วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ ปีที่ 15 ฉบับที่ 3 เดือนกันยายน - ธันวาคม 2565
Research and Development Health System Journal
Vol.15 No.3 Sep - Dec 2022

ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อระบบการให้บริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา

EXPECTATIONS AND SATISFACTIONS OF CLIENTS ON THE SERVICE SYSTEM OF OUTPATIENT DEPARTMENT IN ONE PUBLIC HOSPITAL OF CHACHOENGSAO PROVINCE

Received: May 26, 2022
Revised: September 26, 2022
Accepted: September 30, 2022

ชมพูนุช อินทศรี[1*], วสุธร ตันวัฒนกุล[2]

Chomphoonut Intasri[1*], Vasuton Tanvatanakul[2]

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังและความพึงพอใจ เปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังและความพึงพอใจ กลุ่มตัวอย่างคือผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 400 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent t-test, One-way ANOVA, chi-square และ Pearson's Correlation Coefficient

ผลการวิจัย พบว่า เพศ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ที่มารับบริการ ระยะเวลาเดินทางมารับบริการที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังและความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เพศและระยะเวลาเดินทางมารับบริการมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังและความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 บุคลากร เทคโนโลยี การสื่อสาร สิ่งอำนวยความสะดวกและภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความคาดหวังและความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 การวัดสัญญาณชีพ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การคัดกรองและซักประวัติการเจ็บป่วย การจัดลำดับเพื่อพบแพทย์ การรับไว้รักษาต่อในโรงพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วยและภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความคาดหวังและความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 การทำเวชระเบียนและตรวจสอบสิทธิมีความสัมพันธ์ทางลบกับความคาดหวังและความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ : ความคาดหวัง, ความพึงพอใจ, บริการผู้ป่วยนอก

[1] สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
Master of Public Health, Faculty of Public Health, Burapha University
[2] คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
Faculty of Public Health, Burapha University
*Corresponding author E-mail: may_22888@hotmail.com

Abstract

This research was descriptive research, which aimed to study the level of expectation and satisfaction of clients, to compare the expectations and satisfaction of clients, and study the factors related to the expectation and satisfaction of the clients. The sample group were 400 persons who were clients at outpatient department of a public hospital in Chachoengsao province. The research tool was a questionnaire. The statistics use in the data analysis were frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, Independent t-test, One-way ANOVA, chi-square and Pearson's Correlation Coefficient.

The findings indicated that the gender, marital status, experience in receiving services, the travel time to hospital showed different of expectation and satisfaction with the outpatient services system at the significance level 0.05. The gender and the travel time to hospital showed correlate of expectation and satisfaction with the outpatient services system at the significance level 0.05. The personnel, technology/communication, facilities and overall showed a positive correlation of expectation and satisfaction at the significance level 0.01. The vital signs measurement, weighing and height measurement, screening and history examination, queue to see a doctor, being admit to hospital, referring patients, overview showed a positive correlation of expectations and satisfaction at the significance level 0.01. The medical record and the medical rights check showed a negative correlation of the expectations and satisfaction at the significance level 0.05.

Keywords: Expectations, Satisfactions, Outpatient services

วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ ปีที่ 15 ฉบับที่ 3 เดือนกันยายน - ธันวาคม 2565
Research and Development Health System Journal
Vol.15 No.3 Sep - Dec 2022

บทนำ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 55 ได้บัญญัติให้รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง บริการด้านสาธารณสุขจะต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยรัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง[1] ซึ่งการจัดบริการต่างๆ ถือเป็นหน้าที่ของสถานบริการสุขภาพที่จะดำเนินการ เพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ ส่งผลให้สถานบริการต้องปรับตัว มีความมุ่งมั่นที่จะให้บริการอย่างมีคุณภาพ การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและในระบบสุขภาพของประเทศไทยได้จัดให้มีสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลขึ้นมา

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) มีบทบาทอย่างสูงในการยกระดับมาตรฐานและคุณภาพการให้บริการของสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และได้พัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพมาจนถึงปัจจุบันเป็นฉบับที่ 4 โดยเริ่มใช้รับรองตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2561 ทั้งนี้การประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลถือเป็นกลไกสำคัญในการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาระบบงานภายในของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ทำให้องค์กรมีผลงานที่เป็นเลิศ ได้รับความไว้วางใจ ผู้รับบริการได้รับบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการ ทำให้มีความพึงพอใจต่อการมารับบริการเพิ่มขึ้น[2]

การศึกษาทฤษฎีความคาดหวังและความพึงพอใจของ Parasuraman, Zeithamal and Berry กล่าวว่า บุคคลนั้นเกิดจากทัศนคติของตัวบุคคล ความต้องการส่วนบุคคล การได้รับข้อมูลข่าวสารจากการประชาสัมพันธ์ การรับรู้เรื่องราวที่ดีขององค์กรผ่านคำบอกเล่าและประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมาของบุคคลนั้น ซึ่งความคาดหวังนี้เป็นการคาดการณ์ถึงสิ่งที่จะได้รับไว้ล่วงหน้าว่าเป็นไปตามที่ควรจะเป็นหรือไม่ เกิดการเปรียบเทียบความคาดหวังกับผลลัพธ์ที่ได้จากการมารับบริการและเมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองหรือได้รับบริการตรงตามที่ตนเองต้องการก็จะเกิดความพึงพอใจในการมารับบริการ[3]

โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา มีวิสัยทัศน์จะเป็นโรงพยาบาลรัฐที่ให้บรรยากาศแบบเอกชน โดยมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการมีพฤติกรรมบริการที่สุภาพเรียบร้อย ให้บริการดุจญาติมิตรและเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการจัดบริการทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้น เช่น การรักษาเฉพาะทางศัลยกรรม ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์และการแพทย์ทางเลือก เป็นต้น จึงทำให้มีจำนวนผู้มารับบริการเพิ่มมากขึ้นทุกๆ ปี จากสถิติผู้เข้ามารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกในปี พ.ศ. 2560 ผู้เข้ามารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกมีจำนวน 234,327 ราย จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย 641 รายต่อวัน ในปี พ.ศ. 2561 มีผู้ป่วยเข้ามารับบริการผู้ป่วยนอกทั้งหมด 234,905 คน จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย 637 รายต่อวัน และในปี พ.ศ. 2562 มีผู้ป่วยเข้ามารับบริการผู้ป่วยนอกทั้งหมด 253,709 คน จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย 696 รายต่อวัน[4]

ผู้มารับบริการทุกคนต่างมุ่งหวังว่าเมื่อมาโรงพยาบาลจะได้รับการบริการที่ดี มีคุณภาพ โดยเฉพาะงานผู้ป่วยนอกซึ่งเป็นบริการด่านหน้ามีหน้าที่ให้บริการคัดกรองผู้ป่วยนอก จำแนกผู้ป่วยให้ได้รับการตรวจตามสาขาโรคด้วยความรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ แต่เนื่องด้วยจำนวนผู้ใช้บริการที่เพิ่มมากขึ้น ในขณะที่จำนวนของบุคลากรที่มีจำกัดและต้องใช้เวลาในการตรวจรักษา ทำให้ระยะเวลารอคอยนานจนเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจในการมารับบริการและอาจส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการทรุดลงฉุกเฉินขณะรอตรวจได้ จากข้อมูลของโรงพยาบาลที่กล่าวมา พบว่า ระยะเวลารอยคอยเฉลี่ยของแผนกผู้ป่วยนอกตามเกณฑ์ตัวชี้วัดของโรงพยาบาลมีเป้าหมาย คือ น้อยกว่า 90 นาที จากสถิติในระหว่างปี พ.ศ. 2558-2562 พบว่า ระยะเวลารอยคอยเฉลี่ยของแผนกผู้ป่วยนอกนั้นยังไม่ผ่านตัวชี้วัด มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 57.02, 64.52, 70.04, 80.49 และ 86.42 นาที ตามลำดับ เกณฑ์ตัวชี้วัดของโรงพยาบาลในเรื่องร้อยละความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการต้องไม่น้อยกว่า 85 พบว่า ในปี พ.ศ. 2558-2562 เท่ากับร้อยละ 90.00, 87.50, 87.54, 89.60 และ 88.75 ตามลำดับ ถือว่าอยู่ในระดับดี และสถิติเรื่องร้องเรียนด้านระบบบริการผู้ป่วยนอกในปี พ.ศ. 2558-2562 มีจำนวน 2,10,13,22 และ 25 ครั้งตามลำดับ สำหรับข้อร้องเรียนในด้านพฤติกรรมบริการของแผนกผู้ป่วยนอกมีเป้าหมายว่าต้องไม่พบข้อร้องเรียนเลย จากสถิติในปี พ.ศ.2558-2561 พบว่า มีจำนวน 1, 2, 10, 15 และ 18 ครั้งตามลำดับ พบว่า มีแนวโน้มสูงขึ้นและยังไม่ผ่านตัวชี้วัด[5]

แม้ว่าข้อร้องเรียนของผู้รับบริการอาจส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล ขาดความเชื่อมั่นและความน่าเชื่อถือ ในทางกลับกันข้อร้องเรียนหรือความคิดเห็นของผู้รับบริการก็เปรียบเสมือนกระจกสะท้อนคุณภาพและความมีประสิทธิภาพของระบบการให้บริการ องค์กรทุกแห่ง จึงมีความพยายามอย่างยิ่งในการสร้างความประทับใจและความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ ซึ่งไม่ว่าจะเป็นองค์กรภาครัฐหรือเอกชนก็ตามจะต้องมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพควบคู่ไปกับการมุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางเพราะถือว่าผู้รับบริการ คือ คนสำคัญ องค์กรต้องมุ่งเน้นการเรียนรู้เกี่ยวกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อบริการนั้นๆ และนำมาใช้เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการที่เหมาะสมและตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อระบบการให้บริการผู้ป่วยนอก
2. เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อระบบการให้บริการผู้ป่วยนอก
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก

วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ ปีที่ 15 ฉบับที่ 3 เดือนกันยายน - ธันวาคม 2565
Research and Development Health System Journal
Vol.15 No.3 Sep - Dec 2022

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยใช้แบบสอบถามรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อระบบการให้บริการผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลของรัฐ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 253,709 คน[4] กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ที่มารับบริการเฉพาะในเวลาราชการของแผนกผู้ป่วยนอก คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการประมาณค่าสัดส่วนจากประชากร (Estimation of population proportion) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน และใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม มีด้วยกัน 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ สิทธิที่ใช้ในการรับบริการ ประสบการณ์การมารับบริการ ระยะเวลาในการเดินทางมารับบริการ โดยมีลักษณะเป็นคำถามแบบปิด ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามทรัพยากรในการให้บริการ จำนวน 35 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามระบบการให้บริการ จำนวน 27 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ จำนวน 23 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของเครื่องมือวิจัย (Item-Objective Congruence Index : IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยนอก จำนวน 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลระบบงานผู้ป่วยนอก จำนวน 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารงานดูแลลูกค้า จำนวน 1 ท่าน แบบสอบถามทรัพยากรในการให้บริการรายข้อมีค่า IOC ระหว่าง 0.75-1 ระบบการให้บริการรายข้อมีค่า IOC ระหว่าง 0.87-1 และแบบสอบถามความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้มารับบริการทุกข้อ IOC = 1.00 และหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับผู้รับบริการที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ชุด แล้วคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค แบบสอบถามทรัพยากรในการให้บริการมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.87 แบบสอบถามระบบการให้บริการมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.91 และแบบสอบถามความคาดหวังและความพึงพอใจ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.77

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน ด้วยสถิติทดสอบ Independent t-test และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่มขึ้นไป ด้วยสถิติทดสอบ One-way ANOVA และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยสถิติ Chi-square ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่ 080/2563 วันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ.2563 โดยผู้วิจัยได้เข้าพบกลุ่มตัวอย่าง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้ทราบ พร้อมทั้งชี้แจ้งว่าการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจและลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมโครงการ วิจัยด้วยตนเอง ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ทุกเมื่อโดยจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลทั้งหมดที่ได้นั้นผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง และจะทำลายข้อมูลหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัยภายใน 6 เดือน

ผลการวิจัย

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 40.50 อายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 25 ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในการรักษา ร้อยละ 64 ประสบการณ์ที่เคยมารับบริการมากกว่า 10 ครั้ง ร้อยละ 33.25 ระยะเวลาในการเดินทางมารับบริการ 15-30 นาที จำนวน 239 คน คิดเป็นร้อยละ 59.75

ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการ

จากการศึกษา พบว่า ความคาดหวังต่อการมารับบริการในโรงพยาบาล ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ ต้องการได้รับการแจ้งผลการรักษา ขั้นตอนการรักษา และคำแนะนำในการปฏิบัติตนอย่างชัดเจนจากแพทย์/พยาบาล ($\overline{X}$= 4.910, SD = 0.286) ความพึงพอใจในการมารับบริการในโรงพยาบาล ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด คือ มีจุดประชาสัมพันธ์ช่วยชี้แนะ ตอบข้อสงสัยต่างๆ แก่ผู้ป่วยและญาติอย่างชัดเจน ตรงประเด็น เข้าใจง่าย ($\overline{X}$ = 4.905, SD = 0.293)

การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อระบบการให้บริการผู้ป่วยนอก แสดงรายละเอียดดังตารางที่ 1

วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ ปีที่ 15 ฉบับที่ 3 เดือนกันยายน - ธันวาคม 2565
Research and Development Health System Journal
Vol.15 No.3 Sep - Dec 2022

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n = 400)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{x}$	SD	ค่า t/F	p-value
เพศ				-2.363[t]	0.019*
ชาย	162	4.420	0.173		
หญิง	238	4.462	0.170		
อายุ				0.873[F]	0.480
≤ 20 ปี	83	4.437	0.182		
21-30 ปี	97	4.423	0.180		
31-40 ปี	100	4.450	0.158		
41-50 ปี	64	4.470	0.159		
51 ปีขึ้นไป	56	4.458	0.185		
อาชีพ				1.368[F]	0.209
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	25	4.427	0.175		
ลูกจ้าง/พนักงานบริษัท	119	4.441	0.167		
ผู้ประกอบการ/เจ้าของธุรกิจ	20	4.469	0.179		
ค้าขาย/อาชีพอิสระ	72	4.441	0.162		
นักเรียน/นักศึกษา	59	4.393	0.196		
รับจ้างทั่วไป	52	4.482	0.159		
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	15	4.472	0.203		
เกษตรกร/ประมง	38	4.483	0.160		
ระดับการศึกษา				0.722[F]	0.577
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ ประถมศึกษา	32	4.433	0.178		
มัธยมศึกษาตอนต้น	63	4.421	0.180		
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	116	4.455	0.172		
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	62	4.431	0.165		
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	126	4.457	0.172		
รายได้				1.729[F]	1.430
≤ 15,000 บาท	263	4.443	0.172		
15,001 - 25,000 บาท	60	4.428	0.180		
25,001 - 35,000 บาท	24	4.507	0.159		

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	$\bar{x}$	SD	ค่า t/F	p-value
35,001 - 45,000 บาท	23	4.398	23		
45,001 บาทขึ้นไป	30	4.484	0.152		
สถานภาพสมรส				3.035[F]	0.049*
โสด	143	4.420	0.179		
สมรส	232	4.463	0.161		
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	25	4.422	0.213		
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				3.170[F]	0.024*
ไม่เคยมาเลย	61	4.387	0.198		
1-5 ครั้ง	114	4.443	0.173		
6-10 ครั้ง	92	4.469	0.161		
มากกว่า 10 ครั้ง	133	4.456	0.162		
ระยะเวลาในการเดินทางมารับบริการ				5.491[F]	0.004*
น้อยกว่า 15 นาที	139	4.451	0.178		
15-30 นาที	239	4.452	0.165		
มากกว่า 30 นาที	22	4.328	0.177		

*p-value < 0.05

จากตารางที่ 1 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการมารับบริการและระยะเวลาในการเดินทางมารับบริการที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการผู้ป่วยนอกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการ แสดงข้อมูลและรายละเอียดดังตารางที่ 2 ตารางที่ 3 และตารางที่ 4

ตารางที่ 2 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการ ($n = 400$)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการ				χ^2	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ					7.457	0.006*
ชาย	94	58.00	68	42.00		
หญิง	105	44.10	133	55.90		

วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ ปีที่ 15 ฉบับที่ 3 เดือนกันยายน - ธันวาคม 2565
Research and Development Health System Journal
Vol.15 No.3 Sep - Dec 2022

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการ				χ^2	*p*-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระยะเวลาในการเดินทางมารับบริการ					7.444	0.024*
น้อยกว่า 15 นาที	64	46.00	75	54.00		
15-30 นาที	118	49.40	121	50.60		
มากกว่า 30 นาที	17	77.30	5	22.70		

*p-value < 0.05

จากตารางที่ 2 พบว่า เพศและระยะเวลาในการเดินทางมารับบริการมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังและความพึง พอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทรัพยากรในการให้บริการกับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกในภาพรวมและรายด้าน (n = 400)

ปัจจัยทรัพยากรในการให้บริการ	ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก	
	r	*p*-value
ด้านบุคลากร	0.451	< 0.001**
ด้านเครื่องมือ/ อุปกรณ์	-0.043	0.395
ด้านเทคโนโลยี/ การสื่อสาร	0.417	< 0.001**
ด้านระยะเวลาในการให้บริการ	-0.065	0.191
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	0.104	0.037**
ภาพรวม	0.316	< 0.001**

** p-value < 0.01

จากตารางที่ 3 พบว่า ปัจจัยทรัพยากรในการให้บริการได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านเทคโนโลยี/ การสื่อสาร ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และภาพรวม มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระบบการให้บริการกับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกในภาพรวมและรายด้าน (n = 400)

ปัจจัยระบบการให้บริการ	ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก	
	r	***p*-value**
การคัดกรองผู้ป่วยเพื่อแยกแผนกในการมารับบริการ	0.056	0.262
การรับบัตรคิว	-0.078	0.118
การทำเวชระเบียนและตรวจสอบสิทธิ	-0.285	< 0.001*
การวัดสัญญาณชีพ, ชั่งน้ำหนัก, วัดส่วนสูง	0.281	< 0.001**
การคัดกรองและซักประวัติการเจ็บป่วย	0.153	0.002**
ประเมินสภาพผู้ป่วย	0.067	0.179
การจัดลำดับเพื่อพบแพทย์	0.336	< 0.001**
การรับยา	-0.022	0.658
การรับไว้รักษาต่อในโรงพยาบาล	0.125	0.012**
การส่งต่อผู้ป่วย	0.294	< 0.001**
ภาพรวม	0.101	0.044**

* p-value < 0.05 ** p-value < 0.01

จากตารางที่ 4 พบว่า ปัจจัยระบบการให้บริการ ได้แก่ การวัดสัญญาณชีพ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การคัดกรองและซักประวัติการเจ็บป่วย การจัดลำดับเพื่อพบแพทย์ การรับไว้รักษาต่อในโรงพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วยและภาพรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และการทำเวชระเบียนและตรวจสอบสิทธิมีความสัมพันธ์ทางลบกับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า เพศ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการมารับบริการ ระยะเวลาเดินทางที่แตกต่างกันมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยด้านบุคลากร เทคโนโลยีการสื่อสาร สิ่งอำนวยความสะดวกและภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความคาดหวังและความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 การวัดสัญญาณชีพ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การคัดกรองและซักประวัติการเจ็บป่วย การจัดลำดับ

พบแพทย์ การรับไว้รักษาต่อในโรงพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วยและภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความคาดหวังและความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 การทำเวชระเบียนและตรวจสอบสิทธิมีความสัมพันธ์ทางลบกับความคาดหวังและความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผลการวิจัย

เพศที่แตกต่างกันมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการผู้ป่วยนอกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นเพราะว่าเหตุจูงใจในการมารับบริการของผู้รับบริการทั้งเพศหญิงและเพศชาย อาจเป็นเพราะการมาตรวจรักษาด้วยอาการการเจ็บป่วยคนละประเภท ซึ่งอาจได้รับบริการที่แตกต่างกันออกไป จึงทำให้มีความคาดหวังและความพึงพอใจแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของอัครณี ภักดีวงษ์ [6]

สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันมีความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อระบบการให้บริการผู้ป่วยนอกที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากกลุ่มผู้ใช้บริการที่มีสถานภาพโสด ($\overline{x}$= 4.420) มีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการผู้ป่วยนอกน้อยกว่ากลุ่มผู้ใช้บริการที่มีสถานภาพสมรส ($\overline{x}$ = 4.463) ทำให้ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการมีความแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของอัครณี ภักดีวงษ์ [6]

ประสบการณ์ในการมารับบริการที่แตกต่างกันมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากกลุ่มผู้ใช้บริการที่ไม่เคยมารับบริการมีความคาดหวังและความพึงพอใจน้อยกว่ากลุ่มที่มีเคยมารับบริการ ทั้งนี้อาจเกิดจากการนำประสบการณ์จริงในการรับบริการมาเปรียบเทียบกับความคาดหวังที่แต่ละบุคคลตั้งไว้ก่อนเข้ารับบริการในแต่ละครั้ง สอดคล้องแนวคิดของ Tenner and Detoro[7] ที่กล่าวว่าผู้รับบริการมีความต้องการที่จะให้ความคาดหวังของตนได้รับการตอบสนองอย่างครบถ้วนและมีแนวโน้มที่จะยอมรับการให้บริการนั้นโดยทำการเปรียบเทียบกับประสบการณ์จริงที่เคยได้รับเสมอ

ระยะเวลาในการเดินทางมารับบริการที่แตกต่างกันมีความคาดหวังและความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการผู้ป่วยนอกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากกลุ่มผู้ใช้บริการที่มีระยะเวลาเดินทางน้อยกว่า 15 นาที จะมีมีความคาดหวังและความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มผู้ใช้บริการที่มีระยะเวลาเดินทางมากกว่า 30 นาที ทำให้ความมีความคาดหวังและความพึงพอใจแตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉราภรณ์ กิ่งเล็ก และดวงกมล ปิ่นเฉลียว[8]

เพศ พบว่า มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่า ระดับความพึงพอใจและความคาดหวังส่วนหนึ่งนั้นอาจเป็นผลมาจากปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ทุกเพศต่างก็มีความต้องการที่จะ

ได้รับบริการที่ดี มีคุณภาพ สอดคล้องกับแนวคิด Zeithemal and Bitner[9] ที่ระบุว่าความพึงพอใจประกอบด้วยปัจจัย 5 ประการ คือ คุณภาพการบริการ คุณภาพสินค้า ราคา ปัจจัยตามสถานการณ์ และปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการรับรู้ของผู้บริโภคและจะนำมาเป็นตัวเปรียบเทียบความคาดหวัง ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้คือ ระดับความพึงพอใจ

ระยะเวลาในการเดินทางมารับบริการมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นเพราะว่าโรงพยาบาลแห่งนี้ตั้งอยู่ในบริเวณใกล้กับชุมชน เส้นทางการสัญจรในพื้นที่สะดวกสบาย การเดินทางจึงมีความสะดวกรวดเร็ว สอดคล้องกับแนวคิดของ Parasuraman, Zeithamal and Berry[3] ที่กล่าวไว้ว่า ผู้มารับบริการจะต้องเข้าถึงการบริการได้ง่าย กระจายไปอย่างทั่วถึง และการคมนาคมที่สะดวก

อายุ ระดับการศึกษาและอาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังและความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการผู้ป่วยนอก ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของศรีบุษย์ ศรีไชยจรูญพง[10] ที่พบว่า ปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ อาจเป็นเพราะบริบทของงานที่แตกต่างกันระหว่างงานผู้ป่วยนอกกับการแพทย์ฉุกเฉิน จึงทำให้ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ

ด้านบุคลากร เทคโนโลยีการสื่อสาร สิ่งอำนวยความสะดวกและภาพรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อธิบายได้ว่า การจัดบริการด้านสุขภาพที่แสดงให้ผู้รับบริการได้เห็นถึงรูปแบบของบริการต่างๆ อย่างชัดเจน บุคคลากรมีความพร้อมที่จะให้บริการ การสร้างสิ่งอำนวยความสะดวก และรับรู้ได้ว่าได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพจะเป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ สอดคล้องกับการศึกษาของนิลาวรรณ งามขำ และคณะ[11] ที่พบว่า การรับรู้ต่อการบริการส่งผลต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโฉลง อย่างมีนัยสำคัญทางสติติที่ระดับ 0.05 ยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Parasuraman, Ziethaml and Berry[3] ที่กล่าวไว้ว่า คุณภาพบริการควรประกอบไป ด้วยมิติของความเป็นรูปธรรมของบริการ ซึ่งหมายถึง ลักษณะทางกายภาพ สิ่งอำนวยความสะดวกที่ทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงบริการนั้นได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น เช่น อาคาร สถานที่ เครื่องมือ บุคลากรเพียงพอ สภาพแวดล้อม เป็นต้น และสอดคล้องกับกัญปวีร์สุ ชัยพิรวัส[12] ที่พบว่า ผู้รับบริการให้ความสำคัญมากที่สุดกับลักษณะทางกายภาพ

การวัดสัญญาณชีพ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง คัดกรองและซักประวัติการเจ็บป่วย การจัดลำดับพบแพทย์ การรับไว้รักษาต่อในโรงพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วยและภาพรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อธิบายได้ว่าบริบทของให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกนั้นมุ่งเน้นที่จะให้บริการคัดกรองและจำแนกผู้ป่วยให้ได้รับการตรวจที่ตรงตามกลุ่มของโรคที่เจ็บป่วยด้วยความรวดเร็วและถูกต้อง หากได้รับบริการที่มีคุณภาพตรงกับความต้องการก็จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ สอดคล้องกับแนวคิดของ Parasuraman,

Zeithamal and Berry[3] ที่กล่าวว่า หลักการบริการที่ดีนั้น ผู้ให้บริการจะต้องมีความพร้อมมีความเต็มใจที่จะให้บริการและสามารถตอบสนองความต้องการด้านต่างๆ ของผู้มารับบริการให้ทันท่วงที

การทำเวชระเบียนและตรวจสอบสิทธิมีความสัมพันธ์ทางลบกับความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้ ขั้นตอนของการทำเวชระเบียนและตรวจสอบสิทธิโดยใช้บุคคลากรอาจต้องใช้ระยะเวลารอคอยนานกว่าการใช้ระบบตู้คิวอัจฉริยะ ทำให้ความพึงพอใจลดลง สอดคล้องกับแนวคิดของ ปัทมากร ระเบ็ง[13] ที่กล่าวว่าลูกค้าจะต้องเข้าถึงบริการได้ง่าย มีขั้นตอนในการให้บริการที่ไม่ซับซ้อน รวดเร็ว ไม่เสียเวลาในการรอนาน

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรมีการลดขั้นตอนการรับบริการที่ไม่จำเป็น เพื่อให้เกิดการบริการที่สะดวกรวดเร็วขึ้น เช่น การคัดกรอง และแยกประเภทผู้รับบริการให้ได้รับการตรวจรักษากับแพทย์เฉพาะทาง ตรงตามสาขาโรคอย่างถูกต้องและเหมะสม

2. นำระบบตู้คิวอัจฉริยะมาใช้ทำเวชระเบียนและตรวจสอบสิทธิ เพื่อลดระยะเวลาการรอคอย

3. การจัดให้บริการผู้ป่วยนอกในภาพรวมควรมุ่งเน้นการอำนวยความสะดวก การตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการและการพัฒนาระบบงานให้มีความสะดวกยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เนื่องด้วยได้รับความอนุเคราะห์จากท่านอาจารย์ที่ปรึกษา รศ.ดร.วสุธร ตันวัฒนกุล ที่กรุณาสละเวลาในการให้คำแนะนำแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณครอบครัวและกัลยาณมิตรทุกท่านที่คอยช่วยเหลือให้กำลังใจและให้การสนับสนุนด้วยดีเสมอมา

เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการร่างรัฐธรรมนูญ. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา; 2560.
2. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4. นนทบุรี: หนังสือดีวัน; 2561.
3. Ziethaml, V. A., Parasuraman, A., & Berry, L. Delivering quality service : Balancing customer perceptions. New York: The Free Press; 1990.

4. โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา. ข้อมูลรายจำนวนผู้มารับบริการในปี 2560-2562 ณ วันที่ 30 กันยายน 2562. ฉะเชิงเทรา: โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา; 2562.
5. โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา. ข้อมูลแบบประเมินตนเองของหน่วยงานผู้ป่วยนอก (Service profile) ประจำปีงบประมาณ 2562. ฉะเชิงเทรา: โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา; 2562.
6. อัครณี ภักดีวงษ์. การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) งานบริการผู้ป่วยนอก งานบริการผู้ป่วยใน และงานบริการในชุมชน ประจำปีงบประมาณ 2561. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรบัณฑิตสาขาวิชาสถิติ, มหาวิทยาลัยศิลปากร. นครปฐม; 2561.
7. Tenner, A. R., and Detoro. Total Quality Management : There Step to Continuous Improvement. Massachusetts: Addison-Wesley; 1992.
8. อัจฉราภรณ์ กิ่งเล็ก และดวงกมล ปิ่นเฉลียว. คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเหนือคลอง จังหวัดกระบี่. วารสารพยาบาลตำรวจ 2560;9:54-63.
9. Zeithaml, V.A. and Bitner. Services Marketing: Integrating Customer Focus across the Firm. 3rd edition. New York: McGraw-Hill Irwin; 2003.
10. ศรีบุษย์ ศรีไชยจรูญพง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกับความพึงพอใจของผู้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดสกลนคร. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2561;11:358-364.
11. นิลาวรรณ งามขำ, ปัทมาวรรณ์ แก้วสาย, ยุพาพรรณ ชาภักดี, ประธาน สัมฤทธิ์รินทร์, จุฑามาศ พรมเทศ, ชลิตา จิตสวา, และคณะ. ภาพลักษณ์องค์กรและและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโฉลง จังหวัดสมุทรปราการ.วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2562;12:337-346.
12. กัญปวีร์สุ ชัยพิรวัส. ความพึงพอใจของผู้รับบริการคลินิกพรีเมียมในศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2562;12:75-82.
13. ปัทมากร ระเบ็ง. ความพึงพอใจของลูกค้าเงินฝากต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการของธนาคารออมสินสาขาดอยเต่า (ธนาคารชุมชน) จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่; 2550.