

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎ

เกล้า FACTORS INFLUENCING PATIENT SATISFACTION AT

OPERATION ROOM OF PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL

ร้อยตรีหญิงพุทธิดา คงกิจไพศาล¹

Second Lieutenant Puttida Kongkitpaisal¹

(Corresponding Author's E-mail Address: roseputtida@gmail.com)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปริมาณนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายอิทธิพลของปัจจัยด้านคุณภาพการบริการ (ตามกรอบ SERVQUAL 5 มิติ) ประสิทธิภาพการรับบริการ และมาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ที่มีต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 184 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กำลังพลและครอบครัว, ข้าราชการสังกัดอื่น และประชาชน โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ที่ผ่านการตรวจสอบและมีความน่าเชื่อถือสูง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่ศึกษามีอิทธิพลต่อความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในแต่ละกลุ่มผู้รับบริการ ในกลุ่มข้าราชการสังกัดอื่น พบว่า คุณภาพบริการทั้ง 5 มิติ และมาตรฐานโรงพยาบาลมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจ โดยมีทั้งทิศทางเชิงบวกและลบ ขณะที่ประสิทธิภาพการรับบริการมีอิทธิพลเชิงลบอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนกลุ่มกำลังพลและครอบครัว มีเพียงคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือเท่านั้นที่ส่งผลต่อความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญ ในขณะที่กลุ่มประชาชนไม่พบปัจจัยใดที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญ

¹ พยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

* บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรทวิปริญญาโททางรัฐประศาสนศาสตร์และบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

สรุปได้ว่า คุณภาพบริการ ประสบการณ์ และมาตรฐานโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจผู้รับบริการ แต่ระดับและทิศทางของอิทธิพลนั้นแตกต่างกันอย่างชัดเจนในแต่ละกลุ่ม การเข้าใจความแตกต่างนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพบริการ และการจัดการความคาดหวังเพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการแต่ละประเภท

คำสำคัญ: ความพึงพอใจผู้รับบริการ; คุณภาพบริการ

Abstract

This quantitative research aimed to describe the influence of service quality factors (based on the 5 dimensions of SERVQUAL), service experience, and hospital accreditation (Hospital Accreditation) on patient satisfaction in the Operating Room Department at Phramongkutklao Hospital. Data were collected from a sample of 184 individuals, divided into 3 groups: military personnel and their families, other government officials, and the general public. An online questionnaire, which was validated and had high reliability, was used for data collection. Data were analyzed using descriptive statistics and multiple regression analysis.

The research findings revealed that the studied factors had a significantly different influence on satisfaction among each patient group; Other Government Officials group: All 5 dimensions of service quality and hospital standards influenced satisfaction, with both positive and negative directions observed. Service experience had a significant negative influence on satisfaction. Military Personnel and Families group: Only the Reliability dimension of service quality had a significant negative impact on satisfaction. While General Public group: No factors were found to have a significant influence on satisfaction.

In summary, service quality, patient experience, and hospital accreditation are related to patient satisfaction in the Operating Room Department at Phramongkutklao

Hospital, but the level and direction of influence significantly differ across different patient groups. Understanding these differences is crucial for improving service quality and managing expectations for each patient group to maximize satisfaction.

Keywords: Patient Satisfaction; Service Quality

บทนำ

การบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขถือเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญในการดำรงชีวิต รัฐบาลไทยมีบทบาทหลักในการจัดให้มีระบบบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานผ่านระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งได้รับการยอมรับในระดับสากล และดำเนินการผ่าน 3 กองทุนหลัก แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ยังเน้นย้ำการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียม ดังนั้น โรงพยาบาลจึงต้องให้ความสำคัญกับการส่งมอบบริการที่มีคุณภาพและสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพและชีวิตของประชาชน

ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นตัวชี้วัดคุณภาพบริการสุขภาพที่สำคัญ และมีอิทธิพลต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพ การกลับมาใช้บริการซ้ำ และการแนะนำบอกต่อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแผนกที่มีความซับซ้อนและความสำคัญสูงอย่างแผนกห้องผ่าตัด ผู้ป่วยมักมีความกังวลสูง การทำความเข้าใจปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในบริบทนี้จึงจำเป็นอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพและประสบการณ์ของผู้ป่วย

ปัจจัยที่มีแนวโน้มส่งผลต่อความพึงพอใจได้รับการศึกษาอย่างกว้างขวาง ได้แก่ คุณภาพการบริการ ตามแบบจำลอง SERVQUAL ซึ่งประกอบด้วย 5 มิติหลัก นอกจากนี้ ประสบการณ์โดยรวมของผู้ป่วย และมาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ซึ่งสะท้อนคุณภาพและความปลอดภัย ก็เป็นปัจจัยสำคัญที่การวิจัยหลายฉบับพบว่ามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ

การวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาอิทธิพลของตัวแปรอิสระ ได้แก่ คุณภาพการบริการทั้ง 5 มิติของ SERVQUAL, ประสบการณ์รับบริการโดยรวม, และมาตรฐานโรงพยาบาล ที่มีต่อตัวแปรตามคือ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ณ แผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ สังกัดกองทัพบก ให้บริการแก่กำลังพล ครอบครัว และประชาชนทั่วไป การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในแผนกห้องผ่าตัดของโรงพยาบาลแห่งนี้จึงมีความสำคัญ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพบริการให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพรรณนาปัจจัยด้านคุณภาพการบริการทั้ง 5 มิติที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
2. เพื่อพรรณนาปัจจัยด้านประสบการณ์รับบริการที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
3. เพื่อพรรณนาปัจจัยด้านมาตรฐานโรงพยาบาลที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

คำถามการวิจัย

1. ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการในมิติความน่าเชื่อถือ (Reliability) การตอบสนอง (Responsiveness) ความมั่นใจ (Assurance) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) และลักษณะทางกายภาพ (Tangibles) มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างไร
2. ประสบการณ์รับบริการ (Patient Experience) มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างไร
3. มาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างไร

สมมติฐานการวิจัย (Hypothesis)

สมมติฐานที่ 1 (H1) : ความน่าเชื่อถือในการบริการ (Reliability) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สมมติฐานที่ 2 (H2) : การตอบสนอง (Responsiveness) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สมมติฐานที่ 3 (H3) : ความมั่นใจในการบริการ (Assurance) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สมมติฐานที่ 4 (H4) : ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สมมติฐานที่ 5 (H5) : ลักษณะทางกายภาพ (Tangibles) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สมมติฐานที่ 6 (H6) : ประสบการณ์รับบริการ (Patient Experience) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สมมติฐานที่ 7 (H7): มาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยนี้ประยุกต์ใช้แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างกรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยมีตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยคุณภาพการบริการ 5 มิติ ตามโมเดล SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988) ประกอบด้วย ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible), ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability), การตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness), การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ (Assurance), และความเห็นอกเห็นใจ (Empathy). นอกจากนี้ ยังพิจารณาปัจจัยประสบการณ์

รับบริการ โดยอ้างอิงทฤษฎี Expectation Confirmation Theory (ECT) ของ Oliver (1980) และปัจจัยมาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) โดยใช้กรอบแนวคิดของ Donabedian (1988). ตัวแปรตามคือ ความพึงพอใจในการรับบริการ ซึ่งอ้างอิงแนวคิดของ Anderson และ Sullivan (1993). กรอบแนวคิดนี้แสดงความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการ ประสบการณ์รับบริการ และมาตรฐานโรงพยาบาล กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ตัวแปรอิสระ

ปัจจัยคุณภาพการบริการ (Service Quality)

1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible)
2. ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability)
3. การตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness)
4. การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ (Assurance)
5. ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)

(SERVQUAL Model เป็นแนวคิดที่พัฒนาโดย Parasuraman, Zeithaml และ Berry (1988))

6. ปัจจัยประสบการณ์รับบริการ

(Expectation Confirmation Theory (ECT) ของ Oliver (1980))

7. ปัจจัยมาตรฐานโรงพยาบาล

(Donabedian Model (1988))

ตัวแปรตาม

ความพึงพอใจ

ในการรับบริการ

Anderson and Sullivan (1993)

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) และเชิงความสัมพันธ์ (Interrelation Studies) ประเภศึกษาเปรียบเทียบผลเพื่อสืบหาเหตุ (Casual Comparative Studies)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือผู้รับบริการแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

กลุ่มตัวอย่างกำหนดขนาดโดยใช้โปรแกรม G*Power 3.1.9.7 สำหรับการวิเคราะห์ Linear multiple regression ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ได้ขนาดตัวอย่าง 153 คน และเพื่อจำนวน 20% ป้องกันการสูญหายของข้อมูลรวมเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้จริง 184 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือคือแบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaires) แบ่งเป็น 5 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบคำถาม, คุณภาพการบริการ (SERVQUAL), มาตรฐานโรงพยาบาล, ประสิทธิภาพของผู้รับบริการ (PPE-15), ความพึงพอใจ, การกลับมาใช้บริการซ้ำและการแนะนำผู้อื่น, และข้อเสนอแนะปลายเปิด ใช้มาตรวัดแบบ Likert scale 5 ระดับในการประเมินทัศนคติ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) จากการทดสอบกับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ค่า Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.96 ซึ่งถือว่ามีความน่าเชื่อถือดีมาก (> 0.70) ตามเกณฑ์ของ Nunnally J. C. (1978)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนเมษายน พ.ศ. 2568 ผ่านแบบสอบถามออนไลน์ มีการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) กับกลุ่มที่ไม่ใช่ตัวอย่าง 30 คน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) มีค่าเท่ากับ 0.99 และค่า IOC เฉลี่ยของข้อคำถามทุกข้อมากกว่า 0.50 แสดงว่าเครื่องมือมีความน่าเชื่อถือและเที่ยงตรง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) คือ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เพื่อทดสอบอิทธิพลของตัวแปรอิสระ (คุณภาพบริการ 5 มิติ, ประสิทธิภาพรับบริการ, มาตรฐานโรงพยาบาล) ต่อตัวแปรตาม (ความพึงพอใจ) โดยจำแนกตามประเภทผู้รับบริการ

ผลการวิจัย

ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์

การวิจัยนี้ศึกษาความพึงพอใจและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในกลุ่มผู้รับบริการแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยมีกลุ่มตัวอย่าง 184 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 21-60 ปี ประกอบด้วยกลุ่มกำลังพลและครอบครัวเป็นหลัก รองลงมาคือประชาชนและข้าราชการสังกัดอื่น ผู้รับบริการส่วนใหญ่เคยเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลนี้มาก่อน เหตุผลหลักในการเลือกใช้บริการคือตรงตามสิทธิการรักษา และมีแพทย์เฉพาะทาง/เชี่ยวชาญ รวมถึงชื่อเสียงของโรงพยาบาลในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน

ระดับความพึงพอใจและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้รับบริการทั้งสามกลุ่มมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 4.36 - 4.47) การรับรู้ต่อปัจจัยด้านคุณภาพบริการ ประสิทธิภาพ และมาตรฐานโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมากถึงเห็นด้วยอย่างยิ่งในทุกกลุ่ม

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยต่างๆ ต่อความพึงพอใจ จำแนกตามกลุ่มผู้รับบริการ พบความแตกต่างอย่างชัดเจน ดังนี้:

* **กลุ่มกำลังพลและครอบครัว:** พบเพียงปัจจัยคุณภาพบริการด้าน *ความน่าเชื่อถือ* ที่มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .043$) แต่เป็นไปใน *ทิศทางลบ* ($B = -.240$, $Beta = -.362$) ซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐาน H1. ปัจจัยอื่นๆ ไม่มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญ ($p > .05$)

* **กลุ่มข้าราชการสังกัดอื่น:** พบว่าตัวแปรอิสระเกือบทั้งหมดมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ปัจจัยที่มีอิทธิพลเชิงบวก ได้แก่ คุณภาพบริการด้าน *ความน่าเชื่อถือ* (H1 supported; $B = .374$, $p = .027$), *ความเห็นอกเห็นใจ* (H4 supported; $B = .402$, $p = .010$), *ลักษณะทางกายภาพ* (H5 supported; $B = .655$, $p = .007$), และ *มาตรฐานโรงพยาบาล* (H7 supported; $B = .451$, $p = .050$) ปัจจัยที่มีสัมพันธ์ในทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ทิศทางตรงข้ามสมมติฐาน) ได้แก่ คุณภาพบริการด้าน *การตอบสนอง* (H2 not supported; $B = -.452$, $p = .044$), *ความมั่นใจ* (H3 not supported; $B = -.529$, $p = .008$), และ *ประสิทธิภาพรับบริการ* (H6 not supported; $B = -.735$, $p = .015$) ขนาดอิทธิพลสัมพัทธ์ (Beta) เชิงบวกสูงสุดคือ ลักษณะทางกายภาพ ($Beta = .867$) และเชิงลบสูงสุดคือ ประสิทธิภาพรับบริการ ($Beta = -.831$)

* **กลุ่มประชาชน:** ไม่พบปัจจัยอิสระใดมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

อภิปรายผล

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในการรับรู้และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการแต่ละประเภทในแผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

คุณภาพการบริการ: ความซับซ้อนปรากฏชัดในกลุ่มข้าราชการสังกัดอื่น โดยมีมิติเชิงบวก (ความมั่นใจ การตอบสนอง ลักษณะทางกายภาพ) สอดคล้องกับทฤษฎี SERVQUAL SERVQUAL ของ Parasuraman และคณะ (1988) ที่ปัจจัยเหล่านี้สำคัญในบริการสุขภาพ อย่างไรก็ตาม มิติเชิงลบที่พบในกลุ่มนี้ (ความน่าเชื่อถือ ความเห็นอกเห็นใจ) และปัจจัยเชิงลบที่พบในกลุ่มกำลังพลและครอบครัว (ความน่าเชื่อถือ) อาจสะท้อนความคาดหวังที่สูงมากหรือปัจจัยอื่น ๆ ที่ยังไม่ได้ศึกษา ในขณะที่กลุ่มประชาชนทั่วไปอาจให้ความสำคัญกับปัจจัยอื่นนอกเหนือจาก 5 มิติของ SERVQUAL

ประสบการณ์รับบริการ: การที่ประสบการณ์ส่งผลต่อความพึงพอใจในกลุ่มข้าราชการสังกัดอื่นเป็นข้อค้นพบที่น่าสนใจ อาจขัดแย้งกับ Expectation-Confirmation Theory ที่ว่าประสบการณ์ที่นำไปสู่ความพึงพอใจ แต่สามารถอธิบายได้ด้วยความคาดหวังที่สูงมาก หรือ Negative Disconfirmation ที่เกิดจากประสบการณ์เชิงลบในอดีต ผลนี้เน้นย้ำความสำคัญของการจัดการความคาดหวังของผู้รับบริการ สอดคล้องกับแนวคิดการจัดการความคาดหวังเพื่อลดช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ และ Patient Experience Model ที่เน้นผลกระทบของประสบการณ์ต่อความพึงพอใจ

มาตรฐานโรงพยาบาล: การที่มาตรฐานโรงพยาบาลส่งผลบวกต่อความพึงพอใจเฉพาะในกลุ่มข้าราชการสังกัดอื่น แสดงให้เห็นว่าการรับรองมาตรฐานช่วยสร้างความไว้วางใจในกลุ่มที่อาจอ่อนไหวต่อคุณภาพมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ สนับสนุนแนวคิดที่ว่า การรับรองคุณภาพเพิ่มความน่าเชื่อถือ การไม่พบอิทธิพลในกลุ่มอื่นอาจสะท้อนความแตกต่างในการให้ความสำคัญ

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าปัจจัยที่ศึกษาส่งผลต่อความพึงพอใจแตกต่างกัน แต่ความพึงพอใจโดยรวมนั้นถือเป็นพื้นฐานสำคัญที่นำไปสู่พฤติกรรมหลังการรับบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแนะนำบอกต่อ (Word-of-Mouth) ดังที่ Kotler กล่าวว่า ความพึงพอใจในระดับสูงจะนำไปสู่การบอกต่อเชิงบวก แม้การวิจัยนี้ไม่ได้ทดสอบความสัมพันธ์โดยตรงระหว่างความพึงพอใจกับการแนะนำบอกต่อด้วยการวิเคราะห์ถดถอย แต่ข้อมูลเชิงพรรณนาแสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการมีแนวโน้มที่จะแนะนำโรงพยาบาลให้ผู้อื่น ซึ่งเน้นย้ำความสำคัญของการสร้างความพึงพอใจเพื่อส่งเสริมภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลผ่านการบอกต่อ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ:

1. ควรศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ (Interaction Effect) และทำการศึกษาในระยะยาว (Longitudinal Study)
2. ควรขยายขอบเขตการศึกษาไปยังกลุ่มตัวอย่างและบริบทที่หลากหลายขึ้น และอาจใช้วิธีวิจัยเชิงผสม (Mixed Methods)

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย:

1. โรงพยาบาลควรใช้ผลการวิจัยกำหนดนโยบายพัฒนาคุณภาพบริการ โดยเน้นปัจจัยที่มีอิทธิพลสูง เช่น การสื่อสาร สภาพแวดล้อม และความรวดเร็ว รวมถึงการจัดการความคาดหวังและสร้างประสบการณ์ที่ดี
2. ควรกำหนดนโยบายการบริหารจัดการคุณภาพตามแนวทาง Performance Excellence และมาตรฐานด้านคุณภาพ การเรียนรู้ และนวัตกรรม เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ:

1. แผนกห้องผ่าตัดควรกำหนดแนวปฏิบัติในการยกระดับคุณภาพบริการ จัดอบรมบุคลากร และประเมินความพึงพอใจอย่างสม่ำเสมอเพื่อปรับปรุงการให้บริการ

บรรณานุกรม

ช่อดาว เมืองพรหม. (2562). ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของ

โรงพยาบาลธนบุรี. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

ณัฐฐา เสวกหาří. (2560). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาล

รามธิบดี. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

นาฏสิริ พ่องมหิงษ์. (2563). การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อ

โรงพยาบาลค่ายเสนาณรงค์. วิทยานิพนธ์, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

ปริยานุช แก้วบริสุทธิ์. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ที่ได้รับมาตรฐาน JCI แผนกอายุรกรรม ผู้ป่วยนอก

ในเขตกรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์การจัดการมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ปาริฉัตร จารุสุทธธีรักษ์. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการที่โรงพยาบาล

เกษมราษฎร์ประชาชื่น. การค้นคว้าอิสระ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต,

มหาวิทยาลัยสยาม.

พัชรมน เชื้อนาคะ. (2560). คุณภาพการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการใน

แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. วิทยานิพนธ์, วิทยาลัยการทัพบก.

รุ่งทิพย์ นิลพัท. (2561). คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการ

กลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโลรังสิต. การค้นคว้าอิสระ

บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.

เลิศพงศ์ สุนทรพงศาธร. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการ

โรงพยาบาลในช่วงสถานการณ์ของ COVID-19. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจ

มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วีระพงษ์ ถัตรานนท์. (2562). *คุณภาพการบริการของโรงพยาบาลรัฐและผลต่อความพึง*

พอใจของผู้รับบริการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาเอก, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วิจิตรา ชุ่มตระกูล. (2564). *การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อโรงพยาบาลเอกชนใน*

เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สายพิน เกษมกิจวัฒนา. (2563). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการด้านสุขภาพของ*

ประชาชนไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาเอก, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2563). *มาตรฐานโรงพยาบาลและ*

บริการสุขภาพฉบับที่ 4. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล.

สุมิตตา ทองมิตร. (2562). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกพิเศษ*

เฉพาะทางนอกเวลา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. วิทยานิพนธ์, วิทยาลัยการทัพบก.

สำนักงานเศรษฐกิจแห่งชาติ. (2564). *รายงานเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 13*. กรุงเทพฯ:

สำนักพิมพ์รัฐบาลไทย.

Aday, L. A., & Anderson, R. (1975). A framework for the study of access to medical care.

Health Services Research, 9(3), 208-220.

Anderson, E. W. (1998). Customer satisfaction and word of mouth. *Journal of Service*

Research, 1(1), 5-17.

Anderson, E. W., & Sullivan, M. W. (1993). The antecedents and consequences of

customer satisfaction For firms. *Marketing Science*, 12(2), 125-143.

Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed? *Journal of the*

American Medical Association, 260(12), 1743-1748.

Gazala Khan. (2020). The impact of healthcare accreditation on patient's satisfaction: a literature review. *International Journal of Health Sciences and Pharmacy (IJHSP)*, 4(1), 49-56.

Grönroos, C. (1984). A service quality model and its marketing implications. *European Journal of Marketing*, 18(4), 36-44.

Keller, K. L. (2013). *Strategic brand management: Building, measuring, and managing brand equity*. Pearson Education.

Kotler, P. (2003). *Marketing management*. Pearson Education.

Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing management* (15th ed.). Pearson Education.

Mouawad, S. (2020). *Functional and experiential route to attitudinal, and behavioural loyalty: what matter most brand satisfaction of brand lover?* [Doctoral thesis]. University of Roehampton.

Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory* (2nd ed.). McGraw-Hill.

Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research*, 17(4), 460-469.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*,

64(1), 12-40.

Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A. (1991). Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale. *Journal of Retailing*, 67(4), 420-450.

Rafiei, S., et al. (2017). Association between Hospital Accreditation and Patient Satisfaction: A Survey in the Western Province of Iran. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 16(1), 77-84.

Sima Rafiei, et al. (2017). Association between Hospital Accreditation and Patient Satisfaction: A Survey in the Western Province of Iran. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 16(1), 77-84.

Vroom, V. H. (1964). *Work and motivation*. John Wiley & Sons.

Wolf, J. A., Niederhauser, V., Marshburn, D., & LaVela, S. L. (2014). Defining patient experience. *Patient Experience Journal*, 1(1), 7-19.