

การรับรู้คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลวชิรพยาบาล

Perception on Service Quality of Vajira Hospital

อรทัย แก้วจรัสวิไล

สาขาการตลาด คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ผู้รับผิดชอบบทความ

Orathai Kaewjaladvilai

E-mail: a.atommota@gmail.com

Faculty of Business Administration in Marketing Ramkhamhaeng University

Corresponding Author

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อศึกษาลักษณะประชากรของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลวชิรพยาบาล 2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลวชิรพยาบาล 3. เพื่อศึกษาการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลวชิรพยาบาล กลุ่มประชากรในการวิจัยในครั้งนี้ คือผู้ที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลวชิรพยาบาล หรือในกรณีผู้ป่วยไม่สามารถให้ข้อมูลได้นั้นญาติที่มาด้วยเป็นผู้ให้ข้อมูลแทน จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิธีการทดสอบสมมติฐานการวิจัยโดยใช้สถิติ Chi-Square, t-test, และสถิติความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) การหาความแตกต่างเปรียบเทียบเป็นรายคู่ใช้วิธีของ LSD หรือ Dunnett T3 ขึ้นกับค่าความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม

ผลการวิจัยพบว่าข้อมูลด้านประชากรศาสตร์พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0 และเพศชาย 200 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0 ส่วนใหญ่มีอายุ 31-40 ปี จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 32.4 สถานภาพสมรสจำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 51.9 ระดับการศึกษา ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าจำนวน 277 คน คิดเป็นร้อยละ 69.1 อาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจจำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 33.9 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาท จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 32.9 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพบว่าตัดสินใจด้วยตัวเองในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำนวน 202 คน คิดเป็นร้อยละ 50.4 มาใช้บริการเป็นครั้งแรกหรือ 1 ครั้ง/ปี จำนวน 196 คน คิดเป็นร้อยละ 49.0 และเข้ามาใช้บริการแผนกอายุรกรรม จำนวน 175 คน คิดเป็นร้อยละ 43.83 การรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลวชิรพยาบาล เรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือ ($X = 4.33$, $SD = .520$) ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ให้บริการ ($X = 4.21$, $SD = .605$) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ($X = 4.18$, $SD = .581$) ด้านความเห็นอกเห็นใจ ($X = 4.17$, $SD = .606$) และด้านการตอบสนองต่อการต้องการบริการ ($X = 4.02$, $SD = .626$) ตามลำดับ ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพการให้บริการของ

ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลวชิรพยาบาลแตกต่างกันได้แก่ด้านเพศ อายุ ระดับศึกษา อาชีพและรายได้
เฉลี่ยต่อเดือน ยกเว้นสถานภาพไม่แตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: การรับรู้ คุณภาพ บริการ

ABSTRACT

The purpose of this study 1. To study the demographic characteristics of users of Vajira Hospital. 2. To study the behavior of choosing to use Vajira Hospital. 3. To study the perception on service quality of Vajira Hospital. The demographics in this research were those who attended outpatient and inpatient departments of Vajira Hospital, or in case the patient was unable to provide information, the relative who came with provided the information instead. The data collection tool is a questionnaire. Methods for testing the research hypothesis using Chi-Square, t-test, and One-Way ANOVA. Paired comparison test of differences was done by using LSD or Dunnett T3 depending on variance among groups.

The results showed that demographic data showed that the sample was 200 females (50.0%), and 200 males (50.0%) , mostly aged 31-40 years, with 130 persons (32.4%) Marriage situation, total 208 persons (51.9%). Most are Bachelor's degree 277 persons (69.1%). State enterprise employees 136 persons(33.9%) and got 30,001-40,000 baht/ month 132 persons (32.9%). Most of the sample found themselves arguing by themselves in choosing Vajira Hospital. 202 people (50.4%), used the service for the first time or once / year, 196 people (49.0 %). Service of the Diplomatic Department, 175 people(43.8%). Perception of service quality of service users of Vajira Hospital In descending order, Reliability (X = 4.33, SD =.520) Assurance (X = 4.21, SD =.605) Tangible (X = 4.18 , SD =.581) Empathy (X = 4.17, SD =.606) and Responsiveness (X = 4.02, SD =.626). Different personal factors affect the perception of the quality of use of vajira hospital services, including gender. Age, Level of Education Occupation and monthly income, except for the image, are not significantly different, statistically significant at the .05 level.

Keyword : Perception Quality Service

บทนำ

ปัจจุบันสังคมไทยก้าวสู่การเป็นสังคมเมืองมากขึ้นจากการลดความแออัดของเมืองหลวง และเมืองหลัก ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่มีวิถีชีวิตมีผลกระทบต่อเนื่องถึงภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตรวมถึงการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุที่ส่วนใหญ่ต้องพึ่งพาผู้อื่นทั้งด้านเศรษฐกิจสังคมการทำกิจกรรมประจำวัน และปัญหาสุขภาพที่มีมากขึ้น ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศที่ส่งผลต่อสุขภาพประชาชน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ทำให้การเจ็บป่วยและเสียชีวิตก็เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ที่พบว่าส่วนใหญ่เป็นกลุ่มโรคเรื้อรังจากความเสื่อมของอวัยวะ หรือกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases, NCDs) เช่น โรคหัวใจ โรคมะเร็ง เบาหวาน ความดันโลหิตสูงหรือโรคที่

เกี่ยวกับพฤติกรรมและวิถีการดำรงชีวิตและจากสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย ทำให้ความต้องการรักษาพยาบาลมากขึ้น การแข่งขันในวงการสาธารณสุขสูงขึ้น ทำให้โรงพยาบาลเอกชนเข้ามามีบทบาทมากขึ้น เนื่องจากตอบสนองความต้องการในด้านอื่นที่ผู้ป่วยต้องการ โดยใช้กลยุทธ์การดูแลที่ครบวงจรมากขึ้น ส่งผลให้โรงพยาบาลรัฐบาลต้องปรับตัวเพื่อให้ทันต่อการแข่งขันในธุรกิจ

คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชินีเป็นสถาบันทางการแพทยชั้นนำที่มีวิสัยทัศน์ สนับสนุน ส่งเสริมวชิรพยาบาลให้เป็น “คณะแพทยชั้นนำของประเทศที่มีความโดดเด่น ด้านเวชศาสตร์เขตเมือง และเครือข่ายสุขภาพ ภายใต้การบริหารจัดการอย่างมีธรรมาภิบาล” เพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านสาธารณสุขของไทย และเนื่องจากประชากรที่เพิ่มมากขึ้นและโรคของคนเมืองที่มากขึ้น ส่งผลให้เกิดความแออัดในโรงพยาบาลวชิรพยาบาล

พาราสุรามาน และคณะ (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1990, as cited in Youssef, Nel, & Bovaird, 1996) ได้พัฒนาและสร้างเครื่องมือในการประเมินคุณภาพการบริการเรียกว่า SERVQUAL (Service Quality) ที่สามารถนำไปประเมินคุณภาพบริการสุขภาพได้ เพราะการรับรู้คุณภาพการให้บริการทำให้ทราบแนวทางการปรับปรุงคุณภาพ นำไปสู่การตอบสนองที่ตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างแท้จริง (Mitchell & Leanna, & Hyde, 1999) ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (tangible) เป็นความสะดวกสบายที่สามารถจับต้องได้ 2) ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (reliability) เป็นความเที่ยงตรงในการให้บริการสามารถเชื่อถือได้ และมีความถูกต้องแม่นยำ 3) การตอบสนองต่อความต้องการบริการ (responsiveness) เป็นความเต็มใจที่จะช่วยเหลือผู้รับบริการแก้ปัญหาให้แก่ผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว 4) การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ให้บริการ (assurance) เป็นการทำให้ผู้ให้บริการรู้สึกมั่นใจในความปลอดภัยของตนเองเกิดความเชื่อมั่นในตัวผู้ให้บริการทั้งด้านบริการความรู้ และความสามารถ 5) ความเห็นอกเห็นใจ (empathy) ผู้ให้บริการมีความเอาใจใส่ผู้ให้บริการให้บริการโดยคำนึงถึงจิตใจ และความแตกต่างของแต่ละบุคคล เนื่องจากการพัฒนาระบบการรักษายาบาลที่มีคุณภาพโดยโรงพยาบาลจะต้องได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลซึ่งมีตัวชี้วัดสำคัญ คือ ความพึงพอใจของผู้รับบริการรวมถึงเพื่อให้โรงพยาบาลสามารถแข่งขันกับโรงพยาบาลเอกชนที่เกิดขึ้นอย่างมากและในฐานะโรงพยาบาลของรัฐซึ่งควรจะสามารถให้บริการประชาชนด้วยคุณภาพที่ดี การประเมินคุณภาพการให้บริการจะสามารถเป็นข้อมูลที่ช่วยในการพิจารณาปรับปรุงการให้บริการของโรงพยาบาลให้สนองความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการได้มากขึ้น

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โดยใช้แนวคิดคุณภาพบริการของพาราสุรามานและคณะ ที่ประกอบด้วยเกณฑ์บ่งชี้คุณภาพบริการจำนวน 5 ด้าน เพื่อที่จะได้จะเป็นประโยชน์ในการกำหนดกลยุทธ์ด้านคุณภาพการบริการ เพิ่มความพึงพอใจแก่ผู้ให้บริการ รวมถึงนำไปเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนา ปรับปรุงการบริการของโรงพยาบาล เพื่อให้ตอบสนองความต้องการของผู้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

วัตถุประสงค์ของปัญหา

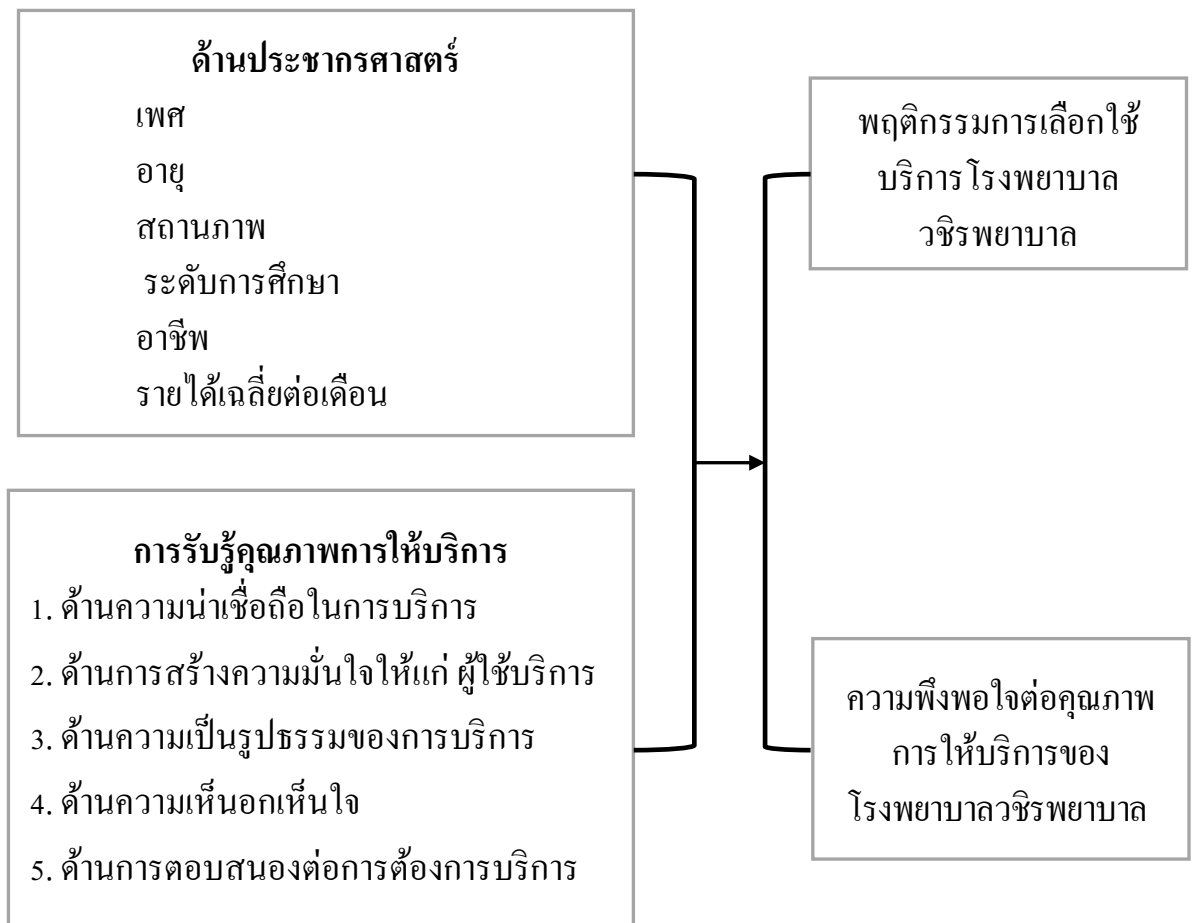
1. เพื่อศึกษาลักษณะประชากรของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
3. เพื่อศึกษาการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ขอบเขตของการศึกษา

1. ขอบเขตด้านเนื้อหางานวิจัยนี้เป็นการศึกษาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลวชิรพยาบาล
 2. ขอบเขตด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยกลุ่มตัวอย่างคือผู้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลจำนวน 400 คน
- ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงและวางแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาลวชิรพยาบาลนำไปสู่การบริการได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภค
 2. เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาการให้บริการของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- กรอบแนวคิดการวิจัย**



แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

การให้บริการแก่ผู้มาบริการถือเป็นหัวใจสำคัญของหน่วยงานที่เป็นการบริการ เช่น หน่วยงานราชการธนาคารหรือศูนย์บริการต่าง ๆ และการบริการถือว่าเป็นทัศนคติของผู้รับบริการ สะสมข้อมูลความคาดหวังว่าจะได้รับจากบริการ ซึ่งหากอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ผู้รับบริการก็จะมี ความพึงพอใจในการให้บริการตามองค์ประกอบความพึงพอใจคุณภาพบริการของแต่ละคนที่มี ความพึงพอใจแตกต่างกัน

ความหมายของคุณภาพการบริการ การให้บริการที่มีคุณภาพเป็นหนทางหนึ่งที่ทำให้การ บริการประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะองค์กรที่มีรูปแบบการให้บริการที่คล้ายคลึงกัน ทั้งนี้เพราะ คุณภาพในการบริการนั้นได้ กลายเป็นข้อกำหนดหนึ่งที่ต้องนำมาพิจารณาในการเลือกรับบริการ องค์กรต่าง ๆ และได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายแนวคิดและปัจจัยที่เกี่ยวกับคุณภาพ การให้บริการดังนี้

Lewis and Bloom (1983) ได้ให้คำนิยามของคุณภาพการให้บริการว่าเป็นสิ่งที่ชี้วัด ถึง ระดับของการบริการที่ส่งมอบ โดยผู้ให้บริการต่อลูกค้าหรือผู้รับบริการว่าสอดคล้องกับความ ต้องการของเขาได้ดีเพียงใด การส่งมอบบริการที่มีคุณภาพ (delivering service quality) จึงหมายถึง การตอบสนอง ต่อผู้รับบริการบนพื้นฐานความคาดหวังของผู้รับบริการ Corral&Brewetor (1999) ได้ให้ความหมายของคุณภาพการบริการไว้ว่าหมายถึงลักษณะหรือคุณสมบัติโดยรวมที่เหมาะสม และสอดคล้องกับข้อกำหนด หรือความคาดหวังหรือความต้องการของผู้ใช้บริการอันจะนำมาซึ่ง ความรู้สึกพึงพอใจทุกครั้งที่มาใช้บริการ

Gronroos (1990) ได้ให้ความหมายของคุณภาพการให้บริการว่าจำแนกได้ 2 ลักษณะ คือ คุณภาพเชิงเทคนิค (technical quality)อันเกี่ยวกับผลลัพธ์หรือสิ่งที่ผู้รับบริการ ได้รับจากบริการนั้น โดยสามารถที่จะวัดได้เหมือนกับการประเมินได้คุณภาพของผลิตภัณฑ์ (Product Quality) ส่วน คุณภาพเชิงหน้าที่ (Functional Quality) เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการของการประเมินนั่นเอง

Parasuraman, Zeithaml and Berry (1990) คุณภาพการให้บริการ หมายถึงการประเมินหรือ การลงความเห็นเกี่ยวกับความดีเลิศของการให้บริการ โดยรวมเป็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการ เปรียบเทียบของผู้บริโภคระหว่างความคาดหวังของพวกเขาเกี่ยวกับคุณภาพบริการและการที่พวกเขา ได้รับจริง

Kotler (2000) กล่าวว่าคุณภาพการบริการเป็นการแข่งขันทางธุรกิจบริการให้บริการต้อง สร้างบริการให้เท่าเทียมกันหรือมากกว่า คุณภาพที่คาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้รับบริการมาจาก ประสบการณ์เดิม เมื่อผู้รับบริการมาบริการจะเปรียบเทียบบริการที่ตนได้รับจริงกับบริการที่คาดหวังไว้

ณัฐพัชร ลือประเสริฐ (2549) ให้ความหมายของคุณภาพการบริการไว้ว่า สิ่งใดก็ตามที่ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจ และพูดถึงอยู่เสมอ เมื่อได้ใช้สินค้าและบริการ ซึ่งไม่ได้คำนึงถึงแต่ประโยชน์การใช้สอยแต่รวมถึงความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภคความประทับใจความพึงพอใจไป จนถึงความภักดีของลูกค้าองค์กรต่าง ๆ จึงพยายามสร้างหรือหากกลยุทธ์ทางการตลาดขึ้นมาเพื่อให้ตอบสนองความต้องการและเกิดความรู้สึกพึงพอใจ แต่การที่จะทำให้กลยุทธ์สำเร็จได้ต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้รับบริการ เพื่อให้เข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างสิ่งที่คาดหวัง และสิ่งที่ธุรกิจจัดให้ว่ามีความแตกต่างมากน้อยเพียงใดแล้วนำมาปรับปรุง แก้ไขเพื่อให้ช่องว่างดังกล่าวลดลง

ฉัตรพร เสมอใจ(2549) ได้กล่าวถึงคุณภาพการบริการคือบริการที่มาจากผู้ให้บริการ ที่มีความรู้ ทักษะ ความสามารถดี เครื่องมือเครื่องใช้ทันสมัยและมีคุณภาพ จะส่งผลให้ บริการนั้นมีคุณภาพดีซึ่งปัจจัยดังกล่าวส่งผลให้ต้นทุนของการบริการสูงตามไปด้วย

วรรษยา ศิริวัฒน์ (2547) ให้ความหมายของคุณภาพการบริการหมายถึงความรู้ ความเชี่ยวชาญของการให้บริการ ความถูกต้องแม่นยำของการให้บริการ ได้รับความน่าเชื่อถือ และไว้วางใจจากผู้ให้บริการให้บริการตรงต่อเวลาให้บริการที่รวดเร็วระบบการให้บริการครบถ้วนสมบูรณ์และทันสมัยในการบริการ

พลฤทธิ จิระเสวี (2550) คุณภาพการให้บริการ หมายถึง การส่งมอบการบริการที่ดี มีความเหมาะสมทั้งเวลาสถานที่รูปแบบลั กษณะทางจิตวิทยาโดยใช้แรงงานมนุษย์เพื่อสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความรู้สึกพึงพอใจสูงสุดจากการใช้บริการมีความประทับใจในด้านบวกอยากกลับมาใช้บริการอีกและมีการบอกต่อไปยังผู้อื่นทางที่ดี

นายิกา เด็ดขุนทด (2550) ได้ให้ความหมายของ คุณภาพการบริการว่า หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวัง ต่อบริการของลูกค้า กับการรับรู้บริการที่ได้รับ ซึ่งอาจเป็นการ ได้รับบริการตามที่คาดหวังหรือสูงกว่าหรือต่ำกว่าที่คาดหวังก็ได้

พิมล เมฆสวัสดิ์ (2550) ให้ความหมายของคุณภาพการบริการ หมายถึง การส่งมอบบริการที่ดีเหมาะสมทั้งเวลา สถานที่ รูปแบบ ลักษณะทางจิตวิทยาโดยใช้แรงงานมนุษย์เพื่อ สนองตอบความต้องการ และความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความรู้สึกพึงพอใจ สูงสุดจากการใช้บริการมีความประทับใจด้านบวก และอยากกลับมาใช้บริการอีก รวมทั้งอยากบอกต่อไปถึงผู้อื่นในทางที่ดีซึ่งส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของบริการที่ดีด้วย

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

แนวความคิดของ Parasuraman, Zeithaml and Berry (ซัชวาลย์ ทัดศิวัช, 2554) ซึ่งได้พัฒนาตัวแบบเพื่อใช้สำหรับการประเมินคุณภาพการให้บริการโดยอาศัยการประเมินจากพื้นฐานการรับรู้ของผู้รับบริการหรือลูกค้า พร้อมกับได้พยายามหาความหมายของคุณภาพการให้บริการและปัจจัยที่กำหนดคุณภาพการบริการที่เหมาะสมพบว่าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการที่ลูกค้าประเมินคุณภาพของการบริการที่เขาได้รับ เรียกว่า “คุณภาพของการบริการที่ลูกค้ารับรู้” (Perceived Service Quality) กับ “บริการที่รับรู้” (Perceived Service) ซึ่งก็คือประสบการณ์ที่เกิดขึ้นหลังจากที่เขาได้รับบริการแล้วนั่นเอง ในการประเมินคุณภาพของการบริการดังกล่าวนี้ลูกค้ามักจะพิจารณาจากเกณฑ์ที่เขาคิดว่ามีค่าสำคัญ 10 ประการดังต่อไปนี้

1. ลักษณะของการบริการ (Appearance) หมายถึง สภาพที่ปรากฏให้เห็นหรือจับต้องได้ในการให้บริการ

2. ความไว้วางใจ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือการบริการที่เป็นไปตามคำมั่นสัญญาได้อย่างตรงไปตรงมาและถูกต้อง

3. ความกระตือรือร้น (Responsiveness) หมายถึง การที่องค์การที่ให้บริการแสดงความเต็มใจที่จะช่วยเหลือและพร้อมที่จะให้บริการลูกค้าหรือผู้รับบริการอย่างเต็มที่ทันที ทันใจ

4. สมรรถนะ (Competence) หมายถึง ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานบริการที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพ

5. ความมีไมตรีจิต (Courtesy) หมายถึง มีอัธยาศัยนอบน้อม มีไมตรีจิตที่เป็นกันเอง รู้จักให้เกียรติผู้อื่น จริงใจ มีน้ำใจ และมีความเป็นมิตรของผู้ปฏิบัติการให้บริการ

6. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) หมายถึง ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นด้วยความซื่อตรงและสุจริตของผู้ให้บริการ

7. ความปลอดภัย (Security) หมายถึง สภาพที่บริการปราศจากอันตราย ความเสี่ยงหรือปัญหาต่างๆ

8. การเข้าถึงบริการ (Access) หมายถึง การติดต่อเข้ารับบริการเป็นไปด้วยความสะดวก ไม่ยุ่งยาก

9. การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง ความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์ และการสื่อความหมาย

10. การเข้าใจลูกค้าหรือผู้รับบริการ (Understanding of customer) ในการค้นหาและทำความเข้าใจความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการ รวมทั้งการให้ความสนใจต่อการตอบสนองความต้องการของลูกค้าและผู้รับบริการ

ในการวิจัยครั้งต่อมามีพบพบว่า มีระดับของความสัมพันธ์ (Degree of Correlation) กันเอง ระหว่างตัวแปรดังกล่าวค่อนข้างสูง จึงปรับเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพของบริการใหม่ให้เหลือ เกณฑ์อย่างกว้างทั้งหมด รวม 5 ประการหรือที่เรียกว่า SERVQUAL ดังต่อไปนี้

1. ความไว้วางใจ หรือ ความน่าเชื่อถือ (Reliability) ได้แก่ ความสามารถในการให้บริการอย่างถูกต้องแม่นยำ (Accurate Performance) การให้บริการตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับลูกค้า และบริการที่ให้ทุกครั้ง มีความสม่ำเสมอ ทำให้ลูกค้ารู้สึกที่น่าเชื่อถือ ในมาตรฐานการให้บริการสามารถให้ความไว้วางใจได้ (Dependable)

2. ความมั่นใจ (Assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการบริการ (Competence) มีสุภาพและเป็นมิตรกับลูกค้า (Courtesy) มีความซื่อสัตย์ และสามารถสร้างความมั่นใจให้แก่ลูกค้าได้ (Credibility) และความมั่นคงปลอดภัย (Security)

3. สิ่งที่สามารถจับต้องได้ (Tangibles) คือ ลักษณะทางกายภาพของอุปกรณ์ เครื่องมือ สิ่งอำนวยความสะดวก พนักงาน และวัสดุที่ใช้ในการสื่อสารต่าง ๆ

4. ความใส่ใจ (Empathy) หมายถึง สามารถเข้าถึงได้โดยสะดวกและสามารถติดต่อได้ง่าย (Easy Access) ความสามารถในการติดต่อสื่อสารให้ลูกค้าเข้าใจได้ (Good Communication) ความเห็นอกเห็นใจ และเข้าใจลูกค้า (Customer Understanding)

5. ความสนองตอบลูกค้า (Responsiveness) คือ ความเต็มใจที่จะให้บริการทันที (Promptness) และให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดี (Helpfulness)

คุณภาพการให้บริการเป็นที่ทราบกันดีว่าการที่จะทำให้คุณภาพการบริการประสบผลสำเร็จเป็นที่พอใจของลูกค้านั้นไม่จำเป็นต้องใช้วิธีการที่คิดว่าดีที่สุดเพียงวิธีเดียวเท่านั้น และวิธีการที่ประสบความสำเร็จอย่างสูง ในที่แห่งหนึ่งไม่สามารถรับประกันว่าจะได้ผลกับที่อื่นด้วยเสมอไป ทั้งที่เป็นสินค้าหรือบริการอย่างเดียวกัน สิ่งสำคัญที่จะเสนอในที่นี้ คือรูปแบบที่มีประสิทธิผลของคุณภาพการบริการ ซึ่งเป็นหลักการทั่วไปที่ได้รับการยอมรับว่าได้ผลดี ถึงแม้ว่าเป็นหลักการเดียวกันก็ตาม แต่การนำไปประยุกต์ใช้อาจมีความแตกต่างกันได้ ในการผลิตก็เช่นเดียวกันคือ ไม่มีกระบวนการสอง กระบวนการที่เหมือนกันเลย ในแต่ละบริษัทก็จะมีกระบวนการหรือระบบงานที่แตกต่างกัน โดยทั่วไป แล้วแต่ละกระบวนการ จะมีลักษณะเฉพาะตัวที่จะเป็นกุญแจไปสู่ความสำเร็จ ผู้บริหารจะต้องค้นหา ปัจจัยสำคัญให้พบ และทำการปรับปรุงระบบงานหรือกระบวนการที่เกี่ยวข้อง และสร้างให้เป็น วัฒนธรรมขององค์กร ให้สอดคล้องกับความต้องการของลูกค้าภายในและภายนอก โดยมีปัจจัยสำคัญ สองประการที่จะต้องตระหนัก อยู่เสมอนั้นคือ การเพิ่มผลผลิต (Productivity) และคุณภาพ (Quality) จาก Service Quality Effectiveness Model จะพบว่าเน้นถึงความสำเร็จของ กระบวนการไปสู่ความเป็นเลิศของคุณภาพการบริการโดยรูปแบบจะกำหนดแนวทาง และทิศทางของความสำเร็จของงานบริการ(Spechler,1988)

ซึ่งมีปัจจัยสำคัญ7ประการคือ

1. การทำให้ลูกค้าพอใจและประทับใจ (Customer Satisfaction and Beyond)
2. การประกันคุณภาพ (Quality Assurance)
3. วิธีการ ระบบ และเทคโนโลยี (Methods, System and Technology)
4. การตระหนักถึงคุณภาพ (Quality Awareness)
5. การฝึกอบรม (Training)
6. การมีส่วนร่วม (Involvement)
7. การเป็นที่รู้จัก การยอมรับนับถือ (Recognition)

จากแนวคิดและทฤษฎีที่กล่าวมาทั้งหมด สรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการเกิดจากการรับรู้คุณภาพการให้บริการของลูกค้าที่มาใช้บริการ ภายหลังจากที่ลูกค้าได้รับบริการนั้น ๆ แล้ว ซึ่งแบ่งเป็น 5 ด้านที่สำคัญ ดังนี้ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ ด้านความเชื่อมั่น ด้านสิ่งที่สามารถ จับต้องได้ ด้านความเอาใจใส่ต่อลูกค้า และด้านการตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้า ซึ่งมีส่วนสำคัญในการทำงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเป็นอย่างมาก เนื่องจากธุรกิจ โรงพยาบาลมีการแข่งขันที่รุนแรง ดังนั้น โรงพยาบาลวชิรพยาบาลจะต้องพัฒนาการให้บริการให้ทันสมัยอยู่เสมอ ในทุก ๆ ด้าน ตลอดจนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติต่อผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ และ ประสิทธิภาพ สร้างความเชื่อถือ และความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการ สามารถเข้าถึงผู้รับบริการ ตอบสนองความต้องการ และสร้างความประทับใจให้กับผู้รับบริการได้มากที่สุดผู้รับบริการก็จะมีการบอกต่อและกลับมาใช้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

แนวคิดและทฤษฎีการรับรู้คุณภาพบริการ

ความหมายของการรับรู้

การรับรู้ หมายถึง กระบวนการวิธีของบุคคลแต่ละบุคคลในการตีความและประมวลผลต่อตัวกระตุ้นที่เข้ามากระตุ้น แล้วสื่อออกมาให้เป็นความหมายต่าง ๆ กันไป (Schiffman & Kanuk, 2000)

การรับรู้ คือบุคคลได้รับการตีความ กำหนดความหมายและสนองตอบต่อสิ่งที่เกิดขึ้น ซึ่งการรับรู้จะแยกออกได้เป็น 2 สิ่ง ดังนี้คือการรับรู้ซึ่งข้อมูล และการกำหนดความหมายข้อมูลให้เป็นสิ่งที่เข้าใจหรือเป็นข้อมูลข้อความถึงเข้าใจ การรับรู้ควรจะต้องมีการรู้ความหมายในข้อมูลหรือข้อความที่ส่งมาให้รู้เรื่องกันมีความสนใจและมีความเชี่ยวชาญประสบการณ์ซึ่งจะทำให้ตีความหมายข้อมูลได้อย่างถูกต้อง (บรรยงก์ โดจินดา, 2543)

นักวิชาการที่ให้ความหมายของการรับรู้คุณภาพบริการ โดย เชื่อมโยงกับคุณภาพบริการที่เหมาะสมไว้ดังนี้

Antioned & Van Raaij (1988) กล่าวว่า การรับรู้คุณภาพเกิดจากความคาดหวังของลูกค้าสินค้าหรือบริการจะมีคุณภาพสูงก็ต่อเมื่อความต้องการของลูกค้าตรงกับความคาดหวังที่ตั้งไว้ การรับรู้คุณภาพที่สูงต่อสินค้าหรือการบริการลูกค้าจะทาการพิจารณาจากความเหมาะสมของกรใช้งาน ความคงทน ความปลอดภัย ความสะดวกสบาย ความไว้วางใจความถี่ในการเสียด้านและบริการหรือสินค้าจะมีคุณภาพเมื่อลูกค้าได้ทำการเปรียบเทียบการรับรู้จริงกับความคาดหวังต่อสินค้าหรือบริการนั้น

Gronroos (1990) กล่าวว่า การรับรู้คุณภาพบริการประกอบไปด้วย 2 ลักษณะ คือ ลักษณะทางด้านเทคนิคหรือผลที่ได้และลักษณะตามหน้าที่หรือความสัมพันธ์ของกระบวนการ โดยที่คุณภาพ ด้านเทคนิคเป็นการพิจารณาเกี่ยวกับ ผู้ให้บริการจะใช้เทคนิคอะไรที่จะทำให้ลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการเกิดความพอใจตามความต้องการพื้นฐาน การรับรู้คุณภาพที่ดีเกิดขึ้นเมื่อความคาดหวังของลูกค้าตรงกับการรับรู้ที่ได้จากประสบการณ์ที่ผ่านมา ถ้าความคาดหวังของลูกค้าต่อการบริการหรือสินค้าหรือบริการนั้นสูง โดยที่ความคาดหวังต่อคุณภาพจะได้รับอิทธิพล การสื่อสารทางตลาด การสื่อสารแบบปากต่อปาก ภาพลักษณ์องค์กรและความต้องการของลูกค้าเอง ส่วนลักษณะตามหน้าที่จะเป็นการพิจารณาจากผู้ให้บริการจะอย่างไรให้การบริการดีเท่ากับการรับรู้จากประสบการณ์ของลูกค้าที่ผ่านมา เงื่อนไขของการรับรู้คุณภาพบริการที่ดีของลูกค้ามี 6 ประการ ดังนี้

1. ความเป็นมืออาชีพ และทักษะในการบริการ ลูกค้าจะรับรู้คุณภาพการบริการที่ดีในเมื่อผู้ให้บริการมีความรู้ทักษะในการแก้ปัญหาอย่างมืออาชีพ

2. ทักษะคิดและพฤติกรรม เป็นความรู้สึกของลูกค้าที่มีต่อพนักงานบริการพิจารณาเกี่ยวกับความเอาใจใส่ในการแก้ปัญหาด้วยความเต็มใจโดยทันที

3. การเข้าถึงบริการง่ายและมีความยืดหยุ่น ลูกค้าจะพิจารณาจากผู้ให้บริการประกอบไปด้วยสถานที่ ชั่วโมงการทำงาน ตัวพนักงาน และระบบการทำงานที่ได้ถูกออกแบบให้ง่ายต่อการเข้าถึงบริการรวมถึงมีการเตรียมปรับการบริการให้ตรงกับความต้องการของลูกค้า

4. ความไว้วางใจและความซื่อสัตย์ของผู้ให้บริการ ลูกค้าจะรู้ว่าเมื่อใดก็ตามที่มีการตกลงการใช้บริการเกิดขึ้น สามารถที่จะไว้วางใจผู้ให้บริการได้โดยพนักงานจะทาดตามสัญญาที่ตกลงไว้ซึ่งถือว่าเป็น สิ่งที่ลูกค้าให้ความสนใจเป็นพิเศษ

5. การชดเชย เมื่อใดก็ตามที่ลูกค้ามีความรู้สึกว่ามีบางอย่างผิดปกติหรือไม่เป็นไปตามความคาดหวังผู้ให้บริการจะต้องแก้ไขให้เป็นไปตามความคาดหวังของลูกค้าอย่างทันที

6. ความมีชื่อเสียงของผู้ให้บริการ ลูกค้ามักเชื่อว่าการให้บริการของผู้ให้บริการสามารถเชื่อถือได้และเหมาะสมกับคุณค่าของเงินที่จ่ายไป

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในที่นี้คือผู้ที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลวชิรพยาบาล หรือในกรณีผู้ป่วยไม่สามารถให้ข้อมูลได้นั้นญาติที่มาด้วยเป็นผู้ให้ข้อมูลแทน

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือผู้ที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลวชิรพยาบาล ที่ไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน จึงใช้การคำนวณตามสูตรไม่ทราบจำนวนประชากรของ Cochran (Cochran, 1977; อ้างใน พงษ์ศักดิ์ อ้นมอย, 2563) ที่ระดับความเชื่อมั่นประมาณ 95 % ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ ระดับ .05 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน

วิธีการเลือกตัวอย่าง (Sampling method)

ผู้ศึกษาคำเนินการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการเลือกแบบสะดวก (Convenience Sampling) จากผู้รับบริการที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไม่เว้นวันหยุดราชการจนครบตามจำนวนที่ต้องการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ สถานภาพ ระดับ การศึกษา อาชีพ ราย ได้เฉลี่ยต่อเดือน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลวชิรพยาบาล แบบสอบถามเป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการเลือกใช้บริการ โรงพยาบาล ได้แก่ ผู้มีอิทธิพลมากที่สุดในการเลือกใช้บริการ จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการต่อปี และแผนกที่มาใช้บริการ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้คุณภาพการบริการโรงพยาบาลวชิรพยาบาล แบบสอบถามเป็นคำถามเกี่ยวกับคุณภาพการบริการในด้านต่าง ๆ 5 ด้าน คือ ด้านความน่าเชื่อถือในการบริการ ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ให้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความเห็นอกเห็นใจ ด้านการตอบสนองต่อการต้องการบริการ แบบสอบถามเป็นมาตราประเมินค่าแบบลิเคิร์ต (Likert's Scale) จำนวน 20 ข้อ แบ่งออกเป็น 5 ระดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามโดยกำหนดแหล่งข้อมูล คือ แหล่งข้อมูลปฐมภูมิโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) แบบอิเล็กทรอนิกส์บน Google form ตามวัตถุประสงค์ของการใช้แบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400

คน ตั้งแต่เดือน มกราคม 2563 ถึง กุมภาพันธ์ 2564 เก็บข้อมูลจนครบตามจำนวนแล้วจึงนำข้อมูลไปวิเคราะห์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการกำหนดค่าสถิติสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลอธิบายตัวแปร โดยทำการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ดังนี้

1. วิจัยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics Analysis) สำหรับการอธิบายผลด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1.1 ข้อมูลส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามและพฤติกรรมการใช้บริการของโรงพยาบาลวชิรพยาบาล โดยจะทำการหาค่าร้อยละ (Percentage) และค่าความถี่ (Frequency) ที่มีตัวแปรวัดเป็นกลุ่มเกี่ยวกับปัจจัยด้านส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพ ระดับ การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1.2 ข้อมูลส่วนที่ 3 การรับรู้คุณภาพการใช้บริการทำการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมานสำหรับการอธิบายผลการทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

2.1 ใช้สถิติทดสอบแบบ t-Test และการวิเคราะห์ความแปรปรวน (One-way ANOVA) เพื่อศึกษาว่า จำแนกตาม เพศ สถานภาพ ระดับ การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกัน ส่งผลให้การรับรู้คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลวชิรพยาบาลแตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามการวิจัย เรื่อง การรับรู้คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลวชิรพยาบาล ดังนี้

สรุปผลการวิเคราะห์ ข้อมูลข้อมูลทั่วไป ด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ สถานภาพ ระดับ การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0 และเพศชาย 200 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0 ส่วนใหญ่มีอายุ 31-40 ปี จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 32.4 สถานภาพสมรสจำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 51.9 ระดับการศึกษา ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าจำนวน 277 คน คิดเป็นร้อยละ 69.1 อาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 33.9 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาท จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 32.9

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการของโรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ผลการวิเคราะห์พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพบว่าตัดสินใจด้วยตัวเองในการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำนวน 202 คน คิดเป็นร้อยละ 50.4 มาใช้บริการเป็นครั้งแรกหรือ 1 ครั้ง/ปี จำนวน 196 คน คิดเป็นร้อยละ 49.0 และเข้ามาใช้บริการแผนกอายุรกรรม จำนวน 175 คน คิดเป็นร้อยละ 43.83

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ผลการวิเคราะห์พบว่า ภาพรวมของการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ใช้บริการ

โรงพยาบาลวชิรพยาบาล อยู่ในระดับให้ความสำคัญมาก เมื่อพิจารณาแต่ละด้านของการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ใช้บริการพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลสูงสุด คือ ด้านความน่าเชื่อถือในการบริการพบว่าระดับความรับรู้ของผู้รับบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีคะแนนค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.33 ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ให้บริการ พบว่าระดับความรับรู้ของผู้รับบริการอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีคะแนนค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.21 ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ พบว่าระดับความรับรู้ของผู้รับบริการอยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.18 ด้านความเห็นอกเห็นใจ พบว่าระดับความรับรู้ของผู้รับบริการอยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.17 และด้านการตอบสนองต่อการต้องการบริการ พบว่าระดับความรับรู้ของผู้รับบริการอยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.02 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศที่แตกต่างกันส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลแตกต่างกันในด้านจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการต่อปีและด้านผู้มีอิทธิพลในการเลือกใช้บริการ

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลแตกต่างกันในด้านจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการต่อปี ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพที่แตกต่างกันส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลแตกต่างกันในด้านจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการต่อปี

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลแตกต่างกันในด้านจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการต่อปี

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพที่แตกต่างกันส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลแตกต่างกันในด้านจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการต่อปีและด้านผู้มีอิทธิพลในการเลือกใช้บริการ

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลแตกต่างกันในด้านจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการต่อปี ด้านผู้มีอิทธิพลในการเลือกใช้บริการและด้านแผนกที่มารับบริการมากที่สุด

ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคลต่อการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศที่แตกต่างกันส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลแตกต่างกันในด้านความเห็นอกเห็นใจและด้านการตอบสนองต่อการต้องการบริการ

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลแตกต่างกันในด้านความเห็นอกเห็นใจ

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพที่แตกต่างกัน ไม่ส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพการให้บริการรับรู้

คุณภาพการให้บริการของผู้ให้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ด้านความน่าเชื่อถือในการบริการ, ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ให้บริการ, ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ, ด้านความเห็นอกเห็นใจ, ด้านการตอบสนองต่อการต้องการบริการ

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการศึกษาที่แตกต่างกันส่งผลการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ให้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลแตกต่างกันในด้านการตอบสนองต่อการต้องการบริการ

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพที่แตกต่างกันส่งผลการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ให้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลแตกต่างกันทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ด้านความน่าเชื่อถือในการบริการ, ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ให้บริการ, ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ, ด้านความเห็นอกเห็นใจ, ด้านการตอบสนองต่อการต้องการบริการ

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันส่งผลการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ให้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลแตกต่างกันทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ด้านความน่าเชื่อถือในการบริการ, ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ให้บริการ, ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ, ด้านความเห็นอกเห็นใจ, ด้านการตอบสนองต่อการต้องการบริการ

อภิปรายผล

ผลการวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลสามารถสรุปผลอภิปรายได้ดังนี้ ได้ดังนี้

ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0 และเพศชาย 200คน คิดเป็นร้อยละ 50.0 ส่วนใหญ่มีอายุ 31-40 ปี จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 32.4 สถานภาพสมรสจำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 51.9 ระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าจำนวน 277 คน คิดเป็นร้อยละ 69.1 อาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 33.9 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาท จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 32.9 ซึ่งปัจจัยทางด้านประชากรที่แตกต่างกันส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพการให้บริการที่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ คารุณี งามวิทยานนท์ (2541) ศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าต่อการให้บริการของธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด(มหาชน)สาขาย่อยมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พบว่าเพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพแตกต่างกัน ด้านอายุสอดคล้องกับ อลงกรณ์ เสริมวิลาศกุล (2547) ศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าต่อการให้บริการของธนาคารกรุงเทพ จำกัด(มหาชน) สาขาบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุแตกต่างกันมีการรับรู้การบริการแตกต่างกัน ด้านอาชีพสอดคล้องกับสภาการพยาบาล(2542) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้สอดคล้องกับการศึกษาของ รุจิกานต์ ทองแฉล้ม (2550) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านที่พบว่ารายได้แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการแตกต่างกัน

ข้อมูลการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ให้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล อยู่ในระดับให้ความสำคัญมาก เมื่อพิจารณาแต่ละด้านของการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ให้บริการพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ให้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลสูงสุด คือ ด้านความน่าเชื่อถือในการบริการ รองลงมาคือด้านการสร้างความมั่นใจ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความเห็นอกเห็นใจ และด้านการตอบสนองต่อการต้องการบริการ ตามลำดับ ซึ่ง

สอดคล้องกับการศึกษาจากการศึกษาของ ณัฐพัชร มณีโรจน์ และ วีรวิษณุ เลิศไทยตระกูล (2557) ที่ได้ศึกษาการรับรู้คุณภาพบริการ โรงพยาบาลของเอกชนจังหวัดชลบุรีพบว่า การรับรู้คุณภาพบริการของผู้รับบริการ มี 5 องค์ประกอบ ซึ่งเรียงค่าน้ำหนัก องค์ประกอบได้คือ 1.ด้านการตอบสนอง (Responsiveness) 2. การ คุดูแลเอาใจใส่ (Empathy) 3. การสร้างความมั่นใจ (Assurance) 4. ความน่าเชื่อถือ (Reliability) และ 5.รูปลักษณ์ทางกายภาพ (Tangible) และ Yousapronpaiboon, K. and William C. J. (2013) ได้ศึกษาวิจัย เกี่ยวกับคุณภาพบริการของโรงพยาบาลเอกชนใน กรุงเทพมหานครพบว่ามิติของคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลมากที่สุดนั่นคือมิติความมั่นใจ (Assurance) และรองลงมาคือมิติความเห็นใจ(Empathy) มิติความเป็นรูปธรรมทางกายภาพ (Tangible) มิติการตอบสนอง (Responsiveness) และมิติความน่าเชื่อถือ (Reliability) และสำหรับสุกัญญา มีสามเสนและคณะ(2556) ได้ศึกษาคุณภาพบริการ โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดทุมธานี พบว่าค่าน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุดคือมิติความเชื่อมั่น (Assurance) รองลงมาคือมิติรู้จักและเข้าใจบริการ(Empathy)มิติตอบสนอง(Responsiveness)มิติความเชื่อถือไว้วางใจ(Reliability)และมิติความเป็นรูปธรรมบริการ (Tangible) และการศึกษาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลในจังหวัดหนองคายของ Untachai, S. (2013) พบว่าองค์ประกอบที่มีความสำคัญใน 3 อันดับแรก คือ มิติรูปแบบทางกายภาพ (Tangible) มิติการตอบสนอง (Responsiveness) และ มิติความเห็นใจ

ซึ่งอย่างไรก็ตามการรับรู้คุณภาพบริการของผู้มารับบริการทั้ง 5 ด้านถือว่ามี ความสำคัญ โดยโรงพยาบาลควรให้ความสำคัญกับคุณภาพบริการในทุก ๆ ด้าน ดังนั้น โรงพยาบาลในแต่ละแห่งจึงได้จัดให้มีกระบวนการในการพัฒนาคุณภาพการบริการขององค์กร อย่างต่อเนื่องเพื่อให้โรงพยาบาลมีมาตรฐานการบริการที่ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพการให้บริการของ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล สามารถสรุปผลอภิปรายได้ดังนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าปัจจัยส่วนบุคคล โดยแบ่งเป็น เพศ อายุ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนทำให้การรับรู้คุณภาพการให้บริการของ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลแตกต่างกัน ดังนั้น โรงพยาบาลควรให้ความสำคัญ เนื่องจากผู้บริโภคที่มี อายุ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนจะมีการวางแผนครอบครัวและให้ความสำคัญกับการได้รับ บริการ ดังนั้น โรงพยาบาลควรวางแผนกำหนดกลยุทธ์ในการพัฒนาการบริการให้ผู้รับบริการได้รับ รู้คุณภาพการให้บริการ เพื่อเพิ่มความพึงพอใจในการรับบริการและการเลือกใช้บริการต่อไป

2. ปัจจัยส่วนการรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ด้านของ การรับรู้คุณภาพการให้บริการของผู้ใช้บริการพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพการให้บริการของ ผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลวชิรพยาบาลสูงสุด คือ ด้านความน่าเชื่อถือในการบริการ รองลงมาคือด้านการ สร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ให้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการด้านความเห็นอกเห็นใจ และด้าน การตอบสนองต่อการต้องการบริการ ตามลำดับ ดังนั้น โรงพยาบาลจึงต้องพัฒนาคุณภาพด้านต่างๆ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดการรับรู้ถึงคุณภาพการให้บริการ

ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ทำการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยด้านอื่น ๆ เช่น ปัจจัยทางทัศนคติ ปัจจัยด้านแรงจูงใจ เพื่อที่จะได้นำมาปรับปรุงการบริการ ให้มีความตรงต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ
2. ควรจะทำการศึกษาในเรื่องความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากปัจจุบันเกิดการแข่งขันในด้านต่าง ๆ ดังนั้นการศึกษาเรื่องความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างจะสามารถทำให้โรงพยาบาลมีการวางแผนการตลาดเพื่อตอบสนองความต้องการของกลุ่ม เป้าหมายให้เกิดประโยชน์สูงสุด

บรรณานุกรม

กนกพร ลีลาเทพินทร์ และคณะ. (2554). การประเมินระดับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลรัฐบาลใน กรุงเทพมหานคร ด้วยแบบจำลอง SERVQUAL. *วารสารวิจัยและพัฒนา มจร.*, 34(4), 443-455.

เจมจิรา พุ่มกาหลง. (2553). ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี. (การค้นคว้าอิสระหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, ปทุมธานี ประเทศ). คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, ปทุมธานี

ฉัตยาพร เสมอใจ และมัทนียา สมมิ. (2545). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ต. ฉัฐษรณี กาญจนศิลานนท์. (2555). คุณภาพบริการ: ความจำเป็นของการพัฒนาคุณภาพบุคลากรในธุรกิจโรงแรม. *วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์*, 18(4), 37 – 77.

รุ่งดาว ดิฉอกไม้. (2555). ความพึงพอใจที่มีต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรณีฉุกเฉินใน เขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล. *วารสารการเงิน การลงทุน การตลาด และการบริหารธุรกิจ*, 2(4), 121 – 138.

นันทวัน เหลี่ยมปรีชา. (2538). *คุณภาพของการบริการ*. กรุงเทพมหานคร. วารสารกรมบัญชีกลาง.

พริยาพร ธรรมแะ. (2554). *พฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการด้านสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีศึกษา: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาเม็ง อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่*. (วิทยานิพนธ์เศรษฐศาสตร์มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, คณะเศรษฐศาสตร์.

ผ่องพิมล พิจารณ์สรณ์ (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนานาชาติแสตมฟอร์ด.

ศรัณยพงษ์ เทียงธรรม. (2552). ปัจจัยประเมินคุณภาพการบริการ. *วารสาร Productivity World เพื่อการเพิ่มผลผลิต*, 14(83), 40-43.

สุกัญญา มีสามเสนและคณะ. (2556). คุณภาพการบริการของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี. *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 7(1), 35– 47.

ศศิธร เลิศล้ำ. (2551). ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท. (สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, สาขาวิชาการจัดการ.

สุวิมล คำข่อย. (2555). ความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหยวก อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี. (การค้นคว้าอิสระทางสาธารณสุข).