



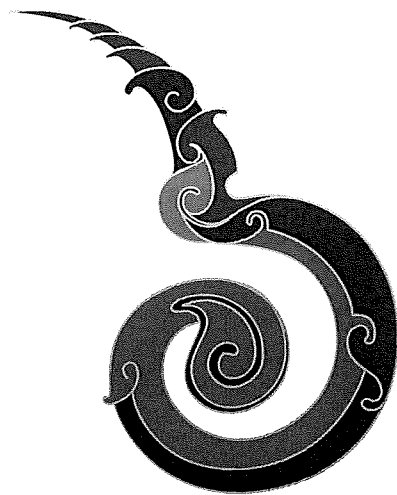
PROCEEDINGS



รายงานสืบเนื่องจากการประชุมทางวิชาการระดับชาติ

ພະເຍາວິຈັຍ

PHAYAO RESEARCH CONFERENCE



໒໒-໒໗ ມັງກອນ ໒໕໖໐
ນ ກອປະຊຸມພຽງຈຳເມືອງ ມະຫາວິທະຍາລັຍພະເຍາ

ISBN : 978-616-7820-46-0



รายชื่อบรรณาธิการพิจารณาบทความตีพิมพ์รายงานสืบเนื่องจากการประชุมทางวิชาการ (Proceedings) พะเยาวิจัยครั้งที่ 6

1	ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ ดร.ไมตรี สุทธจิตต์	29	รองศาสตราจารย์ ดร.สำลี ทองธิว
2	ศาสตราจารย์ ดร.ประยูร วัชรเอกเดชาลิน	30	รองศาสตราจารย์ ดร.สุทธิชัย เปรมฤดีปรีชาชาญ
3	ศาสตราจารย์ ดร.ประดิษฐ์ เทอดทูล	31	รองศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ สังข์อ่อน
4	ศาสตราจารย์ ดร.สมชาย วงศ์วิเศษ	32	รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล นธการกิจกุล
5	ศาสตราจารย์ ดร.สังข์ชัย จตุรลิตา	33	รองศาสตราจารย์ ดร.อรวรรณ ประศาสน์วุฒิ
6	ศาสตราจารย์ ดร.สุเชษฐ์ ลิขิตเลอสรวง	34	รองศาสตราจารย์ ดร.เอกชัย แสงอินทร์
7	ศาสตราจารย์ ดร.สุเชษฐ์ ลิขิตเลอสรวง	35	รองศาสตราจารย์ ธรกร ช้างน้อย
8	ศาสตราจารย์ ดร.อิสระชัย งามหรุ	36	รองศาสตราจารย์ ปราโมทย์ ประเสริฐ
9	ศาสตราจารย์ นายแพทย์วีระพล จันทร์ดียิ่ง	37	รองศาสตราจารย์ เปรมวิทย์ วิวัฒน์เศรษฐ์
10	รองศาสตราจารย์ ดร.กวิณ สนธิเพิ่มพูน	38	รองศาสตราจารย์ อมรา โกไศยกานนท์
11	รองศาสตราจารย์ ดร.จงกลดินทร์ แสงอาสาทวีริยะ	39	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จักรทอง ทองจัตุ
12	รองศาสตราจารย์ ดร.จรัณธร บุญญาอนุภาพ	40	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กัญญาณัฐ สุนทรประสิทธิ์
13	รองศาสตราจารย์ ดร.เจิดหล้า สุนทรวิภาต	41	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จงลักษณ์ พาหะชา
14	รองศาสตราจารย์ ดร.เชวศักดิ์ รักเป็นไทย	42	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนิตา ประดิษฐ์สถาพร
15	รองศาสตราจารย์ ดร.โชค โสรจจุล	43	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชลลดา ไชยกุลวัฒนา
16	รองศาสตราจารย์ ดร.ทองศักดิ์ คุ้มไชน้ำ	44	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฐิติรัตน์ เขียวสุวรรณ
17	รองศาสตราจารย์ ดร.เทียมจันทร์ พานิชย์ผลินไชย	45	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณภัทร จักรวัฒนา
18	รองศาสตราจารย์ ดร.นคร ทิพย์าวงค์	46	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฐพงศ์ ดำรงวิริยะอนุภาพ
19	รองศาสตราจารย์ ดร.นิพนธ์ อีระอำพน	47	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดำรงศักดิ์ แยมบางหวาย
20	รองศาสตราจารย์ ดร.ประจักษ์ สายแสง	48	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เด่นพงศ์ พัฒนเศรษฐฐานนท์
21	รองศาสตราจารย์ ดร.พิสุทธิ เพ็ชรมนกุล	49	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ต่อพงศ์ กริธาชาติ
22	รองศาสตราจารย์ ดร.มนัส ทิพย์วรรณ	50	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนกร ชมพู่รัตน์
23	รองศาสตราจารย์ ดร.ศักดิ์ดา จงแก้ววัฒนา	51	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นครินทร์ ชัยแก้ว
24	รองศาสตราจารย์ ดร.ศักดิ์ไทย สุรกิจบวร	52	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิธิ บุรณจันทร์
25	รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริวรรณ องค์กรไชย	53	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประยงค์ จันทร์แดง
26	รองศาสตราจารย์ ดร.สมบุญ อนันตลาโกชัย	54	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประสิทธิ์ ช่อลำเจียก
27	รองศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ ภูวิภาดาวรรณ	55	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรีดา ไชยมหาวัน
28	รองศาสตราจารย์ ดร.สัญญา สิริวิทยาปกรณ์	56	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประลักษ์ โอภาสนันท์



รายชื่อบรรณาธิการพิจารณาบทความตีพิมพ์รายงานสืบเนื่องจากการประชุมทางวิชาการ (Proceedings) พะเยาวิจัยครั้งที่ 6

57	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ผจงกาญจน์ ภูวิภาดาพรรณ	87	นาวาอากาศตรี ดร.สหัชชัย มหาวีระ
58	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิศักดิ์ ชินชัย	88	ดร. ก.วรัญฉัตร กระจับเหต
59	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพียรชัย คำวงษ์	89	ดร.กนกกาญจน์ พรหมน้อย
60	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภัทรา บุรารักษ์	90	ดร.ขวัญสิริภา ณะวงค์
61	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มาลีมาศ ลิทธิสมบัติ	91	ดร.คุณากร ชัดศรี
62	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุทธนา หมั่นดี	92	ดร.จักรพงษ์ จำรูญ
63	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รังสรรค์ ชัยเจริญศรี	93	ดร.จินตนา ยาโนละ
64	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัฐภูมิ พรหมณะ	94	ดร.จิราพร ไชยวงศ์สาย
65	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัชระ แลน้อย	95	ดร.ฉัตรมงคล สุวรรณภูมิ
66	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัชระ วงศ์ปัญญา	96	ดร.ดารินทร์ อินทับทิม
67	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วาทีตา ผจญภัย	97	ดร.ดาวยศ ดาวเรือง
68	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วาสนา พิทักษ์พล	98	ดร.ดำรงค์ อมรเดชาพล
69	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิชาญ อมรากุล	99	ดร.ตฤณ เสรมรากุล
70	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมคิด จุฬหว่า	100	ดร.ทวีวรรณ ศรีสุขคำ
71	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สันติ บุรณะชาติ	101	ดร.ธนาทิพย์ จันทร์คง
72	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สันติวัฒน์ พิทักษ์พล	102	ดร.ธิดา ไชยวงศ์
73	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สาโรจน์ จีนประชา	103	ดร.นครินทร์ ชัยแก้ว
74	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สาวิตรี เจียมพานิชกุล	104	ดร.นพรัตน์ เกตุขาว
75	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิทธิเดช วชิราศรีศิริกุล	105	ดร.นันท์ธรรณ พงษ์พานิช
76	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิทธิศักดิ์ ปิ่นมงคลกุล	106	ดร.นันทิมา นาคาพงศ์
77	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภัค มหัทธนพรรค	107	ดร.นิคม นาคสุพรรณ
78	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนุรักษ์ ประสาทเขตร์การ	108	ดร.เนติ เงินแพथย์
79	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมรรัตน์ วัฒนาวร	109	ดร.บวรศักดิ์ ศรีสังสิทธิ์สันต์
80	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมลยา โกไศยกานนท์	110	ดร.บังอร สวัสดิ์สุข
81	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัยเรศ เอี่ยมพันธ์	111	ดร.บุญญานูช ชีวาเกียรติยิ่งยง
82	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปิยะพงษ์ สุวรรณมณีโชติ	112	ดร.บุญฤทธิ์ สิ้นค้างาม
83	ผู้ช่วยศาสตราจารย์กรรณิการ์ ขำพึงสน	113	ดร.ปรเมศร์ ปภิเก
84	ผู้ช่วยศาสตราจารย์วินัย โสมดี	114	ดร.ปาสิณี สุमितสุวรรณต์
85	พลตำรวจเอกศุภวุฒิ สังข์อ่อง	115	ดร.ปิยะพงษ์ แสงแก้ว
86	พลอากาศเอกทองเลื่อน ประพัฒน์ทอง	116	ดร.ฝนทิพย์ จินนทญา



รายชื่อบรรณาธิการพิจารณาบทความตีพิมพ์รายงานสืบเนื่องจากการประชุมทางวิชาการ (Proceedings) พะเยาวิจัยครั้งที่ 6

- | | | | |
|-----|---------------------------------|-----|-------------------------------------|
| 117 | ดร.พนิตนาฏ ภูพุดินันท์ | 139 | ดร.สุธรรม อรุณ |
| 118 | ดร.พญงค์ศักดิ์ ตันติไพบุลย์วงศ์ | 140 | ดร.สุธี วังเด็ชย |
| 119 | ดร.พรเทพ ไรจนวสุ | 141 | ดร.สุนทร คล้ายอ่ำ |
| 120 | ดร.พจน์พิตตา ศรีสมพงษ์ | 142 | ดร.สุนมา เหลืองฐิติกาญญา |
| 121 | ดร.ไพบุลย์ ปะนาเส | 143 | ดร.สุรพล คำรงกิตติกุล |
| 122 | ดร.รณกร สร้อยนาถ | 144 | ดร.สุรียา สัมจันทร์ |
| 123 | ดร.วรัญญา ยิงยงค์ศักดิ์ | 145 | ดร.สุรียพร แสงวงศ์ |
| 124 | ดร.वलันต์ คำสนาม | 146 | ดร.แสงเดือน พงศ์แก้วงาม |
| 125 | ดร.วรัชต์ มัชฌมบุรุษ | 147 | ดร.อักษรกร คำมาสุข |
| 126 | ดร.วิษณุพล พักแก้ว | 148 | ดร.ฉัจฉราวดี แก้ววรรณดี |
| 127 | ดร.วิเชียร ลัทธิพงศ์พันธ์ | 149 | แพทย์หญิงณัฐินี นันทาทอง |
| 128 | ดร.วิหน์มนภัทร พุทธวโรตม์ผล | 150 | นักกายภาพบำบัด วีระศักดิ์ ต๊ะปัญญา |
| 129 | ดร.วีระพงษ์ กิตติวงศ์ | 151 | นางสาวปิยะวรรณ เอ็มอิมอนันต์ |
| 130 | ดร.ศกยภพ ประเวทจิตร | 152 | นางสาวศิริลักษณ์ วลัยชัยเพียร |
| 131 | ดร.ศิริลักษณ์ วจัญช์เพียร | 153 | นายเกษม สมทะนะ |
| 132 | ดร.ศุภวัชร สิงห์ทอง | 154 | นายณรงค์ นवलเมือง |
| 133 | ดร.สาคร เมฆรักษาวิช | 155 | นายนคร คำร้อง |
| 134 | ดร.สาธิต เชื้ออยู่นาน | 156 | นายนิพนธ์ วิชัยรัตน์ |
| 135 | ดร.สาวิตรี นงอလာ | 157 | นายพุทธิพงษ์ พลคำฮัก |
| 136 | ดร.สิงห์คำ ธิมา | 158 | นายศราวุธ จันทร์ขำ |
| 137 | ดร.สุขชาติรี ประสมสุข | 159 | นายสิทธิพล วิชาลาภรณ์ |
| 138 | ดร.สุทธินันท์ ศรีรัตยาวงศ์ | 160 | ว่าที่ร้อยตรี ดร.รังสรรค์ เกตุฮ้อยต |



ปัจจัยคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน
ในกลุ่มประชากรจังหวัด กรุงเทพมหานคร

Service quality factors affecting decision making to visit private hospital
among population in Bangkok Province

นภนนต์ หอมสุต¹ ชาลี นาวิภาพ^{1*} และ ณัฐณี สว่างศรี¹

Nopbhanont Homsud¹, Chalee Naveeparb^{1*} and Nattanee Sawangsri¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในกลุ่มประชากรจังหวัด กรุงเทพมหานคร โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือผู้ที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ผลการวิจัยคือระดับความเชื่อมั่นปัจจัยคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (X1) เท่ากับ -0.106 ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (X2) เท่ากับ 0.223 ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (X3) เท่ากับ -0.076 ด้านการสร้างเชื่อมั่นให้แก่ผู้มารับบริการ (X4) เท่ากับ 0.462 และด้านความเห็นอกเห็นใจ (X5) เท่ากับ 0.346 ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน (Y) เท่ากับ 0.921 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 สมการพยากรณ์คือ $Y = 0.921 + (-0.106)(X1) + 0.223(X2) + (-0.076)(X3) + 0.462(X4) + 0.346(X5)$ จากการทดสอบสมมติฐานพบว่าปัจจัยคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ ด้านการสร้างเชื่อมั่นให้แก่ผู้มารับบริการ และด้านความเห็นอกเห็นใจ ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในกลุ่มประชากรจังหวัด กรุงเทพมหานคร

คำสำคัญ: คุณภาพการบริการ ปัจจัยการบริการ การตัดสินใจใช้บริการ

¹ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากรวิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี 76120

¹Faculty of Management Science, Silpakorn University Petchaburi IT Campus, Petchaburi Province 76120

*Corresponding author e-mail: chaleenaveephap@gmail.com



Abstract

The objectives of this research were to investigate the service quality factors affecting decision making to visit private hospital among population in Bangkok Province. The samples consisted of 400 people using the service from private hospital in Bangkok. The research instrument was questionnaire. The Multiple Regression Analysis was used for data analysis. The confidence level of service tangibility factor (X_1) is (-0.106), the service reliability (X_2) is 0.223, The responsiveness of customer requirement (X_3) is (-0.076), The assurance to customer (X_4) is 0.462 and the empathy (X_5) is 0.346 are effect on the decision making to visit private hospital (Y) is 0.921, which has statistically significant at 0.05 level and the predicting equation is $Y = 0.921 + (-0.106)(X_1) + 0.223(X_2) + (-0.076)(X_3) + 0.462(X_4) + 0.346(X_5)$. The hypothesis testing showed that the service tangibility, the service reliability, the responsiveness of customer requirement, the assurance to customer and the empathy to customer are affect to the service quality factors that influence the decision making to visit private hospital among population in Bangkok area.

Keywords: Service quality, Service factor, Service decision making

บทนำ

ความก้าวหน้าของเทคโนโลยี ทำให้การรักษาพยาบาลต่างๆมีความรวดเร็วและปลอดภัยมากกว่าในอดีตที่ผ่านมา ประกอบกับคนให้ความสนใจและใส่ใจการให้บริการของธุรกิจบริการมากขึ้น รวมถึงโรงพยาบาลที่ต้องมีการให้บริการแก่ผู้มารับบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรงพยาบาลเอกชน ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนจึงต้องปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อให้ทันต่อความต้องการของผู้รับบริการในจังหวัดกรุงเทพมหานคร นครที่มีความต้องการที่รวดเร็ว สะดวกสบาย และต้องการความทันสมัยเพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ตนเอง เนื่องจากการแพทย์เป็นเรื่องที่เกี่ยวกับความปลอดภัยและชีวิต ดังนั้น ผู้รับบริการจึงมีคามคาดหวังมากกว่าการบริการแบบปกติ

โรงพยาบาลเอกชนจึงต้องตื่นตัวและมีการปรับตัวอยู่ตลอดเวลาเพื่อพัฒนาโรงพยาบาลให้มีความทันสมัยและทันต่อความต้องการของผู้มารับบริการอยู่เสมอ และอีกประการหนึ่งที่สำคัญคือ โรงพยาบาลเอกชนมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบไปในเชิงธุรกิจมากขึ้น ดังนั้น โรงพยาบาลเอกชนต่างๆจึงมุ่งเน้นการทำการตลาดเพื่อเชิญชวนให้ผู้รับบริการมาใช้บริการกันมากขึ้น งานด้านบริการจึงเป็นสิ่งสำคัญอีกด้านหนึ่งของธุรกิจ โดยเฉพาะ งานบริการจัดเป็นงานที่สามารถดึงดูดใจลูกค้าให้เข้ามาใช้บริการ และเป็นส่วนหนึ่งที่จะสร้างความยั่งยืนให้กับธุรกิจได้เป็นอย่างดี (วรรณพร สืบนุสนธิ์, 2556) นอกจากความคาดหวังในความปลอดภัยแล้ว ผู้รับบริการโรงพยาบาลเอกชนที่ยินยอมเสียค่าใช้จ่ายที่มากย่อมคาดหวังที่จะได้รับการบริการที่ดีเยี่ยมจากผู้ให้บริการ ซึ่งความพึงพอใจของผู้รับบริการจะได้รับการตอบสนองได้ดีก็ต่อเมื่อได้รับการบริการดีกว่าที่คาดหวัง

โรงพยาบาลเอกชนต่างๆ จึงเริ่มพัฒนาคุณภาพโดยการนำเอาบริการที่ดีมาเป็นเครื่องจูงใจให้กับผู้มารับบริการทางการแพทย์ เพราะผู้มารับบริการทางการแพทย์ส่วนใหญ่จากโรงพยาบาลเอกชนเป็นผู้ที่มีกำลังทรัพย์บุคคลเหล่านี้จะมุ่งหวัง แพทย์ที่มีความรู้ความสามารถ ควบคู่กับการดูแลเอาใจใส่ ช่วยเหลือด้วยความจริงใจจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ความต้องการเฉพาะของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ คือ ต้องการความเล็ดหลอ สิ่งอำนวยความสะดวกอย่างสมบูรณ์ ชื่อเสียงของโรงพยาบาล และมาตรฐานการรับรอง เป็นสิ่งสำคัญที่ผู้รับบริการต้องการได้รับตามความเหมาะสมกับระดับชั้นทางสังคมและฐานะทางการเงิน (พรชัย ดีไพศาลสกุล, 2556)



อีกประการหนึ่งคือ โรงพยาบาลเอกชนเป็นทางเลือกที่ดีในการเลือกใช้สำหรับผู้ที่ต้องการความรวดเร็วในการให้บริการ เนื่องจากโรงพยาบาลรัฐบาลมีความล่าช้าในการรอรับการรักษา และในกรณีที่ต้องได้รับการรักษาแบบฉุกเฉินโรงพยาบาลรัฐบาลไม่มีบุคลากรทางการแพทย์ที่พร้อม เพราะมีแต่แพทย์เวรที่ไม่มีอำนาจชำนาญ ต่างจากโรงพยาบาลเอกชนที่มีบุคลากรพร้อมให้การรักษา 24 ชม. จึงเป็นเหตุให้ผู้บริโภคที่มีกำลังทรัพย์บางส่วน หันมาเลือกใช้บริการการรักษายาบาลจากโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีการให้บริการอย่างทั่วถึง และใช้เวลาในการเข้ารับบริการน้อยกว่าโรงพยาบาลรัฐ แม้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลรัฐแล้ว จะมีค่าใช้จ่ายสูงกว่ามากก็ตาม (สิริกาญจน์ กมลปิยะพัฒน์, 2558) แต่การให้บริการในด้านความใส่ใจของพนักงาน สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆในโรงพยาบาล รวมถึงอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ก็ดีขึ้นตามค่ารักษาพยาบาลที่สูงกว่า

จากความต้องการด้านการบริการของผู้รับบริการในโรงพยาบาลเอกชน จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ของกลุ่มประชากรในจังหวัดกรุงเทพมหานคร โดยมุ่งหวังให้ผลการวิจัยในครั้งนี้สามารถนำไปใช้พัฒนาคุณภาพการบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้ดียิ่งขึ้น และยังสามารถนำมาวิเคราะห์เพื่อใช้ในการแข่งขันกับโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดกรุงเทพมหานครที่มีการแข่งขันกันมากขึ้นจากพฤติกรรมของผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นวิถีชีวิตที่เร่งรีบ และต้องการความรวดเร็ว สะดวกสบาย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ในการศึกษา

เพื่อศึกษาปัจจัยการบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน

ขอบเขตการศึกษา

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีการศึกษาแนวคิดและทฤษฎี ได้แก่ทฤษฎีคุณภาพการบริการ ทฤษฎีการตัดสินใจใช้บริการ
2. ขอบเขตด้านประชากร กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ คนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร
3. ขอบเขตด้านตัวแปร
 - 3.1 ตัวแปรต้นปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ
 - 3.2 ตัวแปรตามปัจจัยด้านการตัดสินใจใช้บริการ
4. ขอบเขตด้านพื้นที่และระยะเวลา พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษางานวิจัยครั้งนี้คือ พื้นที่กลุ่มผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและระยะเวลาในการศึกษาวิจัย ตั้งแต่เดือน มีนาคม ถึง เมษายน 2559

ทบทวนวรรณกรรม

ความหมายของคุณภาพการบริการ

คอร์รัอลล์ และ เบรเวรตัน (Corrall & Brewerton, 1999, p. 37) กล่าวว่า “คุณภาพการให้ บริการ คือ ลักษณะหรือคุณสมบัติโดยรวมที่เหมาะสม และสอดคล้องกับความคาดหวัง หรือความต้องการของผู้ใช้บริการ ซึ่งก่อให้เกิดความพึงพอใจในการใช้บริการ”



ฟิตซิมมอนส์ (Fitzsimmons, 2006, p. 129) กล่าวว่า “คุณภาพการให้บริการ คือ ความ สัมพันธ์ระหว่าง ความคาดหวังของลูกค้าตั้งแต่เริ่มแรกที่รับรู้เกี่ยวกับบริการ กับบริการที่ได้รับจริง ซึ่งคุณภาพบริการถูกตัดสิน โดยผู้รับบริการ โดยเปรียบเทียบกับช่องว่างบริการที่คาดหวัง กับ บริการที่ได้รับจริง ซึ่งอาจจะเป็นผลบวกหรือผล ลบก็ได้”

จิตตินันท์ นันทไพบุลย์ (2551, หน้า 91) กล่าวว่า “คุณภาพการบริการ เป็นความรู้สึกที่ ลูกค้าได้รับการบริการ ซึ่งเกิดจากการเปรียบเทียบระหว่างสิ่งที่คาดหวังก่อนรับบริการ กับสิ่งที่ ได้รับบริการจริง หากเป็นไปตามที่ คาดหวัง ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกพอใจ หากไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกไม่พอใจ แต่ถ้าได้รับการบริการเกิน ความคาดหวัง ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกพอใจสูงสุด และประทับใจในการบริการ”

จากข้อความข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า ไม่ใช่เป็นการส่งมอบการบริการที่ดีที่สุด แต่ต้องเป็นการบริการ ที่สามารถทำให้ลูกค้าพึงพอใจกับการบริการที่ดีที่สุด โดยใช้พนักงานที่มีความรู้ความสามารถ อีกทั้งตอบสนองลูกค้าได้ อย่างดี ได้รับความเชื่อมั่น เชื่อถือจากลูกค้า ซึ่งเมื่อลูกค้าเกิดความประทับใจก็จะเกิดความรู้สึกอยากกลับมาใช้ บริการอีก

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

พาราสุรามาน, ไชธมอล และแบร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1990 อ้างใน จินตนา บุญเดิม, 2549, หน้า 7) ได้ทำการศึกษาคุณภาพและการจัดการคุณภาพการบริการมาตั้งแต่ ปี 1983 ในขณะที่พาราสุรามาน เริ่มทำการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องนั้นยังไม่พบว่า มีการศึกษาเรื่อง คุณภาพการบริการมากนัก พบแต่งงานวิจัยที่ เกี่ยวข้องกับคุณภาพของสินค้า จากนั้น พาราสุรามาน และคณะจึงเริ่มทำการวิจัย โดยร่วมกันทำการวิจัยเชิงสำรวจ เกี่ยวกับคุณภาพการบริการ โดยใช้เวลา ทำการศึกษานานถึง 7 ปี (1983-1990) โดยแบ่งออกเป็น 4 ระยะ เริ่มจาก การวิจัยเชิงคุณภาพใน กลุ่มผู้รับบริการและผู้ให้บริการของบริษัทชั้นนำหลายแห่ง และนำผลที่ได้มาใช้ในการพัฒนา รูปแบบคุณภาพการบริการ ต่อมาเป็นวิจัยเชิงประจักษ์โดยมุ่งศึกษาที่ผู้รับบริการโดยเฉพาะ โดยได้ สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวัดคุณภาพการบริการที่เรียกว่า SERVQUAL (Service Quality) และปรับปรุง เกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินคุณภาพการ บริการตามการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการ ผลลัพธ์ ที่เกิดจากการที่ผู้ใช้บริการประเมินคุณภาพการ บริการเรียกว่า “คุณภาพของการบริการที่ผู้ใช้บริการรับรู้” (Perceived Service Quality) ซึ่งเกิดขึ้นหลังจากที่ ผู้ใช้บริการได้รับบริการแล้ว

กำหนดเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพการบริการไว้ 5 ด้าน ที่เรียกว่า RATER และ เครื่องมือในการวัด คุณภาพการให้บริการ ประกอบด้วย 22 รายการ ซึ่งกระจายมาจากคุณภาพ การบริการทั้ง 5 ด้าน ดังนี้

ความน่าเชื่อถือ (R : Reliability) หมายถึง ผู้ให้บริการต้องแสดงให้เห็นถึงความน่าเชื่อถือ ให้บริการตามที่ สัญญาไว้ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ ไม่มีความผิดพลาด มีเครื่องมือใน การวัดคุณภาพการให้บริการ ประกอบด้วย

1. ความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการให้บริการได้ตรงตามสัญญาไว้
2. การเก็บรักษาข้อมูลของผู้ใช้บริการ และการนำ ข้อมูลมาใช้ในการให้บริการ
3. การทำงานไม่ผิดพลาด
4. การบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องมือให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ
5. การมีจำนวนเจ้าหน้าที่เพียงพอต่อการให้บริการ



การสร้างเชื่อมั่น (A : Assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการต้องสร้างความมั่นใจให้กับ ผู้รับบริการเมื่อ ผู้รับบริการมาติดต่อสุภาพอ่อนน้อม และมีความรู้ในงานบริการเป็นอย่างดี มีเครื่องมือในการวัดคุณภาพการ ให้บริการ ประกอบด้วย

1. ความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการให้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับการ บริการ
2. การสร้างความเชื่อมั่นและปลอดภัยในการใช้บริการ
3. ความมีมารยาทและความสุภาพของเจ้าหน้าที่
4. พฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ในการสร้างความเชื่อมั่นในการให้บริการ

รูปลักษณะทางกายภาพ (T : Tangibles) หมายถึง สิ่งอำนวยความสะดวกอุปกรณ์ต่าง ๆ ดูสวยงาม ทันสมัย บุคลากรมีบุคลิกภาพแบบมืออาชีพ มีเครื่องมือในการวัดคุณภาพการให้บริการ ประกอบด้วย

1. ความทันสมัยของอุปกรณ์
2. สภาพแวดล้อมของสถานที่ให้บริการ
3. การแต่งกายของเจ้าหน้าที่
4. เอกสารเผยแพร่เกี่ยวกับการบริการ

การดูแลเอาใจใส่ (E: Empathy) หมายถึง การให้ความสนใจและเข้าใจในความต้องการ ของผู้รับบริการอย่าง เอาใจใส่ และถือผลประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญ มีเครื่องมือในการวัด คุณภาพการให้บริการ ประกอบด้วย

1. การให้ความสนใจและเอาใจใส่ผู้ให้บริการแต่ละคนของเจ้าหน้าที่
2. เวลาในการเปิดให้บริการขององค์กร
3. โอกาสในการรับทราบข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ขององค์กร
4. ความสนใจผู้ให้บริการอย่างแท้จริงของเจ้าหน้าที่
5. ความสามารถในการเข้าใจในความต้องการเฉพาะของผู้ใช้บริการอย่าง ชัดเจน

การตอบสนอง (R : Responsiveness) หมายถึง ความตั้งใจที่แสดงถึงความพร้อม ยินดี ให้บริการเสมอ และ รวดเร็วเมื่อผู้รับบริการเข้ามาติดต่อ มีเครื่องมือในการวัดคุณภาพการให้บริการ ประกอบด้วย

1. มีระบบการให้บริการที่รวดเร็ว
2. ความพร้อมของเจ้าหน้าที่ในการให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ให้บริการ
3. ความรวดเร็วในการทำงานของเจ้าหน้าที่
4. ความพร้อมของเจ้าหน้าที่ในการให้บริการแก่ผู้ให้บริการทันทีที่ต้องการ

ทฤษฎีการตัดสินใจใช้บริการ

ชนิดาภา วรณาภรณ์ (2555) อธิบาย ทฤษฎีการตัดสินใจใช้บริการ ไว้ว่า ในการตัดสินใจใช้ บริการหรือไม่ ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 6 ประการ ได้แก่

องค์ประกอบที่ 1 ข้อมูลข่าวสารหรือข้อเท็จจริงของบริการหรือผลิตภัณฑ์ ซึ่งเป็นข้อมูล ข่าวสารที่ ผู้รับบริการได้รับรู้ ได้ 2 วิธี ได้แก่

1. ประสบการณ์ทางตรง หมายถึง ผู้รับบริการได้สัมผัสบริการหรือผลิตภัณฑ์นั้นด้วยตนเอง และเกิดการ รับรู้ว่า ตนพอใจกับบริการนั้นมากน้อยเพียงใด และตรงกับความต้องการของตนหรือไม่
2. ประสบการณ์ทางอ้อม หมายถึง ผู้รับบริการได้รับข้อมูลข่าวสารจากคำบอกเล่า จากผู้อื่น หรือ สื่อสารมวลชนต่างๆ และทำให้เกิดการรับรู้ ว่า ตนพอใจกับบริการนั้นมากน้อยเพียงใด และตรง กับความต้องการของ



ตนหรือไม่ โดยข้อมูลข่าวสารที่ผู้รับบริการได้รับจะทำหน้าที่เป็นสิ่งเร้า และเป็นแหล่งข้อมูลแรกที่ กระตุ้นให้
ผู้รับบริการมีความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบบริการหรือผลิตภัณฑ์นั้น และเกิดความเชื่อมั่นใน บริการหรือผลิตภัณฑ์นั้น

องค์ประกอบที่ 2 เครื่องหมายการค้า ทำให้ผู้รับบริการได้นึกถึงบริการหรือผลิตภัณฑ์ ในด้าน ต่างๆ เช่น รูป
รส กลิ่น เสียง การออกแบบ และคุณภาพบริการ เป็นต้น

องค์ประกอบที่ 3 เจตคติ หรือ ท่าทีหรือความรู้สึกของผู้รับบริการต่อบริการหรือผลิตภัณฑ์ เป็นความรู้สึก
ทางบวกหรือลบต่อบริการหรือผลิตภัณฑ์นั้นๆ โดยความรู้สึกทางบวกหรือลบต่อบริการหรือผลิตภัณฑ์เกิดจากการ
ได้รับข้อมูลข่าวสาร และ การนึกถึงเครื่องหมายการค้า นั้นๆ หากได้รับในทางบวก ความรู้สึกที่มีต่อบริการหรือ
ผลิตภัณฑ์รวมถึง การนึกถึงเครื่องหมายการค้า นั้นก็จะเป็นในแง่บวกตามมา และในทางตรงกันข้าม หากได้รับในทาง
ลบ ความรู้สึกที่มีต่อบริการหรือผลิตภัณฑ์รวมถึงการนึกถึงเครื่องหมายการค้า นั้นก็จะเป็นในแง่ลบ โดย เจตคติที่มีต่อ
เครื่องหมายการค้า มีอิทธิพลต่อความมุ่งมั่นในการใช้บริการหรือผลิตภัณฑ์นั้นต่อไป

องค์ประกอบที่ 4 ความเชื่อมั่นในบริการหรือผลิตภัณฑ์ คือการประเมินและตัดสินใจว่าตรง กับความ
ต้องการของตนเองหรือไม่ ความเชื่อมั่นเกิดจากที่ผู้รับบริการได้รับข้อมูลข่าวสารในบริการหรือผลิตภัณฑ์ รวมทั้ง
ความศรัทธาที่มีต่อเครื่องหมายการค้า อิทธิพลของความเชื่อมั่นในบริการหรือ ผลิตภัณฑ์ จะส่งผลต่อความมุ่งมั่นใน
การใช้บริการหรือผลิตภัณฑ์นั้นต่อไป

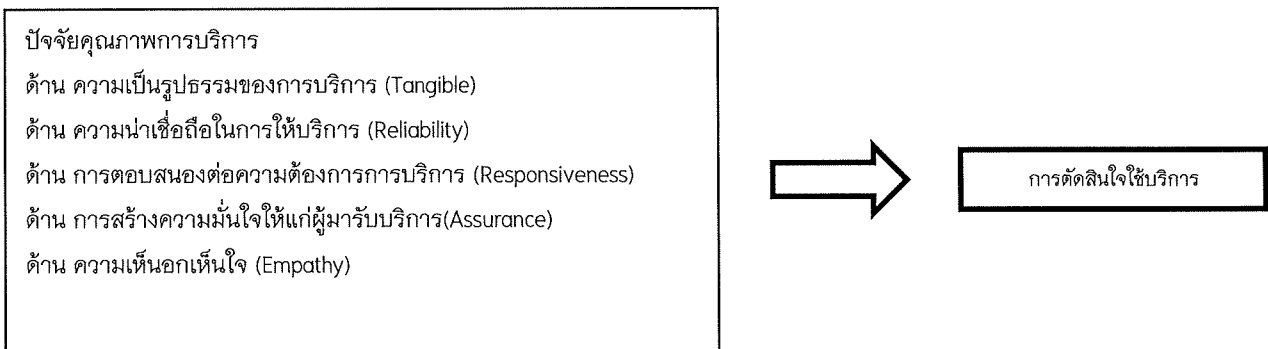
องค์ประกอบที่ 5 ความมุ่งมั่นในการใช้ หมายถึง การตัดสินใจในการวางแผนที่จะใช้บริการ หรือผลิตภัณฑ์
เช่น จะใช้รุ่นใด สีใด เมื่อไร และซื้อกับใคร เป็นต้น

องค์ประกอบที่ 6 การซื้อบริการหรือผลิตภัณฑ์ เป็นขั้นตอนสุดท้ายที่ผู้รับบริการตัดสินใจใช้ บริการหรือ
ผลิตภัณฑ์นั้นแล้ว จึงแสดงเป็นพฤติกรรมการใช้บริการหรือผลิตภัณฑ์นั้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ (Independent Variable)

ตัวแปรตาม (Dependent Variable)



สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) ส่งผลต่อการตัดสินใจ
เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร

2. ปัจจัยคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) ส่งผลต่อการตัดสินใจ
เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร



3. ปัจจัยคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness) ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร
4. ปัจจัยคุณภาพบริการด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ (Assurance) ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร
5. ปัจจัยคุณภาพบริการด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร

วิธีวิทยาการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาและการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้ดำเนินการตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ คนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มคนในจังหวัดกรุงเทพมหานคร จึงใช้สูตรการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างแบบไม่ทราบขนาดของประชากรกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

$$n = \frac{z^2}{4e^2}$$

n หมายถึงจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

e หมายถึงค่าเปอร์เซ็นต์ความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง

z หมายถึงค่าระดับความเชื่อมั่นที่กำหนดไว้

ถ้าระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ 95% หรือระดับนัยสำคัญ 0.05 มีค่า Z = 1.96

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% นั่นคือยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการเลือกตัวอย่างได้ 5% (0.05) ดังนั้นจึงแทนค่าขนาดตัวอย่างได้ดังนี้

$$n = \frac{(1.96)^2}{4(0.05)^2} = 384.16$$

เพื่อป้องกันความผิดพลาดจากแบบสอบถาม ดังนั้น ขนาดตัวอย่างสำหรับการวิจัยในครั้งนี้เท่ากับ 400 ตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างสำหรับงานวิจัยเรื่องนี้ ได้แก่ กลุ่มคนในพื้นที่จังหวัด กรุงเทพมหานคร ทั้งนี้เนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลาและงบประมาณในการเก็บรวบรวมข้อมูล จึงใช้ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 การคำนวณหากกลุ่มขนาดตัวอย่างจะคำนวณตามวิธีแบบคัดกรอง (Screen Sampling) (ประสพชัย พสุนนท์, 2555: 169) รวมเป็นขนาดตัวอย่างทั้งหมด 400 คน แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วน และจากการทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาร์ท (Cronbachs' alpha coefficient) (กัลยา วานิชปัญญา, 2552, น.16) พบว่า ในแบบสอบถามทุกตอนมีค่าสูงกว่า 0.8 ซึ่งแบบสอบถามมีรายละเอียดดังนี้



ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน เป็นคำถามแบบเลือกตอบ (Multiple choice)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นการวัดระดับพฤติกรรมของผู้บริโภคที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร จำนวน 11 ข้อ เป็นคำถามแบบเลือกตอบ (Multiple choice)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยคุณภาพการบริการ ของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness) ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มารับบริการ (Assurance) และด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) รวมทั้งหมด 22 ข้อ ตามทฤษฎีของ Jennifer Aaker (Aaker, 1997) เพื่อใช้วัดระดับปัจจัยคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลแบบอันตรภาค (interval Scale) เป็นการวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยกำหนดเป็น 5 ระดับ ให้เลือกคำตอบเพียงคำตอบเดียว และกำหนดให้แต่ละข้อมี 5 ตัวเลือก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นคำถามชนิดให้เลือกตอบจำนวน 5 ข้อ โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลแบบอันตรภาค (interval Scale) เป็นการวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยกำหนดเป็น 5 ระดับให้เลือกคำตอบเพียงคำตอบเดียวและกำหนดให้แต่ละข้อมี 5 ตัวเลือก และแปรผลตาม Likert scale (ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2552)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือในการศึกษาวิจัย ถือเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากเครื่องมือการวิจัยจะสะท้อนถึงวัตถุประสงค์และความน่าเชื่อถือของงานวิจัย อีกทั้งการทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือไม่สามารถแยกส่วนออกจากกันได้ แต่ต้องมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน

1. ความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือสำหรับวัดการวิจัยศึกษาปัจจัยคุณภาพการบริการ ของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิดและทฤษฎี ตลอดจนผลงานที่เกี่ยวข้องเป็นแนวทางการสร้างแบบสอบถาม แล้วนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา รวมทั้งผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อขอคำแนะนำและทำการปรับปรุงแก้ไขจนมั่นใจว่าเนื้อหานั้นมีความเที่ยงตรง และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา

2. การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามจำนวน 30 ชุด ไปทำการทดสอบ (Pre-test) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะประชากรใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน เนื่องจากเครื่องมือที่ใช้มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จึงต้องนำมาทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach (Cronbach's Alpha) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ในการประมวลผล และนำข้อบกพร่องมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2551) ซึ่งผลการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ได้ค่าระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.862 แสดงว่า เครื่องมือมีความเชื่อมั่นค่อนข้างสูง และแบบสอบถามมีความเที่ยงตรง



การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ ต่อเดือน โดยคำนวณหาค่าสถิติ ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage)

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน โดยคำนวณหาค่าสถิติ ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage)

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน โดยคำนวณหาค่าสถิติ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน โดยคำนวณหาค่าสถิติ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อหาปัจจัยคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ด้วยวิธีทางสถิติโดยการ วิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้บริการด้วยค่า Sig. หากค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) แสดงว่ายอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ตามแนวทางของคุณประสพชัย พสุนนท์ (2553)

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง คิดเป็น ร้อยละ 57.0 มีอายุ 33 – 39 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.0 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่มีระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 82.0 มีอาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 40.5 มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 30,000 บาท คิดเป็น ร้อยละ 35.3

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการโรงพยาบาล พบว่าผู้มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน คือ ครอบครัว (ร้อยละ 53.8) ความถี่ในการเข้าใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนต่อ 1-2 ครั้งต่อปี (ร้อยละ 56.8) โดยส่วนใหญ่เข้ารับบริการด้านผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล (ร้อยละ 48.3) ปัจจุบันใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อยู่ (ร้อยละ 25.8) สาเหตุที่เลือกใช้ โรงพยาบาลเอกชนที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน คือ มีบริการที่ดี และดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการอย่างทั่วถึง (ร้อยละ 21.8)

ส่วนที่ 3 ระดับที่ปัจจัยคุณภาพการบริการส่งผลต่อการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness) ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มารับบริการ (Assurance) และด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) จากการวิเคราะห์พบว่า ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.63 และ S.D.= 0.38) และ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.57 และ S.D.=0.35) ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.51 และ S.D.=0.30) ด้าน



การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มารับบริการ (Assurance) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.59 และ S.D.=0.36) ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.58 และ S.D.=0.37)

ส่วนที่ 4 การตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า โดยรวมอยู่ระดับเห็นด้วยมาก (Mean = 4.60 และ S.D.=0.35) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้าพเจ้าตัดสินใจใช้บริการเอกชนจากบุคลากรทางการแพทย์ (Mean = 4.52 และ S.D.= 0.60) ข้าพเจ้ามีความเชื่อถือไว้ใจจึงเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน (Mean = 4.64 และ S.D.=0.51) การบริการที่สะดวกรวดเร็วมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของข้าพเจ้า (Mean = 4.62 และ S.D.=0.50) การที่โรงพยาบาลให้ความเชื่อมั่นต่อข้าพเจ้ามีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน (Mean = 4.59 และ S.D.=0.54) โรงพยาบาลให้ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจต่อข้าพเจ้าในการใช้บริการมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชน (Mean = 4.65 และ S.D.=0.51)

ส่วนที่ 5 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนการถดถอยเชิงพหุของปัจจัยคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 1 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนการถดถอยเชิงพหุของปัจจัยคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร

แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig
การถดถอย(Regression)	33.739	5	6.748	165.276	0.00
ส่วนที่เหลือ(Residust)	16.086	394	0.041		
Total	49.826	399			

จากการวิเคราะห์ตารางที่ 1 พบว่าปัจจัยคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ทั้งหมด 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness) ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มารับบริการ (Assurance) และด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม เมื่อใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งปรากฏในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุเมื่อใช้บุคลิกภาพการตัดสินใจใช้บริการเป็นหลายตัวแปร

ตัวแปรพยากรณ์	ตัวแปร	B	Std.Error	Beta	t	Sig.
Constant		0.921	0.168		5.476	0.000
ด้าน Tangible	X ₁	-0.098	0.034	-0.106	-2.878	0.004
ด้าน Reliability	X ₂	0.222	0.042	0.223	5.305	0.000
ด้าน Responsiveness	X ₃	-0.087	0.043	-0.076	-2.021	0.044
ด้าน Assurance	X ₄	0.442	0.045	0.462	9.718	0.000
ด้าน Empathy	X ₅	0.324	0.047	0.346	6.905	0.000

R=0.823 , R Square = 0.677 , Adjusted R Square = 0.673 , Std Error of the Estimate = 0.20206



จากการวิเคราะห์ตารางที่ 2 พบว่าปัจจัยคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ทั้งหมด 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness) ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มารับบริการ (Assurance) และด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ดังปรากฏในตารางที่ 2 และจากการแสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณสามารถนำมาเขียนเป็นสมการพยากรณ์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ได้ดังนี้

$$Y = 0.921 + (-0.106)(X_1) + 0.223(X_2) + (-0.076)(X_3) + 0.462(X_4) + 0.346(X_5)$$

จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า ปัจจัยคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน มีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มารับบริการ และด้านความเห็นอกเห็นใจ ส่งผลให้ปัจจัยคุณภาพการบริการส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน และสามารถสรุปผลการทดสอบ สมมุติฐานการวิจัยได้ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงผลสรุปการทดสอบสมมุติฐานการวิจัย

สมมุติฐาน	ผลการวิจัย
ปัจจัยคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน	สนับสนุน
ปัจจัยคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน	สนับสนุน
ปัจจัยคุณภาพการบริการด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน	สนับสนุน
ปัจจัยคุณภาพการบริการด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มารับบริการ ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน	สนับสนุน
ปัจจัยคุณภาพการบริการด้านความเห็นอกเห็นใจที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน	สนับสนุน

สรุปผลและอภิปรายผล

1. จากการศึกษาพบว่าที่ปัจจัยคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน อยู่ในระดับที่ส่งผลมาก (Mean = 4.57 และ S.D.=0.29) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ปัจจัยคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน อยู่ในระดับที่ส่งผลมาก 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.63 และ S.D.= 0.38) ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.57 และ S.D.=0.35) การตอบสนองต่อความต้องการการบริการ ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.51 และ S.D.=0.30)การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มารับบริการ ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้



บริการโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.59 และ S.D.=0.36) ความเห็นอกเห็นใจ ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับดีมาก (Mean = 4.58 และ S.D.=0.37) กล่าวคือ ปัจจัยคุณภาพการบริการส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร เนื่องจากงานบริการจัดเป็นงานที่สามารถดึงดูดใจลูกค้าให้เข้ามาใช้บริการ และเป็นส่วนหนึ่งที่จะสร้างความยั่งยืนให้กับธุรกิจได้เป็นอย่างดี (วรรณพร สิบนุสนธิ์, 2556) แต่การแข่งขันไม่ใช่เป็นการส่งมอบการบริการที่ดีที่สุด แต่ต้องเป็นการบริการที่สามารถทำให้ลูกค้าพึงพอใจกับการบริการที่ดีที่สุด โดยใช้พนักงานที่มีความรู้ความสามารถ อีกทั้งตอบสนองลูกค้าได้อย่างดี ได้รับความเชื่อมั่น เชื่อถือจากลูกค้า ซึ่งเมื่อลูกค้าเกิดความประทับใจก็จะเกิดความรู้สึกอยากกลับมาใช้บริการอีก สอดคล้องกับงานวิจัยของ Parasuraman et al.(1993) ที่กล่าวว่า เป็นความตั้งใจที่จะวัดความคาดหวังเบื้องต้นของลูกค้าเพื่อจะเป็นสิ่งที่แทนมาตรฐานการบริการที่ดี ซึ่งความคาดหวังของผู้รับบริการจะเกิดจากความต้องการหรืออาจเกิดจากข้อมูลที่ได้รับจากประสบการณ์ในอดีต ซึ่งความต้องการของลูกค้าแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันออกไปก็ขึ้นอยู่กับความรู้ความต้องการในสิ่งนั้น และบางครั้งผู้รับบริการจะมีความคาดหวังปะปนมาด้วย ความคาดหวังที่ผู้มาใช้บริการต้องการหรือคาดหวังว่าจะได้รับหรือสิ่งที่ได้รับการใช้บริการนั้นย่อมสะท้อนถึงความพึงพอใจต่อการให้บริการ

2. จากผลการศึกษา พบว่าปัจจัยคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ ด้านการสร้างเชื่อมั่นให้แก่ผู้มารับบริการ และด้านความเห็นอกเห็นใจ กล่าวคือ โรงพยาบาลเป็นธุรกิจบริการดังนั้น การบริการจะเข้ามามีบทบาททุกขั้นตอนที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้บริโภค เริ่มตั้งแต่การให้บริการด้านการแพทย์ การบริการด้านสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ตลอดจนการดูแลเอาใจใส่ในระหว่างการรับบริการและหลังการรับบริการแล้วก็ตาม เพราะหากการบริการนั้นตรงกับความต้องการของผู้บริโภคหรือเกินความคาดหวังแล้วนั้น ย่อมสร้างความพึงพอใจให้กับผู้บริโภค นำไปสู่การประกอบการตัดสินใจใช้บริการ ทำให้มีโอกาสที่ผู้บริโภคจะกลับมาใช้บริการซ้ำอีก อาจรวมไปถึงการบอกต่อๆกับในกลุ่มลูกค้า ดังนั้น การแสดงออกถึงความเอาใจใส่และเห็นความสำคัญของผู้ซื้อตลอดระยะเวลาของการให้บริการ และการเสนอบริการที่ตรงกับความ需求和ความคาดหวังของลูกค้า ย่อมสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า ทำให้ลูกค้าเกิดความมั่นใจในสินค้าหรือบริการที่เขาได้ตัดสินใจซื้อ ทำให้การขายสินค้าทำได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะลูกค้าเก่าจะมีการซื้อซ้ำหรือซื้อเพิ่มโดยไม่ลังเล และยังจะทำให้ลูกค้าเกิดการพูดต่อๆ ไปในกลุ่มลูกค้า (กรรคพล อุดระทอง, 2552)

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาวิจัย พบว่า ปัจจัยคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของกลุ่มคนในจังหวัด กรุงเทพมหานคร โดยมีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ ด้านการสร้างเชื่อมั่นให้แก่ผู้มารับบริการ และด้านความเห็นอกเห็นใจ กล่าวคือ เมื่อโรงพยาบาลเอกชน ให้ความสำคัญกับปัจจัยคุณภาพการบริการทั้ง 5 ด้าน จะส่งผลให้ผู้รับบริการตัดสินใจใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ได้ง่ายขึ้นเพราะผู้รับบริการเชื่อว่าโรงพยาบาลนั้นสามารถให้การรักษายอดเยี่ยมไปพร้อมกับบริการที่ดีเลิศเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่น ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชน ควรให้ความสำคัญกับปัจจัยคุณภาพการบริการในแต่ละด้าน เพื่อปรับปรุงกลยุทธ์ ดังนี้

1. การวิจัยนี้สามารถนำไปวางแผนกลยุทธ์ทางการตลาดในเรื่องเกี่ยวกับการปรับปรุงคุณภาพบริการที่มีอยู่ ว่าควรพัฒนาให้ดีขึ้นไปในทิศทางใด เพื่อให้การบริการของโรงพยาบาลมีศักยภาพที่เหนือกว่าโรงพยาบาลอื่นที่มีมาตรฐานในระดับเดียวกัน เพราะการแก้ไขปัญหาที่ข้อบกพร่องที่เราเผชิญให้ดีขึ้นสามารถสร้างความน่าเชื่อถือจาก



กลุ่มผู้รับบริการรายเก่าให้เกิดความเชื่อมั่นในโรงพยาบาลได้ แสดงถึงความเอาใจใส่ที่ส่งไปยังผู้รับบริการ นอกจากนี้ยังแสดงให้เห็นถึงกลุ่มผู้รับบริการรายใหม่ให้เห็นถึงความพยายามในการพัฒนา และความต้องการบริการ ทำให้กลุ่มผู้รับบริการรายใหม่ให้ความสนใจและใช้บริการง่ายขึ้น

2. การวิจัยนี้บ่งบอกได้ถึงความต้องการการบริการในรูปแบบต่างๆ ผู้ให้บริการสามารถนำการวิจัยนี้ไปเป็นข้อมูลด้านการผลิตการบริการที่ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการได้ ซึ่งถ้าผลิตบริการที่ดี มีความเต็มใจในการบริการ การใช้กลยุทธ์การบริการจะทำให้ผู้รับบริการจะเกิดการบอกต่อไปยังกลุ่มลูกค้าอื่นๆ เกิดกระแสที่ดีแก่โรงพยาบาลดึงดูดให้ผู้รับบริการเข้ามาใช้บริการกันมากขึ้นแม้ว่าจะมีค่าใช้จ่ายมากกว่าโรงพยาบาลรัฐบาลก็ตาม และเพิ่มกลุ่มลูกค้าให้กับโรงพยาบาลได้

3. ผู้ให้บริการควรให้ความสำคัญกับการบริการในทุกด้านไม่ว่าจะเป็นจุดเล็กๆที่บางครั้งผู้รับบริการไม่ได้ให้ความใส่ใจ แต่หากผู้ให้บริการให้ความสำคัญกับเรื่องเล็กน้อย เมื่อผู้รับบริการรับรู้ได้จะเกิดความประทับใจและชื่นชมการให้บริการของผู้ให้บริการที่เกินความคาดหวัง ทำให้เกิดความผูกพันและซื่อสัตย์ต่อโรงพยาบาลได้

4. ผู้รับบริการในปัจจุบันมีการตัดสินใจที่ละเอียดและมีทางเลือกมากขึ้น ผู้รับบริการมีการหาข้อมูลก่อนทำการตัดสินใจ ดังนั้น หากโรงพยาบาลเราสามารถสร้างชื่อเสียงในเรื่องการบริการให้เป็นที่ยอมรับ การที่ผู้รับบริการจะตัดสินใจใช้บริการก็จะง่ายขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะวิทยาการจัดการ สาขาการตลาดที่ให้ความรู้ คำปรึกษา คำแนะนำและข้อคิดเห็นต่างๆ ในการวิจัย ตลอดจนการตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่อง จนทำให้งานวิจัยนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ข้างต้น

เอกสารอ้างอิง

- กัลยา วาณิชย์บัญชา. (2552). สถิติสำหรับงานวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิตตินันท์ นันทโพธิ์. (2551). จิตวิทยาการบริการ. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ชนิดาภา วรณาภรณ์. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้บริการธนาคารกรุงไทย สาขาติวานนท์ กระจ่างวารสารสุข. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัย สยาม.
- ธานินทร์ ศิลป์ จารุ. (2552). การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ: ปิสิกเนซซอร์แอนด์ดี.
- ประสพชัย พสุนนท์. (2553). สถิติธุรกิจ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ท็อป.
- ประสพชัย พสุนนท์. (2555). วิธีการเลือกตัวอย่างแบบคัดกรอง. กรุงเทพฯ : บริษัท สำนักพิมพ์ท็อป จำกัด.
- พรชัย ดีไพศาลสกุล. (2556). ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพโรงพยาบาล. ปรชญาดุษฎี บัณฑิต สาขาการจัดการภาครัฐและเอกชน มหาวิทยาลัยศิลปากร วารสารเชิง วิชาการ.
- ภรรคพล อุดระทอง (2552). ความคาดหวังและความพึงพอใจของลูกค้าต่อการให้บริการ ศูนย์บริการ บริษัทไทย ชัมซุง อิเล็คทรอนิกส์ จำกัด ในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
- วรรณพร สืบอนุสนธิ์. (2556). การตัดสินใจใช้บริการของลูกค้าที่มีผลต่อคุณภาพการบริการของธนาคารไทยพาณิชย์ จังหวัดขอนแก่น. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
- Aaker, J. L. (1997). Dimensions of brand personality. *Journal of Marketing Research*, 34(August), 352.



- Corrall, S., & Brewerton, A. (1999). *The new professional's handbook: Your guide to Information services management*. London: Library Association.
- Fitzsimmons, J. A., & Fitzsimmons, M. J. (2006). *Service management: Operations, strategy and information technology (3rd ed.)*. New York: McGraw-Hill.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and its Implication for Future Research. *Journal of Marketing*, 49, 41-50.