

คุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ  
ในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต  
วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล  
พ.ศ. 2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์

เรื่อง

คุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ  
ในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต

วันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2560



ร้อยโทหญิง พัชรมน เชื้อนาคะ  
ผู้วิจัย

สุภรักษ์ สุริยันเกียรติแก้ว,  
Ph.Ds.  
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พลิศารุ่งเรือง,  
Ph.D.  
ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์

ดวงพร อภาศิลป์,  
Ph.D.  
คณบดีวิทยาลัยการจัดการ  
มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรเกษม ก้นตามระ,  
Ed.D.  
กรรมการสอบสารนิพนธ์

## กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นการศึกษาเรื่องคุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ปีการศึกษา 2560 ซึ่งสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีด้วยความสนับสนุนและความช่วยเหลือจากบุคคลหลายท่าน โดยบุคคลท่านแรกที่ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคือ ดร.สุภรักษ์ สุริยพันธ์เกียรติแก้ว อาจารย์ที่ปรึกษาที่ได้ให้คำปรึกษา คำแนะนำและแนวทาง รวมถึงตรวจทานแก้ไขสารนิพนธ์ในครั้งนี้ให้เสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรเกษม กันตามระ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พลิศา รุ่งเรือง คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์ที่ได้ให้ความรู้และคำแนะนำ รวมถึงข้อเสนอแนะ เพื่อให้ผู้วิจัยนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงสารนิพนธ์นี้ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ที่คอยสนับสนุนและเป็นกำลังใจให้สามารถทำสารนิพนธ์นี้สำเร็จ และขอขอบคุณ ร.อ.พงศธร สกาศญจนชัย ที่เป็นกำลังใจ ให้คำปรึกษาและความช่วยเหลือทุกเรื่อง ขอขอบคุณเพื่อนๆ ในหลักสูตรปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต สาขาการจัดการธุรกิจ วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่คอยให้คำแนะนำ ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจมาตลอด จนทำให้การวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบคุณโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งเป็นสถานที่เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย และขอขอบคุณกองเภสัชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่คอยสนับสนุนและเป็นกำลังใจให้สามารถทำสารนิพนธ์นี้สำเร็จ

ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือ สละเวลาอันมีค่าในการทำแบบสอบถามครั้งนี้ จนทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

คุณค่าอันพึงมาจากสารนิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบเพื่อบูชาพระคุณบิดา มารดา ครูอาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน ที่ได้อบรมสั่งสอน ชี้แนะแนวทางที่ดีและมีคุณค่าตลอดจนสำเร็จการศึกษา

ร้อยโทหญิง พัชรมน เชื้อนาคะ

คุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล  
พระมงกุฎเกล้า

SERVICE QUALITY INFLUENCING PATIENT SATISFACTION AT OUTPATIENT  
DEPARTMENT OF PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL

ร้อยโทหญิง พัชรมน เชื้อนาคะ 5850292

กจ.ม.

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : สุภรณ์ สุริยันเกียรติแก้ว, Ph.Ds., ผู้ช่วยศาสตราจารย์พลิศารุ่งเรือง, Ph.D., ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรเกษม กันตามระ, Ed.D.

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาปัจจัยด้านคุณภาพการบริการที่มีความสัมพันธ์และมีผลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (2) ศึกษาระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ (3) ศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 400 คน ทำการเก็บข้อมูลในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2560 เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ ศึกษาโดยประยุกต์ใช้แบบจำลอง SERVQUAL ในการวัดคุณภาพการบริการในแผนกผู้ป่วยนอก ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการสูงที่สุดอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง ระดับความพึงพอใจในด้านต่างๆและความพึงพอใจต่อการบริการโดยรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก โดยคุณภาพการบริการด้านที่ได้รับความพึงพอใจสูงสุดคือ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่า คุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์กันระดับสูงในทิศทางเดียวกัน ส่วนคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการและด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์กันระดับปานกลางในทิศทางเดียวกัน เมื่อนำมาวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ พบว่า ปัจจัยคุณภาพการบริการทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ มีผลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นตัวกำหนดหรือมีอิทธิพลใช้ทำนายความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยปัจจัยด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีอิทธิพลมากที่สุดร้อยละ 33.50 ส่วนปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการไม่ได้เป็นปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดความพึงพอใจของผู้รับบริการ

คำสำคัญ : SERVQUAL / คุณภาพการบริการ / ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

## สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทคัดย่อ	ค
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญรูปภาพ	ช
<b>บทที่ 1</b> บทนำ	<b>1</b>
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
1.3 คำถามของการวิจัย	2
1.4 ขอบเขตของการวิจัย	3
1.5 สมมติฐานของงานวิจัย	3
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
1.7 นิยามศัพท์เฉพาะ	4
<b>บทที่ 2</b> แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	<b>5</b>
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ	5
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ	8
2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
<b>บทที่ 3</b> วิธีดำเนินการวิจัย	<b>13</b>
3.1 วิธีการศึกษาและกรอบแนวคิดการวิจัย	13
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	15
3.3 เครื่องมือในการเก็บข้อมูล	16
3.4 วิธีการเก็บข้อมูล	18
3.5 เครื่องมือในการวิเคราะห์ข้อมูล	19
<b>บทที่ 4</b> ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	<b>27</b>
4.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	28

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.2 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ	30
4.3 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	34
4.4 วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน	35
4.5 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ	43
<b>บทที่ 5</b> สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	<b>45</b>
5.1 สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล	45
5.2 อภิปรายผล	49
5.3 ข้อเสนอแนะ	54
5.4 ข้อจำกัดของการวิจัย	57
<b>บรรณานุกรม</b>	<b>58</b>
<b>ภาคผนวก</b>	<b>62</b>
ภาคผนวก ก แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	62
ภาคผนวก ข ใบอนุมติเก็บข้อมูล	68
<b>ประวัติผู้วิจัย</b>	<b>70</b>

## สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
4.1	แสดงอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม	28
4.2	แสดงจำนวนความถี่ ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานะการรับบริการในโรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า และสิทธิการรักษาใน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	29
4.3	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพ การบริการ	31
4.4	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพึงพอใจของผู้รับบริการ	35
4.5	แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการด้านความเป็น รูปธรรมของการบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนก ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	36
4.6	แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการด้านความ น่าเชื่อถือในการให้บริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนก ผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	37
4.7	แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการด้านการ ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการกับความพึงพอใจของ ผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	39
4.8	แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการด้านการ ให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนก ผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	40
4.9	แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการด้านการ เข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนก ผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	42
4.10	แสดงการวิเคราะห์ถดถอยพหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ	43
5.1	แสดงการสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	48

## สารบัญรูปภาพ

รูปภาพ		หน้า
3.1	กรอบแนวคิดการวิจัยเรื่องคุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	14





## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

การบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขเป็นการให้บริการที่เป็นความจำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต โดยภาครัฐจะมีบทบาทสำคัญในการสร้างระบบบริการสาธารณสุขพื้นฐานแก่ประชาชนในรูปแบบสวัสดิการ ปัจจุบันระบบบริการสาธารณสุขของภาครัฐมีพัฒนาการขึ้นมาก อุตสาหกรรมโรงพยาบาลมุ่งเน้น ไปยังความพึงพอใจของคนไข้เป็นสิ่งสำคัญอย่างแรกของการให้บริการ (Lashley, 2000) ซึ่งความสัมพันธ์ของผู้ให้บริการและผู้มารับบริการขึ้นอยู่กับลักษณะของการให้บริการ รวมไปถึงทัศนคติในการให้บริการของพนักงานและสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาล (Brotherton, 1999) สองสิ่งที่กล่าวมานี้จะสร้างบริการที่มอบความประทับใจให้กับคนไข้ได้ นอกจากนั้นยังพบว่าโรงพยาบาลประเภทเดียวกัน ให้คุณภาพการบริการที่ต่างกัน คุณภาพการบริการทั้งด้านเทคนิคและหน้าที่ต่างก็เป็นสิ่งสำคัญที่ส่งผลให้องค์กรแห่งการบริการประสบความสำเร็จ ในขณะที่สถานการณ์การแข่งขันระหว่างโรงพยาบาลทวีความรุนแรงมากขึ้น ผู้บริโภคต่างตระหนักในเรื่องทางเลือกที่เพิ่มขึ้น รวมถึงการเรียกร้องบริการที่มีมาตรฐานและมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ได้เพิ่มความคาดหวังให้แก่ผู้บริโภค ความกดดันจากการแข่งขันและการเพิ่มขึ้นในเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วย องค์กรประกอบในเรื่องการควบคุมคุณภาพ คุณภาพการบริการ และประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล ได้กลายมาเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนต่างก็ตระหนักว่าการสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการนั้นเป็นเรื่องสำคัญในการวางกลยุทธ์ให้องค์กรประสบความสำเร็จในระยะยาว จึงเร่งพัฒนาปรับปรุงศักยภาพและคุณภาพในการให้บริการเพื่อให้สามารถรองรับดูแลผู้รับบริการได้เป็นอย่างดีและมีประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นโรงพยาบาลของรัฐ ขนาด 1,200 เตียง มีภารกิจหลักคือ บริการทางการแพทย์แก่ทหาร ครอบครัวทหาร และประชาชน มีศูนย์การแพทย์เฉพาะทางระดับตติยภูมิขั้นสูง และเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์หลังปริญญา มีนโยบายมุ่งเน้นเรื่องคุณภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อให้โรงพยาบาลมีความได้เปรียบทางการแข่งขัน ซึ่งสถานการณ์ปัจจุบันพบว่า โรงพยาบาลต้องรองรับผู้ป่วยจำนวนมากในแต่ละวัน ระดับความ

พึงพอใจของผู้ป่วยในการมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกอยู่ในระดับปานกลางถึงค่อนข้างต่ำ พบปัญหาในด้านคุณภาพการให้บริการ ซึ่งเป็นเรื่องท้าทายต่อผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงพยาบาลเป็นอย่างมาก คุณภาพการบริการนั้นเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้อกับความพึงพอใจของผู้มารับบริการโดยตรง การบริการที่มีคุณภาพถือเป็นสิทธิของผู้ป่วยและเป็นความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงพยาบาล การศึกษานี้ได้นำแบบจำลอง SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman & Berry, 1988) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่นิยมใช้ในการประเมินคุณภาพการบริการ มาใช้ในการประเมินคุณภาพบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการในองค์กรผ่านกระบวนการบริหารจัดการด้านต่างๆต่อไป เพราะเป้าหมายหลักของโรงพยาบาลไม่ได้มีเพียงแค่การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการเท่านั้น แต่ยังเป็นเรื่องที่อยู่เหนือความคาดหวังของผู้รับบริการ หากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าสามารถปรับปรุงในเรื่องคุณภาพการบริการและความพึงพอใจของผู้รับบริการได้สำเร็จจะถือเป็นเรื่องของความสำเร็จในระยะยาว ทำให้โรงพยาบาลมีความพร้อมและมีศักยภาพในการแข่งขัน เพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาและการบริการผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านคุณภาพการบริการที่มีความสัมพันธ์และมีผลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
2. เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
3. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

## 1.3 คำถามของการวิจัย

1. ปัจจัยคุณภาพการบริการด้านใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
2. ปัจจัยคุณภาพการบริการด้านใดบ้างที่มีผลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

#### 1.4 ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านระยะเวลา: เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2560 เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์
2. ขอบเขตด้านเครื่องมือ: เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามทั้งหมด 400 ชุด
3. ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง: ผู้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 400 คน
4. ขอบเขตด้านพื้นที่การวิจัย: แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรุงเทพฯ
5. ขอบเขตด้านการศึกษา: ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ การเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

#### 1.5 สมมติฐานของงานวิจัย

ผลที่ได้จากการศึกษาตามแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำไปสู่การตั้งสมมติฐานที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้ดังนี้

- สมมติฐานที่ 1 คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
- สมมติฐานที่ 2 คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
- สมมติฐานที่ 3 คุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
- สมมติฐานที่ 4 คุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
- สมมติฐานที่ 5 คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

## 1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. แผนกผู้ป่วยนอกได้ทราบถึงความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ และทำให้ทราบระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ สามารถนำผลที่ได้จากการศึกษานี้ไปใช้ปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการบริการควบคู่ไปกับงานประจำ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ตรงจุด

2. ผู้บริหารและแผนกอื่นๆ ในโรงพยาบาลสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการหาแนวทางปรับปรุงกลยุทธ์ขององค์กรและเพิ่มประสิทธิภาพงานด้านคุณภาพการบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ทำให้โรงพยาบาลมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศ

3. ความรู้ต่อยอดจากการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล โดย การศึกษานี้มุ่งเน้นที่คุณภาพการบริการของโรงพยาบาลรัฐที่เป็นโรงพยาบาลทหาร เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลรัฐอื่นๆ ในระดับเดียวกัน เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ให้แก่องค์กรได้นำไปพัฒนาการดำเนินงานด้านคุณภาพของโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับแผนการพัฒนางานด้านบริการสุขภาพของประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub)

## 1.7 นิยามศัพท์เฉพาะ

1. คุณภาพการบริการ คือ ผลลัพธ์ทั้งหมดที่มาจากประสบการณ์ที่รับรู้และประเมินออกมาได้ ซึ่งจะเทียบบริการที่รับรู้หลังใช้บริการของผู้รับบริการ รวมทั้งใช้เป็นตัวชี้วัดในการประเมินความพึงพอใจ โดยจะนำข้อมูลที่ได้มาปรับใช้เพื่อเสนอบริการที่ดีแก่ผู้รับบริการ คุณภาพการบริการจำแนกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ การเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ

2. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ คือ ความรู้สึกที่เป็นปฏิกิริยาทางอารมณ์กับประสบการณ์ของผู้รับบริการที่มีต่อผู้ให้บริการ ผ่านกระบวนการประเมินระดับการรับรู้ของผู้รับบริการต่อการให้บริการว่าได้รับตรงความต้องการ หรือเกินมาตรฐานที่ต้องการ/คาดหวังหรือไม่

3. ผู้ป่วยนอก คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโดยไม่ต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล สามารถกลับบ้านได้ในวันที่เข้ารับการรักษา

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ได้มุ่งศึกษาเรื่องคุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำมาสรุปสาระสำคัญ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษา โดยเสนอตามลำดับหัวข้อ ดังนี้

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ
- 2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

คุณภาพการบริการ (Service Quality) เป็นมโนทัศน์และปฏิบัติการในการประเมินของผู้รับบริการ โดยจะเปรียบเทียบระหว่างการบริการที่คาดหวัง (Expectation service) กับการบริการที่รับรู้ได้จริง (Perception service) จากผู้ให้บริการ ซึ่งหากผู้ให้บริการสามารถให้การบริการที่สอดคล้องตรงตามความต้องการของผู้รับบริการหรือสร้างการบริการที่มีระดับสูงกว่าที่ผู้รับบริการคาดหวัง จะส่งผลให้การบริการดังกล่าวเกิดคุณภาพการบริการ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจจากบริการที่ได้รับเป็นอย่างมาก (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1990) โดยคุณภาพบริการตามแนวทางการตลาดในการแข่งขันด้านธุรกิจบริการ เมื่อผู้รับบริการมารับบริการจะเกิดการเปรียบเทียบสิ่งที่ตนได้รับกับสิ่งที่คาดหวังไว้ ถ้าผลออกมาว่าบริการที่ได้รับจริงนั้นน้อยกว่าที่คาดหวังไว้ จะทำให้ผู้รับบริการไม่พึงพอใจและไม่กลับมาใช้บริการอีก ในทางตรงกันข้าม ถ้าบริการที่ได้รับจริงเท่ากับหรือมากกว่าบริการที่คาดหวังไว้ ผู้รับบริการจะเกิดความพึงพอใจประทับใจ และกลับมาใช้บริการอีก (Kotler, 1994)

ในประเทศไทยมีผู้ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการบริการและได้ให้คำนิยามที่แตกต่างกันออกไปดังนี้ คุณภาพบริการ หมายถึง ความสอดคล้องของบริการกับความต้องการของผู้รับบริการหรือระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการหลังจากได้รับบริการไปแล้ว (วีรพงษ์ เฉลิม

จิระรัตน์, 2539) หมายถึง การบริการทั้งหมดที่ผู้รับบริการได้รับ และเป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งมีลักษณะในทางบวก เช่น ความรวดเร็ว สะดวกสบาย กิจกรรมการบริการตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้ป่วยและครอบครัวหรือผู้ใช้บริการ (เรวดี ศิรินคร, 2541) หมายถึง คุณสมบัติคุณลักษณะที่จับต้องได้และจับต้องไม่ได้ของบริการที่ทำให้ผู้รับบริการรับรู้ได้ว่ามีความโดดเด่นหรือเกินกว่าความคาดหวัง เป็นที่น่าประทับใจและสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการตลอดจนขั้นตอนต่างๆของการบริการจนถึงภายหลังการบริการต้องตอบสนองต่อความต้องการเบื้องต้นและครอบคลุมไปถึงความคาดหวังของผู้รับบริการ (โสธยา พูลเกษ, 2550)

ดังนั้น คุณภาพการบริการ หมายถึง คุณสมบัติ คุณลักษณะของการบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นบริการที่สอดคล้องกับสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังและรับรู้ว่ามีค่าโดดเด่นเกินกว่าความคาดหวังที่ตั้งไว้ เป็นที่น่าประทับใจต่อบริการนั้น ทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจ ประทับใจ และกลับมาใช้บริการอีก

Parasuraman, Zeithaml & Berry (1985) ศึกษาถึงการประเมินคุณภาพของการบริการตามการรับรู้ของผู้บริโภค เป็นไปในรูปแบบของการเปรียบเทียบทัศนคติที่มีต่อบริการที่คาดหวังและการบริการตามที่ได้รับรู้ว่ามีค่าสอดคล้องกันเพียงไร ข้อสรุปที่น่าสนใจคือ การให้บริการที่มีคุณภาพนั้นหมายถึง การให้บริการที่สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้บริโภคอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้นความพึงพอใจต่อการบริการจึงมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการทำให้เป็นไปตามความคาดหวังหรือการไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้บริโภคนั้นเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Buzzell & Gale (1987) มีผลงานวิจัยที่ค้นคว้าพฤติกรรมของผู้บริโภคและผลของความคาดหวังของผู้บริโภคซึ่งพบว่า คุณภาพการบริการเป็นเรื่องที่ซับซ้อนขึ้นอยู่กับการมองหรือทัศนคติของผู้บริโภค ต่อมาในปี ค.ศ.1988 Parasuraman และคณะ ได้สร้างแบบจำลอง SERVQUAL (Service Quality) ซึ่งใช้วัดคุณภาพการบริการโดยนำเอาปัจจัยกำหนดคุณภาพการบริการทั้ง 10 ปัจจัย ได้แก่ (1) ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ (2) การติดต่อสื่อสาร (3) ความสามารถ (4) ความสุภาพ (5) ความน่าเชื่อถือ (6) ความเชื่อมั่น (7) การตอบสนองอย่างรวดเร็ว (8) ความปลอดภัย (9) ลักษณะภายนอก (10) ความเข้าใจผู้รับบริการ มาบูรรวมกันเหลือเพียง 5 ปัจจัยโดยใช้วิธีการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ เนื่องจากพบว่าบางปัจจัยไม่เป็นอิสระต่อกัน มีความเหลื่อมล้ำกันอยู่ และปัจจัยบางตัวยังสามารถรวมปัจจัยเข้าด้วยกันได้ ดังนั้นจึงทำให้มีปัจจัยที่ใช้ในการประเมินคุณภาพการบริการเพียง 5 ปัจจัย ซึ่ง Parasuraman และคณะ ได้ทดสอบคุณภาพของแบบจำลองนี้แล้วพบว่า มีความเชื่อมั่น (Reliability) และความเที่ยงตรง (Validity) มากพอ จึงนำมาใช้เพื่อการศึกษาถึงความคาดหวังและการรับรู้ของผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการบริการประเภทต่างๆ องค์ประกอบของแบบจำลอง SERVQUAL ทั้ง 5 ปัจจัยหลักที่กล่าวมาข้างต้น ได้แก่

1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) คือ การแสดงให้เห็นถึงลักษณะทางกายภาพที่ทำให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวก ได้แก่ เครื่องมือ อุปกรณ์ บุคคล และวัสดุในการติดต่อสื่อสาร ซึ่งประกอบด้วยคำถามที่เกี่ยวข้อง 4 ข้อ ได้แก่ บริเวณที่ให้บริการเข้าใช้สะดวกต่อผู้ใช้ เครื่องมือและอุปกรณ์มีความทันสมัย วัสดุและอุปกรณ์ต่างๆอยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน ผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพดี

2. ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) คือ ความสามารถกระทำตามสัญญาที่แจ้งไว้ว่าจะให้บริการเกิดขึ้น และสร้างความไว้วางใจ ความถูกต้อง และความสม่ำเสมอ ซึ่งประกอบด้วยคำถามที่เกี่ยวข้อง 5 ข้อ ได้แก่ เมื่อผู้ใช้มีปัญหาจะสนใจแก้ปัญหาให้อย่างจริงจัง สามารถรับรู้ถึงปัญหาของผู้ใช้อย่างถูกต้อง สามารถให้บริการได้ตรงตามความต้องการตั้งแต่ครั้งแรก สามารถให้บริการได้ตามที่แจ้งไว้ ให้บริการได้ตามระยะเวลาที่ได้มีการแจ้งไว้

3. การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) คือ ความปรารถนาในการช่วยเหลือผู้ให้บริการ และจัดหาบริการมาให้ตามที่ได้สัญญาตกลงไว้ ซึ่งประกอบด้วยคำถามที่เกี่ยวข้อง 4 ข้อ ได้แก่ มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ สามารถให้ความช่วยเหลือผู้ใช้ได้ตรงตามที่ต้องการ ให้บริการด้วยขั้นตอนที่สะดวกรวดเร็ว มีการแจ้งให้ผู้ใช้ทราบทุกครั้งเกี่ยวกับการให้บริการ

4. การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance) คือ การมีความรู้ ความสามารถ และความสุภาพอ่อนโยนของผู้ให้บริการ การให้บริการด้วยความซื่อสัตย์ และการสร้างให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจ ซึ่งประกอบด้วยคำถามที่เกี่ยวข้อง 4 ข้อ ได้แก่ ผู้ให้บริการมีความรู้ที่จะตอบปัญหาได้ ผู้ให้บริการสามารถอธิบายให้เข้าใจในข้อสงสัยต่างๆ ผู้ให้บริการมีพฤติกรรมที่สร้างให้เกิดความมั่นใจในการบริการ ผู้ให้บริการมีกริยามารยาทสุภาพและเป็นมิตร

5. การเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ (Empathy) คือ การให้ความเป็นห่วงและสนใจผู้รับบริการแต่ละคน และมีความตั้งใจที่จะจัดหาสิ่งที่คุณต้องการมาตอบสนองได้ ซึ่งประกอบด้วยคำถามที่เกี่ยวข้อง 5 ข้อ ได้แก่ ผู้ให้บริการเอาใจใส่ผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการมีความเต็มใจในการให้บริการ ผู้ให้บริการเป็นกันเองกับผู้รับบริการ ผู้ให้บริการคำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการเข้าใจถึงความจำเป็นในการมาขอรับบริการ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988)

นอกจากนี้ยังมีแนวคิดของ Davis & Bush (1995) ที่ใช้ในการวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยเกณฑ์ที่ใช้ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านความสามารถทางการปฏิบัติงาน (2) ด้านการดูแลจิตใจ (3) ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แบบจำลอง SERVQUAL ในการวัดคุณภาพการบริการในแผนกผู้ป่วยนอก เครื่องมือนี้ได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลายในอุตสาหกรรมบริการต่างๆ เช่น โรงพยาบาล โรงแรม การท่องเที่ยว อสังหาริมทรัพย์ เป็นต้น ซึ่งการ

ใช้ SERVQUAL มีข้อได้เปรียบคือ ได้รับการยอมรับว่าเป็นมาตรฐานในการเข้าถึงมิติคุณภาพต่างๆ ในเรื่องคุณภาพการบริการ เป็นเครื่องมือที่แสดงให้เห็นว่าเชื่อถือได้ จากความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความเข้าใจตรงกัน ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถตอบได้อย่างรวดเร็วเนื่องจากมีจำนวนข้อที่จำกัด นอกจากนี้ยังมีกระบวนการวิเคราะห์ที่เป็นมาตรฐานเพื่อช่วยในการตีความและแปลผล

## 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความพึงพอใจ (Satisfaction) หมายถึง สิ่งที่ถูกค้ำรู้สึกหลังการซื้อสินค้า เมื่อเทียบระหว่างสิ่งที่คาดหมายกับคุณภาพสินค้า ถ้าผลที่ได้รับต่ำกว่าที่คาดหมายจะไม่พึงพอใจ (Dissatisfied customer) ถ้าผลที่ได้รับตรงกับที่คาดหมายจะเกิดความพึงพอใจ (Satisfied customer) และถ้าผลที่ได้รับนั้นสูงกว่าที่คาดหมายก็จะทำให้เกิดความประทับใจหรือพึงพอใจเป็นอย่างยิ่ง (Delighted customer) (Kotler, 2003) โดยมีการศึกษาในหลากหลายอุตสาหกรรมพบว่า คุณภาพของบริการเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งทำให้ลูกค้าพึงพอใจ (Cronin J & Taylor, 1992) การวัดระดับความพึงพอใจจะเป็นการวัดผลรวมของปฏิกิริยาทั้งด้านความคิดและด้านความรู้สึกซึ่งลูกค้ามีต่อบริการที่ได้รับอย่างเป็นประจำ โดยการประเมินความพึงพอใจจะเป็นหนทางนำไปสู่การรักษาฐานลูกค้าซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญของธุรกิจต่อไป (Jones & Sasser Jr, 1995) ในประเทศไทยมีผู้ที่ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจ โดยให้คำนิยามพอสรุปได้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกมีความสุขเมื่อผู้ใช้บริการได้รับผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่ต้องการ พฤติกรรมที่แสดงออกมาก็จะมีความสุข ส่วนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการนั้น ความพึงพอใจเป็นความนิยม ความศรัทธา และเป็นความรู้สึกหรือทัศนคติทางด้านบวกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อสิ่งนั้นจะสามารถตอบสนองความต้องการนั้นได้ แต่ทั้งนี้ ความพึงพอใจของแต่ละบุคคลอาจมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับค่านิยมหรือประสบการณ์ที่บุคคลนั้นได้รับ (เก็จวลี ศรีจันทร์, 2557)

ความพึงพอใจในการบริการหรือความสามารถที่จะพิจารณาว่าบริการนั้นเป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการหรือไม่ โดยวัดจากการได้รับบริการอย่างเท่าเทียม (Equitable service) คือ การบริการที่มีความยุติธรรม เสมอภาค ไม่ว่าจะเป็นใครก็ให้บริการเท่าเทียมกัน ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการ แบ่งออกเป็นด้านต่างๆ ดังนี้

1. การให้บริการรวดเร็วทันต่อเวลา (Time service) คือ การให้บริการตามลักษณะความจำเป็นรีบด่วน เช่น เมื่อผู้ใช้บริการต้องการใช้บริการ ผู้ให้บริการควรบริการให้รวดเร็วทันเวลา



2. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample service) คือ การตอบสนองความต้องการอย่างเพียงพอในด้านสถานที่และบุคลากร จัดให้มีเพียงพอต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ ถึงแม้ว่ามีผู้ให้บริการจำนวนมาก ต้องมีการให้บริการอย่างทั่วถึง

3. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous service) คือ การให้บริการตลอดเวลาสม่ำเสมอ เพียงพอต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ

4. การให้บริการที่มีความก้าวหน้า (Progressive service) คือ การพัฒนางานบริการให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางการพยาบาล ให้เกิดการประเมินเพื่อแก้ไขปัญหาและตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ และเป็นการให้ผู้รับบริการได้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงระบบการบริการสุขภาพของสถานบริการและระบบการบริการสุขภาพโดยรวม โดยบุคลากรทางการแพทย์มีบทบาทสำคัญที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพอใจต่อการบริการ ผู้รับบริการนอกจากจะมีความต้องการสุขภาพอนามัยที่ดีแล้ว ยังต้องการบุคลากรทางการแพทย์ที่มีพฤติกรรมที่แสดงถึงความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ ให้บริการด้วยความกระตือรือร้น มีสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส มีความเป็นกันเอง มีท่าทางและสายตาเป็นมิตร ใช้วาจาที่สุภาพเหมาะสม มีน้ำเสียงที่ไพเราะ สามารถพูดให้กำลังใจ ให้ความมั่นใจต่อผู้รับบริการและเป็นที่พึ่งได้ (สรานันท์ อนุชน, 2555) จึงสรุปได้ว่าความพึงพอใจเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ช่วยทำให้งานประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเป็นงานที่เกี่ยวกับการให้บริการ นอกจากผู้บริหารจะดำเนินการให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในการทำงานแล้ว ยังจำเป็นที่จะต้องดำเนินการทำให้ผู้มาใช้บริการเกิดความพึงพอใจด้วย เพราะความเจริญก้าวหน้าของงานบริการ ปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งที่เป็นตัวบ่งชี้ก็คือจำนวนผู้มาใช้บริการ ดังนั้นผู้บริหารที่ชาญฉลาดจึงควรอย่างยิ่งที่จะศึกษาให้ลึกซึ้งถึงปัจจัยและองค์ประกอบต่างๆ ที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้มาใช้บริการ (สาโรช ไสยสมบัติ, 2534) ยิ่งกว่านั้นการให้บริการนอกจากจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกอันดีต่อการบริการ ยังขยายถึงความรู้สึกอันดีต่อองค์กร ผู้รับบริการจะเกิดความประทับใจในภาพลักษณ์และความพึงพอใจที่ดีต่อองค์กร ฉะนั้นพลังก้าวหน้าขององค์กรทางหนึ่งจึงอยู่ที่การให้บริการได้เป็นที่ประทับใจแก่ผู้รับบริการ ซึ่งทุกองค์กรให้ความสำคัญและสนใจที่จะนำไปใช้เป็นแนวทางในการบริหารองค์กรให้มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด

## 2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในประเทศไทยได้มีการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่เป็นจำนวนมาก โดยงานวิจัยส่วนใหญ่ได้อ้างอิงถึงทฤษฎีแบบจำลอง SERVQUAL ของ Parasuraman, Zeithaml & Berry (1988) ซึ่งกล่าวถึงเกณฑ์การวัดคุณภาพการบริการทั้ง 5 ปัจจัย ได้แก่ (1) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (2) ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (3) การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (4) การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (5) การเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ อุตสาหกรรมประเภทต่างๆ ได้นำแบบจำลองดังกล่าวมาเป็นเครื่องมือใช้ในการวัดคุณภาพการบริการ ผลการศึกษาของสงกรานต์ จิรายุพันธ์ (2557) เรื่องคุณภาพการบริการกับความพึงพอใจของผู้บริโภคร้านค้าแฟรี่เมียมในประเทศไทย พบว่า องค์ประกอบของคุณภาพการบริการที่ไม่ส่งผลถึงความพึงพอใจของลูกค้าคือ ความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจลูกค้า ในขณะที่ความมั่นใจส่งผลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า ส่วนองค์ประกอบอื่นๆ ได้แก่ การบริการที่เป็นรูปธรรม ความเชื่อถือได้ในมาตรฐาน การให้บริการ การตอบสนองต่อลูกค้าและการแก้ปัญหา ส่งผลทางบวกอย่างมีนัยสำคัญแตกต่างกันต่อความพึงพอใจของลูกค้า ส่วนอภิวัตติ ตั้งจิตการุญ (2555) ศึกษาเรื่องคุณภาพการบริการที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้าในการใช้บริการอินเทอร์เน็ตของบริษัท ทู พบว่า คุณภาพการบริการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านที่สัมผัสได้ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านความรวดเร็ว ด้านความมั่นใจ และด้านการเอาใจใส่ลูกค้า มีอิทธิพลเชิงบวกต่อความพึงพอใจ ส่วนการศึกษาของอัมพล ชุสนุก และ กฤษณฉัฐ หนุณชู (2555) เรื่องอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความพึงพอใจของลูกค้า ทูวิชชั่นส์ พบว่า คุณภาพการให้บริการด้านสิ่งที่สัมผัสได้ ด้านการให้ความมั่นใจ ด้านความรวดเร็ว และด้านความน่าเชื่อถือ มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า การศึกษาของฐานุตรา จันทระเกตุ (2554) เรื่องความพึงพอใจของผู้ใช้บริการรถโดยสารประจำทาง บริษัท ขนส่ง จำกัด พบว่า คุณภาพการให้บริการด้านความสามารถที่สัมผัสได้ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนองต่อความต้องการ ด้านความมั่นใจ และด้านการเข้าถึงจิตใจ มีผลต่อความพึงพอใจแตกต่างกัน โดยด้านการตอบสนองต่อความต้องการ ด้านความมั่นใจ และด้านการเข้าถึงจิตใจกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกและมีความสัมพันธ์ในระดับมาก ด้านความสามารถที่สัมผัสได้ และด้านความน่าเชื่อถือกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกและมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ส่วนกาญจนา ทวีพันธ์ และ แววมยุรา คำสุข (2558) ศึกษาเรื่องคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้าในธุรกิจการท่องเที่ยวแบบพำนักระยะยาว พบว่า คุณภาพการบริการมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า โดยคุณภาพการบริการด้านการรู้จักและเข้าใจลูกค้าเป็นตัวแปรที่ส่งผล

ต่อความพึงพอใจของลูกค้ามากที่สุด ส่วนคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการเป็นตัวแปรที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้าน้อยที่สุด

เมื่อทบทวนงานวิจัยที่ได้ศึกษาจำเพาะเจาะจงกับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่ได้อ้างอิงถึงทฤษฎีแบบจำลอง SERVQUAL ของ Parasuraman, Zeithaml & Berry (1988) เช่นเดียวกัน โดยผลการศึกษาพบว่า ระบบการให้บริการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในระดับสูง ความสะดวกในการรับบริการ ความเพียงพอทั่วถึงของบริการ บุคลิกภาพของผู้ให้บริการ ความก้าวหน้าและพัฒนาของระบบบริการมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับความพึงพอใจ กระบวนการให้บริการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในระดับสูง ความรวดเร็วในขั้นตอนการให้บริการมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับความพึงพอใจ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในระดับสูง และอรรถาศัยของผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับความพึงพอใจ (ชุติมา ชื่นหน่าย, 2557) ส่วนกนกพร ลิลาเทพินทร์ และ พัชญา มาลือศรี (2554) ได้ศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีระดับค่าเฉลี่ยของการรับรู้ในการบริการมากกว่าระดับความคาดหวัง แต่ปัจจัยอีก 4 ด้านที่เหลือ ได้แก่ ปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือ ใ้วางใจ ปัจจัยด้านการตอบสนองในการให้บริการ ปัจจัยด้านการสร้างความมั่นใจในบริการ และปัจจัยด้านความเห็นอกเห็นใจ มีระดับค่าเฉลี่ยของการรับรู้ในการบริการน้อยกว่าระดับความคาดหวัง จะเห็นได้ว่าโดยภาพรวมผู้รับบริการมีระดับค่าเฉลี่ยของความคาดหวังในการบริการมากกว่าการรับรู้จากบริการที่ได้รับ แสดงว่าผู้รับบริการไม่พึงพอใจกับบริการที่ได้รับหรือการให้บริการของโรงพยาบาลแห่งนี้ไม่มีคุณภาพที่ดี ส่วนเอกประภู เอกะสิงห์ (2558) ได้ศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ และปัจจัยด้านคุณภาพของบุคลากร มีผลต่อความพึงพอใจในการรับบริการทางการแพทย์ และผลการศึกษาของจริยา ณ บางช้าง (2555) พบว่า ปัจจัยด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ และปัจจัยด้านบุคลากร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ เช่นเดียวกันกับการศึกษาของปารย์ทิพย์ ธนาภิกุลตานนท์ (2554) ที่พบว่า ปัจจัยด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการ ปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือ ปัจจัยด้านการตอบสนอง ปัจจัยด้านการให้ความมั่นใจ และปัจจัยด้านการดูแลเอาใจใส่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ ในขณะที่การศึกษาของปาริชาติ วัฒนกานนท์ (2555) พบว่า ปัจจัยด้านคุณภาพการรักษายาบาล ปัจจัยด้านข้อมูลข่าวสาร และปัจจัยด้านบุคลากร มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการในระดับน้อย ส่วนทางด้านของสมฤดี ธรรมสุรดี (2554) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ปัจจัยด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือในการ

ให้บริการ ปัจจัยด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ และปัจจัยด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มารับบริการ มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ และปัจจัยด้านความเห็นอกเห็นใจมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการมากที่สุด

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้วิจัยทราบถึงทิศทางและแนวทางที่ใช้ประเมินคุณภาพของงานบริการ ซึ่งทางผู้วิจัยได้นำมาปรับใช้ในการออกแบบงานวิจัยครั้งนี้ รวมถึงใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล โดยจะศึกษาคุณภาพการบริการด้านต่างๆ ทั้ง 5 ปัจจัย เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาปัญหาและโอกาส ตลอดจนใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริการขององค์กร คือ แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ตรงจุด ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในการบริการและเชื่อมั่นในองค์กร เป็นการขยายฐานลูกค้า สร้างชื่อเสียงให้เป็นที่ยอมรับทั้งในและต่างประเทศ สอดคล้องกับแผนการพัฒนางานด้านบริการสุขภาพของประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ในอนาคต



### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ได้มุ่งศึกษาเรื่อง “คุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ ให้ได้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งผลของการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณจะเน้นให้ความสำคัญกับการค้นหาข้อเท็จจริง เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการกำหนดกลยุทธ์คุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

- 3.1 วิธีการศึกษาและกรอบแนวคิดการวิจัย
- 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือในการเก็บข้อมูล
- 3.4 วิธีการเก็บข้อมูล
- 3.5 เครื่องมือในการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 3.1 วิธีการศึกษาและกรอบแนวคิดการวิจัย

##### 3.1.1 วิธีการศึกษา

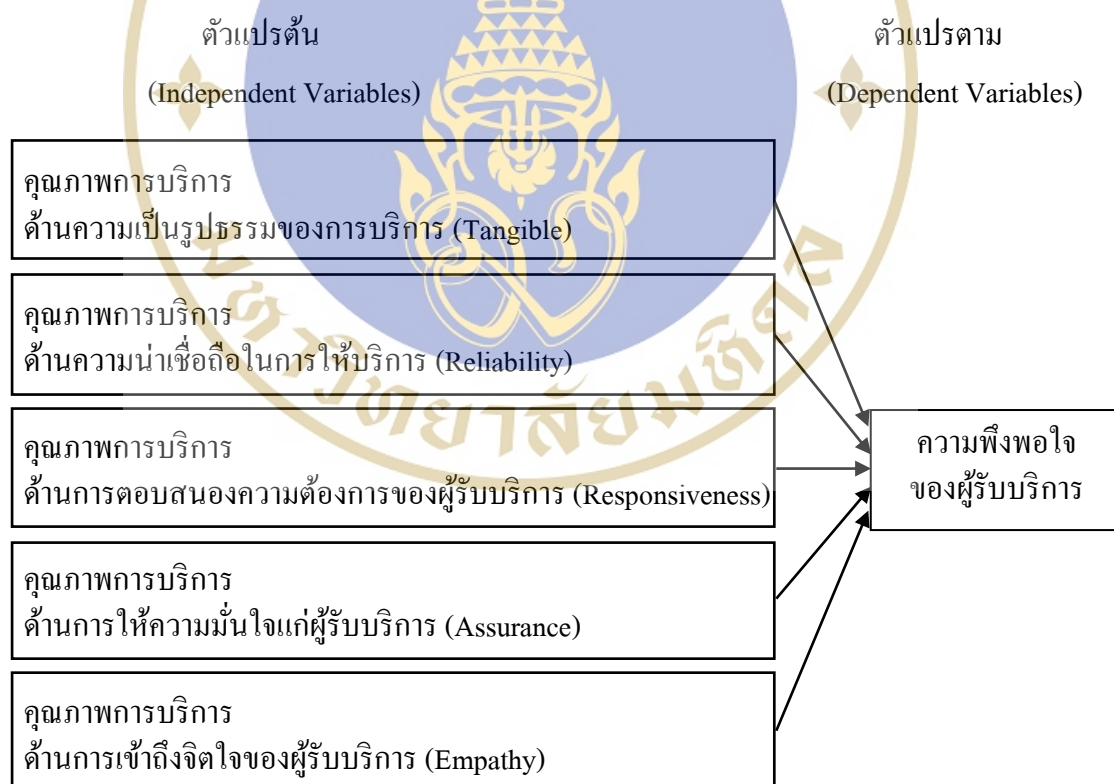
การศึกษานี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างของประชากรที่ศึกษา การวิจัยเชิงสำรวจเป็นการวิจัยทางสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ เพื่อรวบรวมข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับความคิด ความรู้สึก ความเชื่อ ภูมิหลัง โดยการเก็บข้อมูลและนำผลการวิเคราะห์ตีความไปใช้กำหนดนโยบาย วางแผนโครงการ ประเมินผล หรือวิจัยต่อยอด คำตอบควรเป็นความรู้ใหม่โดยเชื่อมโยงกับความรู้เดิม และเน้นวิธีรวบรวมข้อมูลที่เชื่อถือได้ ผ่านวิธีการรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิที่มีการรวบรวมข้อมูล

ไว้แล้ว และแหล่งข้อมูลปฐมภูมิซึ่งเป็นข้อมูลที่เชื่อถือได้โดยตรงจากประชากรหรือกลุ่มตัวอย่าง (อนุรักษ์ ปัญญาวัฒน์, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)

แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งที่ใช้รวบรวมข้อมูลซึ่งตามปกติ นิยมใช้ในการวิจัยภาคสนาม เช่น การสำรวจหรือสัมภาษณ์ และการวิจัยอย่างอื่น ๆ ที่ผู้วิจัยจะต้องเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุคคลหรือสิ่งแวดล้อมที่จะทำการวิจัย แบบสอบถามจัดว่าเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการวิจัยทางสังคมศาสตร์ เพราะใช้บันทึกข่าวสาร ความรู้สึกนึกคิดและทัศนคติ (attitude) ของประชากรโดยตรง

### 3.1.2 กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้สร้างขึ้นมาจากแนวคิดและทฤษฎีที่ได้ทบทวนมา โดยนำทฤษฎีคุณภาพการบริการและแบบจำลอง SERVQUAL ของ Parasuraman, Zeithaml & Berry (1988) มาประยุกต์ใช้ในการวัดคุณภาพการบริการ กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยได้ดังนี้



รูปภาพ 3.1 กรอบแนวคิดการวิจัยเรื่องคุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (พัฒนามาจากทฤษฎีของ Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988)

กรอบแนวคิดการวิจัย มีตัวแปรต้น คือ คุณภาพการบริการ ประกอบด้วย (1) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (2) ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (3) การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (4) การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (5) การเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ และมีตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงทดสอบสมมติฐานตามหลักของตัวแปรต้น 5 ข้อ

### 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 3.2.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

#### 3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เท่ากับ 400 คน

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน (Finite population) โดยกำหนดที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ใช้สูตรคำนวณของ Taro Yamane (1973) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ  $n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$N$  = ขนาดของประชากร

$e$  = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (กำหนดให้เท่ากับ 0.05)

จากสูตรดังกล่าว เมื่อคำนวณโดยใช้ขนาดของประชากรเท่ากับ 94,079 คน พบว่า ต้องใช้ขนาดตัวอย่างไม่น้อยกว่า 399 คน จึงจะสามารถประมาณค่าร้อยละ โดยมีความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% เพื่อความสะดวกในการประเมินผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจึงใช้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 คน ซึ่งผ่านเกณฑ์ตามเงื่อนไขที่กำหนด

### 3.2.3 วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยทฤษฎีความน่าจะเป็น (Non-probability sampling) โดยเลือกวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบอาศัยความสะดวก (Convenience sampling) คือ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยยึดหลักความสะดวกเป็นสำคัญ เป็นการเลือกแบบไม่มีกฎเกณฑ์ กลุ่มตัวอย่างจะเป็นใครก็ได้ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2549) ใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับบริการในแผนกต่างๆ ของแผนกผู้ป่วยนอกที่มีเวลาและเต็มใจตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง (Self-administered questionnaire) ทำการสำรวจและเก็บแบบสอบถามจนได้จำนวนครบตามที่กำหนด

## 3.3 เครื่องมือในการเก็บข้อมูล

### 3.3.1 แหล่งข้อมูลที่รวบรวมเพื่อการศึกษา

- ข้อมูลปฐมภูมิ เป็นข้อมูลที่ได้จากการเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ชุด
- ข้อมูลทุติยภูมิ เป็นข้อมูลที่ได้จากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ โดยสืบค้นจากเอกสารงานวิจัยและสืบค้นทางอินเทอร์เน็ต

### 3.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1 :** ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานะการรับบริการในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และสิทธิการรักษาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด (Close-ended response question) ประกอบด้วย แบบเติมคำตอบ จำนวน 1 ข้อ แบบมี 2 ทางเลือก โดยเลือกตอบเพียง 1 คำตอบ (Dichotomous) จำนวน 1 ข้อ และแบบมีหลายทางเลือก โดยเลือกตอบเพียง 1 คำตอบ (Multiple choices) จำนวน 3 ข้อ คำถามแต่ละข้อมีระดับการวัดข้อมูลประเภทต่างๆ ดังนี้

- เพศ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)
- อายุ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทอัตราส่วน (Ratio scale)



- ระดับการศึกษาสูงสุด เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale) แบ่งออกเป็น 5 ประเภท ได้แก่ (1) ไม่ได้ศึกษา (2) ต่ำกว่าปริญญาตรี (3) ปริญญาตรี (4) ปริญญาโท (5) ปริญญาเอก

- สถานะการรับบริการในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale) แบ่งออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ (1) ข้าราชการทหาร (2) ครอบครัวทหาร (3) ข้าราชการพลเรือน (4) ประชาชนทั่วไป

- สิทธิการรักษาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale) แบ่งออกเป็น 5 ประเภท ได้แก่ (1) จ่ายตรงกรมบัญชีกลาง (2) ประกันสังคม (3) สปสช. (4) ชำระเงินเอง (5) อื่นๆ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 2 : ความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ จำนวน 25 ข้อ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ด้านละ 5 ข้อ ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ ลักษณะคำถามเป็นแบบ Likert scale โดยใช้คำถามที่แสดงระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาค (Interval scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์ในการให้คะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

- ระดับคะแนน 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- ระดับคะแนน 4 หมายถึง เห็นด้วย
- ระดับคะแนน 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ
- ระดับคะแนน 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย
- ระดับคะแนน 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 : ความพึงพอใจของผู้รับบริการ จำนวน 6 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบ Likert scale โดยใช้คำถามที่แสดงระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาค (Interval scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์ในการให้คะแนนแต่ละระดับ ดังนี้

- ระดับคะแนน 5 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด
- ระดับคะแนน 4 หมายถึง พึงพอใจมาก
- ระดับคะแนน 3 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง
- ระดับคะแนน 2 หมายถึง พึงพอใจน้อย
- ระดับคะแนน 1 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด

แบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษานี้แสดงไว้ในภาคผนวก

### 3.4 วิธีการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2560 โดยเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างคือ แบบสอบถาม มีรายละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอนการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการบริการ และความพึงพอใจของผู้รับบริการ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามจากกรอบแนวคิดและสมมติฐานที่เกี่ยวข้องกับ (1) คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (2) คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (3) คุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (4) คุณภาพการบริการด้านความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (5) คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

3. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปสอบถามกับอาจารย์ที่ปริกษาสารนิพนธ์ เพื่อทำการพิจารณาและตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาในแบบสอบถาม รวมถึงโครงสร้างของชุดคำถามที่ใช้วัดตัวแปรต่างๆ แล้วจึงทดสอบก่อนนำไปใช้จริง (Pre-test) กับกลุ่มประชากรผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของ Cronbach (Cronbach's Alpha coefficient;  $\alpha$ ) ซึ่งจะมีค่าระหว่าง  $0 \leq \alpha \leq 1$  ถ้าเครื่องมือการวัดหรือแบบสอบถามมีประสิทธิภาพ ผู้ตอบย่อมจะสามารถตอบคำถามได้คงที่ ทำให้ค่าความเชื่อมั่นที่คำนวณได้จะใกล้เคียง 1 หรือเท่ากับ 1 ในกรณีที่ไม่มีความคลาดเคลื่อนเลย แสดงว่ามีความน่าเชื่อถือสูง ในทางตรงกันข้าม แบบสอบถามที่ขาดความเที่ยง ค่าความเชื่อมั่นจะลดลงไปเรื่อยๆจนเข้าใกล้ 0 ถ้าค่าความเชื่อมั่นเป็น 0 แสดงให้เห็นว่าแบบสอบถามนั้นไม่มีความเที่ยงเลย ทำให้ขาดความน่าเชื่อถือ ดังนั้นแบบสอบถามที่ดีควรมีค่า Cronbach's Alpha coefficient ( $\alpha$ ) ไม่ต่ำกว่า 0.7

4. นำแบบสอบถามไปปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้มีความชัดเจน เข้าใจง่าย และครอบคลุมองค์ประกอบของตัวแปรอย่างครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

5. แจกแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปยังกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ชุด

### 3.5 เครื่องมือในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทำภายหลังจากที่ได้เก็บข้อมูลปฐมภูมิจากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ชุด นำมาบันทึกลงในเครื่องคอมพิวเตอร์และวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (SPSS: Statistical Package for the Social Sciences) แบ่งการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

#### 3.5.1 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)

- ความถี่ (Frequency)

ใช้อธิบายข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานะการรับบริการในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สิทธิการรักษาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (Nominal scale)

- ร้อยละ (Percentage)

ใช้อธิบายข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานะการรับบริการในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สิทธิการรักษาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (Nominal scale)

- ค่าเฉลี่ย (Mean,  $\bar{X}$ ) (Ferguson, 1981)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ  $\bar{X}$  = ค่าเฉลี่ยของข้อมูลทั้งหมด

$\sum x$  = ผลรวมของข้อมูลทั้งหมด

N = จำนวนข้อมูลทั้งหมด

ใช้อธิบายข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ (Ratio scale)

ใช้อธิบายระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามต่อคุณภาพการบริการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ การเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ (Interval scale)

มาตรวัดแบบ Likert (Interval scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- ระดับคะแนน 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- ระดับคะแนน 4 หมายถึง เห็นด้วย
- ระดับคะแนน 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ

- ระดับคะแนน 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย
- ระดับคะแนน 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของอินตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5-1}{5} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ดังนี้

- ค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง ระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
- ค่าเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง ระดับเห็นด้วย
- ค่าเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง ระดับเฉยๆ
- ค่าเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง ระดับไม่เห็นด้วย
- ค่าเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง ระดับไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ใช้อธิบายระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Interval scale)

มาตรวัดแบบ Likert (Interval scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- ระดับคะแนน 5 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด
- ระดับคะแนน 4 หมายถึง พึงพอใจมาก
- ระดับคะแนน 3 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง
- ระดับคะแนน 2 หมายถึง พึงพอใจน้อย
- ระดับคะแนน 1 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของอินตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5-1}{5} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ดังนี้

- ค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง ระดับพึงพอใจมากที่สุด
- ค่าเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง ระดับพึงพอใจมาก
- ค่าเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง ระดับพึงพอใจปานกลาง
- ค่าเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง ระดับพึงพอใจน้อย
- ค่าเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง ระดับพึงพอใจน้อยที่สุด

- ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.) (Ferguson, 1981)

$$S. D. = \sqrt{\frac{\sum(x-\bar{x})^2}{N}}$$

เมื่อ	S.D.	= ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	$\Sigma$	= ผลรวม
	X	= ข้อมูลแต่ละตัว
	$\bar{X}$	= ค่าเฉลี่ยของข้อมูลทั้งหมด
	N	= จำนวนข้อมูลทั้งหมด

ใช้อธิบายข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ (Ratio scale)

ใช้อธิบายระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามต่อคุณภาพการบริการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ การเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ (Interval scale)

ใช้อธิบายระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Interval scale)

### 3.5.2 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics)

- สถิติวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis)

ใช้สถิติวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis) ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

- สมมติฐานที่ 1 คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
- สมมติฐานที่ 2 คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
- สมมติฐานที่ 3 คุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
- สมมติฐานที่ 4 คุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
- สมมติฐานที่ 5 คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ซึ่งทั้ง 5 สมมติฐานตามที่กล่าวมาข้างต้น ตัวแปรต้นและตัวแปรตามใช้มาตรวัดแบบ Likert (Interval scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ในการทดสอบสมมติฐานเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ การเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ สถิติที่ใช้ทดสอบคือ การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis)

การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis) เป็นวิธีการทางสถิติที่ใช้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัว ในการพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรว่ามีมากน้อยเพียงใดนั้น จะใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient) เป็นค่าที่วัดความสัมพันธ์สามารถใช้โปรแกรมสถิติ SPSS คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient; r) โดยที่ตัวแปรหรือข้อมูล 2 ชุดนั้นจะต้องอยู่ในรูปของข้อมูลแบบ Interval scale หรือ Ratio scale มีการแจกแจงแบบปกติและมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง และข้อมูลในแต่ละชุดจะต้องมีความเป็นอิสระต่อกัน การวัดความสัมพันธ์จะต้องมีการทดสอบนัยสำคัญก่อน จึงจะสรุปได้ว่าตัวแปรคู่ใดมีความสัมพันธ์กันจริงหรือไม่ และมากน้อยเพียงใดสำหรับการแปลผลจะมองในแง่ของความเกี่ยวพัน ความสอดคล้อง การแปรผันร่วมกัน แต่ไม่สามารถระบุได้ว่าตัวแปรใดเป็นตัวแปรต้นหรือตัวแปรตาม

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ที่ใช้วัดขนาดของความสัมพันธ์กันระหว่างตัวแปร เป็นลักษณะของ  $-1 \leq r \leq 1$  การบอกระดับหรือขนาดของความสัมพันธ์ จะใช้ตัวเลขของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ หากค่า r มีค่าเข้าใกล้ -1 หรือ 1 แสดงว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับสูง หากมีค่าเข้าใกล้ 0 แสดงว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ หรือไม่สัมพันธ์กัน สำหรับการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ จะใช้เกณฑ์ดังนี้ (Hinkle D.E., 1998)

ค่า r	ระดับของความสัมพันธ์
0.90 - 1.00	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก
0.70 - 0.90	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
0.50 - 0.70	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
0.30 - 0.50	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
0.00 - 0.30	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

เครื่องหมาย +, - หน้าตัวเลขสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ จะบอกทิศทางของความสัมพันธ์

ดังนี้

$r$  มีเครื่องหมาย + หมายถึง มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน

(หากตัวแปรหนึ่งมีค่าสูง ตัวแปรอีกตัวจะมีค่าสูงด้วย)

$r$  มีเครื่องหมาย - หมายถึง มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม

(หากตัวแปรหนึ่งมีค่าสูง ตัวแปรอีกตัวจะมีค่าต่ำ)

- สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระหรือตัวแปรต้นที่ทำหน้าที่พยากรณ์ตั้งแต่ 2 ตัวขึ้นไปกับตัวแปรตาม 1 ตัว ในการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณนั้นจะต้องหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple correlation coefficient) เพื่อให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นกับตัวแปรตามว่ามีความสัมพันธ์กันเช่นใด สำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ จะต้องหาสมการถดถอยเพื่อใช้ในการพยากรณ์ของตัวแปรตาม (Y) และหาค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน รวมทั้งหาค่าสหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple correlation) เพื่อหาความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงที่เป็นไปได้สูงสุดระหว่างตัวแปรต้นกับตัวแปรตาม

การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ มีข้อตกลงเบื้องต้น (Assumptions) ที่สำคัญ 3 ประการ ดังนี้

1. คะแนน Y มีการแจกแจงเป็นแบบปกติในแต่ละค่าของ X ข้อตกลงนี้ไม่คำนึงถึง X จะมีการกระจายเป็นโค้งปกติหรือไม่ก็ตาม แต่ Y ต้องเป็นโค้งปกติ
2. คะแนน Y มีความแปรปรวนเท่ากันที่แต่ละจุด X
3. ความคลาดเคลื่อนจากการพยากรณ์ (e) มีการแจกแจงเป็นแบบปกติและเป็นความคลาดเคลื่อนที่เกิดโดยบังเอิญ (Random) พร้อมกับมีความแปรปรวนเท่ากันทุกจุดของ X

วิธีการคัดเลือกตัวแปรเข้าสมการ เพื่อให้สมการสามารถพยากรณ์ตัวแปรเกณฑ์ได้สูงสุด มีวิธีการคัดเลือกตัวแปรหลายวิธี ในที่นี้จะนำเสนอวิธีที่ใช้คือ วิธีการเลือกแบบคัดเลือกเข้า (Enter selection) โดยวิธีการนี้จะเป็นการเลือกตัวแปรพยากรณ์เข้าสมการด้วยการวิเคราะห์เพียงขั้นตอนเดียว ซึ่งเป็นการคัดเลือกโดยใช้วิจารณ์ญาณของผู้วิจัยเองว่าจะคัดเลือกตัวแปรพยากรณ์ใดบ้างเข้าสมการ เริ่มตั้งแต่การคัดเลือกตัวแปรพยากรณ์มาศึกษา เมื่อคัดเลือกและเก็บข้อมูลแล้วทำการวิเคราะห์สถิติพื้นฐานและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแต่ละคู่ก่อนและใช้สถิติพื้นฐาน โดยเฉพาะค่าความแปรปรวนหรือส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานกับค่าทดสอบนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวแปรพยากรณ์และระหว่างตัวแปรพยากรณ์ด้วยกันในการคัดเลือกควรคัดเลือกตัวแปรที่มีความแปรปรวนมากๆ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวแปรพยากรณ์มีค่าสูงๆและมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ระหว่างตัวแปร

พยากรณ์ด้วยกันมีค่าน้อยและไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อคัดเลือกแล้วจะใช้ตัวแปรพยากรณ์ทุกตัวที่เลือกวิเคราะห์พร้อมๆกัน ทุกตัวแปรเข้าสมการหมด (วาโร เฟิงส์วาศ์, 2550)

ในการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ จะช่วยให้ได้สมการพยากรณ์เชิงเส้นตรงในรูปคะแนนดิบ ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2541)

$$Y' = a + b_1X_1 + b_2X_2 + \dots + b_kX_k$$

เมื่อ  $Y'$  = คะแนนพยากรณ์ของตัวแปรตาม (ตัวเกณฑ์)

$a$  = ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ

$b_1, b_2, \dots, b_k$  = ค่าน้ำหนักคะแนนหรือสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรอิสระ (ตัวพยากรณ์) ตัวที่ 1 ถึงตัวที่  $k$  ตามลำดับ

$X_1, X_2, \dots, X_k$  = คะแนนของตัวแปรอิสระ (ตัวพยากรณ์) ตัวที่ 1 ถึงตัวที่  $k$  ตามลำดับ

$k$  = จำนวนตัวแปรอิสระ (ตัวพยากรณ์)

การเขียนสมการในรูปแบบคะแนนดิบจะต้องทราบค่า  $a$  และ  $b$  เพื่อนำมาแทนค่าใน

สมการ

หาค่า  $a$  จากสูตร

$$a = \bar{Y} - b_1\bar{X}_1 - b_2\bar{X}_2 - \dots - b_k\bar{X}_k$$

เมื่อ  $a$  = ค่าคงที่สำหรับสมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ

$\bar{Y}$  = ค่าเฉลี่ยสำหรับตัวแปรตาม

$\bar{X}_1, \bar{X}_2, \bar{X}_k$  = ค่าเฉลี่ยของตัวแปรอิสระ (ตัวแปรพยากรณ์) ตัวที่ 1 ถึง  $k$  ตามลำดับ

$b_1, b_2, b_k$  = ค่าน้ำหนักของตัวแปรอิสระ (ตัวแปรพยากรณ์) ตัวที่ 1 ถึง  $k$  ตามลำดับ

$k$  = จำนวนตัวแปรอิสระ (ตัวแปรพยากรณ์)

หาค่า  $b$  หาจากสูตร

$$b_j = \beta_j \frac{S_y}{S_j}$$

เมื่อ  $b_j$  = ค่าน้ำหนักคะแนนหรือสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรอิสระ (ตัวพยากรณ์) ตัวที่  $j$  ที่ต้องการหาค่าน้ำหนัก

$\beta_j$  = ค่าน้ำหนักเบต้าของตัวแปรอิสระ (ตัวพยากรณ์) ตัวที่  $j$

$S_y$  = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรตาม (ตัวเกณฑ์)

$S_j$  = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรอิสระ (ตัวแปรพยากรณ์)



สัมประสิทธิ์การถดถอย (b) เป็นค่าที่ชี้ถึงว่า เมื่อตัวแปรอิสระ (ตัวพยากรณ์) หรือตัวแปรต้น เปลี่ยนแปลงไป 1 หน่วย จะทำให้ตัวแปรตาม (ตัวเกณฑ์) หรือคะแนนพยากรณ์ของตัวแปรตาม เปลี่ยนแปลงไป b หน่วย

การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ จะต้องคำนวณหาค่า a และ  $b_1, b_2, \dots, b_k$  เพื่อนำมาแทนค่าลงในสมการ โดยถือหลักการที่ว่า ค่า b ทุกตัวต้องเป็นค่าที่ทำให้สมการพยากรณ์มีความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์น้อยที่สุด นอกจากจะหาค่า a และ b แต่ละตัวแล้ว ควรทดสอบความนัยสำคัญของค่า b แต่ละตัวด้วย

จุดประสงค์หลักของการวิเคราะห์การถดถอย คือ เพื่อพยากรณ์ตัวแปรหนึ่งโดยใช้ค่าที่ทราบของตัวแปรอีกตัวหนึ่ง การพยากรณ์นี้อาศัยหลักการ เช่น  $Y = a + bX$  ซึ่งมีไว้เพื่อประมาณค่าของตัวแปรที่ไม่ทราบค่า Y เมื่อทราบค่าของตัวแปร X เรียกสมการนี้ว่า สมการการถดถอย เมื่อทราบสมการการถดถอย จะสามารถพยากรณ์ค่า Y จากค่า X ที่กำหนดให้ ทั้งนี้ สมการการถดถอยไม่เหมือนสมการทางคณิตศาสตร์ทั่วไป โดยจะไม่สามารถมั่นใจกับค่าของ Y ที่ได้จากสมการการถดถอย เนื่องจากค่านี้มีการคลาดเคลื่อนและเป็นเพียงค่าประมาณของค่าที่แท้จริง (Y) เท่านั้น

### 3.5.3 วิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม (Reliability)

วิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของข้อมูลปัจจัยด้านต่างๆ ด้วยค่า Cronbach's Alpha coefficient ( $\alpha$ ) โดยนำแบบสอบถามไปทำการทดสอบ (Pre-test) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 ชุด แล้วนำกลับมาหาค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha ( $\alpha$ ) ของข้อมูลแต่ละชุด โดยจะต้องมีค่าไม่ต่ำกว่า 0.7 (Hair, et al., 2010)

- ความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีจำนวนข้อคำถาม 5 ข้อ มีค่า Cronbach's Alpha ที่ 0.874 แสดงว่า แบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ (Reliability)
- ความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ มีจำนวนข้อคำถาม 5 ข้อ มีค่า Cronbach's Alpha ที่ 0.854 แสดงว่า แบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ (Reliability)
- ความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ มีจำนวนข้อคำถาม 5 ข้อ มีค่า Cronbach's Alpha ที่ 0.903 แสดงว่า แบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ (Reliability)

- ความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ มีจำนวนข้อคำถาม 5 ข้อ มีค่า Cronbach's Alpha ที่ 0.908 แสดงว่า แบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ (Reliability)
- ความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ มีจำนวนข้อคำถาม 5 ข้อ มีค่า Cronbach's Alpha ที่ 0.935 แสดงว่า แบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ (Reliability)
- ความพึงพอใจของผู้รับบริการ มีจำนวนข้อคำถาม 6 ข้อ มีค่า Cronbach's Alpha ที่ 0.946 แสดงว่า แบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ (Reliability)



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง “คุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” ได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ชุด ซึ่งแบบสอบถามทั้งหมดได้ผ่านการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (SPSS: Statistical Packet for The Social Sciences) ผู้วิจัยนำผลที่ได้มาประมวลและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยและผลการทดสอบสมมติฐานของการวิจัย โดยแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

#### 1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยแบ่งผลการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

- ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
- ความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ
- ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

#### 2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน

- ใช้สถิติวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis) ในการทดสอบสมมติฐาน เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ การเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

- ใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อศึกษาอิทธิพลของตัวแปรต้นต่อตัวแปรตาม ซึ่งเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และสร้างสมการทำนายเชิงเส้นตรงเพื่อใช้ในการพยากรณ์ของตัวแปรตาม

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง (Mean)
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
Sig.	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)
R <sup>2</sup>	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ของการตัดสินใจ (Determination coefficient)
H <sub>0</sub>	แทน	สมมติฐานหลัก (Null Hypothesis)
H <sub>1</sub>	แทน	สมมติฐานรอง (Alternative Hypothesis)
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
**	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็นลำดับ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ
3. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ
4. วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน
5. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

#### 4.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานการณ์รับบริการในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และสิทธิการรักษาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ตาราง 4.1 แสดงอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	Min	Max	$\bar{X}$	S.D.
อายุ	18	84	42.98	15.19

จากตาราง 4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 400 คน จำแนกตามตัวแปรด้านอายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 43 ปี โดยมีอายุต่ำสุด 18 ปี และมีอายุสูงสุด 84 ปี

ตาราง 4.2 แสดงจำนวนความถี่ ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานะการรับบริการในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และสิทธิการรักษาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	133	33.20
หญิง	267	66.80
รวม	400	100.00
<b>ระดับการศึกษาสูงสุด</b>		
ไม่ได้ศึกษา	10	2.50
ต่ำกว่าปริญญาตรี	151	37.80
ปริญญาตรี	195	48.80
ปริญญาโท	40	10.00
ปริญญาเอก	4	1.00
รวม	400	100.00
<b>สถานะการรับบริการในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า</b>		
ข้าราชการทหาร	70	17.50
ครอบครัวทหาร	63	15.80
ข้าราชการพลเรือน	70	17.50
ประชาชนทั่วไป	197	49.20
รวม	400	100.00
<b>สิทธิการรักษาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า</b>		
จ่ายตรงกรมบัญชีกลาง	190	47.50
ประกันสังคม	67	16.80
สปสช. (30บาท/บัตรทอง)	33	8.20
ชำระเงินเอง	107	26.80
อื่นๆ	3	0.80
รวม	400	100.00

จากตาราง 4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 400 คน จำแนกตามตัวแปรได้ดังนี้

เพศ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 267 คน คิดเป็นร้อยละ 66.80 และเป็นเพศชาย จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 33.20

ระดับการศึกษาสูงสุด พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี จำนวน 195 คน คิดเป็นร้อยละ 48.80 รองลงมามีการศึกษาสูงสุดระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 37.80 มีการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาโท จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 ไม่ได้ศึกษา จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.50 และมีการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาเอก จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.00

สถานะการรับบริการในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นประชาชนทั่วไป จำนวน 197 คน คิดเป็นร้อยละ 49.20 รองลงมาเป็นข้าราชการทหาร จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 17.50 ข้าราชการพลเรือน จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 17.50 และครอบครัวทหาร จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 15.80

สิทธิการรักษาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ใช้สิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง จำนวน 190 คน คิดเป็นร้อยละ 47.50 รองลงมาเป็นสิทธิชำระเงินเอง จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 26.80 สิทธิประกันสังคม จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 16.80 สิทธิสปสช. (30บาท/บัตรทอง) จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 8.20 และสิทธิอื่นๆ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.80

#### 4.2 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ

ประกอบด้วย ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ

ตาราง 4.3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ

ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
<b>ความเป็นรูปธรรมของการบริการ</b>			
สภาพแวดล้อม สถานที่สะอาด	4.39	2.12	ระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
อุปกรณ์ เครื่องมือ อาคารสถานที่ทันสมัย	4.30	0.57	ระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
วัสดุและอุปกรณ์ต่างๆอยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน	4.21	0.63	ระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
แพทย์/เจ้าหน้าที่แต่งกายสุภาพ สะอาดเรียบร้อย	4.37	0.63	ระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
มีป้ายแนะนำขั้นตอนและจุดบริการที่ชัดเจน สะดวก	4.15	0.75	ระดับเห็นด้วย
รวม	4.28	1.11	ระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
<b>ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ</b>			
ข้อมูลของผู้รับบริการได้รับการบันทึกอย่างถูกต้อง	4.28	0.64	ระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
แพทย์/เจ้าหน้าที่สนใจในการแก้ปัญหาของผู้รับบริการอย่างจริงจัง	4.28	0.72	ระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
แพทย์/เจ้าหน้าที่แจ้งวันเวลา และให้ใบนัดที่ระบุเวลาเข้าตรวจหรือพบแพทย์อย่างชัดเจน	4.33	0.67	ระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถ และบริการอย่างมืออาชีพ	4.37	0.64	ระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
แพทย์/เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการได้ตรงตามความต้องการตั้งแต่ครั้งแรก	4.22	0.72	ระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
รวม	4.30	0.68	ระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
<b>การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ</b>			
แพทย์/เจ้าหน้าที่ให้บริการตรงเวลา	4.00	0.83	ระดับเห็นด้วย
แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว	4.11	0.79	ระดับเห็นด้วย

ตาราง 4.3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ (ต่อ)

ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
แพทย์/เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการได้ตรงตามความต้องการ	4.20	0.74	ระดับเห็นด้วย
ขั้นตอนและระยะเวลาในการเข้ารับบริการมีความรวดเร็ว	3.74	0.94	ระดับเห็นด้วย
มีการแจ้งให้ผู้รับบริการทราบทุกครั้งเกี่ยวกับการให้บริการ	3.97	0.83	ระดับเห็นด้วย
รวม	4.00	0.84	ระดับเห็นด้วย
การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ			
ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงและติดต่อกับโรงพยาบาลได้ง่าย	4.05	0.75	ระดับเห็นด้วย
แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความรู้ที่จะตอบคำถามของผู้รับบริการได้	4.21	0.61	ระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
แพทย์/เจ้าหน้าที่สามารถอธิบายให้เข้าใจในข้อสงสัยต่างๆ	4.20	0.66	ระดับเห็นด้วย
แพทย์/เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมที่สร้างให้เกิดความมั่นใจในการบริการ	4.24	0.66	ระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
แพทย์/เจ้าหน้าที่มีกริยามารยาทที่สุภาพและเป็นมิตร	4.20	0.72	ระดับเห็นด้วย
รวม	4.18	0.68	ระดับเห็นด้วย
การเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ			
แพทย์/เจ้าหน้าที่ดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ	4.22	0.73	ระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความเต็มใจในการให้บริการ	4.24	0.72	ระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
แพทย์/เจ้าหน้าที่เป็นกันเองกับผู้รับบริการ	4.18	0.72	ระดับเห็นด้วย
แพทย์/เจ้าหน้าที่คำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการ	4.20	0.73	ระดับเห็นด้วย



ตาราง 4.3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ (ต่อ)

ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
แพทย์/เจ้าหน้าที่เข้าใจถึงความจำเป็นในการมาขอรับบริการ	4.19	0.71	ระดับเห็นด้วย
รวม	4.20	0.72	ระดับเห็นด้วย
รวมปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ	4.19	0.83	ระดับเห็นด้วย

จากตาราง 4.3 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ โดยรวมในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 ซึ่งสามารถจำแนกได้ดังนี้

ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นต่อความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยรวมในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ สภาพแวดล้อม สถานที่สะอาด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.39 แพทย์/เจ้าหน้าที่แต่งกายสุภาพ สะอาดเรียบร้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.37 อุปกรณ์ เครื่องมือ อาคารสถานที่ทันสมัย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 วัสดุและอุปกรณ์ต่างๆอยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 และผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นในระดับเห็นด้วย คือ มีป้ายแนะนำขั้นตอนและจุดบริการที่ชัดเจน สะดวก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 ตามลำดับ

ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นต่อความน่าเชื่อถือในการให้บริการ โดยรวมในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถ และบริการอย่างมืออาชีพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.37 แพทย์/เจ้าหน้าที่แจ้งวันเวลา และให้ใบนัดที่ระบุเวลาเข้าตรวจหรือพบแพทย์อย่างชัดเจน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33 ข้อมูลของผู้รับบริการได้รับการบันทึกอย่างถูกต้อง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 แพทย์/เจ้าหน้าที่สนใจในการแก้ปัญหาของผู้รับบริการอย่างจริงจัง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 และแพทย์/เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการได้ตรงตามความต้องการตั้งแต่ครั้งแรก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 ตามลำดับ

ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นต่อการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ โดยรวมในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นในระดับเห็นด้วย คือ

แพทย์/เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการได้ตรงตามความต้องการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 แพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความกระตือรือร้น ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 แพทย์/เจ้าหน้าที่ให้บริการตรงเวลา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 มีการแจ้งให้ผู้รับบริการทราบทุกครั้งเกี่ยวกับการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 และขั้นตอนและระยะเวลาในการเข้ารับบริการมีความรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 ตามลำดับ

ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นต่อการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการโดยรวมในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ แพทย์/เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมที่สร้างให้เกิดความมั่นใจในการบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความรู้ที่จะตอบคำถามของผู้รับบริการได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 และผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นในระดับเห็นด้วย คือ แพทย์/เจ้าหน้าที่สามารถอธิบายให้เข้าใจในข้อสงสัยต่างๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 แพทย์/เจ้าหน้าที่มีกริยามารยาทที่สุภาพและเป็นมิตร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 และผู้รับบริการสามารถเข้าถึงและติดต่อกับโรงพยาบาลได้ง่าย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 ตามลำดับ

ด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นต่อการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการโดยรวมในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความเต็มใจในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 แพทย์/เจ้าหน้าที่ดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 และผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นในระดับเห็นด้วย คือ แพทย์/เจ้าหน้าที่คำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 แพทย์/เจ้าหน้าที่เข้าใจถึงความจำเป็นในการมาขอรับบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 และแพทย์/เจ้าหน้าที่เป็นกันเองกับผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 ตามลำดับ

### 4.3 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ประกอบด้วย ความพึงพอใจต่อการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความพึงพอใจต่อการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ความพึงพอใจต่อการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ความพึงพอใจต่อการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ความพึงพอใจต่อการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ และความพึงพอใจต่อการบริการโดยรวมของแผนกผู้ป่วยนอก

ตาราง 4.4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ระดับความพึงพอใจ		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ความพึงพอใจต่อการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	4.04	0.71	ระดับพึงพอใจมาก
ความพึงพอใจต่อการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ	4.12	0.70	ระดับพึงพอใจมาก
ความพึงพอใจต่อการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ	3.99	0.75	ระดับพึงพอใจมาก
ความพึงพอใจต่อการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	4.07	0.74	ระดับพึงพอใจมาก
ความพึงพอใจต่อการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ	3.95	0.82	ระดับพึงพอใจมาก
ความพึงพอใจต่อการบริการโดยรวมของแผนกผู้ป่วยนอก	4.02	0.78	ระดับพึงพอใจมาก
รวม	4.03	0.68	ระดับพึงพอใจมาก

จากตาราง 4.4 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจโดยรวมในระดับพึงพอใจมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจในระดับพึงพอใจมาก คือ ความพึงพอใจต่อการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 ความพึงพอใจต่อการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 ความพึงพอใจต่อการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 ความพึงพอใจต่อการบริการโดยรวมของแผนกผู้ป่วยนอก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 ความพึงพอใจต่อการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 และความพึงพอใจต่อการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 ตามลำดับ

#### 4.4 วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

$H_0$  : คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

$H_1$  : คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson's correlation coefficient) หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปร 2 ตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) ก็ต่อเมื่อ Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานเป็นดังนี้

ตาราง 4.5 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

คุณภาพการบริการ	ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ			
	r	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์	ทิศทาง
ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ				
สภาพแวดล้อม สถานที่สะอาด	0.201**	0.000	ระดับต่ำมาก	เดียวกัน
อุปกรณ์ เครื่องมือ อาคารสถานที่ทันสมัย	0.513**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน
วัสดุและอุปกรณ์ต่างๆอยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน	0.525**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน
แพทย์/เจ้าหน้าที่แต่งกายสุภาพ สะอาดเรียบร้อย	0.475**	0.000	ระดับต่ำ	เดียวกัน
มีป้ายแนะนำขั้นตอนและจุดบริการที่ชัดเจน สะดวก	0.470**	0.000	ระดับต่ำ	เดียวกัน
รวม	0.516**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน

\*\*  $p < 0.01$

จากตาราง 4.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) และยอมรับสมมติฐานรอง ( $H_1$ ) หมายความว่า คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก

ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) เท่ากับ 0.516 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันระดับปานกลางในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ เมื่อคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการเพิ่มขึ้น จะทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นในระดับปานกลาง

## สมมติฐานที่ 2 คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

$H_0$  : คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

$H_1$  : คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson's correlation coefficient) หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปร 2 ตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) ก็ต่อเมื่อ Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานเป็นดังนี้

ตาราง 4.6 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ	ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ			
	$r$	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์	ทิศทาง
ข้อมูลของผู้รับบริการได้รับการบันทึกอย่างถูกต้อง	0.521**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน
แพทย์/เจ้าหน้าที่สนใจในการแก้ปัญหาของผู้รับบริการอย่างจริงจัง	0.589**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน
แพทย์/เจ้าหน้าที่แจ้งวันเวลา และให้ใบนัดที่ระบุเวลาเข้าตรวจหรือพบแพทย์อย่างชัดเจน	0.499**	0.000	ระดับต่ำ	เดียวกัน
แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถ และบริการอย่างมืออาชีพ	0.574**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน

ตาราง 4.6 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (ต่อ)

คุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ	ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ			
	r	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์	ทิศทาง
แพทย์/เจ้าหน้าที่ที่สามารถให้บริการได้ตรงตามความต้องการตั้งแต่ครั้งแรก	0.546**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน
รวม	0.655**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน

\*\*  $p < 0.01$

จากตาราง 4.6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) และยอมรับสมมติฐานรอง ( $H_1$ ) หมายความว่า คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) เท่ากับ 0.655 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันระดับปานกลางในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ เมื่อคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการเพิ่มขึ้น จะทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นในระดับปานกลาง

**สมมติฐานที่ 3** คุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

$H_0$  : คุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

$H_1$  : คุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson's correlation coefficient) หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปร 2 ตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่าง

ข้อมูล 2 ชุด ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) ก็ต่อเมื่อ Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานเป็นดังนี้

ตาราง 4.7 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

คุณภาพการบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการ ของผู้รับบริการ	ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ			
	r	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์	ทิศทาง
แพทย์/เจ้าหน้าที่ให้บริการตรงเวลา	0.553**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน
แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้น ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ อย่างรวดเร็ว	0.677**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน
แพทย์/เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือ ผู้รับบริการได้ตรงตามความต้องการ ขั้นตอนและระยะเวลาในการเข้ารับบริการ มีความรวดเร็ว	0.641**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน
มีการแจ้งให้ผู้รับบริการทราบทุกครั้ง เกี่ยวกับการให้บริการ	0.585**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน
รวม	0.726**	0.000	ระดับสูง	เดียวกัน

\*\*  $p < 0.01$

จากตาราง 4.7 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) และยอมรับสมมติฐานรอง ( $H_1$ ) หมายความว่า คุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.726 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมี

ความสัมพันธ์กันระดับสูงในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ เมื่อคุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการเพิ่มขึ้น จะทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นในระดับสูง

**สมมติฐานที่ 4** คุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

$H_0$  : คุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

$H_1$  : คุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson's correlation coefficient) หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปร 2 ตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) ก็ต่อเมื่อ Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานเป็นดังนี้

ตาราง 4.8 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

คุณภาพการบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ			
	r	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์	ทิศทาง
ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงและติดต่อกับ โรงพยาบาลได้ง่าย	0.559**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน
แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความรู้ที่จะตอบคำถาม ของผู้รับบริการได้	0.612**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน
แพทย์/เจ้าหน้าที่สามารถอธิบายให้เข้าใจใน ข้อสงสัยต่างๆ	0.680**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน
แพทย์/เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมที่สร้างให้เกิด ความมั่นใจในการบริการ	0.641**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน



ตาราง 4.8 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (ต่อ)

คุณภาพการบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ			
	r	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์	ทิศทาง
แพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีกริยามารยาทที่สุภาพและเป็นมิตร	0.669**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน
รวม	0.755**	0.000	ระดับสูง	เดียวกัน

\*\*  $p < 0.01$

จากตาราง 4.8 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) และยอมรับสมมติฐานรอง ( $H_1$ ) หมายความว่า คุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.755 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันระดับสูงในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ เมื่อคุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการเพิ่มขึ้น จะทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นในระดับสูง

**สมมติฐานที่ 5 คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า**

$H_0$  : คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

$H_1$  : คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson's correlation coefficient) หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปร 2 ตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่าง

ข้อมูล 2 ชุด ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) ก็ต่อเมื่อ Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานเป็นดังนี้

ตาราง 4.9 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

คุณภาพการบริการ ด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ	ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ			
	r	Sig. (2-tailed)	ระดับ ความสัมพันธ์	ทิศทาง
แพทย์/เจ้าหน้าที่ดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการ	0.668**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน
แพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความเต็มใจในการ ให้บริการ	0.661**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน
แพทย์/เจ้าหน้าที่เป็นกันเองกับผู้รับบริการ	0.685**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน
แพทย์/เจ้าหน้าที่คำนึงถึงผลประโยชน์ของ ผู้รับบริการ	0.683**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน
แพทย์/เจ้าหน้าที่เข้าใจถึงความจำเป็น ในการมาขอรับบริการ	0.700**	0.000	ระดับปานกลาง	เดียวกัน
รวม	0.739**	0.000	ระดับสูง	เดียวกัน

\*\*  $p < 0.01$

จากตาราง 4.9 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ( $H_0$ ) และยอมรับสมมติฐานรอง ( $H_1$ ) หมายความว่า คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.739 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันระดับสูงในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ เมื่อคุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้น จะทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นในระดับสูง

#### 4.5 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

นอกเหนือจากการทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation Analysis) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ชุดแล้ว ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมโดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ศึกษาอิทธิพลของตัวแปรต้น 5 ตัว ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ การเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ ต่อตัวแปรตาม 1 ตัว คือ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และสร้างสมการทำนายเชิงเส้นตรงที่ใช้ในการพยากรณ์ของตัวแปรตาม (Y) เพื่อตอบคำถามของการวิจัยข้อที่ 2 คือ ปัจจัยคุณภาพการบริการด้านใดบ้างที่มีผลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จากการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณสามารถคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยได้ดังนี้

ตาราง 4.10 แสดงการวิเคราะห์ถดถอยพหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ตัวแปรทำนาย	B	S.E.	Beta	Sig. t
ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ( $X_1$ )	0.092*	0.039	0.090	0.017
ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ( $X_2$ )	-0.010	0.063	-0.009	0.870
การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ( $X_3$ )	0.272**	0.051	0.279	0.000
การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ( $X_4$ )	0.335**	0.072	0.281	0.000
การเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ ( $X_5$ )	0.269**	0.059	0.263	0.000
ค่าคงที่	0.058	0.172		0.736

$R = 0.806$ ;  $R^2 = 0.650$ ; Adjusted  $R^2 = 0.645$ ;  $SEE = 0.404$ ;  $F = 146.161$ ;  $Sig. \text{ of } F = 0.000$ ;

\*\*  $p < 0.01$ ; \*  $p < 0.05$

จากตาราง 4.10 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่า คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยคุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ไม่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะเห็นได้ว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการมากที่สุด คือ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.335 มีอิทธิพลคิดเป็นร้อยละ 33.50 รองลงมาคือ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.272 มีอิทธิพลคิดเป็นร้อยละ 27.20 ด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.269 มีอิทธิพลคิดเป็นร้อยละ 26.90 และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.092 มีอิทธิพลคิดเป็นร้อยละ 9.20 ตามลำดับ

ดังนั้น เมื่อนำค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรทำนายมาเขียนเป็นสมการทำนายความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Y) โดยใช้คะแนนดิบ จะได้สมการถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณ ดังนี้

$$Y = 0.092X_1 + 0.272X_3 + 0.335X_4 + 0.269X_5$$

จากผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุปัจจัย พบว่า ค่า R เท่ากับ 0.806 ซึ่งเข้าใกล้ 1 แสดงว่าตัวแปรต้นโดยรวมมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับตัวแปรตาม ส่วนค่า Adjusted R<sup>2</sup> เท่ากับ 0.645 หรือ 64.5% แสดงถึงอิทธิพลของตัวแปรต้นทั้งหมดที่มีต่อตัวแปรตาม โดยค่าที่ได้ 64.5% แสดงว่าตัวแปรต้นทั้งหมดมีอิทธิพลต่อตัวแปรตามถึง 64.5% ส่วนที่เหลืออีก 35.5% จะเป็นอิทธิพลจากตัวแปรอื่นที่ไม่ได้อยู่ในตัวแบบเชิงเส้นนี้

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “คุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยด้านคุณภาพการบริการที่มีความสัมพันธ์และมีผลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า 2) เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า 3) เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 400 คน ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติ โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมาน คือ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Regression coefficient)

#### 5.1 สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์และการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และนำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำอธิบาย โดยแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

##### 5.1.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 400 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 267 คน คิดเป็นร้อยละ 66.80 มีอายุเฉลี่ย 43 ปี โดยมีอายุน้อยสุด 18 ปี และมีอายุสูงสุด 84 ปี มีการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี จำนวน 195 คน คิดเป็นร้อยละ 48.80 สถานะการรับบริการเป็นประชาชนทั่วไป จำนวน 197 คน คิดเป็นร้อยละ 49.20 และใช้สิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง จำนวน 190 คน คิดเป็นร้อยละ 47.50

### 5.1.2 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ นำเสนอในรูปแบบของค่าเฉลี่ย พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ โดยรวมในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 ซึ่งสามารถจำแนกได้ดังนี้

ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นต่อความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยรวมในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28

ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นต่อความน่าเชื่อถือในการให้บริการ โดยรวมในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30

ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นต่อการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ โดยรวมในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00

ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นต่อการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ โดยรวมในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18

ด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความคิดเห็นต่อการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ โดยรวมในระดับเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20

### 5.1.3 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย ความพึงพอใจต่อการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความพึงพอใจต่อการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ความพึงพอใจต่อการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ความพึงพอใจต่อการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ความพึงพอใจต่อการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ และความพึงพอใจต่อการบริการ โดยรวมของแผนกผู้ป่วยนอก นำเสนอในรูปแบบของค่าเฉลี่ย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจโดยรวมในระดับพึงพอใจมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจในระดับพึงพอใจมาก คือ ความพึงพอใจต่อการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 ความพึงพอใจต่อการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 ความพึงพอใจต่อการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 ความพึงพอใจ

ต่อการบริการโดยรวมของแผนกผู้ป่วยนอก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 ความพึงพอใจต่อการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 และความพึงพอใจต่อการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 ตามลำดับ

#### 5.1.4 วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน

**สมมติฐานที่ 1** คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) เท่ากับ 0.516 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันระดับปานกลางในทิศทางเดียวกัน

**สมมติฐานที่ 2** คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) เท่ากับ 0.655 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันระดับปานกลางในทิศทางเดียวกัน

**สมมติฐานที่ 3** คุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

คุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) เท่ากับ 0.726 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันระดับสูงในทิศทางเดียวกัน

**สมมติฐานที่ 4** คุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

คุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) เท่ากับ 0.755 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันระดับสูงในทิศทางเดียวกัน

**สมมติฐานที่ 5** คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) เท่ากับ 0.739 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันระดับสูงในทิศทางเดียวกัน

ตาราง 5.1 แสดงการสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 1 คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	✓
สมมติฐานที่ 2 คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	✓
สมมติฐานที่ 3 คุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	✓
สมมติฐานที่ 4 คุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	✓
สมมติฐานที่ 5 คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	✓

### 5.1.5 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณสามารถสรุปได้ดังนี้ ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการที่มีผลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และการเข้าถึงจิตใจ



ของผู้รับบริการ ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.092, 0.272, 0.335 และ 0.269 ตามลำดับ โดยพิจารณาที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังนั้นจะเห็นได้ว่าปัจจัยคุณภาพการบริการทั้ง 4 ด้าน คือ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ เป็นปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดหรือมีอิทธิพลใช้ทำนายความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยปัจจัยด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีอิทธิพลมากที่สุด ร้อยละ 33.50 รองลงมาคือ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ มีอิทธิพลร้อยละ 27.20 ด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ มีอิทธิพลร้อยละ 26.90 และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีอิทธิพลร้อยละ 9.20 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการไม่ได้เป็นปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดความพึงพอใจของผู้รับบริการ สามารถเขียนสมการถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณได้ดังนี้

$$Y = 0.092X_1 + 0.272X_2 + 0.335X_3 + 0.269X_4$$

จากสมการข้างต้นจะเห็นได้ว่า เมื่อปัจจัยด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ( $X_1$ ) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะส่งผลให้ความพึงพอใจเพิ่มขึ้น 0.092 หน่วย เมื่อปัจจัยด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ( $X_2$ ) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะส่งผลให้ความพึงพอใจเพิ่มขึ้น 0.272 หน่วย เมื่อปัจจัยด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ( $X_3$ ) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะส่งผลให้ความพึงพอใจเพิ่มขึ้น 0.335 หน่วย และเมื่อปัจจัยด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ ( $X_4$ ) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะส่งผลให้ความพึงพอใจเพิ่มขึ้น 0.269 หน่วย ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ มีผลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการมากที่สุด โดยสมการทำนายนี้มีค่า Adjusted  $R^2$  เท่ากับ 0.645 หรือ 64.5% แสดงถึงอิทธิพลของตัวแปรต้นทั้งหมดที่มีต่อตัวแปรตามได้ 64.5% ส่วนที่เหลืออีก 35.5% จะเป็นอิทธิพลจากตัวแปรอื่นที่ไม่ได้อยู่ในตัวแบบเชิงเส้นนี้

## 5.2 อภิปรายผล

จากผลการศึกษาเรื่อง “คุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

### 5.2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ

พบว่า ในบรรดาคุณลักษณะต่างๆของคุณภาพการบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการสูงที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการเป็นลำดับถัดมา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ

4.28 อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง แสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าสามารถตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการในด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการได้เป็นอย่างดี ทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจในการรับบริการจากโรงพยาบาล นอกจากนั้นแล้วยังพบว่า ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาลซึ่งเป็นรูปธรรมของการบริการ เป็นสิ่งที่ผู้รับบริการรับรู้และจับต้องได้จากการเข้ารับบริการในโรงพยาบาล ส่วนคุณภาพการบริการอีก 3 ด้าน ผู้รับบริการมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย ได้แก่ ด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20, 4.18 และ 4.00 ตามลำดับ เป็นปัจจัยด้านคุณภาพการบริการที่โรงพยาบาลควรจะไปปรับปรุงพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะในด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการซึ่งพบว่ามีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด จึงควรเร่งให้มีการปรับปรุงแก้ไข ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของการให้บริการที่ตรงเวลา บุคลากรมีความกระตือรือร้น ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว ให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการได้ตรงตามความต้องการ ปรับปรุงให้ขั้นตอนและระยะเวลาในการเข้ารับบริการมีความรวดเร็วมากขึ้น

### 5.2.2 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความพึงพอใจในด้านต่างๆและความพึงพอใจต่อการบริการโดยรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก โดยคุณภาพการบริการด้านที่ได้รับความพึงพอใจสูงสุดคือ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 แสดงให้เห็นว่า การบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามีความน่าเชื่อถือในมุมมองความคิดของผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจมาก ส่วนคุณภาพการบริการด้านที่มีค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 การที่โรงพยาบาลจะทำให้ระดับความพึงพอใจด้านนี้เพิ่มสูงขึ้น จะต้องเน้นไปที่การพัฒนาตัวบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานใกล้ชิดกับผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล เภสัชกร และเจ้าหน้าที่ต่างๆ ต้องเพิ่มการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการให้มากขึ้น ทั้งการดูแลทางด้านร่างกายและจิตใจ

### 5.2.3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

**สมมติฐานที่ 1** คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎ

เกล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันระดับปานกลาง ในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ เมื่อคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการเพิ่มขึ้น จะทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปารย์ทิพย์ ธนากุลปานนท์ (2554) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการที่ได้รับกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ พบว่า คุณภาพด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการของสถานบริการทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และสอดคล้องกับ ชูติมา ชื่นหน่าย (2557) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการของคลินิกยาด้านไวรัส โรงพยาบาลหัวหิน พบว่า ความสะดวกในการรับบริการ ความก้าวหน้าและพัฒนาของระบบบริการ มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับความพึงพอใจ โดยจะเห็นได้ว่าปัจจัยด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการเป็นการแสดงให้เห็นถึงลักษณะทางกายภาพที่ทำให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวกสบาย เกิดความพึงพอใจ ไม่ว่าจะเป็นในด้านของวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และตัวบุคคล ดังนั้น โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจึงควรพัฒนาปรับปรุงด้านลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากขึ้น

**สมมติฐานที่ 2** คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันระดับปานกลางในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ เมื่อคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการเพิ่มขึ้น จะทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปารย์ทิพย์ ธนากุลปานนท์ (2554) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการที่ได้รับกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ พบว่า คุณภาพด้านความน่าเชื่อถือมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการของสถานบริการทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และสอดคล้องกับ ชูติมา ชื่นหน่าย (2557) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการของคลินิกยาด้านไวรัส โรงพยาบาลหัวหิน พบว่า กระบวนการให้บริการและความน่าเชื่อถือในการให้บริการเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจในระดับสูง ถ้ากระบวนการให้บริการดีขึ้น ความพึงพอใจของผู้รับบริการก็จะมีมากขึ้น โดยจะเห็นได้ว่าปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการเป็นความสามารถที่จะกระทำตามสัญญาที่แจ้งไว้ว่าจะให้บริการเกิดขึ้น และสร้างเป็นความไว้วางใจ ความถูกต้อง และความสม่ำเสมอ เมื่อ

ผู้รับบริการมีความเชื่อถือในบริการที่ทางโรงพยาบาลมอบให้ ก็จะทำให้เกิดความพึงพอใจและการกลับมาใช้บริการซ้ำ

**สมมติฐานที่ 3** คุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า คุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันระดับสูงในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ เมื่อคุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการเพิ่มขึ้น จะทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นในระดับสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปารย์ทิพย์ ธนาธิกุลตานนท์ (2554) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการที่ได้รับกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ พบว่า คุณภาพด้านการตอบสนองมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการของสถานบริการทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และสอดคล้องกับ ชุตินา ชื่นหน้าย (2557) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการของคลินิกยาด้านไวรัส โรงพยาบาลหัวหิน พบว่า ความรวดเร็วในขั้นตอนการให้บริการมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับความพึงพอใจ โดยจะเห็นได้ว่าปัจจัยด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการเป็นความปรารถนาของผู้ให้บริการในการที่จะช่วยเหลือผู้รับบริการและจัดหาบริการมาให้ตามสัญญาที่ได้ตกลงกันไว้ ซึ่งข้อนี้สำคัญมากถือเป็นหัวใจหลักของการบริการในโรงพยาบาลของรัฐ ด้วยเหตุที่ผู้ป่วยในแต่ละวันมีจำนวนมาก ทำให้การบริการเกิดขึ้นล่าช้าในบางช่วงเวลา ส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความไม่พึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ ซึ่งหากทางโรงพยาบาลสามารถปรับปรุงพัฒนาการบริการในส่วนของการตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยให้รวดเร็วขึ้นได้ ก็จะมีส่วนทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น

**สมมติฐานที่ 4** คุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า คุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันระดับสูงในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ เมื่อคุณภาพการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการเพิ่มขึ้น จะทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นในระดับสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปารย์ทิพย์ ธนาธิกุลตานนท์ (2554) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการที่ได้รับกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ พบว่า คุณภาพด้านความมั่นใจมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความพึงพอใจของ

ผู้มาใช้บริการของสถานบริการทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และสอดคล้องกับ ชูติมา ชื่นหน่าย (2557) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการของคลินิกยาด้านไวรัส โรงพยาบาลหัวหิน พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและความเชื่อมั่นในผู้ให้บริการทางการแพทย์มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับความพึงพอใจ โดยจะเห็นได้ว่าปัจจัยด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการเป็นเรื่องของการมีความรู้ ความสามารถ และความสุภาพอ่อนโยนของผู้ให้บริการ การให้บริการด้วยความซื่อสัตย์และการสร้างให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจ ผู้ให้บริการควรมีกริยามารยาทที่สุภาพและเป็นมิตร มีพฤติกรรมที่สร้างให้เกิดความมั่นใจในการบริการ เพราะปัจจัยด้านนี้เป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น

สมมติฐานที่ 5 คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันระดับสูงในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ เมื่อคุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้น จะทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นในระดับสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปารย์ทิพย์ ธนาภิกุปตานนท์ (2554) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการที่ได้รับกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ พบว่า คุณภาพด้านการเอาใจใส่มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการของสถานบริการทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และสอดคล้องกับ ชูติมา ชื่นหน่าย (2557) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการของคลินิกยาด้านไวรัส โรงพยาบาลหัวหิน พบว่า อัจฉริยะและความเอาใจใส่ในการบริการของเจ้าหน้าที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับความพึงพอใจ โดยจะเห็นได้ว่าปัจจัยด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการเป็นการแสดงถึงความเป็นห่วงเป็นใยและสนใจผู้รับบริการ มีความตั้งใจที่จะจัดหาสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการมาตอบสนองได้ โรงพยาบาลของรัฐจะต้องเป็นที่พึ่งให้กับประชาชน ผู้ให้บริการต้องใส่ใจดูแลทั้งสุขภาพกายและใจของผู้รับบริการ เพราะเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการให้ความสำคัญ หากโรงพยาบาลปรับปรุงการบริการในด้านนี้ก็จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น

จากผลการศึกษาี้แสดงให้เห็นว่า คุณภาพการบริการที่ดีของโรงพยาบาลมีส่วนช่วยสนับสนุนให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในระดับที่สูงขึ้น ช่วยเสริมสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของโรงพยาบาล เนื่องจากการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลของคนไข้ ย่อมต้องการการบริการที่ดีมีคุณภาพ เพราะจะหมายถึงสุขภาพที่ดีและชีวิตที่รอดปลอดภัยของผู้รับบริการ ดังนั้นคุณภาพ

การบริการจึงถือเป็นปัจจัยสำคัญที่แต่ละโรงพยาบาลใช้ในการแข่งขัน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งเป็นโรงพยาบาลของรัฐระดับตติยภูมิชั้นสูงและเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์หลังปริญญา จึงควรให้ความสนใจในการนำผลที่ได้จากการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการบริการไปปรับปรุงการบริการของโรงพยาบาล เมื่อผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจแล้ว ย่อมจะเกิดความภักดีต่อโรงพยาบาล มีการกลับมาใช้บริการซ้ำหรือบอกต่อให้ผู้อื่นได้เข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลอีกด้วย

### 5.3 ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาเรื่อง “คุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะแนวทางปรับปรุงดังนี้

#### 5.3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความคิดเห็นต่อบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการสูงสุด อยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการเป็นลำดับถัดมา ส่วนคุณภาพการบริการอีก 3 ด้าน ผู้รับบริการมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย ได้แก่ ด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ดังนั้นทางแผนกผู้ป่วยนอกควรรักษามาตรฐานการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและความเป็นรูปธรรมของการบริการไว้ และเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ โดยดูแลทั้งสภาพร่างกายและจิตใจของผู้รับบริการ มีการฝึกอบรมแพทย์และเจ้าหน้าที่ต่างๆของโรงพยาบาลเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ปลูกฝังแนวคิด service mind เข้าไปในจิตใจของผู้ให้บริการ เพิ่มการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการโดยสนับสนุนให้บุคลากรในโรงพยาบาลได้มีโอกาสเข้าอบรม เรียนรู้ พัฒนาทักษะทางวิชาการ ศึกษาต่อยอดในสาขาวิชาชีพที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและการทำงาน การพัฒนาระบบการให้บริการแก่บุคลากรถือเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้บุคลากรมีความพร้อมและสามารถให้บริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเพิ่มการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้รวดเร็วยิ่งขึ้น ควรมีการสำรวจความเข้าใจในขั้นตอนกระบวนการให้บริการด้านต่างๆและสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการปรับปรุงพัฒนาการบริการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ส่งมอบบริการที่ดีมีคุณภาพตรงตามความต้องการของผู้รับบริการมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ในภาพรวมของการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริการ ควรจัดทำตัวชี้วัดการทำงานของแต่ละแผนกต่างๆในแผนกบริการผู้ป่วยนอก มีการรายงานผลเป็นประจำทุกเดือน

วิเคราะห์ปัญหาพร้อมกันพร้อมทั้งหาแนวทางแก้ไขเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพงานบริการ นำเสนอรายงานต่อผู้บริหารโรงพยาบาลเพื่อให้รับทราบถึงปัญหาและมอบนโยบายที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานด้านการบริการผู้ป่วยต่อไป

เมื่อศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ระดับความพึงพอใจในด้านต่างๆและความพึงพอใจต่อการบริการโดยรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก ซึ่งเมื่อนำข้อมูลที่ได้มาหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า (1) คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการระดับปานกลางในทิศทางเดียวกัน (2) คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการระดับปานกลางในทิศทางเดียวกัน (3) คุณภาพการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการระดับสูงในทิศทางเดียวกัน (4) คุณภาพการบริการด้านทำให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการระดับสูงในทิศทางเดียวกัน (5) คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการระดับสูงในทิศทางเดียวกัน เมื่อนำมาวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ เพื่อศึกษาอิทธิพลของตัวแปรต้นต่อตัวแปรตาม พบว่า คุณภาพการบริการด้านทำให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ตามลำดับ ส่วนปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการไม่ได้เป็นปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดความพึงพอใจของผู้รับบริการ ดังนั้นทางแผนกผู้ป่วยนอกจึงควรให้ความสำคัญเป็นอันดับแรกกับการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ เพราะทั้ง 3 ปัจจัยนี้ส่งผลโดยตรงในระดับสูงต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ จากนั้นจึงมาพิจารณาปัจจัยคุณภาพการบริการอีก 2 ด้าน คือ ความเป็นรูปธรรมของการบริการและความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ซึ่งส่งผลในระดับปานกลางต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ เมื่อโรงพยาบาลได้ทราบถึงสิ่งที่คุณภาพการบริการให้ความสำคัญและสิ่งที่มีผลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแล้ว ก็ควรดำเนินการบริหารจัดการให้เกิดการบริการที่ดีมีคุณภาพ มีคุณค่าในสายตาของผู้รับบริการ จัดทำเป็นแผนนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล เป็นหน้าที่ของผู้บริหารและบุคลากรทุกคนในโรงพยาบาลที่จะดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูแก่ผู้รับบริการอย่างสอดคล้องถูกต้องตรงกับความต้องการของผู้รับบริการมากที่สุด อันนำมาซึ่งความพึงพอใจของผู้รับบริการ ทั้งนี้มุ่งไปที่การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการเพื่อทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด

ไม่ว่าจะเป็นการเพิ่มช่องทางการติดต่อกับทางโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถติดต่อและเข้าถึงการบริการได้ง่าย การพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลทุกตำแหน่งหน้าที่ให้มีความรู้ที่จะอธิบายหรือตอบคำถามของผู้รับบริการได้ สิ่งสำคัญที่สุดคือการพัฒนาคน เสริมสร้างพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความมั่นใจในการบริการ เช่น การมีบุคลิกภูมิฐาน มีกริยามารยาทที่สุภาพและเป็นมิตรต่อผู้รับบริการ ในการดำเนินการเพื่อให้การประเมินผลตามแผนยุทธศาสตร์เกิดประสิทธิผล จึงควรพัฒนาระบบในการกำกับ ติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานของยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน เป็นหัวใจสำคัญในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติที่มีคุณภาพและมีประสิทธิผล ผู้ปฏิบัติงานทั้งในระดับบริหารหน่วยงานและบุคลากรของหน่วยงานทุกหน่วยงานต้องมีความเข้าใจในผลและประเด็นสำคัญจากการดำเนินงานร่วมกัน

ทั้งนี้ หน่วยงานบริการด้านสุขภาพและโรงพยาบาลอื่นๆสามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปประยุกต์ใช้ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานบริการ

### 5.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

- การศึกษาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล ควรศึกษาเพิ่มเติมทั้งในส่วนของแผนกบริการผู้ป่วยนอกและแผนกบริการผู้ป่วยใน ทั้งของโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ทั้งนี้ควรศึกษาโรงพยาบาลในระดับเดียวกัน เพื่อนำผลที่ได้มาเปรียบเทียบการดำเนินงานด้านคุณภาพการบริการ และปรับปรุงพัฒนาในส่วนองงานบริการผู้ป่วย เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ อันเป็นหัวใจสำคัญของงานบริการ
- การศึกษาคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก ควรชี้เฉพาะลงไปในแต่ละแผนกของงานบริการผู้ป่วยนอก เช่น ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก แผนกอายุรกรรม แผนกโรคหัวใจ แผนกโรคข้อ แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู เป็นต้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จำเพาะเจาะจงกับงานบริการของแต่ละแผนก สามารถนำไปปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการบริการในด้านที่ตอบ โจทย์กับปัญหาและความต้องการของแต่ละแผนก เป็นประโยชน์ต่อแผนกนั้นๆโดยตรง
- นอกเหนือจากการศึกษาปัจจัยคุณภาพการบริการด้านต่างๆแล้ว ควรศึกษาเพิ่มเติมในด้านปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ และศึกษาว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการรับบริการแตกต่างกันหรือไม่ เพื่อใช้เป็นประเด็นในการพิจารณาความสำคัญของปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ



## 5.4 ข้อจำกัดของการวิจัย

1. ช่วงเวลาในการเก็บข้อมูล เนื่องจากภาระงานที่มากในช่วงเที่ยงจึงทำให้ไม่สะดวกในการเก็บข้อมูล ส่วนใหญ่ผู้วิจัยจะอาศัยช่วงเวลาเช้าและบ่ายในการสุ่มแจกแบบสอบถามให้กับผู้รับบริการ จึงมีความเป็นไปได้ว่าระดับความคิดเห็นและความพึงพอใจของผู้รับบริการจะแตกต่างกัน ขึ้นกับว่าได้รับบริการในช่วงเวลาใดและปริมาณผู้รับบริการภายในช่วงเวลานั้น

2. การสุ่มตัวอย่าง เนื่องจากผู้วิจัยไม่สะดวกเข้าไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแผนกย่อยๆของแผนกผู้ป่วยนอกได้ครบทุกแผนก จึงเลือกใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบอาศัยความสะดวก ซึ่งเป็นวิธีสุ่มแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น ดังนั้นทำให้ประชากรมีโอกาสที่จะได้รับเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างไม่เท่ากัน ไม่ทราบค่าความน่าจะเป็นของสมาชิกที่ถูกเลือกเป็นตัวอย่าง และไม่สามารถคำนวณความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นได้ กลุ่มตัวอย่างที่ได้มาอาจยังไม่ใช่ตัวแทนที่ดีของประชากรทั้งหมด ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้พยายามสุ่มเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการในหลายๆแผนก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความครบถ้วนหลากหลายและใกล้เคียงกับประชากรมากที่สุด



## บรรณานุกรม

- กนกพร ติลาเทพินทร์, พัชญา มาลือศรี และ ปรรธนา ปุณณกิติเกษม. (2554). การประเมินระดับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลรัฐบาลในกรุงเทพฯ ด้วยแบบจำลอง SERVQUAL. วารสารวิจัยและพัฒนา มจร. ปีที่ 34 ฉบับที่ 4, 443-456.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2549). สถิติสำหรับงานวิจัย. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กาญจนา ทวินันท์ และ แวมมยุรา คำสุข. (2558). คุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้าในธุรกิจการท่องเที่ยวแบบพำนักระยะยาวในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวในประเทศไทย. วารสารธุรกิจปริทัศน์, 7, 151.
- เก็จวลี ศรีจันทร์. (2557). คุณภาพการให้บริการศูนย์บริการทูลุซ้อปที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ สีจี แอลทีอี เครื่องข่ายทูลุซ้อปเอช จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระ, คณะบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- จริยา ณ บางช้าง. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการสุขภาพของผู้รับบริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร. วารสารบริหารธุรกิจศรีนครินทร์วิโรฒ, ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2558, 123-133.
- ชุติมา ชื่นหน้าย. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการของคลินิกยาด่านไวรส์ โรงพยาบาลหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วารสารการแพทย์และสาธารณสุขเขต 2, 1-12.
- ฐานุตรา จันทรเกตุ. (2554). ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการให้บริการรถยนต์โดยสารประจำทางของบริษัท ขนส่ง จำกัด ณ สถานีขนส่งผู้โดยสารจังหวัดสระบุรี. การค้นคว้าอิสระ, คณะบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2541). วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย เล่ม 1. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ปาริชาติ วัฒนกานนท์ และ กิตติพันธ์ คงสวัสดิ์เกียรติ. (2555). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยของโรงพยาบาลตากสิน. วารสารการเงิน การลงทุน การตลาด และการบริหารธุรกิจ, ปีที่ 2 ฉบับที่ 4 ตุลาคม-ธันวาคม 2555, 67-84.
- เรวดี ศิรินคร. (2541). TQM: ปฏิบัติการสู่องค์กรคุณภาพยุค 2000. กรุงเทพฯ: TPA PUBLISHING.
- วาโร เฟิงสวัสดิ์. (2551). วิธีวิทยาการวิจัย. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.

## บรรณานุกรม (ต่อ)

- วีรพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์. (2539). คุณภาพในการบริการ. กรุงเทพฯ: ประชาชน.
- ศักดิ์ดา ศิริภัทร โสภณ และ ปารย์ทิพย์ ธนาภิกุลปานนท์. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการที่ได้รับกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารมหาวิทยาลัยขอนแก่น, 10(2), 160-172.
- สงกรานต์ จิรายุณท์. (2557). คุณภาพบริการ ความพึงพอใจของผู้บริโภค และความภักดีของตราสินค้าของร้านกาแฟพรีเมียมในประเทศไทย. วารสารวิทยบริการ, 25(2), 47-55.
- สมฤดี ธรรมสุรดี. (2554). ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร. การศึกษาเฉพาะบุคคล, หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- สรานันท์ อนุชน. (2556). ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. วารสารพยาบาลทหารบก, 14(3), 159-169.
- สาโรช ไสยสมบัติ. (2534). ความพึงพอใจในการทำงานของครูอาจารย์โรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม.
- ไสรยา พูลเกษ. (2550). ความคาดหวังของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อนุรักษ์ ปัญญาวัฒน์. (2557). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : [http://www.uniserv.cmu.ac.th/file/\\_powerpoint%20การวิจัยเชิงสำรวจ.pdf](http://www.uniserv.cmu.ac.th/file/_powerpoint%20การวิจัยเชิงสำรวจ.pdf)
- อภิวุฒิ ตั้งจิตการุญ. (2554). คุณภาพการบริการที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจและการตัดสินใจในการใช้บริการอินเทอร์เน็ต บริษัท ทู อินเทอร์เน็ต จำกัด ของลูกค้าในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- อัมพล ชูสนุก และ กฤษณณัฐ หนูนชู. (2555). อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อคุณค่าตราสินค้า ความพึงพอใจ และความจงรักภักดีของลูกค้าทรูวิชั่นส์ในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารวิทยาลัยพาณิชยศาสตร์บูรพาปริทัศน์, 7(1), 29-41.

## บรรณานุกรม (ต่อ)

- เอกประภู เอกะสิงห์. (2558). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : [http://www.ex-mba.buu.ac.th/Research/Research\\_57/EX/EX37/56710202.pdf](http://www.ex-mba.buu.ac.th/Research/Research_57/EX/EX37/56710202.pdf)
- Brotherton, B. (1999). "Towards a definitive view of the nature of hospitality and hospitality management" . *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 11(4): 165-173.
- Buzzell, Robert D. and Bradley T. Gale. (1987). "The PIMS Principles". New York: The Free Press.
- Conrad Lashley. (2000). "Empowerment through involvement: a case study of TGI Fridays restaurants". *Personnel Review*, Vol. 29 Iss: 6, pp. 791-815.
- Cronin, J. Joseph and Taylor, Steven A. (1992). "Measuring service quality: A re-examination and extension". *Journal of Marketing*, Vol. 56, No. 3, pp. 55-68.
- David, Barbara A. and Bush, Helen A. (1995). "Developing effective measurement tools: A case study of the Consumer Emergency Care Satisfaction Scale". *Journal of Nursing Care Quality*, 9(2): 26-35.
- Ferguson, George A. (1981). *Statistical Analysis in Psychology and Education*. (5<sup>th</sup> ed.). Tokyama Mc Graw-Hill Book Company.
- Hair, J. F. Jr., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2010). *Multivariate data analysis*. (7<sup>th</sup> ed.). New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Hinkle D.E., William W. and Stephen G.J. (1998). *Applied Statistics for the Bahavior Sciences*. (4<sup>th</sup> ed.). New York: Houghton Mifflin.
- Jones, Thomas O. and W. Earl Sasser, Jr. (1995). "Why Satisfied Customers Defect". *Harvard Business Review*, 73 (November-December), 88-99.
- Kotler, Philip. (1994). *Marketing management: Analysis, Planing, Implementation, Control*. (8<sup>th</sup> ed.). New Jersey: Prentice Hall Inc.
- Kotler, Philip. (2003). *Marketing Management*. (11<sup>th</sup> ed.). New Jersey: Prentice Hall Inc.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., and Berry, L.L. (1985). "A conceptual model of service quality and its implication". *Journal of Marketing*, Vol. 49, Fall, pp. 41-50.

## บรรณานุกรม (ต่อ)

Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., and Berry, L.L. (1988). “SERVQUAL: A Multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality”. *Journal of Retailing*, Vol. 64, No. 1, pp. 12-40.

Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., and Berry, L.L. (1990). “Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations”. New York: The Free Press.

Taro Yamane. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. (3<sup>rd</sup> ed.). New York: Harper and Row Publications.







### แบบสอบถาม

## เรื่อง คุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จึงขอความร่วมมือจากผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบถ้วนตามความเป็นจริง คำตอบทุกคำตอบถือเป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาของนักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรการจัดการธุรกิจ วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล และถือเป็นความลับ ไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใด

แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน

- ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม  
ส่วนที่ 2 : ความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ  
ส่วนที่ 3 : ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

**ส่วนที่ 1 :** ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ให้ท่านตอบคำถามโดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง  ให้ตรงตามความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

1. เพศ  1) ชาย

2) หญิง

2. อายุ ..... ปี

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

1) ไม่ได้ศึกษา

2) ต่ำกว่าปริญญาตรี

3) ปริญญาตรี

4) ปริญญาโท

5) ปริญญาเอก

#### 4. สถานะการรับบริการในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

- 1) ข้าราชการทหาร  2) ครอบครัวทหาร  
 3) ข้าราชการพลเรือน  4) ประชาชนทั่วไป

#### 5. สิทธิการรักษาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

- 1) จ่ายตรงกรมบัญชีกลาง  2) ประกันสังคม  
 3) สปสช. (30 บาท/บัตรทอง)  4) ชำระเงินเอง  
 5) อื่นๆ โปรดระบุ .....

#### ส่วนที่ 2 : ความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ

ให้ท่านตอบคำถามโดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างที่ตรงตามความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ไม่ เห็นด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
<b>1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible)</b>					
1.1 สภาพแวดล้อม สถานที่สะอาด					
1.2 อุปกรณ์ เครื่องมือ อาคาร สถานที่ทันสมัย					
1.3 วัสดุและอุปกรณ์ต่างๆอยู่ใน สภาพที่พร้อมใช้งาน					
1.4 แพทย์/เจ้าหน้าที่แต่งกายสุภาพ สะอาดเรียบร้อย					
1.5 มีป้ายแนะนำนำขึ้นตอนและ จุดบริการที่ชัดเจน สะดวก					
<b>2. ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability)</b>					
2.1 ข้อมูลของผู้รับบริการได้รับการ บันทึกอย่างถูกต้อง					
2.2 แพทย์/เจ้าหน้าที่สนใจในการ แก้ปัญหาของผู้รับบริการอย่าง จริงจัง					



ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ		ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ไม่ เห็นด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
2.3	แพทย์/เจ้าหน้าที่แจ้งวันเวลา และให้ใบนัดที่ระบุเวลาเข้า ตรวจหรือพบแพทย์อย่าง ชัดเจน					
2.4	แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถ และบริการอย่าง มืออาชีพ					
2.5	แพทย์/เจ้าหน้าที่สามารถ ให้บริการได้ตรงตามความ ต้องการตั้งแต่ครั้งแรก					
<b>3. ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness)</b>						
3.1	แพทย์/เจ้าหน้าที่ให้บริการ ตรงเวลา					
3.2	แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความ กระตือรือร้น ตอบสนองต่อ ความต้องการของผู้รับบริการ อย่างรวดเร็ว					
3.3	แพทย์/เจ้าหน้าที่ให้ความ ช่วยเหลือผู้รับบริการได้ตรง ตามความต้องการ					
3.4	ขั้นตอนและระยะเวลาในการ เข้ารับบริการมีความรวดเร็ว					
3.5	มีการแจ้งให้ผู้รับบริการทราบ ทุกครั้งเกี่ยวกับการให้บริการ					
<b>4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance)</b>						
4.1	ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงและ ติดต่อกับโรงพยาบาลได้ง่าย					

ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ		ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ไม่ เห็นด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
4.2	แพทย์/เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ที่จะ ตอบคำถามของผู้รับบริการได้					
4.3	แพทย์/เจ้าหน้าที่สามารถอธิบาย ให้เข้าใจในข้อสงสัยต่างๆ					
4.4	แพทย์/เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมที่ สร้างให้เกิดความมั่นใจในการ บริการ					
4.5	แพทย์/เจ้าหน้าที่มีกริยามารยาท ที่สุภาพและเป็นมิตร					
<b>5. ด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ (Empathy)</b>						
5.1	แพทย์/เจ้าหน้าที่ดูแลเอาใจใส่ ผู้รับบริการ					
5.2	แพทย์/เจ้าหน้าที่มีความเต็มใจ ในการให้บริการ					
5.3	แพทย์/เจ้าหน้าที่เป็นกันเองกับ ผู้รับบริการ					
5.4	แพทย์/เจ้าหน้าที่คำนึงถึง ผลประโยชน์ของผู้รับบริการ					
5.5	แพทย์/เจ้าหน้าที่เข้าใจถึงความ จำเป็นในการมาขอรับบริการ					

### ส่วนที่ 3 : ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ให้ท่านตอบคำถามโดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างที่ตรงตามความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ		ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
6.1	ท่านพึงพอใจต่อการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ					
6.2	ท่านพึงพอใจต่อการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ					
6.3	ท่านพึงพอใจต่อการบริการด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ					
6.4	ท่านพึงพอใจต่อการบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ					
6.5	ท่านพึงพอใจต่อการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ					
6.6	ท่านพึงพอใจต่อการบริการโดยรวมของแผนกผู้ป่วยนอก					

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....

.....

.....

.....

.....

.....

\*\*\*ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม\*\*\*

