร็ว เหมาะสม มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.35 (SD = 0.638) อันดับ 2 บุคลากรภายในโรงพยาบาลมีความพร้อมในการให้บริการตลอดเวลา มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.34 (SD = 0.635) และมีช่องทางในการเสนอความคิดเห็นได้อย่างสะดวก เช่น กดร้องรับความคิดเห็นมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.34 (SD = 0.639)

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญของปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้

ปัจจัยคุณภาพการให้บริการด้าน ความเชื่อถือไว้วางใจได้	ระดับการรับรู้ (ความถี่:ร้อยละ)					\bar{X}	SD	แปล ผล	อัน ดับ
	จริง มากที่สุด	จริง มาก	ปาน กลาง	ไม่ จริง	ไม่ จริง ที่สุด				
1.มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ครบถ้วน ทุกสาขา	156 (44.2)	164 (46.5)	29 (8.2)	1 (0.3)	0 (0.0)	4. 36	0.643	มาก ที่สุด	3
3.ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และผลเอ็กซเรย์มีความถูกต้อง เชื่อถือได้	161 (45.6)	159 (45.0)	29 (8.2)	1 (0.3)	0 (0.0)	4. 37	0.646	มาก ที่สุด	2
4.มีการให้บริการได้ตรงตามเวลา ที่กำหนดหรือได้รับแจ้งไว้	158 (44.8)	161 (45.6)	31 (8.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	4. 36	0.640	มาก ที่สุด	3
ด้านความเชื่อถือไว้วางใจใน ภาพรวม	159.3 (45.50)	160.8 (45.93)	29.3 (8.36)	0.8 (0.2)	0 (0.0)	4. 36	0.643	มาก ที่สุด	

จากตารางที่ 4.4 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของปัจจัยคุณภาพการให้บริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจ ในภาพรวมความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.36 (SD = 0.643) เมื่อพิจารณาการจัดอันดับในแต่ละข้อพบว่า อันดับ 1 แพทย์มีความสามารถเชี่ยวชาญวินิจฉัยได้ตรงกับโรค นำเชื่อถือ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.38 (SD = 0.643) อันดับ 2 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและผลเอ็กซเรย์มีความถูกต้องเชื่อถือได้ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.37 (SD = 0.646) อันดับ 3 มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านครบถ้วน ทุกสาขา มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.36 (SD = 0.643) และมีการให้บริการได้ตรงตามเวลาที่กำหนดหรือได้รับแจ้งไว้ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.36 (SD = 0.640)



ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญ
ของปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ใช้บริการ

ปัจจัยคุณภาพการให้บริการด้าน การสร้าง ความมั่นใจให้แก่ ผู้ใช้บริการ	ระดับการรับรู้ (ความถี่:ร้อยละ)					\bar{X}	SD	แปล ผล	อัน ดัด
	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	ปาน กลาง	ไม่ จริง	ไม่ จริง ที่สุด				
1.บุคลากรในโรงพยาบาลมีทักษะ ในการให้บริการที่ดี	151 (42.8)	170 (48.2)	29 (8.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.35	0.628	มาก ที่สุด	1
2.บุคลากรในโรงพยาบาลมีการ ติดต่อสื่อสารที่ดี ตรงประเด็น	151 (42.8)	169 (47.9)	30 (8.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.35	0.631	มาก ที่สุด	1
3.โรงพยาบาลมีช่องทางการ ติดต่อสื่อสารที่ง่าย สะดวก	151 (42.8)	169 (47.9)	30 (8.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.35	0.654	มาก ที่สุด	2
4.ท่านมีความรู้สึกมั่นใจว่าจะ ได้รับบริการที่ดีที่สุดทุกครั้ง	153 (42.8)	169 (47.9)	30 (8.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.35	0.629	มาก ที่สุด	1
5.ท่านคิดว่าค่าใช้จ่ายที่ท่านเสียไป มีความคุ้มค่ากับบริการที่ได้รับ	150 (42.5)	167 (47.3)	32 (9.1)	1 (0.3)	0 (0.0)	4.33	0.650	มาก ที่สุด	2
ด้านการสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ ผู้รับบริการในภาพรวม	151.2 (43.2)	168.8 (48.2)	30.2 (8.6)	0.2 (0.1)	0 (0.0)	4.34	0.638	มาก ที่สุด	

ตารางที่ 4.5 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของปัจจัยคุณภาพการให้บริการด้านการสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้รับบริการในภาพรวมความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.34 (SD = 0.638) เมื่อพิจารณาการจัดอันดับในแต่ละข้อพบว่า อันดับ 1 ท่านมีความรู้สึกมั่นใจว่าจะได้รับบริการที่ดีที่สุดทุกครั้ง มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.35 (SD = 0.629) บุคลากรในโรงพยาบาลมีการติดต่อสื่อสารที่ดี ตรงประเด็น มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.35 (SD = 0.631) และ บุคลากรในโรงพยาบาลมีทักษะในการให้บริการที่ดี มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.35 (SD = 0.628) อันดับ 2 โรงพยาบาลมีช่องทางการติดต่อสื่อสารที่ง่าย สะดวก มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.33

(SD = 0.654) และ ท่านคิดว่าค่าใช้จ่ายที่ท่านเสียไปมีความคุ้มค่ากับบริการที่ได้รับ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.35 (SD = 0.650)

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความ

สำคัญของปัจจัยคุณภาพการให้บริการ ด้านความเห็นอกเห็นใจ

ปัจจัยคุณภาพการให้บริการด้าน ความเห็นอกเห็นใจ	ระดับการรับรู้ (ความถี่:ร้อยละ)					X	SD	แปล ผล	อัน ดับ
	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	ปาน กลาง	ไม่ จริง	ไม่จริง ที่สุด				
1.บุคลากรภายในโรงพยาบาล ให้บริการด้วยความเข้าใจใน ปัจเจกบุคคล	149 (42.2)	169 (47.9)	31 (8.8)	1 (0.3)	0 (0.0)	4.33	0.646	มากที่สุด	2
2.บุคลากรภายในโรงพยาบาล ให้บริการตรงกับความต้องการ เฉพาะของแต่ละบุคคล	147 (41.6)	172 (48.7)	31 (8.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.33	0.632	มากที่สุด	2
3.ท่านรู้สึกได้รับความเห็นอกเห็น ใจที่ได้เข้ารับบริการใน โรงพยาบาล	152 (43.1)	169 (47.9)	29 (8.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.35	0.638	มากที่สุด	1
ด้านความเห็นอกเห็นใจใน ภาพรวม	149.3 (42.7)	170 (48.6)	30.3 (8.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.33	0.638	มากที่สุด	

จากตารางที่ 4.6 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของปัจจัยคุณภาพการให้บริการด้านความเห็นอกเห็นใจแก่ผู้รับบริการ ในภาพรวมความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.38 (SD = 0.638) เมื่อพิจารณาการจัดอันดับในแต่ละข้อพบว่า อันดับ 1 ท่านรู้สึกได้รับความเห็นอกเห็นใจที่ได้เข้ารับบริการในโรงพยาบาล มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.35 (SD = 0.638) อันดับ 2 บุคลากรภายในโรงพยาบาลให้บริการด้วยความเข้าใจในปัจเจกบุคคล มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.33 (SD = 0.646) และ บุคลากรภายในโรงพยาบาลให้บริการตรงกับความต้องการเฉพาะของแต่ละบุคคล ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.33 (SD = 0.632)

ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญ
ของปัจจัยคุณภาพการให้บริการในภาพรวม

ปัจจัยคุณภาพการให้บริการใน ภาพรวม	ระดับการรับรู้ (ความถี่: ร้อยละ)					\bar{X}	SD	แปล ผล	อัน ดับ
	จริง มาก ที่สุด	จริง มาก	ปาน กลาง	ไม่ จริง	ไม่ จริง ที่สุด				
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของการ บริการ						4.34	0.635	มาก ที่สุด	2
2.ด้านการตอบสนองต่อ ผู้รับบริการ						4.34	0.635	มาก ที่สุด	2
3.ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ						4.36	0.643	มาก ที่สุด	1
4. ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ ผู้รับบริการ						4.34	0.638	มาก ที่สุด	2
5.ด้านความเห็นอกเห็นใจ						4.33	0.638	มาก ที่สุด	5
คุณภาพการให้บริการในภาพรวม						4.34	0.636	มาก ที่สุด	

จากตารางที่ 4.7 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของปัจจัยคุณภาพการ
ให้บริการในภาพรวมความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด และพบว่าคุณภาพการให้บริการในด้านความ
เชื่อถือไว้วางใจมีความสำคัญเป็นอันดับแรกมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.36 (SD = 0.643) อันดับ 2 ด้านการ
สร้างเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.34 (SD = 0.638) ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ
มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.34 (SD = 0.635) และ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีค่าเฉลี่ยรวม
เท่ากับ 4.34 (SD = 0.635) อันดับ 3 ด้านความเห็นอกเห็นใจ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.33 (SD = 0.638)

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านความพอเพียงของบริการที่มีอยู่

ความพึงพอใจของผู้รับบริการด้าน	ระดับการรับรู้ (ความถี่: ร้อยละ)					\bar{X}	SD	แปล	อัน
	พึงพอใจมากที่สุด	พึงพอใจมาก	ปานกลาง	พึงพอใจน้อย	ไม่พึงพอใจ				
1. ท่านมีความพึงพอใจในความพอเพียงของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อการให้บริการสามารถตอบสนองการบริการได้ทันทั่วทั้งที่	149 (42.2)	170 (48.2)	30 (8.58)	1 (0.3)	0 (0.0)	4.33	0.642	มากที่สุด	3
2. ท่านมีความพึงพอใจต่ออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก ในการตอบสนองการบริการได้อย่างรวดเร็วและทันทั่วทั้งที่	153 (43.1)	168 (47.6)	30 (8.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.35	0.632	มากที่สุด	1
3. ท่านมีความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ในการให้ข้อมูลและบริการที่ตรงต่อเวลา มีการแจ้งทันทีหากมีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น	152 (43.1)	166 (47.0)	31 (8.8)	1 (0.3)	0 (0.0)	4.34	0.648	มากที่สุด	2
ความพึงพอใจด้านความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ในภาพรวม	151.3 (43.2)	168.0 (48.0)	30.3 (8.7)	0.7 (0.2)	0 (0.0)	4.34	0.640	มากที่สุด	

จากตารางที่ 4.8 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของปัจจัยความพึงพอใจด้านความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ ในภาพรวมความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.34 (SD = 0.632) เมื่อพิจารณาการจัดอันดับในแต่ละข้อพบว่า อันดับ 1 ท่านมีความพึงพอใจต่ออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก ในการตอบสนองการบริการได้อย่างรวดเร็วและทันทั่วทั้งที่ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.35 (SD = 0.632) อันดับ 2 ท่านมีความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ในการให้ข้อมูลและ

บริการที่ตรงต่อเวลา มีการแจ้งทันทีหากมีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.34 (SD = 0.648) อันดับ 3 ท่านมีความพึงพอใจในความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อการให้บริการสามารถตอบสนองการบริการได้ทันทั่วทั้งที่มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.33 (SD = 0.642)

ตารางที่ 4.9 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้าน การเข้าถึงแหล่งบริการ	ระดับการรับรู้ (ความถี่:ร้อยละ)					\bar{X}	SD	แปล ผล	อัน ดับ
	พึง พอใจ มาก ที่สุด	พึง พอใจ มาก	ปาน กลาง	พึง พอใจ น้อย	ไม่พึง พอใจ				
1.ท่านมีความพึงพอใจในความ สะดวกจากการเดินทางมาถึง โรงพยาบาลที่ง่าย ไม่ซับซ้อน	151 (42.8)	169 (47.9)	30 (8.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.35	0.631	มาก ที่สุด	1
2.ท่านมีความพึงพอใจต่อการ สื่อสารภายในโรงพยาบาล เช่น ป้าย บอกทางไปยังแผนกต่างๆ	152 (43.1)	170 (48.2)	28 (7.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.35	0.624	มาก ที่สุด	1
3.ท่านมีความพึงพอใจต่อการเข้าถึง สถานที่ต่างๆภายในโรงพยาบาล เข้าถึงได้ ง่ายไม่ซับซ้อน	151 (42.8)	167 (47.3)	31 (8.8)	1 (0.3)	0 (0.0)	4.34	0.647	มาก ที่สุด	2
ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้าน การเข้าถึงแหล่งบริการในภาพรวม	151.3 (43.2)	168.7 (48.2)	29.7 (8.5)	0.3 (0.1)	0 (0.0)	4.34	0.634	มาก ที่สุด	

จากตารางที่ 4.9 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของปัจจัยความพึงพอใจ ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการในภาพรวมความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.34 (SD = 0.634) เมื่อพิจารณาการจัดอันดับในแต่ละข้อพบว่า อันดับ 1 ท่านมีความพึงพอใจในความสะดวกจากการเดินทางมาถึงโรงพยาบาลที่ง่าย ไม่ซับซ้อน มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.35 (SD = 0.631) และ ท่านมีความพึงพอใจต่อการสื่อสารภายในโรงพยาบาล เช่น ป้ายบอกทางไปยังแผนกต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.35 (SD = 0.624) อันดับ 2 ท่านมีความพึงพอใจต่อการเข้าถึงสถานที่ต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล เข้าถึงได้ ง่ายไม่ซับซ้อน

ตารางที่ 4.10 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกขอแหล่งบริการ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการด้าน ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก ขอแหล่งบริการ	ระดับการรับรู้ (ความถี่ร้อยละ)					\bar{X}	SD	แปล ผล	อัน ดับ
	พึง พอใจ มาก ที่สุด	พึง พอใจ มาก	ปาน กลาง	พึง พอใจ น้อย	ไม่พึง พอใจ				
1.ท่านมีความพึงพอใจในสิ่งอำนวยความสะดวกที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้ให้เช่น ที่จอดรถ ป้ายบอกทาง	155 (43.9)	166 (47.0)	29 (8.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.36	0.630	มาก ที่สุด	1
2.ท่านมีความพึงพอใจในพื้นที่ของโรงพยาบาลที่มีความสะอาด ร่มรื่น มีความสะดวกครบครัน	154 (43.6)	167 (47.3)	29 (8.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.36	0.630	มาก ที่สุด	1
3.ท่านรู้สึกพึงพอใจและรู้สึกปลอดภัยทุกครั้งเมื่อได้เข้ามาใช้บริการ	151 (42.8)	168 (47.6)	31 (8.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.34	0.635	มาก ที่สุด	2
4.ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก ขอแหล่งบริการใน ภาพรวม	153.3 (43.8)	167.0 (47.7)	29.7 (8.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.35	0.631	มาก ที่สุด	

จากตารางที่ 4.10 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของปัจจัยความพึงพอใจด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกขอแหล่งบริการ ในภาพรวมความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.35 (SD = 0.631) เมื่อพิจารณาการจัดอันดับในแต่ละข้อพบว่า อันดับ 1 ท่านมีความพึงพอใจในสิ่งอำนวยความสะดวกที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้ให้เช่น ที่จอดรถ ป้ายบอกทาง มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.36 (SD = 0.630) และ ท่านมีความพึงพอใจในพื้นที่ของโรงพยาบาลที่มีความสะอาด ร่มรื่น มีความสะดวกครบครัน มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.36 (SD = 0.630) อันดับ 2 ท่านรู้สึกพึงพอใจและรู้สึกปลอดภัยทุกครั้งเมื่อได้เข้ามาใช้บริการ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.34 (SD = 0.635)

ตารางที่ 4.11 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านความสามารถของลูกค้าที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการด้าน ความสามารถในการเสียค่าใช้จ่าย สำหรับบริการ	ระดับการรับรู้ (ความถี่:ร้อยละ)					\bar{X}	SD	แปล ผล	อัน ดับ
	พึง พอใจ มาก ที่สุด	พึง พอใจ มาก	ปาน กลาง	พึง พอใจ น้อย	ไม่พึง พอใจ				
1.ท่านรู้สึกพึงพอใจกับค่า รักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น	141 (49.9)	157 (44.5)	51 (14.4)	1 (0.3)	0 (0.0)	4.25	0.70	มาก ที่สุด	1
2.ท่านมีความพึงพอใจในค่า รักษาพยาบาลเพื่อแลกกับการมี สุขภาพที่ดี หายจากความเจ็บป่วย	141 (49.9)	157 (44.5)	51 (14.4)	1 (0.3)	0 (0.0)	4.25	0.70	มาก ที่สุด	1
3.ท่านมีความรู้สึกว่าการใช้จ่ายที่ เกิดขึ้น เป็นธรรม เหมาะสม	141 (49.9)	156 (44.2)	52 (14.7)	1 (0.3)	0 (0.0)	4.25	0.70	มาก ที่สุด	1
ความพึงพอใจของผู้รับบริการด้าน ความสามารถ ของลูกค้าที่จะเสีย ค่าใช้จ่ายสำหรับบริการในภาพรวม	141.1 (40.3)	156.7 (44.8)	51.3 (14.7)	1.0 (0.3)	0 (0.0)	4.25	0.70	มาก ที่สุด	1

จากตารางที่ 4.11 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของปัจจัยความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านความสามารถของลูกค้าที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ ในภาพรวมความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.25 (SD = 0.707) เมื่อพิจารณาการจัดอันดับในแต่ละข้อพบว่า ทุกข้อมีความสำคัญเท่ากัน ทั้ง ท่านรู้สึกพึงพอใจกับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.25 (SD = 0.706) ท่านมีความพึงพอใจในค่ารักษาพยาบาลเพื่อแลกกับการมีสุขภาพที่ดี หายจากความเจ็บป่วย มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.25 (SD = 0.706) และ ท่านมีความรู้สึกว่าการใช้จ่ายที่เกิดขึ้น เป็นธรรม เหมาะสม มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.25 (SD = 0.709)

ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญ
ของปัจจัยความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวม

ปัจจัยความพึงพอใจของผู้รับบริการ ในภาพรวม	ระดับการรับรู้ (ความถี่:ร้อยละ)					\bar{X}	SD	แปล ผล	อันดับ
	พึง พอใจ มาก ที่สุด	พึง พอใจ มาก	ปาน กลาง	ไม่ จริง	ไม่ จริง ที่สุด				
1.ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่						4.34	0.640	มาก ที่สุด	2
2. การเข้าถึงแหล่งบริการ						4.34	0.634	มาก ที่สุด	2
3. ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ						4.35	0.631	มาก ที่สุด	1
4.ความสามารถของลูกค้านักค้าที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ						4.25	0.707	มาก ที่สุด	4
ความพึงพอใจในภาพรวม						4.32	0.653	มาก ที่สุด	

จากตารางที่ 4.12 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของปัจจัยความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวมความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด อันดับ1 ความพึงพอใจในด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ4.35 (SD = 0.631) อันดับ 2 ด้านความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ4.34 (SD = 0.640) และด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ4.34 (SD = 0.634) อันดับ 3 ด้านความสามารถของลูกค้านักค้าที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ

ตารางที่ 4.13 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับความสำคัญของการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต

การกลับมาใช้บริการซ้ำ ของผู้รับบริการ	ของ	ระดับการรับรู้ (ความถี่: ร้อยละ)					\bar{X}	SD	แปล ผล	อันดับ
		กลับ มา แน่นอน	กลับมา ไม่ แน่ใจ	ไม่ กลับ มา	ไม่ กลับ มา แน่นอน	ไม่ กลับ มา แน่นอน				
1. ท่านตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการจาก โรงพยาบาลเปาโล รังสิต เป็นอันดับ แรก ถ้ามีโอกาส	189 (53.5)	149 (42.2)	12 (3.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.51	0.565	มาก ที่สุด	1	
2. ท่านจะเลือกใช้บริการจาก โรงพยาบาลเปาโล รังสิต ทุกครั้ง หาก ท่านมีภาวะเจ็บป่วยในอนาคต	186 (52.7)	148 (41.9)	16 (4.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.49	0.585	มาก ที่สุด	3	
3. ท่านจะใช้บริการจาก โรงพยาบาล เปาโล รังสิต อีก ถึงแม้ว่า ค่ารักษา จะสูงขึ้นตามภาวะเศรษฐกิจก็ตาม	186 (52.7)	152 (43.1)	12 (3.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.50	0.565	มาก ที่สุด	2	
การกลับมาใช้บริการซ้ำของ ผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต ในภาพรวม	187.0 (53.4)	149.7 (42.8)	13.3 (3.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.50	0.570	มาก ที่สุด		

จากตารางที่ 4.13 แสดงให้เห็นถึงผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของปัจจัยการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต ในภาพรวมความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.50 (SD = 0.570) เมื่อพิจารณาการจัดอันดับในแต่ละข้อพบว่า อันดับ 1 ท่านตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการจาก โรงพยาบาลเปาโล รังสิต เป็นอันดับแรก ถ้ามีโอกาส มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.51 (SD = 0.565) อันดับ 2 ท่านจะใช้บริการจาก โรงพยาบาลเปาโล รังสิต อีก ถึงแม้ว่า ค่ารักษาจะสูงขึ้นตามภาวะเศรษฐกิจก็ตาม มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.50 (SD = 0.565) อันดับ 3 ท่านจะเลือกใช้

บริการจากโรงพยาบาลเปาโลรังสิตทุกครั้งหากท่านมีภาวะเจ็บป่วยในอนาคต มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.49 (SD = 0.585)

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการ ที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต ทดสอบความสัมพันธ์ด้วยวิธีทดสอบวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ในการทดสอบสมมติฐานที่ 1

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการ ที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต

H_0 : ปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต

H_1 : ปัจจัยด้านคุณภาพการให้บริการ มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต

ใช้การวิเคราะห์สถิติโดยวิธีทดสอบวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ในการพยากรณ์ระดับความคิดเห็น โดยใช้ความเชื่อมั่นที่ 95% ซึ่งจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก H_0 เมื่อพบว่าค่า Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 4.14 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เพียร์สันของคุณภาพการให้บริการและการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

คุณภาพการให้บริการ	การกลับมาใช้บริการซ้ำ	
	r	ระดับความสัมพันธ์
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของการให้บริการ	0.689**	มาก
2.ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	0.678**	มาก
3.ด้านความน่าเชื่อถือ ใ่วางใจ	0.685**	มาก
4.ด้านการสร้างมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ	0.692**	มาก
5.ด้านความเห็นอกเห็นใจ	0.651**	มาก

(เครื่องหมาย** แสดงระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01)

จากตารางที่ 4.14 พบว่าคุณภาพการให้บริการด้านการสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์มากที่สุดกับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โดยมีค่า $r = 0.692$ รองลงมาคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการให้บริการมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โดยมีค่า $r = 0.689$ และด้านความน่าเชื่อถือ ใ่วางใจมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โดยมีค่า $r = 0.685$ ซึ่งผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าคุณภาพการให้บริการมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำอยู่ในมากทุกด้าน

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต

H_0 : ปัจจัยด้านความพึงพอใจ ไม่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต

H_1 : ปัจจัยด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการ มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต

ใช้การวิเคราะห์สถิติโดยวิธีทดสอบวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ในการพยากรณ์ระดับความคิดเห็น โดยใช้ความเชื่อมั่นที่ 95% ซึ่งจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก H_0 เมื่อพบว่าค่า Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05

ตารางที่ 4.15 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เพียร์สันของความพึงพอใจและการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต

ความพึงพอใจ	การกลับมาใช้บริการซ้ำ	
	r	ระดับความสัมพันธ์
1.ด้านความพอเพียงของบริการที่มีอยู่	0.664**	มาก
2.ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ	0.682**	มาก
3.ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ	0.676**	มาก
4.ด้านสามารถของลูกค้ำที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ	0.660**	มาก

(เครื่องหมาย** แสดงระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01)

จากตารางที่ 4.15 พบว่าความพึงพอใจด้านการเข้าถึงแหล่งบริการมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการมากที่สุด โดยมีค่า $r = 0.682$ รองลงมาคือความพึงพอใจด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำ โดยมีค่า $r = 0.676$ และความพึงพอใจด้านความพอเพียงของบริการที่มีอยู่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำ โดยมีค่า $r = 0.664$ และพบว่าความพึงพอใจมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการอยู่ในระดับมากทุกด้าน



ตารางที่ 4.16 แสดงผลสรุปการทดสอบสมมุติฐานค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เพียร์สันของคุณภาพ
การให้บริการและการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต

คุณภาพการให้บริการ	การกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ
ด้านความเป็นรูปธรรม ของการบริการ	✓
ด้านการตอบสนอง ในการให้บริการ	✓
ด้านความน่าเชื่อถือ ต่อความต้องการบริการ	✓
ด้านการสร้างความมั่นใจ ให้แก่ผู้รับบริการ	✓
ด้านความเห็นอกเห็นใจ	✓
เมื่อ ✓ คือ มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต	
- คือ ไม่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต	

ตารางที่ 4.17 แสดงผลสรุปการทดสอบสมมุติฐานแสดงค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เพียร์สันของความพึง
พอใจและการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	การกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ
ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่	✓
การเข้าถึงแหล่งบริการ	✓
ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก ของแหล่งบริการ	✓
ความสามารถของลูกค้ำที่จะ เสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ	✓
เมื่อ ✓ คือ มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต	
- คือ ไม่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต	

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาคุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาระดับความสัมพันธ์ของคุณภาพการให้บริการ ความพึงพอใจ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของคุณภาพการให้บริการกับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความพึงพอใจกับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

ประชากรของการศึกษานี้ ได้แก่ ผู้รับบริการที่เข้ารับบริการของโรงพยาบาลเปาโล รังสิต ตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป จำนวนทั้งสิ้น 350 คน โดยเลือกการเก็บตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบ (Systematic Random Sampling) โดยเลือกจากผู้รับบริการที่เข้ารับบริการจากโรงพยาบาลเปาโล รังสิต ตั้งแต่สองครั้งขึ้นไป ทุก ๆ ลำดับที่ 5 ที่ทำการลงทะเบียนและสามารถตอบแบบสอบถามได้โดยไม่มีข้อจำกัดทางด้านสุขภาพ

ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ผู้วิจัยได้จัดทำแบบสอบถามขึ้น โดยการศึกษาค้นคว้าจากแนวคิด ทฤษฎี ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมาประยุกต์เป็นลักษณะข้อคำถาม การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามทำโดยการตรวจสอบความถูกต้องและความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา เปรียบเทียบกับค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of congruence: IOC) และการทำ Pilot study เพื่อทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของข้อคำถาม โดยนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์หาค่า ครอนบาคอัลฟา (Cronbach's Alpha)

ผู้วิจัยทำการแจกแบบสอบถามออกไปยังกลุ่มตัวอย่าง โดยขอความอนุเคราะห์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต ช่วยอนุเคราะห์ในการแจกแบบสอบถาม และรวบรวมแบบสอบถามให้ จากนั้นทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบในแบบสอบถามและจัดหมวดหมู่ของข้อมูลในแบบสอบถามเพื่อนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์ทางสถิติ

แบบสอบถามส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ 5 ด้าน จำนวนข้อคำถาม 27 ข้อ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบของลิเคิร์ต (Likert's Scale) เพื่อวัดระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล

แบบสอบถามส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ 4 ด้าน จำนวนข้อคำถาม 12 ข้อ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบของ ลิเคิร์ต (Likert's Scale) เพื่อวัดระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล

แบบสอบถามส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ จำนวนข้อคำถาม 3 ข้อ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบของลิเคิร์ต (Likert's Scale) เพื่อวัดระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล

ข้อมูลที่รวบรวมได้ ถูกนำมาทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติดังนี้ คือ สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อใช้ในการบรรยายปัจจัยส่วนบุคคล และแสดงระดับของตัวแปรของการศึกษา การทดสอบสมมติฐานทำโดยใช้ สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อทำการทดสอบสมมติฐานงานวิจัย

5.1 สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยเรื่อง “คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต” สรุปได้ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยทางด้านส่วนบุคคล

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 220 คน คิดเป็นร้อยละ 63.00 มีอายุอยู่ในช่วง 31-35ปี จำนวน 105คน คิดเป็นร้อยละ30.00 มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 243 คน คิดเป็นร้อยละ 69.40 ส่วนใหญ่มีอาชีพพนักงานบริษัท จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 44.90 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 40,000บาทขึ้นไป จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 28.26

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

ผลการวิเคราะห์ระดับคุณภาพการให้บริการโดยภาพรวมและรายด้านในภาพรวม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยอันดับที่ 1 ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 (SD = 0.643) อันดับรองลงมา คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 (SD = 0.635) มีค่าเท่ากับด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 (SD = 0.643) และมีค่าเท่ากับด้านการสร้างความเชื่อมั่น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 (SD = 0.638) และด้านที่มีระดับความสำคัญรองลงมาคือด้านความเห็นอกเห็นใจ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33 (SD = 0.638)

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการที่ใช้บริการในโรงพยาบาลให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยความพึงพอใจในการเข้ารับบริการในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาการจัดอันดับ พบว่า ความพึงพอใจด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับที่ 1 เช่น มีป้ายบอกทางที่ชัดเจน พื้นที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครันปลอดภัย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 (SD = 0.631) รองลงมาคือด้านความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ เช่น พึงพอใจในความพอเพียงเจ้าหน้าที่บุคลากรและอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกที่มีอยู่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 (SD = 0.640) ซึ่งมีระดับความสำคัญเท่ากับด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ เช่น สถานที่ต่างๆภายในโรงพยาบาลเข้าถึงได้ง่าย ไม่ซับซ้อน ที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 (SD = 0.634) และด้านความสามารถของลูก้าในการเสียค่าใช้จ่ายในการบริการ เช่น ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในค่ารักษาพยาบาลเพื่อแลกกับการมีสุขภาพที่ดี หายจากการเจ็บป่วยมีระดับความสำคัญน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 (SD = 0.707)

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการกลับมาใช้บริการซ้ำ

ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการให้ความสำคัญเกี่ยวกับการกลับมาใช้บริการซ้ำ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เช่น การตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการเป็นลำดับแรก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.51 (SD = 0.565) รองลงมาคือมีความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการอีกครั้งถึงแม้ว่าค่ารักษาในการใช้บริการจะสูงขึ้นตามสถานะเศรษฐกิจก็ตามมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50 (SD = 0.565) และจะเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลทุกครั้งหากมีการเจ็บป่วยในอนาคต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.49 (SD = 0.585)

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

5.1 ผลการทดสอบสมมติฐาน

5.1.1 ปัจจัยคุณภาพการให้บริการมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยคุณภาพการให้บริการทั้ง 5 ด้าน ทั้ง ทั้งด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านการตอบสนองต่อการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ และด้านความเห็นอกเห็นใจ มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ทุกด้าน โดยด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการเป็นด้านที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการมากที่สุด เพราะทักษะ ความรู้ความสามารถในการให้บริการและการตอบสนองความต้องการ มีกิริยามารยาทที่ดี การใช้ทักษะการ

ติดต่อสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจ ไว้วางใจ และการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการนั้น ยังเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการให้บริการ เพื่อให้การบริการนั้นเกิดผลดีต่อผู้รับบริการมากที่สุด รวมทั้งสามารถใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง (วรรณวิไล จันทราภา และกันยา กาญจนบุรานนท์, 2533)

ในการวิจัย คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการในครั้ง นี้ พบว่ามีความสอดคล้องกับ สมฤดี ธรรมสุรดี, (2554) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยคุณภาพการให้บริการทั้ง 5 ด้าน ทั้งด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านการตอบสนองต่อการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านการสร้าง ความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ และด้านความเห็นอกเห็นใจ มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร มากที่สุด

5.1.2 ความพึงพอใจมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาล เปาโล รังสิต

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยด้านความพึงพอใจทั้ง 4 ด้าน ทั้งด้านความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ และด้านความสารถของลูกค้ำที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ทุกด้าน โดยด้านการเข้าถึงแหล่งบริการมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำมากที่สุด ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยทางด้านสุขภาพ ผู้รับบริการต้องการเข้าถึงแหล่งบริการโดยเร็วที่สุดเพื่อให้ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที ดังนั้นไม่ว่าจะเป็นความสะดวกในการเดินทางเพื่อเข้าถึงแหล่งบริการเป็นไปได้ง่าย มีป้ายบอกทางที่ชัดเจน เพื่อเป็นการสื่อสารที่ผู้รับบริการสามารถไปยังแผนกที่ให้บริการต่างๆ ได้อย่างรวดเร็วชัดเจน ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในความรวดเร็วของการเข้าถึงแหล่งบริการได้ง่าย ไม่ซับซ้อน ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในการได้รับการตอบสนองต่อความมั่งการและนำไปสู่การกลับมาใช้บริการซ้ำในอนาคต (endersson, 1973)

5.2 การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต” ผู้วิจัยสามารถสรุปการอภิปรายผลได้ดังนี้ขึ้น คุณภาพการให้บริการด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการมากที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เท่ากับ 0.692 กล่าวคือเมื่อบุคลากรในโรงพยาบาลมีทักษะที่ดีในการให้บริการ มีการสื่อสารข้อมูลที่ตรงประเด็นทำให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกมั่นใจในสิ่งที่ได้รับทำให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่นของการบริการ ส่งผลถึงการรับรู้ถึงความคุ้มค่าและเชื่อมั่นว่าการบริการที่ได้รับมีคุณภาพและจะได้รับบริการที่ดีที่สุดทุกครั้งที่มาเข้ารับบริการ

คุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการรองลงมามีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เท่ากับ 0.689 กล่าวคือ การให้บริการที่เป็นไปตามระบบมีขั้นตอน สถานที่กว้างขวางและมีป้ายสัญลักษณ์บอกทางที่ชัดเจน ทำให้ง่ายต่อการเข้าถึงแหล่งบริการ รวมทั้งการแต่งกายของบุคลากรที่ดูสะอาด เรียบร้อย เป็นส่วนสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจ มองเห็นถึงจรรยาบรรณของการให้บริการที่ชัดเจนเกิดความพึงพอใจและส่งผลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำในอนาคต

คุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เท่ากับ 0.685 กล่าวคือ เมื่อผู้รับบริการเกิดความเจ็บป่วยและได้เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล สิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังคือการหายจากการเจ็บป่วยและทราบสาเหตุของการเจ็บป่วยนั้น เมื่อโรงพยาบาลมีแพทย์เฉพาะทางอย่างครบถ้วน แพทย์มีความเชี่ยวชาญในการตรวจรักษาและสามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำ ทำให้ผู้รับบริการทราบถึงภาวะการเจ็บป่วยรวมทั้งวิธีปฏิบัติตัวในการเจ็บป่วยนั้นๆ อย่างถูกต้อง ส่งผลให้ผู้รับบริการหายจากการเจ็บป่วย เกิดความน่าเชื่อถือในการรักษา ทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจใจการที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำอีกครั้งเมื่อเกิดการเจ็บป่วยในอนาคต

คุณภาพการให้บริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เท่ากับ 0.678 กล่าวคือ เมื่อผู้เข้ารับบริการรับรู้ถึงการให้บริการที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการด้วยความรวดเร็ว มีความให้บริการด้วยความเต็มใจทุกครั้งเมื่อมีการร้องขอ การบริการเป็นไปตามลำดับ

ขั้นตอน เหมาะสมครบถ้วน ทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงความเอาใจใส่และความพร้อมในการตอบสนอง ต่อการให้บริการตลอดเวลาส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและเลือกที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำ อีกครั้งในอนาคตคุณภาพการให้บริการด้านความเห็นอกเห็นใจมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้ บริการซ้ำของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เท่ากับ 0.651 กล่าวคือ การให้บริการกับผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วย การให้บริการนั้นต้องเป็นไปด้วยความเข้าใจ เต็มใจและเคารพสิทธิในการเป็นปัจเจกบุคคล สามารถให้บริการที่ตรงเฉพาะกับความต้องการของผู้รับบริการแต่ละบุคคล จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกได้รับถึงความเห็นอกเห็นใจในการเข้ารับบริการ ทำให้เกิดความพึงพอใจและมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการอีกครั้งในอนาคต สอดคล้องกับ วจจิ่ง หลี่ (2556) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ“คุณภาพการให้บริการของบริษัทนำเที่ยวประเทศจีนที่มี ผลต่อความไว้วางใจและความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำของนักท่องเที่ยวชาวไทย” จาก ผลการวิจัยสามารถสรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการทั้ง 5 มิติ ส่งผลต่อความไว้วางใจของนักท่องเที่ยว ชาวไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และ คุณภาพการให้บริการนั้นมีอิทธิพลทางบวกกับความ ตั้งใจเที่ยวซ้ำของนักท่องเที่ยวไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ความพึงพอใจด้านการเข้าถึงแหล่งบริการมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการมากที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เท่ากับ 0.682 กล่าวคือ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในความสะดวกของการเดินทางมาโรงพยาบาล ทั้งมีป้ายบอก ทางในการเข้าถึงแผนกต่างๆภายใน โรงพยาบาลที่ชัดเจน ไม่ซับซ้อน เส้นทางคมนาคมสะดวก โรงพยาบาลตั้งอยู่ใจกลางเมืองชุมชน ทำให้การเข้าถึงโรงพยาบาลเมื่อมีการเจ็บป่วยเข้าถึงได้ง่าย สะดวก ผู้รับบริการสามารถได้รับการรักษาอย่างทันที่ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการ ซ้ำของผู้รับบริการในอนาคต

ความพึงพอใจด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการมีความสัมพันธ์ กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการรองลงมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยมีค่าสัมประ สิทธิ์ความสัมพันธ์เท่ากับ 0.676 กล่าวคือ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในสิ่งอำนวยความสะดวกที่ทาง โรงพยาบาลได้จัดเตรียมไว้ให้ ไม่ว่าจะเป็นสถานที่ที่สะอาด ร่มรื่น มีที่จอดรถและป้ายบอกทางที่เป็น สัดส่วนชัดเจน มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยคอยให้บริการดูแลตลอด 24 ชม. ส่งผลทำให้ผู้รับบริการ เกิดความรู้สึกถึงความปลอดภัยทุกครั้งเมื่อเข้ารับบริการทุกครั้ง ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้ บริการซ้ำของผู้รับบริการในอนาคต

ความพึงพอใจด้านความพอเพียงของการบริการที่มีอยู่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เท่ากับ 0.664 กล่าวคือ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในความพอเพียงของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อให้บริการ มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่สามารถตอบสนองการบริการได้อย่างทันทั่วทั้งที่ หากมีการคาดเคลื่อนของการดำเนินการ เจ้าหน้าที่จะมีการแจ้งถึงความคาดเคลื่อนนั้นและดำเนินการแก้ไขได้ทันตามเวลาที่กำหนด ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในความพอเพียงของการบริการที่มีอยู่ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการในอนาคต

ความพึงพอใจด้านความสามารถในการเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เท่ากับ 0.660 กล่าวคือ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น ถึงแม้ว่าค่ารักษาพยาบาลจะสูงแต่เมื่อแลกกับการมีสุขภาพที่ดีหายจากความเจ็บป่วย ก็รู้สึกถึงความคุ้มค่าและความเป็นธรรม เหมาะสม ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการในอนาคตซึ่งมีความสอดคล้องกับ ธนวัฒน์ นันทสมบูรณ์ (2542 อ้างถึงใน สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์, 2556) ได้ทำการศึกษาวิจัยถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของประชาชนต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ประชาชนที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่พึงพอใจในค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเนื่องถึงแม้ว่าค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการจะค่อนข้างสูง แต่ผู้รับบริการสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลจากบริษัทประกันได้ ทำให้มีการตัดสินใจเลือกใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนถึงแม้ว่าค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการจะสูงก็ตาม และสอดคล้องกับ Ramesh Neupane and Manju Devkota (2017) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง “การประเมินผลกระทบของคุณภาพการให้บริการต่อผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ: การศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในประเทศเนปาล” จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า ผู้ป่วยและผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน 82.8% มีความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในเนปาล และคุณภาพการให้บริการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ $=0.719$ และมีนัยสำคัญที่ 0.01 ในทำนองเดียวกันการวิเคราะห์สมการถดถอยแสดงให้เห็นว่าคุณภาพการให้บริการส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการทั่วไป $B=0.719$ และ $p=0,000$ ผลจากการวิจัยพบว่าคุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงบวกและคุณภาพการให้บริการส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญ

5.3 ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในอนาคต

เพื่อให้ผลการศึกษานี้สามารถขยายต่อไปในทิศทางที่กว้างขวางมากขึ้นอันจะเป็นประโยชน์ในการอธิบายปรากฏการณ์และข้อปัญหาด้านคุณภาพการให้บริการ และความพึงพอใจของผู้รับบริการ หรือปัญหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกัน ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะประเด็นสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไปในครั้งนี้

1. การศึกษาวิจัยในอนาคตควรมีการคำนึงถึงปัจจัยในด้านอื่น ๆ ที่มีผลกับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาการบริการที่มีผลทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ เช่น การสร้างเอกลักษณ์ของตราสินค้า การสร้างคุณค่าตราสินค้า เป็นต้น

2. ควรทำการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำในธุรกิจบริการอื่น ๆ เพื่อทำให้เกิดองค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติเฉพาะในแต่ละธุรกิจที่แตกต่างจากธุรกิจทางด้านสุขภาพ

3. สำหรับการศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาในระดับองค์กรเท่านั้น การศึกษาวิจัยในอนาคตควรมีการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างหรือระดับเครือข่ายที่ใหญ่ขึ้น เพื่อให้ได้ผลการศึกษาที่กว้างและมีความแม่นยำมากขึ้น



บรรณานุกรม

- กนกวรรณ นาสมปอง.(2555). สภาพการให้บริการการศึกษาทางอินเทอร์เน็ต งานส่งเสริมวิชาการ และงานทะเบียน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ. (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปกร)
- คณุตม์ ระเบิดเมทนี. (2557). คุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการรับรู้คุณค่าของตราสินค้าและความ ักดีในตราสินค้าของธุรกิจให้บริการเครือข่ายโทรศัพท์เคลื่อนที่ในเขตกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ)
- จิตตินันท์ เฉชะคุปต์. (2539). เจตคติและความพึงพอใจในการบริการในจิตวิทยาการบริการ หน่วยที่ 8 - 15 (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ฉัตยาพร เสมอใจ. (2545). การตลาดธุรกิจบริการ Service marketing. กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เปอร์เน็ต.
- ชัยสมพล ชาวประเสริฐ. (2552). การตลาดบริการ (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- ธีรภิติ นวรัตน์ ณ อุษยา. (2547). การตลาดสำหรับการบริการ.(วิทยานิพนธ์ ปริญญา มหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย)
- ธนวัฒน์ นันทสมบุรณ์. (2542). ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของประชาชนต่อการใช้บริการทางการ แพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่. (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)
- นิติพล ภูตะ โขติ. (2551). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อนักท่องเที่ยวชาวไทยในการเลือกพักโรงแรมที่จังหวัด หนองคาย. (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น).
- ปรีชาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2553). การบริหารงานวิชาการ. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.
- มนิรัตน์ แต่งอ่อน. (2551). ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อทัศนคติของนักศึกษาระดับปริญญาตรี กรณีศึกษา สำนักบริการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย. (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยอีสเทิร์น เอเชีย)
- วีรพงษ์ เกลิมจิระรัตน์. (2539). คุณภาพในงานบริการ (Quality in Service)(พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น.
- วีรพงษ์ เกลิมจิระรัตน์. (2543). คุณภาพในงานบริการ 1 (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร :สำนักพิมพ์ ส.ส.ท

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์. (2556). การตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ)
- สมวงศ์ พงศ์สถาพร. (2550). เคล็ดไม่ลับการตลาดบริการ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ยูบีซีแอล บั๊คส์
- สมฤดี ธรรมสุริตติ. (2554). ปัจจัยคุณภาพการบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ)
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล และคลยา จาตุรงค์กุล. (2550). พฤติกรรมผู้บริโภค (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อุบลศรี หาญเจริญกิจ. (2543). คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า. (การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- Anderson, E. W., Fornell, C., & Rust, R. T. (1994). Customer satisfaction, productivity, and profitability: Differences between goods and services. *Marketing Science*, 16(2), 129-145.
- Berry, L. L. (2000). Cultivating service brand equity. *Academy of Marketing Science*, 28, 128-137.
- Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1991). *Marketing services: Competing through quality*. New York: Free.
- Bitner, M. J. (1995). Building service relationships: It's all about promises. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 23, 246-251.
- Brown, S.W. (1991). *Service Quality : Multidisciplinary and multinational Prepective*. Massacuetts : Lexington Books.
- Buzzell, Robert D., and Bradley, T. Gale. (1987). *The PIMS Principles*. New York: The Free Press
- Buzzell, Robert D., Bradley, T. Gale, and Ralph, G. M. Sultan. (1975). Market Share-A Key to Profitability. *Harvard Business Review*, 53 (January-February), 97-106.
- Chen, M. L., & Chen, K. J. (2010). The relations of organizational characteristics, customer-oriented behavior. *African Journal of Business Management* , 4(10), 2059-2074.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Cronin, J. J. & Taylor, S. A. (1992). Measuring Service Quality: A Re-examination and Extension. **Journal of Marketing**, 56(7), 55-68.
- Crosby, P. B. (1979). Quality is Free. New York: McGraw-Hill
- Cronin, J. J. and Taylor, S. (1992). **Measuring Service Quality** : A Re-examination and Extension. **Journal of Marketing** 56,(7), 55-68.
- Engle, Blackwell and Paul W. Miniard. (1993). **Customer Behavior** (7th ed). Fort Worth: Dryden Press.
- ErciŞ, A., Ünal, S., Candan, F. B., & Yıldırım, H. (2012). The effect of brand satisfaction, trust and brand commitment on loyalty and repurchase intentions. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**, 58, 1395-1404.
- Gronroos. C. (1990). Relationship Approach to Marketing in Service Contexts : The Marketing and Organizational Behavior Interface. **Journal of Business Research** ,20 (1), 3-17.
- Gronroos. C. (1992). **Strategic Management and Marketing in the Public Sector**. Finland: Swedish School of Economics and Business Management
- Howell, D.C. (2010). **Statistical methods for psychology** . Belmont:Wadsworth, Cengage Learning.
- Kim, T., Kim, W. G., & Kim, H.-B. (2009). The effects of perceived justice on recovery satisfaction, trust, word-of-mouth, and revisit intention in upscale hotels. **Tourism Management**, 30(1), 51-62.
- Kotler, P. (1994). **Marketing management analysis, planning, implementation, and control** (8th ed). Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2009). **Marketing management**. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education

บรรณานุกรม (ต่อ)

- LaBarbera, P.A. and Mazursky, D. (1983). A Longitudinal Assessment of Consumer Satisfaction/Dissatisfaction: The Dynamic Aspect of the Cognitive Process. **Journal of Marketing Research**, 20, 393-404.
- Leung, L., & Wei, R. (2000). More than just talk on the move: Uses and gratifications of the cellular phone. **Journalism and Mass Communication Quarterly**, 77(2), 308-320.
- Lewis, Robert C. and Booms, Benard H. (1983). **The Marketing Aspects of Service Quality**. Chicago: American Marketing Association.
- Lovelock, C. H. (1996). **Services Marketing** (3rd ed). New Jersey: Prentice Hall.
- Lovelock, C.H.(2007). **Service Marketing an Asia - Pacific and Australian Perspective**. New South Wales: Pearson.
- Ohnson, R. and D. Lyth. (1991). **Implementing the Integration of Customer Expectations and Operational capability**. Massachusetts : Lexington book.
- Johnston, R. (1995). Service failure and recovery: Impact, attributes, and process. *Advances in Services. Marketing and Management* ,4, 211-218.
- Millet, J.D. (1954). **Management in the publics service: The quest for effective performance**. New York: Mcgraw-Hill Book Compan.
- Oliver, R.L. (1997). **Satisfaction: A behavioural perspective on the customer**. New York: Prince Hill.
- Oliver, Pamela E. (1993). Formal Models of Collective Action. **Annual Review of Sociology** ,19,271-300.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., and Berry, L. L. (1988). SERVQUAL : A Multi-item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality. **Journal of Retailing**,64 (1),12-40.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., and Berry, L. L. (1991). Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale. **Journal of Retailing**, 67, 420-450.

บรรณานุกรม (ต่อ)

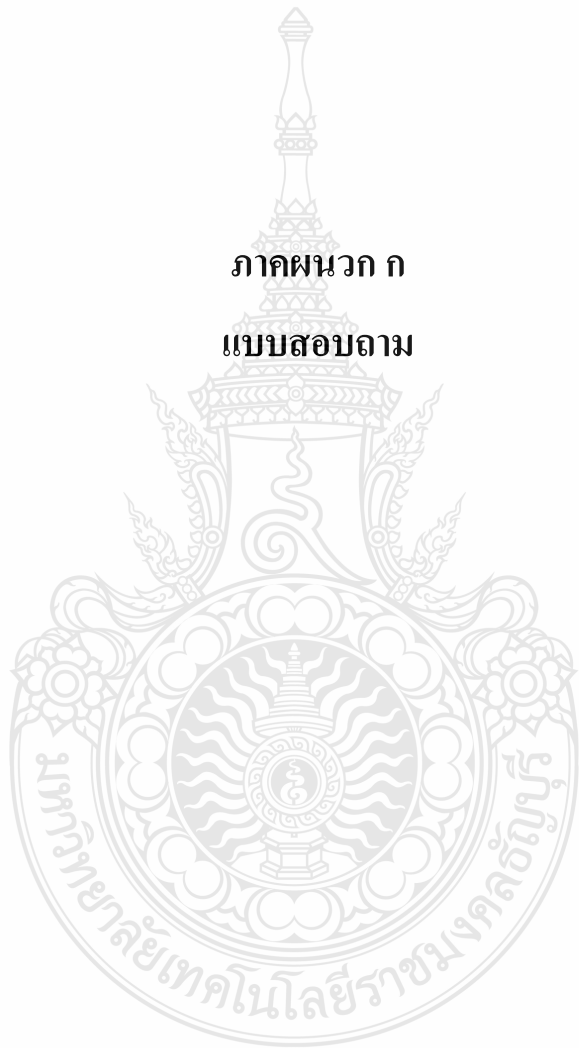
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., and Berry, L. L. (1994). **Reassessment of Expectation of Comparison Standard in Measuring Service Quality** : Implication for Further Research. **Journal of Marketing**, **58** (January), 111-124.
- Patterson, P. & Spreng, R. (1997). Modeling the relationship between perceived value, satisfaction and repurchase intentions in a business to business, service context. **International Journal of Service Industry Management**, **8**(5), 414-434.
- Penchansky, R., & Thomas, J. W. (1981). The concept of access definition and relationship to consumer satisfaction. **Medical Care**, **19**(2), 127-140.
- Santos, C. P., & Basso, K. (2012). Do ongoing relationships buffer the effects of service recovery on customers' trust and loyalty. **International Journal of Bank Marketing**, **30**(3), 168-192.
- Sheth, J. N., Newman, B. I., & Gross, B. L. (1991). **Consumption values and market choice**. Cincinnati: OH: South Western.
- Suh, B., & Han, I. (2003). The impact of customer trust and perception of security on the acceptance of electronic commerce. **International Journal of Electronic Commerce**, **7**(3), 135-161.
- Wisher, J.D. and Corney, W.J., (2001). Comparing practices for capturing bank customer feedback Internet versus traditional banking. **Benchmarking : An International Journal** **8**(3), 240-250.
- Zairi.(2000). Information and business process equality: the case of SAP R/3 implementation. **The Electric Journal on information Systems in Developing Countries**, **2**(4), 1-15
- Zeithaml, V. A., and Bitner, M. J. (2000). **Services Marketing: Customer Focus Across the Firm** (2nd ed). Boston, Massachusetts: McGraw-Hill
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, and L. L., Berry. (1985). Problem and Strategic in Services Marketing. **Journal of Marketing**, **49** (2), pp. 33-46
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, and L. L., Berry.(1990). **Delivering Quality Service : Balancing Customer Perceptions**. New York : The Free Press.

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม





แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง คุณภาพการให้บริการ ที่มีผลต่อความพึงพอใจ และการกลับมาใช้บริการซ้ำ ของผู้รับบริการ

โรงพยาบาลเปาโล รังสิต

คำชี้แจง: แบบสอบถามฉบับนี้จัดทำขึ้นโดยนิตินิติปรัชญาโท สาขาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี โดยมีวัตถุประสงค์ในการนำข้อมูลที่ได้รับไปใช้ในการประกอบการศึกษาเท่านั้น ผู้ทำการวิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการให้ความคิดเห็นในข้อที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด การตอบแบบสอบถามของท่านในครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการเข้ารับการรักษาภายในโรงพยาบาลผู้ทำการวิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูง ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีแบบสอบถามฉบับนี้ ประกอบด้วย 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ การตอบสนองต่อความต้องการการบริการ การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ใช้บริการ และ ความเห็นอกเห็นใจ ของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ การเข้าถึงแหล่งบริการ ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ และ ความสามารถของลูกค้ำที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ ของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำ ของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดใส่เครื่องหมาย (/) ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. เพศ

() 1.ชาย

() 2.หญิง

2. อายุ

() 1. 20-25 ปี

() 2. 26-30 ปี

() 3. 31-35 ปี

() 4. 36-40 ปี

() 5. 41-45 ปี

() 6. 46-50 ปี

() 7. 50 ปี ขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

() 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี

() 2. ปริญญาตรี

() 3. ปริญญาโท

() 4. สูงกว่าปริญญาโท

4. อาชีพ

() 1. ข้าราชการ

() 2. พนักงานรัฐวิสาหกิจ

() 3. พนักงานบริษัท

() 4. ธุรกิจส่วนตัว

() 5. ค้าขาย

() 6. นิสิต/นักศึกษา

() 7. อื่นๆ โปรดระบุ.....

5. รายได้

() 1. ต่ำกว่า 15,000 บาท

() 2. 15,001 – 20,000 บาท

() 3. 20,001 – 25,000 บาท

() 4. 25,001 – 30,000 บาท

() 5. 30,001 – 35,000 บาท

() 6. 35,001 -40,000 บาท

() 7. มากกว่า 40,000 บาทขึ้นไป

6. สิทธิ์ในการรักษา

() 1. เงินสด

() 2. ประกันสุขภาพ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ การตอบสนองต่อความต้องการการบริการ การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ใช้บริการ และ ความเห็นอกเห็นใจ ของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต

คำชี้แจง : ท่านมีความเห็นต่อข้อความเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ “โรงพยาบาลเปาโล รังสิต”

คำถาม : ท่านมีความรู้สึกอย่างไร ต่อคุณภาพการให้บริการของเจ้าหน้าที่ บุคลากรของโรงพยาบาล เปาโล รังสิต?

โปรดทำเครื่องหมาย (/) ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อเพียงคำตอบเดียว

5 = จริงมากที่สุด 4 = จริงมาก 3 = ปานกลาง 2 = ไม่จริง 1 = ไม่จริงที่สุด

คุณภาพการให้บริการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles)					
1.การเดินทางมาโรงพยาบาลมีความสะดวกสบาย					
2.โรงพยาบาลมีสถานที่กว้างขวางเพียงพอกับสัดส่วนของผู้รับบริการ อากาศถ่ายเทได้สะดวก					
3.มีป้ายสัญลักษณ์ต่าง ๆ แสดงให้เห็นอย่างชัดเจน ทั้งภายนอกและภายในของโรงพยาบาล					
4.มีเครื่องมืออุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก ที่ครบครัน ทันสมัย					
5.การติดต่อแผนกต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลมีความสะดวกสบาย ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน					
6.เจ้าหน้าที่ บุคลากรภายในโรงพยาบาลมีแต่งกายที่เรียบร้อย สะอาดสะอาด อ่อนโยน					
7.ท่านรู้สึกถึงความปลอดภัยทุกครั้ง ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาล					
8.การให้บริการเป็นไปตามระบบ ตามขั้นตอน					

คุณภาพการให้บริการ	ระดับความคิดเห็น				
ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า (Responsive)	5	4	3	2	1
9.เจ้าหน้าที่ บุคลากรภายในโรงพยาบาล สามารถตอบสนองการในการให้บริการได้อย่างทั่วถึง รวดเร็ว ทันทีที่ ถึงแม้ไม่มีการร้องขอ					
10.เจ้าหน้าที่ บุคลากรภายในโรงพยาบาลให้บริการท่านด้วยความเต็มใจ					
11.เจ้าหน้าที่และบุคลากรในโรงพยาบาลตอบสนองต่อการเข้ารับบริการได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน					
12.เจ้าหน้าที่ บุคลากรภายในโรงพยาบาลมีการแนะนำเกี่ยวกับรายละเอียดทั้งการให้บริการ โปรโมชันต่างๆ ได้อย่างละเอียด ชัดเจน					
13.ระยะเวลาในการให้บริการแต่ละขั้นตอนเป็นไปอย่างรวดเร็ว เหมาะสม ไม่นานเกินไป					
14.เจ้าหน้าที่ บุคลากรภายในโรงพยาบาลมีความพร้อมในการให้บริการตลอดเวลา					
15.มีช่องทางในการเสนอความคิดเห็นได้อย่างสะดวก เช่น กล่องรับความคิดเห็น ทั้งเพื่อการปรับปรุง และการชมเชย					
คุณภาพการให้บริการ	ระดับความคิดเห็น				
ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ(reliability)	5	4	3	2	1
16.มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านครบถ้วน ทุกสาขา					
17..แพทย์มีความสามารถ เชี่ยวชาญสามารถวินิจฉัยได้ตรงกับโรค น่าเชื่อถือ					
18.ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และผลเอ็กซเรย์ มีความถูกต้อง แม่นยำ เชื่อถือได้					
19.มีการให้บริการได้ตรงตามเวลาที่กำหนดหรือได้รับแจ้งไว้					

คุณภาพการให้บริการ	ระดับความคิดเห็น				
ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ใช้บริการ (Assurance)	5	4	3	2	1
20.เจ้าหน้าที่และบุคลากรในโรงพยาบาลมีทักษะในการให้บริการที่ดี คล่องแคล่ว ว่องไวในการให้บริการ					
21.เจ้าหน้าที่และบุคลากรในโรงพยาบาลมีการติดต่อสื่อสารที่ดี มีคุณภาพ ตรงประเด็น					
22. โรงพยาบาลมีช่องทางการติดต่อสื่อสารที่ง่าย สะดวก					
23. ท่านมีความรู้สึกมั่นใจว่าจะได้รับบริการที่ดีที่สุดทุกครั้งของการเข้ารับบริการในโรงพยาบาล					
24. ท่านคิดว่าค่าใช้จ่ายที่ท่านเสียไป มีความคุ้มค่ากับบริการที่ได้รับ					
คุณภาพการให้บริการ	ระดับความคิดเห็น				
ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)	5	4	3	2	1
25.เจ้าหน้าที่ บุคลากรภายในโรงพยาบาลให้บริการด้วยความเข้าใจในปัจเจกบุคคล					
26. เจ้าหน้าที่ บุคลากรภายในโรงพยาบาลมีการให้บริการตรงกับความต้องการเฉพาะของแต่ละบุคคล					
27. ท่านรู้สึกได้รับความเห็นอกเห็นใจทุกครั้งที่ได้เข้ารับบริการในโรงพยาบาล					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ การเข้าถึงแหล่งบริการ ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ และความสามารถของลูกจ้างที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ ของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต

คำชี้แจง : ท่านมีความเห็นต่อข้อความเกี่ยวกับความพึงพอใจในการเข้ารับบริการของ

“โรงพยาบาล เปาโลรังสิต”

คำถาม : ท่านมีความพึงพอใจในการบริการของเจ้าหน้าที่ บุคลากรของ โรงพยาบาลเปาโล รังสิตหรือไม่?

โปรดทำเครื่องหมาย (/) ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อ เพียงคำตอบเดียว

5 = พึงพอใจมากที่สุด 4 = พึงพอใจมาก 3 = ปานกลาง 2 = พึงพอใจน้อย 1 = ไม่พึงพอใจที่สุด

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ(Satisfaction)	ระดับความคิดเห็น				
ด้านความพอเพียงของบริการที่มีอยู่(Availability)	5	4	3	2	1
1.ท่านมีความพึงพอใจในความเพียงพอของเจ้าหน้าที่และบุคลากรที่มีต่อการให้บริการและสามารถตอบสนองการบริการได้ทันทั่วถึง					
2.ท่านมีความพึงพอใจต่ออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก ในการตอบสนองการบริการได้อย่างรวดเร็วและทันทั่วถึง					
3.ท่านมีความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่และบุคลากรในการให้ข้อมูลและบริการที่ตรงต่อเวลา มีการแจ้งทันทีหากมีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น					

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ(Satisfaction)	ระดับความคิดเห็น				
ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility)	5	4	3	2	1
4.ท่านมีความพึงพอใจในความสะดวกจากการเดินทางมาถึงโรงพยาบาลที่ง่าย ไม่ซับซ้อน					
5.ท่านมีความพึงพอใจต่อการสื่อสารภายในโรงพยาบาล เช่น ป้ายบอกทางไปยังแผนกต่างๆ					
6.ท่านมีความพึงพอใจต่อการเข้าถึงสถานที่ต่างๆภายในโรงพยาบาล เช่น ห้องตรวจ ห้องจ่ายยา เคาน์เตอร์การเงิน มีความเข้าถึงได้ง่าย ไม่ซับซ้อน					
ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ(Satisfaction)	ระดับความคิดเห็น				
ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกในแหล่งบริการ (Accommodation)	5	4	3	2	1
7.ท่านมีความพึงพอใจในสิ่งอำนวยความสะดวกที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้ให้ เช่น ที่จอดรถ ป้ายบอกทาง					
8.ท่านมีความพึงพอใจในพื้นที่ของโรงพยาบาลที่มีความสะอาด ร่มรื่น มีความสะดวกครบครัน					
9.ท่านรู้สึกพึงพอใจและรู้สึกปลอดภัยทุกครั้งเมื่อได้เข้ามาใช้บริการภายในโรงพยาบาลเปาโล รังสิต					
ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (Satisfaction)	ระดับความคิดเห็น				
ความสามารถของลูกค้านำในการเสียค่าใช้จ่าย (Affordability)	5	4	3	2	1
10.ท่านรู้สึกพึงพอใจกับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น					
11.ท่านมีความพึงพอใจในค่ารักษาพยาบาลเพื่อแลกกับการมีสุขภาพที่ดี หายจากความเจ็บป่วย					
12.ท่านรู้สึกว่าค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น มีความเป็นธรรมเหมาะสม					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต

คำชี้แจง : ท่านมีความเห็นต่อข้อความเกี่ยวกับการกลับมาใช้บริการซ้ำ “โรงพยาบาลเปาโล รังสิต”

คำถาม : หากมีโอกาส ท่านจะกลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาลเปาโล รังสิต อีกหรือไม่?

โปรดทำเครื่องหมาย (/) ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อ เพียงคำตอบเดียว

5 = กลับมาแน่นอน 4 = กลับมา 3 = ไม่แน่ใจ 2 = ไม่กลับมา 1 = ไม่กลับมาแน่นอน

การกลับมาใช้บริการซ้ำ “โรงพยาบาลเปาโล รังสิต”	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
การกลับมาใช้บริการซ้ำ					
1. ท่านตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการจาก โรงพยาบาลเปาโล รังสิต อีกครั้งเป็นอันดับ แรก ถ้ามีโอกาส					
2. ท่านจะเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลเปาโล รังสิตทุกครั้งหากท่านมีภาวะเจ็บป่วย ในอนาคต					
3. ท่านจะใช้บริการจากโรงพยาบาลเปาโล รังสิต อีก ถึงแม้ว่าค่ารักษาจะ สูงขึ้นตามสถานะ เศรษฐกิจก็ตาม					

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล	นางสาวรุ่งทิพย์ นิลพัท
วัน เดือน ปีเกิด	7 กันยายน 2532
การศึกษา	ปริญญาตรี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสบการณ์การทำงาน	2555 - 2557 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล วิภาวดี 2558 - 2559 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมิติเวช 2559 ถึงปัจจุบัน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเปาโล รังสิต
เบอร์โทรศัพท์	088-9934777
อีเมล	taw_ns015@hotmail.com

