

อิทธิพลของความพึงพอใจในการบริการต่อความภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบล: กรณีศึกษาองค์กรบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี\*

THE INFLUENCE OF SERVICE SATISFACTION ON USER LOYALTY AT  
SUBDISTRICT HEALTH PROMOTING HOSPITALS: A CASE STUDY OF  
THE SURAT THANI PROVINCIAL ADMINISTRATIVE ORGANIZATION

ระพีพันธ์ เผ่าชู\*, พงษ์ศิริ แจ็งเศษ, ศุภณัฐ เสืออินโท

Rapeepan Paochoo\*, Phongsiri Jaengset, Supphanat Suenintho

คณะศิลปศาสตร์และวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตสุราษฎร์ธานี สุราษฎร์ธานี ประเทศไทย

Faculty of Liberal Arts and Management Science, Prince of Songkla University, Surat Thani Campus, Surat Thani, Thailand

\*Corresponding author E-mail: rapeepan.p@psu.ac.th

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของความพึงพอใจในการบริการต่อความภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ภายใต้การกำกับดูแลขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิให้แก่ประชาชนในระดับพื้นที่ โดยเฉพาะบริบทของการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขสู่ท้องถิ่น กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใช้บริการ รพ.สต. ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 374 คน สุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย ระดับความพึงพอใจในการใช้บริการ และระดับความภักดีของผู้ใช้บริการ มีค่าความเชื่อมั่น 0.79 ใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 15 - 24 ปี การศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า อาชีพนักเรียน นักศึกษา และมีความถี่ในการใช้บริการเฉลี่ย 1 - 2 ครั้งต่อเดือน ระดับความพึงพอใจต่อการบริการของ รพ.สต. อยู่ในระดับมากทุกด้าน เช่นเดียวกับ ระดับความภักดี โดยรวมอยู่ในระดับมาก ผลการทดสอบพบว่า ความพึงพอใจ 4 ด้านสามารถอธิบายความแปรปรวนของความภักดีได้ร้อยละ 59.9 โดยด้านสิ่งอำนวยความสะดวกมีอิทธิพลสูงสุด รองลงมา คือ ขั้นตอนการให้บริการ ช่องทางการให้บริการ และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ตามลำดับ โดยสรุป ความพึงพอใจด้านการบริการมีอิทธิพลเชิงบวกต่อความภักดีของผู้ใช้บริการอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการสร้างประสบการณ์ที่ดี รพ.สต. จึงควรมุ่งพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เพิ่มความคล่องตัวของกระบวนการบริการ ขยายช่องทางบริการที่ทันสมัย และยกระดับศักยภาพบุคลากร เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการทุกช่วงวัย

**คำสำคัญ:** ความพึงพอใจในการบริการ, ความภักดีของผู้ใช้บริการ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, องค์การบริหารส่วนจังหวัด

## Abstract

This study aimed to examine the influence of service satisfaction on customer loyalty among users of Subdistrict Health Promoting Hospitals (SHPHs) under the supervision of the Surat Thani Provincial Administrative Organization, which plays a crucial role in delivering primary health care services at the community level, particularly within the context of health sector decentralization to local governments. The sample consisted of 374 SHPH service users in Surat Thani selected through convenience sampling. The research instrument was a structured questionnaire covering levels of service satisfaction and customer loyalty, with a reliability coefficient of 0.79. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, and multiple regression analysis. The findings indicated that most respondents were female, aged 15 - 24 years, had an education level below a bachelor's degree or equivalent, were students, and used SHPH services on average 1 - 2 times per month. Overall service satisfaction was at a high level across all dimensions, and the overall level of customer loyalty was also high. The regression results showed that satisfaction in four dimensions-service procedures, service channels, service personnel, and facilities-could explain 59.9% of the variance in customer loyalty. Among these factors, facilities exerted the strongest influence, followed by service procedures, service channels, and service personnel, respectively. In conclusion, service satisfaction had a statistically significant positive effect on customer loyalty, with facilities emerging as the most critical determinant of a positive service experience. The results highlight the importance of strengthening physical infrastructure and the service environment, streamlining service processes, expanding modern and accessible service channels, and enhancing personnel capacity and competencies. These improvements are essential for increasing service effectiveness, building public trust, and ensuring that SHPHs can respond appropriately to the diverse health needs of people across all age groups. The findings provide empirical evidence for policy formulation and strategic planning under decentralization.

**Keywords:** Service Satisfaction, Customer Loyalty, Health-Promoting Hospital, Provincial Administrative Organization

## บทนำ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่มีบทบาทสำคัญในระบบสุขภาพของประเทศไทย โดยมีภารกิจหลักในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ประชาชนในชุมชนภายใต้แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนและการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) ในปัจจุบันมี รพ.สต. กว่า 9,800 แห่งทั่วประเทศ ให้บริการประชาชนกว่า 60 ล้านคน แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของ รพ.สต. ในฐานะเป็นหน่วยบริการสุขภาพที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด รองรับ

ผู้ใช้บริการทุกช่วงวัยตั้งแต่ 1) เด็กและวัยรุ่น ที่ต้องการบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันและตรวจคัดกรอง 2) วัยทำงาน ที่ต้องการบริการรักษาโรคทั่วไปและดูแลโรคเรื้อรัง และ 3) ผู้สูงอายุ ที่ต้องการบริการเชิงรุก การติดตามถึงบ้าน และสภาพแวดล้อมบริการที่เอื้อต่อการเข้าถึง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) รับผิดชอบดูแล รพ.สต. จำนวน 156 แห่ง ครอบคลุม 19 อำเภอ ให้บริการประชาชนกว่า 1 ล้านคน (องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี, 2566) ภายใต้นโยบายกระจายอำนาจตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ พ.ศ. 2542 บริบทของสุราษฎร์ธานีมีความโดดเด่น ทั้งพื้นที่กว้างใหญ่ ประชากรหลากหลาย ชุมชน เมือง ท้องทะเล และพื้นที่ชนบท ซึ่งมีความต้องการด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน จึงทำให้คุณภาพการบริการระดับปฐมภูมิเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งในการลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพ

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการที่สำคัญ (Parasuraman, A. et al., 1988) โดยความพึงพอใจเกิดจากการประเมินเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังกับประสบการณ์จริงที่ได้รับจากการใช้บริการ ตามทฤษฎีการยืนยันความคาดหวัง (Expectancy-Disconfirmation Theory) อธิบายว่า เมื่อผู้รับบริการรับรู้ผลลัพธ์ที่ได้รับเกินกว่าความคาดหวังจะนำไปสู่ความพึงพอใจในระดับสูง ในทางกลับกันหากผลลัพธ์ต่ำกว่าความคาดหวังจะส่งผลให้เกิดความไม่พึงพอใจ ในการวัดคุณภาพการบริการที่นำไปสู่ความพึงพอใจนั้น (Oliver, R. L., 1980) และ Parasuraman, A. et al. ได้พัฒนาแนวคิด SERVQUAL ซึ่งเป็นเครื่องมือวัดคุณภาพการบริการที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในระดับสากล โดยแบ่งคุณภาพการบริการออกเป็น 5 มิติ ได้แก่ 1) ความเป็นรูปธรรม (Tangibles) คือ สิ่งที่สามารถมองเห็นได้ เช่น อาคารสถานที่ อุปกรณ์ และบุคลากร 2) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) คือ ความสามารถในการให้บริการได้อย่างถูกต้องแม่นยำตั้งแต่ครั้งแรก 3) การตอบสนอง (Responsiveness) คือ ความเต็มใจช่วยเหลือและให้บริการอย่างรวดเร็ว 4) การให้ความมั่นใจ (Assurance) คือ ความรู้ ความสามารถ และความน่าเชื่อถือของบุคลากร และ 5) ความเอาใจใส่ (Empathy) คือ ความเอาใจใส่ดูแลผู้รับบริการเป็นรายบุคคล (Parasuraman, A. et al., 1988) แนวคิด SERVQUAL นี้ได้ถูกนำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาคุณภาพการบริการสาธารณสุขอย่างแพร่หลาย (Mosadeghrad, A. M., 2014) และพบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ในบริบทของ รพ.สต. ในประเทศไทย การประยุกต์ใช้แนวคิด SERVQUAL จำเป็นต้องปรับให้เหมาะสมกับลักษณะการให้บริการและความต้องการของผู้ใช้บริการ เมื่อผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับสูง มักจะนำไปสู่ความภักดีต่อองค์กรหรือการบริการนั้น ๆ (Oliver, R. L., 1999); (Anderson, E. W. & Sullivan, M. W., 1993)

ความภักดีของผู้ใช้บริการถือเป็นสินทรัพย์ที่มีคุณค่าต่อองค์กร เนื่องจากสามารถลดต้นทุนในการหาผู้ใช้บริการใหม่ เพิ่มการใช้บริการซ้ำ และสร้างการบอกต่อในเชิงบวก ซึ่งช่วยสร้างภาพลักษณ์ที่ดีและเพิ่มความน่าเชื่อถือขององค์กร (Reichheld, F. F. & Schefter, P., 2000) และ Dick, A. S. & Basu, K. ได้เสนอกรอบแนวคิดความภักดีของผู้ใช้บริการที่บูรณาการมิติพฤติกรรม (Behavioral Loyalty) และมิติทัศนคติ (Attitudinal Loyalty) โดยความภักดีที่แท้จริงต้องประกอบด้วยทั้งการใช้บริการซ้ำและทัศนคติเชิงบวกต่อผู้ให้บริการ (Dick, A. S. & Basu, K., 1994) ซึ่งต่อมาได้ขยายแนวคิดนี้ว่าความภักดีสามารถวัดได้จากพฤติกรรมบอกต่อ (Word-of-Mouth) ความตั้งใจใช้บริการซ้ำ (Repurchase Intention) และความไวต่อราคา (Price Sensitivity) (Zeithaml, V. A. et al., 1996)

งานวิจัยที่ผ่านมาในบริบทการบริการสาธารณสุข พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความภักดี (Han, H. & Hyun, S. S., 2015) โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการสาธารณสุข ได้แก่ คุณภาพการให้บริการ ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ ทักษะคิดและความสามารถของเจ้าหน้าที่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ และความเหมาะสมของค่าใช้จ่าย (Mosadeghrad, A. M., 2014) อย่างไรก็ตาม การศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจและความภักดีของผู้ใช้บริการ รพ.สต. ในบริบทของไทย โดยเฉพาะในพื้นที่ที่อยู่ภายใต้การดูแลของ อบจ. ยังมีจำนวนจำกัด การศึกษาส่วนใหญ่มุ่งเน้นที่ รพ.สต. ภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุขโดยตรง ในขณะที่ รพ.สต. ที่อยู่ภายใต้การดูแลของ อบจ. อาจมีบริบทการบริหารจัดการ โครงสร้างงบประมาณ และลักษณะการให้บริการที่แตกต่างกัน ซึ่งอาจส่งผลต่อความพึงพอใจและความภักดีของผู้ใช้บริการ นอกจากนี้ การทำความเข้าใจว่าปัจจัยด้านความพึงพอใจใดมีอิทธิพลมากที่สุดต่อความภักดีจะเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับผู้บริหารในการจัดลำดับความสำคัญ จัดสรรทรัพยากร และพัฒนาคุณภาพการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด และยังมีงานวิจัยจำกัดมากที่ศึกษาผลกระทบของบริบทชุมชนหรือพื้นที่ต่อประสบการณ์การใช้บริการในระดับตำบล รวมถึงการเชื่อมโยงผลลัพธ์ความพึงพอใจและความภักดีเข้ากับการพัฒนานโยบายและการจัดสรรทรัพยากรในระดับ อบจ.

จากความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาอิทธิพลของความพึงพอใจในการบริการต่อความภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยศึกษาความพึงพอใจใน 4 ด้านที่ประยุกต์จากแนวคิด SERVQUAL ประกอบด้วย 1) ขั้นตอนการให้บริการ 2) ช่องทางการให้บริการ 3) เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และ 4) สิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้งศึกษาความภักดีในด้านความตั้งใจใช้บริการซ้ำและการแนะนำบอกต่อ ผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับผู้บริหาร รพ.สต. และ อบจ.สุราษฎร์ธานี ในการวางแผนและพัฒนาคุณภาพการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนและสร้างความภักดีอย่างยั่งยืน

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในการบริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่อยู่ภายใต้การดูแลขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาระดับความภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่อยู่ภายใต้การดูแลขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของความพึงพอใจในการบริการต่อความภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่อยู่ภายใต้การดูแลขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี

### วิธีดำเนินการวิจัย

**การออกแบบการวิจัย** การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีลักษณะเป็นการวิจัยเชิงพยากรณ์ (Predictive Research)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในจังหวัดรวมทั้งสิ้น 166 แห่ง ประชากร จำนวน 1,072,464 คน (สำนักงานสถิติจังหวัดสุราษฎร์ธานี, 2565)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ภายในช่วงเวลา 1 ปีที่ผ่านมา

การคำนวณขนาดตัวอย่าง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% (Yamane, T., 1973) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 400 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาที่สมบูรณ์และใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 374 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 93.5

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามคัดกรอง เป็นคำถามเกี่ยวกับพื้นที่ที่พักอาศัยและประสบการณ์การใช้บริการ รพ.สต. ภายใน 1 ปีที่ผ่านมา เป็นคำถามแบบเลือกตอบ (Multiple Choice) จำนวน 2 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรมการใช้บริการ ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพ และความถี่ในการใช้บริการ เป็นคำถามแบบเลือกตอบ (Multiple Choice) และคำถามปลายเปิด (Open-ended Question) จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจในการใช้บริการ เป็นคำถามเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ใน 4 ด้าน คือ 1) ขั้นตอนการให้บริการ จำนวน 6 ข้อ 2) ช่องทางการให้บริการ จำนวน 4 ข้อ 3) เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ จำนวน 5 ข้อ และ 4) สิ่งอำนวยความสะดวก จำนวน 3 ข้อ รวมทั้งหมด 18 ข้อ ใช้มาตรวัดแบบ Likert Scale 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 = เห็นด้วยน้อยที่สุด ถึง 5 = เห็นด้วยมากที่สุด

ส่วนที่ 4 ความภักดีของผู้ใช้บริการ เป็นคำถามเกี่ยวกับความภักดีใน 2 ด้าน คือ 1) ความตั้งใจใช้บริการซ้ำ จำนวน 6 ข้อ และ 2) การแนะนำหรือบอกต่อ จำนวน 2 ข้อ รวมทั้งหมด 8 ข้อ ใช้มาตรวัดแบบ Likert Scale 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 = เห็นด้วยน้อยที่สุด ถึง 5 = เห็นด้วยมากที่สุด

เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง ระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึง ระดับมาก และค่าเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2547)

**คุณภาพของแบบสอบถาม** ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ 2 ด้าน คือ

1. ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน อาจารย์ด้านการตลาด รัฐประศาสนศาสตร์ และการจัดการธุรกิจ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้อง ความครอบคลุม และความเหมาะสมของคำถาม จากนั้นนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง

2. ความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 30 คน ที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจริง ซึ่งเป็นผู้ให้บริการ รพ.สต.นอกเขตจังหวัดสุราษฎร์ธานี จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่าแบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้บริการ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.91 และความภักดีของผู้ใช้บริการ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.79 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.70 แสดงว่าแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นในระดับสูง

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม 2568 โดยมีขั้นตอน ดังนี้ 1) ขออนุญาตจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 2) ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เพื่อกำหนดช่วงเวลาในการเก็บข้อมูล 3) ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยที่ผ่านการอบรมแล้วทำการแจกแบบสอบถามให้กับผู้ใช้บริการที่มารับบริการ ณ รพ.สต. ในช่วงเวลาทำการ โดยอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม 4) ผู้ตอบแบบสอบถามใช้เวลาประมาณ 10 - 15 นาที ในการตอบแบบสอบถาม และ 5) ตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูลก่อนนำมาวิเคราะห์

**การดำเนินการด้านจริยธรรมการวิจัย** การวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการภายใต้หลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยผู้วิจัยได้ขออนุญาตจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ รวมถึงสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยให้ทราบอย่างชัดเจน ผู้ให้ข้อมูลเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ และสามารถยกเลิกการเข้าร่วมได้ตลอดเวลาโดยไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้บริการ ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับ ใช้เพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมโดยไม่เปิดเผยตัวตนของผู้ให้ข้อมูลแต่อย่างใด

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้ในการอธิบายข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ระดับความพึงพอใจในการใช้บริการ และระดับความภักดีของผู้ใช้บริการ

2. การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ใช้ในการทดสอบอิทธิพลของความพึงพอใจใน 4 ด้าน (ขั้นตอนการให้บริการ ช่องทางการให้บริการ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และสิ่งอำนวยความสะดวก) ที่มีต่อความภักดีของผู้ใช้บริการ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และ 0.01

ทั้งนี้ ก่อนการวิเคราะห์ได้มีการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติถดถอย ได้แก่ ความเป็นเส้นตรง ความเป็นอิสระของค่าคลาดเคลื่อน ความแปรปรวนคงที่ ความเป็นปกติของค่าคลาดเคลื่อน และปัญหาความสัมพันธ์กันของตัวแปรอิสระ โดยพิจารณาจาก Scatter Plot Normal P-P Plot ค่า Durbin-Watson ค่า Tolerance และค่า VIF พบว่า ข้อมูลเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นทุกประการ จึงเหมาะสมสำหรับการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

## ผลการวิจัย

ผลการวิจัย แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 2) ระดับความพึงพอใจในการบริการ 3) ระดับความภักดีของผู้ใช้บริการ และ 4) อิทธิพลของความพึงพอใจในการบริการต่อความภักดีของผู้ใช้บริการ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 223 (ร้อยละ 59.6) รองลงมา เป็นเพศชาย จำนวน 151 (ร้อยละ 40.4) อายุอยู่ระหว่าง 15 - 24 ปี จำนวน 179 คน (ร้อยละ 47.9) รองลงมา อายุ 45 ปีขึ้นไป จำนวน 78 คน (ร้อยละ 20.9) อายุ 25 - 34 ปี จำนวน 74 คน (ร้อยละ 19.8) และอายุ 35 - 44 ปี จำนวน 43 คน (ร้อยละ 11.5) ตามลำดับ การศึกษาดำรงระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 208 คน (ร้อยละ 55.7)

รองลงมา เป็นระดับปริญญาตรี จำนวน 162 คน (ร้อยละ 43.3) และสูงกว่าระดับปริญญาตรี จำนวน 4 คน (ร้อยละ 1.0) ตามลำดับ สำหรับอาชีพ ส่วนใหญ่เป็นนักเรียน นักศึกษา จำนวน 154 คน (ร้อยละ 41.2) รองลงมา ประกอบธุรกิจส่วนตัว อาชีพอิสระ จำนวน 107 คน (ร้อยละ 28.6) ข้าราชการ พนักงานของรัฐ จำนวน 38 คน (ร้อยละ 10.2) พนักงานบริษัทเอกชน พนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 29 คน (ร้อยละ 7.8) พ่อบ้าน แม่บ้าน เกษียณอายุ จำนวน 26 คน (ร้อยละ 7.0) และอื่น ๆ จำนวน 20 คน (ร้อยละ 5.3) ตามลำดับ และมีความถี่ในการใช้บริการเฉลี่ย 1 - 2 ครั้งต่อเดือน จำนวน 227 คน (ร้อยละ 60.7) รองลงมา เป็น 3 - 4 ครั้งต่อเดือน จำนวน 103 คน (ร้อยละ 27.5) มากกว่า 6 ครั้งต่อเดือน จำนวน 27 คน (ร้อยละ 7.2) และ 5 - 6 ครั้งต่อเดือน จำนวน 17 คน (ร้อยละ 4.5) ตามลำดับ

## 2. ระดับความพึงพอใจในการบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ความพึงพอใจในการบริการของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.01$ , S.D. = .593) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจสูงสุด คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก โดยมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.07$ , S.D. = .651) รองลงมา คือ ด้านขั้นตอนการให้บริการ ( $\bar{X} = 4.01$ , S.D. = .593) ซึ่งอยู่ในระดับมาก ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ( $\bar{X} = 3.96$ , S.D. = .635) ซึ่งอยู่ในระดับมาก และด้านช่องทางการให้บริการ ( $\bar{X} = 3.86$ , S.D. = .710) ซึ่งอยู่ในระดับมาก ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจในการบริการ จำแนกเป็นรายด้านของผู้ใช้บริการ รพ.สต. (n = 374)

ความพึงพอใจในการบริการ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
<b>ด้านขั้นตอนการให้บริการ (PROCESS)</b>			
1. การให้บริการเป็นระบบและขั้นตอน มีความคล่องตัว ไม่ยุ่งยากซับซ้อน	4.24	.773	มากที่สุด
2. มีป้ายแสดงขั้นตอนการให้บริการอย่างชัดเจน เข้าใจง่าย	4.19	.765	มาก
3. มีระยะเวลาการให้บริการรวดเร็วเหมาะสมกับกิจกรรม/สภาพงาน	3.84	.947	มาก
4. มีการให้บริการเป็นไปตามลำดับก่อน - หลัง อย่างยุติธรรมเสมอภาคเท่าเทียม	4.04	.920	มาก
5. การรับบริการแต่ละขั้นตอน มีความสะดวกรวดเร็ว	3.82	.956	มาก
6. มีคำแนะนำ/เอกสาร/เจ้าหน้าที่/ป้ายประกาศ อย่างชัดเจนและเหมาะสม	3.93	.861	มาก
<b>โดยรวม</b>	<b>4.01</b>	<b>.593</b>	<b>มาก</b>
<b>ด้านช่องทางการให้บริการ (CHANNEL)</b>			
1. มีช่องทางเลือกใช้ในการติดต่อประสานงานหลากหลายและเพียงพอ เช่น โทรศัพท์ โทรสาร อีเมลล์ และเว็บไซต์	3.93	.905	มาก
2. มีการเผยแพร่ข้อมูล ช่องทางการติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการรับบริการ เช่น แจ้งรายชื่อและเบอร์ติดต่อของผู้รับผิดชอบ เพื่อให้ประสานงานหรือติดต่อสอบถามได้สะดวกรวดเร็ว	3.87	.957	มาก
3. ในการขอรับบริการตามช่องทางต่าง ๆ เช่น โทรศัพท์ โทรสาร อีเมลล์ เว็บไซต์ มีความสะดวก คล่องตัว	3.89	.933	มาก
4. เปิดรับฟังข้อคิดเห็นต่อการให้บริการ เช่น กล่องรับความคิดเห็น แบบสอบถาม และเว็บไซต์	3.75	.978	มาก
<b>โดยรวม</b>	<b>3.86</b>	<b>.710</b>	<b>มาก</b>

**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจในการบริการ จำแนกเป็นรายด้านของผู้ใช้บริการ รพ.สต. (n = 374)  
(ต่อ)

ความพึงพอใจในการบริการ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
<b>ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ (STAFF)</b>			
1. มีความรู้ความสามารถในงานที่ให้บริการเป็นอย่างดี	4.00	.864	มาก
2. ให้บริการด้วยความยิ้มแย้ม แจ่มใส สุภาพ และมีอัธยาศัยดี ให้คำแนะนำหรือช่วยตอบข้อซักถามได้เป็นอย่างดี	3.95	.928	มาก
3. ให้บริการด้วยความเอาใจใส่กระตือรือร้น มีความเต็มใจและมีความพร้อมในการให้บริการ	3.92	.932	มาก
4. ให้บริการอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ด้วยความเสมอภาคตามลำดับก่อน - หลัง	3.97	.911	มาก
5. มีความซื่อสัตย์สุจริต ในการปฏิบัติหน้าที่การให้บริการ	3.95	.902	มาก
<b>โดยรวม</b>	<b>3.96</b>	<b>.635</b>	<b>มาก</b>
<b>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (FACILITIES)</b>			
1. สถานที่ตั้งของโรงพยาบาลมีบรรยากาศที่เหมาะสม โปร่ง โล่ง สะอาด และสะดวกในการเดินทางมารับบริการ	4.16	.892	มาก
2. มีสิ่งอำนวยความสะดวกเหมาะสม สะอาด และเพียงพอ เช่น ที่จอดรถ ที่นั่ง บริเวณรอรับ บริการน้ำดื่ม ห้องน้ำ	4.03	.883	มาก
3. การจัดสถานที่และอุปกรณ์/ป้ายประชาสัมพันธ์/ป้ายจุดบริการมีความชัดเจนและเข้าใจง่าย	4.02	.881	มาก
<b>โดยรวม</b>	<b>4.07</b>	<b>.651</b>	<b>มาก</b>
<b>รวมความพึงพอใจทุกด้าน (SATISFACTION)</b>	<b>4.01</b>	<b>.593</b>	<b>มาก</b>

### 3. ระดับความภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ความภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.90$ , S.D. = .555) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความตั้งใจใช้บริการซ้ำ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.87$ , S.D. = .585) รองลงมา คือ ด้านการแนะนำบอกต่อ ( $\bar{X} = 3.97$ , S.D. = .700) ซึ่งอยู่ในระดับมาก รายละเอียดดังตารางที่ 2

### ตารางที่ 2

 ค่าเฉลี่ยระดับความภักดี จำแนกเป็นรายด้านของผู้ใช้บริการ รพ.สต. (n = 374)

ระดับความภักดี	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
<b>ด้านความตั้งใจใช้บริการซ้ำ (REVISIT)</b>			
1. ท่านจะกลับมาใช้บริการ รพ.สต. ในจังหวัดสุราษฎร์ธานีอีกแน่นอน แม้ว่า รพ.อื่น ๆ จะให้บริการดีกว่า	4.03	.797	มาก
2. รพ.สต. ที่ท่านใช้บริการ สามารถให้บริการได้ดีกว่าโรงพยาบาลอื่น ๆ	3.84	.901	มาก
3. ท่านพิจารณาแล้วว่า การใช้บริการ รพ.สต. ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จะทำให้ได้รับประโยชน์สูงสุด	3.91	.879	มาก
4. หากต้องการใช้บริการโรงพยาบาลในอนาคต ท่านจะเลือกใช้บริการ รพ.สต. ในจังหวัดสุราษฎร์ธานีเท่านั้น	3.74	.913	มาก

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยระดับความภักดี จำแนกเป็นรายด้านของผู้ใช้บริการ รพ.สต. (n = 374) (ต่อ)

ระดับความภักดี	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
5. พิจารณาแล้วว่าการเลือกใช้บริการ รพ.สต. ในจังหวัดสุราษฎร์ธานีนี้ มีความสะดวก และเป็นทางเลือกที่ดีที่สุด	3.99	.890	มาก
6. ท่านยังคงกลับมาใช้บริการจาก รพ.สต. ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ถึงแม้ว่าจะมีราคาบริการที่สูงขึ้น	3.74	.919	มาก
<b>โดยรวม</b>	<b>3.87</b>	<b>.585</b>	<b>มาก</b>
<b>ด้านการแนะนำบอกต่อ (WOM)</b>			
1. ท่านจะเล่าประสบการณ์ความประทับใจในการใช้บริการ รพ.สต. ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ให้แก่ผู้ใกล้ชิดฟัง	3.99	.853	มาก
2. ท่านยินดีแนะนำ ให้เพื่อนญาติ/คนรู้จักให้มาใช้บริการ รพ.สต. ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี เช่นเดียวกัน	3.95	.840	มาก
<b>โดยรวม</b>	<b>3.97</b>	<b>.700</b>	<b>มาก</b>
<b>โดยรวมความภักดีทุกด้าน (Loyalty)</b>	<b>3.90</b>	<b>.555</b>	<b>มาก</b>

4. อิทธิพลของความพึงพอใจในการบริการต่อความภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณ พบว่า ความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ มีอิทธิพลเชิงบวกต่อความภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 ตัวแปรอิสระทั้งหมดสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรตามได้ร้อยละ 59.9 ( $R^2 = .599$ ) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 โดยที่ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก มีอิทธิพลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการมากที่สุด รองลงมา เป็นด้านขั้นตอนการให้บริการ ด้านช่องทางการให้บริการ และด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ตามลำดับ โดยมีอิทธิพลต่อความภักดีในทิศทางเดียวกัน สามารถเขียนเป็นสมการถดถอย ได้ดังนี้ ความภักดีของผู้ใช้บริการ =  $0.834 + 0.262$  (สิ่งอำนวยความสะดวก) +  $0.251$  (ขั้นตอนการให้บริการ) +  $0.231$  (ช่องทางการให้บริการ) +  $0.149$  (เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ) รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณ ความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ ที่มีต่อความภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตัวพยากรณ์	b	S.E.	$\beta$	t	P-Value
ค่าคงที่	.834	.000		6.158	.000**
ด้านขั้นตอนการให้บริการ (PROCESS)	.235	.000	.251	4.552	.000**
ด้านช่องทางการให้บริการ (CHANNEL)	.181	.000	.231	4.364	.000**
ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ (STAFF)	.130	.010	.149	2.601	.010**
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (FACILITIES)	.224	.000	.262	5.776	.000**

$R^2 = 0.599$   $F = 137.732$   $P\text{-Value} = 0.000$  \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05, \*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

## อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของความพึงพอใจในการบริการต่อความภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้การกำกับดูแลขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการวิจัยที่ได้สามารถนำมาอภิปรายตามวัตถุประสงค์ ได้ดังนี้

1. ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยรวมอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่า รพ.สต. ภายใต้การดูแลของ อบจ. สุราษฎร์ธานีสามารถให้บริการที่ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการได้ในระดับที่น่าพอใจ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับทฤษฎีการยืนยันความคาดหวัง (Expectancy-Disconfirmation Theory) ที่อธิบายว่า เมื่อผู้รับบริการรับรู้ว่าคุณสมบัติที่ได้รับจากการใช้บริการสอดคล้องหรือเกินกว่าความคาดหวังจะนำไปสู่ความพึงพอใจในระดับสูง (Oliver, R. L., 1980) ซึ่งในกรณีของ รพ.สต. แห่งนี้ ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าการให้บริการสามารถตอบสนองความคาดหวังของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวคิด SERVQUAL ในมิติด้านความเป็นรูปธรรม (Tangibles) ที่เน้นความสำคัญของสภาพแวดล้อมทางกายภาพ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่ผู้ให้บริการสามารถสัมผัสและรับรู้ได้โดยตรง (Parasuraman, A. et al., 1988) ทั้งนี้ อาจเป็นผลมาจากการที่ อบจ.สุราษฎร์ธานีได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกของ รพ.สต. โดยมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อปรับปรุงอาคารสถานที่ จัดหาอุปกรณ์ และพัฒนาสภาพแวดล้อมให้มีความสะอาด โปร่ง โล่ง และเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ พบว่า มิติด้านความเป็นรูปธรรมเป็นหนึ่งในปัจจัยหลักที่ผู้ป่วยใช้ในการประเมินคุณภาพบริการโรงพยาบาลในอินเดีย และมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจและความภักดีของผู้ใช้บริการ (Divya, D. et al., 2025) นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับการศึกษาในกานา ที่พบว่า มิติทั้ง 5 ด้านของ SERVQUAL รวมถึงด้านความเป็นรูปธรรมมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจและความภักดีของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญ (Bentum-Micah, G. et al., 2020)

ด้านขั้นตอนการให้บริการมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจรองลงมา ซึ่งสะท้อนมิติความน่าเชื่อถือ (Reliability) และการตอบสนอง (Responsiveness) ตามแนวคิด SERVQUAL ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า รพ.สต. มีการจัดระบบและกระบวนการให้บริการที่มีความเป็นระเบียบ มีความคล่องตัว และไม่ซับซ้อนเกินไป อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ประเด็นเรื่องความรวดเร็วในการให้บริการยังได้คะแนนค่อนข้างต่ำ และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสูง แสดงให้เห็นว่ามีความแตกต่างของความคิดเห็นในหมู่ผู้ให้บริการ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากความไม่สม่ำเสมอในการให้บริการในช่วงเวลาต่าง ๆ โดยเฉพาะในช่วงที่มีผู้รับบริการจำนวนมากหรือขาดแคลนบุคลากร ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาในบริบทของเวียดนาม พบว่า มิติด้านการทำงาน (Function) ซึ่งรวมถึงความรวดเร็วและประสิทธิภาพของกระบวนการให้บริการ มีอิทธิพลสำคัญต่อคุณค่าที่รับรู้และความพึงพอใจของผู้ป่วย

ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในลำดับที่สาม ซึ่งสะท้อนมิติการให้ความมั่นใจ (Assurance) และความเอาใจใส่ (Empathy) ตามแนวคิด SERVQUAL แม้ว่าค่าเฉลี่ยจะยังอยู่ในระดับมาก แต่ต่ำกว่าด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและขั้นตอนการให้บริการ ทั้งนี้ อาจเป็นผลมาจากหลายปัจจัย เช่น ภาระงานของบุคลากรที่มากเกินไป การขาดแคลนบุคลากร หรือการที่บุคลากรบางท่านอาจยังขาดทักษะในการสื่อสารหรือการให้บริการ

ที่เป็นเลิศ อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ผู้ใช้บริการให้คะแนนความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่สูงที่สุดในกลุ่มนี้ แสดงให้เห็นว่า รพ.สต. มีบุคลากรที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในงานที่รับผิดชอบ ซึ่งสอดคล้องกับ นโยบายการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรในระดับปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ Dinur, R. A. et al. เน้นว่า พฤติกรรมที่เป็นมิตรและความเอาใจใส่ของบุคลากรสาธารณสุขมีอิทธิพลอย่างมากต่อความพึงพอใจและความภักดีของผู้ป่วย รวมถึงการบอกต่อในเชิงบวก (Dinur, R. A. et al., 2025)

ด้านช่องทางการให้บริการมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่ำสุด แม้จะยังอยู่ในระดับมาก แต่ต่ำกว่าด้านอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัด ซึ่งสะท้อนมิติการตอบสนอง (Responsiveness) และความเป็นรูปธรรม (Tangibles) ในแง่ของความหลากหลายและความสะดวกในการเข้าถึงช่องทางการติดต่อสื่อสารผลการวิจัยนี้อาจสะท้อนถึงข้อจำกัดในการพัฒนาช่องทางดิจิทัลและเทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการ โดยเฉพาะในยุคที่ผู้ใช้บริการคาดหวังความสะดวกรวดเร็วในการติดต่อสื่อสารและเข้าถึงข้อมูลผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น แอปพลิเคชัน เว็บไซต์ โซเชียลมีเดีย หรือระบบนัดหมายออนไลน์ การศึกษาของ Han, H. & Hyun, S. S. ชี้ให้เห็นว่าในยุคดิจิทัล ความหลากหลายและความสะดวกของช่องทางการให้บริการเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและความภักดีของผู้ใช้บริการ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ใช้บริการที่เป็นคนรุ่นใหม่ที่คุ้นเคยกับเทคโนโลยี (Han, H. & Hyun, S. S., 2015) นอกจากนี้ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ค่อนข้างสูงในด้านช่องทางการให้บริการ เมื่อเทียบกับด้านอื่น ๆ แสดงให้เห็นว่ามีความแตกต่างของความคิดเห็นในหมู่ผู้ใช้บริการค่อนข้างมาก ซึ่งอาจเป็นผลมาจากความแตกต่างของกลุ่มอายุและความคุ้นเคยกับเทคโนโลยี โดยผู้ใช้บริการที่เป็นกลุ่มวัยทำงานหรือคนรุ่นใหม่อาจคาดหวังช่องทางดิจิทัลที่ทันสมัยมากกว่า ในขณะที่ผู้ใช้บริการที่เป็นผู้สูงอายุอาจพอใจกับช่องทางการให้บริการแบบดั้งเดิม เช่น การมาติดต่อด้วยตนเองหรือโทรศัพท์

## 2. ระดับความภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผลการวิจัยพบว่า ความภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยรวมอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่า ผู้ใช้บริการมีความผูกพันและความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการและแนะนำบอกต่อในระดับที่น่าพอใจ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับทฤษฎีความภักดีของลูกค้า ที่เน้นว่าความภักดีที่แท้จริงต้องประกอบด้วยทั้งมิติพฤติกรรม (Behavioral Loyalty) ซึ่งแสดงออกผ่านการใช้บริการซ้ำ และมิติทัศนคติ (Attitudinal Loyalty) ซึ่งแสดงออกผ่านความรู้สึกเชิงบวก และการบอกต่อ โดยในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ใช้บริการมีความภักดีทั้งสองมิติอยู่ในระดับมาก ซึ่งเป็นสัญญาณที่ดีต่อความยั่งยืนของ รพ.สต. ในการรักษาฐานผู้ใช้บริการและสร้างภาพลักษณ์ที่ดีในชุมชน (Dick, A. S. & Basu, K., 1994) เช่นเดียวกับ การศึกษาในบริบทของจีน พบว่า ความไว้วางใจของผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญในการเชื่อมโยงระหว่างความพึงพอใจกับความภักดี โดยความไว้วางใจมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการบอกต่อ (Word-of-Mouth) (Liu, S. et al., 2021) นอกจากนี้ การศึกษาในผู้ป่วยฟอกไตในจีนโดยใช้แนวคิด SERVQUAL พบว่า คุณภาพการบริการมีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญต่อความภักดี และความพึงพอใจเป็นตัวแปรคั่นกลางที่สำคัญระหว่างคุณภาพการบริการกับความภักดี (Meng, L. & Chen, C., 2025)

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการแนะนำบอกต่อ (Word-of-Mouth) มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านความตั้งใจใช้บริการซ้ำ ผลการวิจัยที่น่าสนใจนี้สะท้อนลักษณะเฉพาะของพฤติกรรมผู้ใช้บริการสาธารณสุขในบริบทไทย ที่มีวัฒนธรรมการช่วยเหลือและแนะนำกันและกันในชุมชน การบอกต่อในเชิงบวก (Positive Word-of-Mouth)

เป็นสัญญาณที่แสดงถึงความพึงพอใจและความมั่นใจในคุณภาพการบริการ (Zeithaml, V. A. et al., 1996) เช่นเดียวกับ การศึกษาในซาอุดีอาระเบีย พบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความภักดีและการบอกต่อในบริการทันตกรรมระดับปฐมภูมิ (Fairaq, M. et al., 2025) โดยเฉพาะในสังคมที่มีวัฒนธรรมการช่วยเหลือและแนะนำกันและกันในชุมชน การบอกต่อในเชิงบวกถือเป็นเครื่องมือการตลาดที่มีประสิทธิภาพสูงและไม่มีค่าใช้จ่าย (Reichheld, F. F. & Schefter, P., 2000) อย่างไรก็ตาม ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของด้านการแนะนำบอกต่อสูงกว่าด้านความตั้งใจใช้บริการซ้ำ แสดงให้เห็นว่ามีความแตกต่างของความคิดเห็นในหมู่ผู้ใช้บริการมากกว่า ซึ่งอาจเป็นผลมาจากประสบการณ์ที่แตกต่างกันในแต่ละครั้งที่ใช้บริการ หรือความแตกต่างของลักษณะส่วนบุคคล เช่น บุคลิกภาพ ค่านิยม และพฤติกรรมการสื่อสาร โดยผู้ใช้บริการบางคนอาจมีแนวโน้มที่จะแบ่งปันประสบการณ์มากกว่า ในขณะที่บางคนอาจไม่ชอบพูดถึงเรื่องการใช้บริการสาธารณสุข

เมื่อพิจารณาจากความตั้งใจใช้บริการซ้ำ พบว่า อยู่ในระดับมาก แต่ต่ำกว่าด้านการแนะนำบอกต่อเล็กน้อย ผลการวิจัยนี้สามารถอธิบายได้หลายประการ ประการแรก ในบริบทของ รพ.สต. ซึ่งเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่ให้บริการตามเขตพื้นที่รับผิดชอบ ผู้ใช้บริการมักจะใช้บริการ รพ.สต. ที่ใกล้บ้านหรือในชุมชนของตน และมีทางเลือกจำกัดในการเปลี่ยนไปใช้บริการที่อื่น โดยเฉพาะสำหรับผู้ที่มีข้อจำกัดในการเดินทางหรือผู้สูงอายุ ดังนั้น ความตั้งใจใช้บริการซ้ำอาจได้รับอิทธิพลจากปัจจัยความจำเป็นและความสะดวกในการเข้าถึงมากกว่าความภักดีที่แท้จริง โดยความภักดีที่แท้จริงควรเกิดจากความพึงพอใจและความไว้วางใจ มากกว่าความจำเป็นหรือข้อจำกัดในทางเลือก (Reichheld, F. F. & Schefter, P., 2000) ประการที่สอง เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ข้อที่ได้คะแนนต่ำสุดในด้านความตั้งใจใช้บริการซ้ำ คือ “ท่านยังคงกลับมาใช้บริการจาก รพ.สต. ถึงแม้ว่าจะมีราคาบริการที่สูงขึ้น” และ “หากต้องการใช้บริการโรงพยาบาลในอนาคต ท่านจะเลือกใช้บริการ รพ.สต. เท่านั้น” ผลการวิจัยนี้สะท้อนถึงข้อจำกัดของความภักดีในบริบทของบริการสาธารณสุข โดยผู้ใช้บริการยังคงมีความไวต่อราคา (Price Sensitivity) และพร้อมที่จะพิจารณาทางเลือกอื่นหากมีบริการที่ดีกว่าหรือเหมาะสมกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในบริการสาธารณสุข ผู้ใช้บริการมักจะพิจารณาหลายปัจจัยในการตัดสินใจ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความภักดีเพียงอย่างเดียว โดยเฉพาะเมื่อเกี่ยวข้องกับสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของตนเองและครอบครัว (Han, H. & Hyun, S. S., 2015) ประการที่สาม ผลการวิจัยนี้ยังสะท้อนถึงลักษณะเฉพาะของ รพ.สต. ที่เป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่ให้บริการเบื้องต้น ซึ่งอาจมีข้อจำกัดในการรักษาโรคที่ซับซ้อนหรือต้องการความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ดังนั้น แม้ผู้ใช้บริการจะมีความพึงพอใจและความภักดีต่อ รพ.สต. แต่ในกรณีที่มีอาการป่วยหนักหรือต้องการบริการเฉพาะทาง ผู้ใช้บริการอาจจำเป็นต้องไปใช้บริการที่โรงพยาบาลระดับที่สูงขึ้น ซึ่งเป็นเรื่องปกติในระบบบริการสาธารณสุขที่มีการจัดระดับของหน่วยบริการตามความซับซ้อนของการรักษา ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Mosadeghrad, A. M. ที่อธิบายว่า การรับรู้ถึงขอบเขตและความสามารถในการให้บริการของหน่วยบริการมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้บริการและความภักดี (Mosadeghrad, A. M., 2014)

ในทางกลับกัน ด้านการแนะนำบอกต่อมีค่าเฉลี่ยสูงกว่า แสดงให้เห็นว่า ผู้ใช้บริการมีความเต็มใจที่จะเล่าประสบการณ์ความประทับใจและแนะนำให้ผู้อื่นมาใช้บริการในระดับสูง การที่ผู้ใช้บริการเต็มใจที่จะแนะนำบอกต่ออย่างสะท้อนถึงความมั่นใจในคุณภาพการบริการ ความไว้วางใจ และความรู้สึกเชิงบวกที่มีต่อ รพ.สต. ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของความภักดีที่แท้จริง ตามแนวคิดของ Oliver, R. L. ที่อธิบายว่า ความภักดีระดับสูงสุด

เกิดขึ้นเมื่อผู้ใช้บริการไม่เพียงแต่มีความตั้งใจจะใช้บริการซ้ำ แต่ยังคงกลายเป็น “ผู้สนับสนุนแบรนด์” (Brand Advocates) ที่เต็มใจจะแนะนำและส่งเสริมบริการให้แก่ผู้อื่น (Oliver, R. L., 1999) ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า รพ.สต. ภายใต้การดูแลของ อบจ. สุราษฎร์ธานีสามารถสร้างประสบการณ์เชิงบวกที่ทำให้ผู้ใช้บริการเต็มใจที่จะเป็นผู้สนับสนุนและประชาสัมพันธ์ให้แก่บริการ

### 3. อิทธิพลของความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ ที่มีต่อความภักดีของผู้ใช้บริการ

ผลการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณ พบว่า ความพึงพอใจทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านขั้นตอนการให้บริการ ด้านช่องทางการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก สามารถร่วมกัน อธิบายความแปรปรวนของความภักดีของผู้ใช้บริการได้ร้อยละ 59.9 ( $R^2 = .599$ ,  $F = 137.732$ ,  $p < .001$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าตัวแปรทั้ง 4 ด้านนี้มีความสามารถในการทำนายความภักดีของผู้ใช้บริการได้ในระดับปานกลางถึงสูง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาในโรงพยาบาลเอกชนในกานา พบว่า มิติทั้ง 5 ด้านของ SERVQUAL สามารถอธิบายความแปรปรวนของความพึงพอใจและความภักดีของผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญ (Bentum-Micah, G. et al., 2020) เช่นเดียวกับการศึกษาในผู้ป่วยฟอกไตในจีน พบว่า คุณภาพการบริการตามแนวคิด SERVQUAL มีอิทธิพลต่อความภักดีอย่างมีนัยสำคัญ โดยความพึงพอใจเป็นตัวแปรคั่นกลางที่สำคัญ (Meng, L. & Chen, C., 2025) ผลการวิจัยนี้สนับสนุนทฤษฎีคุณภาพการบริการที่เสนอว่า คุณภาพการบริการในมิติต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจและความภักดีของลูกค้า (Parasuraman, A. et al., 1988) รวมทั้งสอดคล้องกับทฤษฎีความภักดีของลูกค้าที่อธิบายว่า ความพึงพอใจเป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่ความภักดี โดยเฉพาะความภักดีที่แสดงออกผ่านทัศนคติเชิงบวกและพฤติกรรมการใช้บริการซ้ำและการแนะนำบอกต่อ (Dick, A. S. & Basu, K., 1994); (Oliver, R. L., 1999)

เมื่อพิจารณาอิทธิพลของความพึงพอใจแต่ละด้านต่อความภักดี พบว่า ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวกมีอิทธิพลสูงสุดต่อความภักดี ( $\beta = .262$ ,  $t = 5.776$ ,  $p < .001$ ) แสดงให้เห็นว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งอำนวยความสะดวก และโครงสร้างพื้นฐานเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดในการสร้างความผูกพันและความภักดีของผู้ใช้บริการ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาอย่างเป็นระบบในอินเดีย พบว่า มิติด้านความเป็นรูปธรรม (Tangibles) ซึ่งรวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจและความภักดีของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญ (Divya, D. et al., 2025) การที่สิ่งอำนวยความสะดวกมีอิทธิพลสูงสุดสามารถอธิบายได้หลายประการ ประการแรก สภาพแวดล้อมทางกายภาพเป็นสิ่งที่ผู้ใช้บริการสามารถรับรู้และประเมินได้ทันทีตั้งแต่ก้าวเข้าสู่ รพ.สต. ไม่ว่าจะเป็นความสะอาด ความโปร่งโล่งที่จอดรถ ที่นั่งรอบริการ หรือห้องน้ำ ซึ่งเป็นสิ่งที่สร้างความประทับใจแรกพบและมีผลต่อการประเมินโดยรวมของผู้ใช้บริการ (Kotler, P. & Keller K. L., 2016) ประการที่สอง ในบริบทของ รพ.สต. ซึ่งอยู่ในชุมชนและให้บริการประชาชนทั่วไป รวมถึงผู้สูงอายุและผู้พิการ สิ่งอำนวยความสะดวกที่ดีจะช่วยลดอุปสรรคในการเข้าถึงบริการและเพิ่มความสะดวกสบายในการใช้บริการ ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อประสบการณ์โดยรวมและความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการอีก ประการที่สาม การศึกษาในเวียดนาม พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพมีอิทธิพลต่อคุณค่าที่รับรู้และความพึงพอใจของผู้ป่วย ซึ่งนำไปสู่ความภักดี นอกจากนี้ ในบริบทของประเทศกำลังพัฒนา ผู้ใช้บริการมักให้ความสำคัญกับคุณภาพของโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกเป็นพิเศษ เนื่องจากเป็น

ตัวชี้วัดที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจนของมาตรฐานการให้บริการ ประการที่สี่ สิ่งอำนวยความสะดวกที่ดีสะท้อนถึงการลงทุนและความใส่ใจของผู้บริหารต่อความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ใช้บริการ ซึ่งสร้างความรู้สึกถูกเอาใจใส่และมีคุณค่า นำไปสู่ความผูกพันทางอารมณ์และความภักดีในระยะยาว

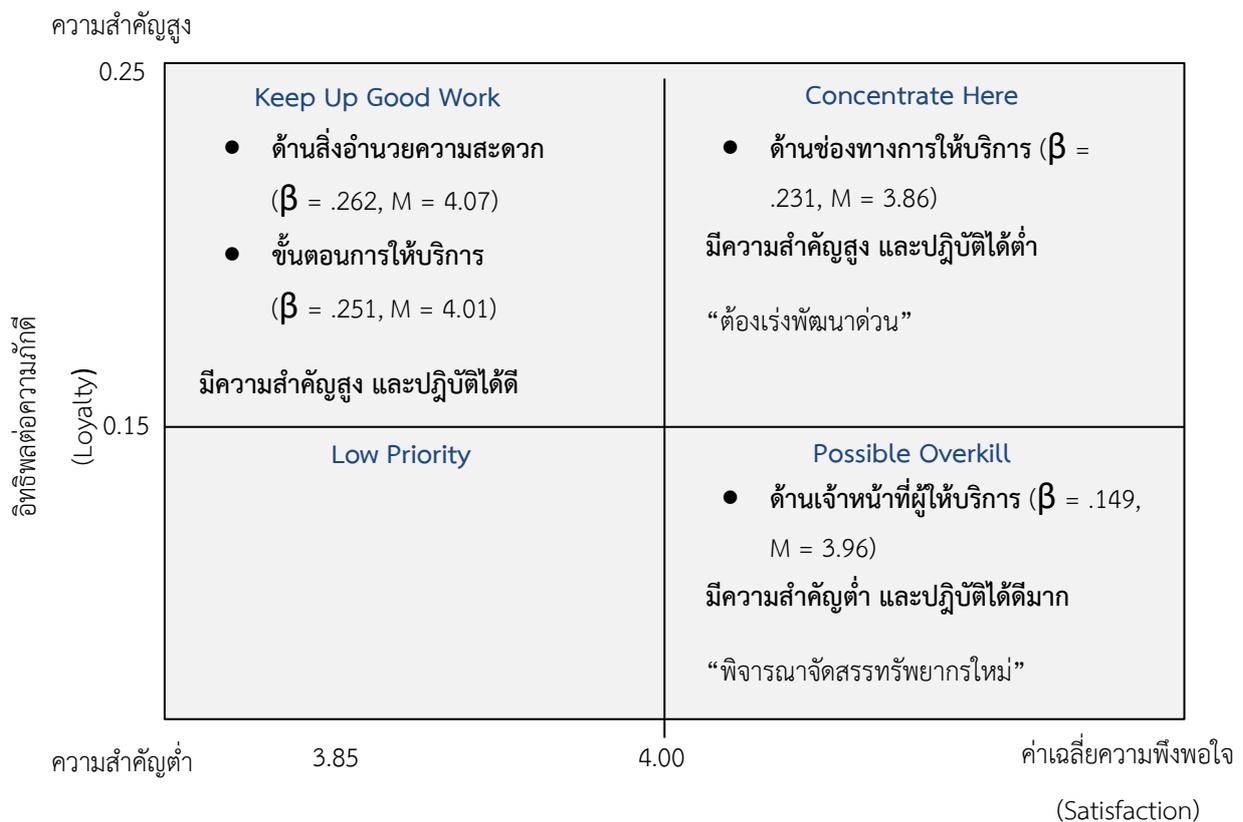
ความพึงพอใจด้านขั้นตอนการให้บริการมีอิทธิพลรองลงมา ( $\beta = .251, t = 4.552, p < .001$ ) แสดงให้เห็นว่า กระบวนการให้บริการที่มีความเป็นระบบ มีความคล่องตัว รวดเร็ว และเป็นธรรม มีความสำคัญอย่างมากต่อการสร้างความภักดี ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับมิติความน่าเชื่อถือ (Reliability) และการตอบสนอง (Responsiveness) ในแนวคิด SERVQUAL ที่เน้นว่า ความสามารถในการให้บริการได้อย่างถูกต้องแม่นยำและรวดเร็วเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและความภักดี (Parasuraman, A. et al., 1988) เช่นเดียวกับการศึกษาในเวียดนาม พบว่า การจัดการคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management) และคุณภาพการบริการที่รับรู้มีอิทธิพลโดยตรงต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย ซึ่งนำไปสู่ความภักดี (Nguyen, T. L. H., 2023)

ความพึงพอใจด้านช่องทางการให้บริการมีอิทธิพลในลำดับที่สาม ( $\beta = .231, t = 4.364, p < .001$ ) แม้ว่าด้านนี้จะมีความพึงพอใจต่ำสุด แต่ก็ยังมีอิทธิพลต่อความภักดีอย่างมีนัยสำคัญ ผลการวิจัยนี้สะท้อนความสำคัญของความหลากหลายและความสะดวกในการเข้าถึงช่องทางการติดต่อสื่อสารและการให้บริการ โดยเฉพาะในยุคดิจิทัลที่ผู้ใช้บริการคาดหวังความสะดวกรวดเร็วในการเข้าถึงข้อมูลและบริการผ่านช่องทางต่าง ๆ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับมิติการตอบสนอง (Responsiveness) ในแนวคิด SERVQUAL ที่พบว่า ความสะดวกในการเข้าถึงบริการเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและความภักดีของผู้ใช้บริการสาธารณสุข (Han, H. & Hyun, S. S., 2015) แม้ว่าปัจจุบัน รพ.สต. อาจยังมีข้อจำกัดในการพัฒนาช่องทางดิจิทัล แต่อิทธิพลที่มีนัยสำคัญของปัจจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า การลงทุนในการพัฒนาช่องทางการให้บริการที่หลากหลายและทันสมัยจะสามารถเพิ่มความภักดีของผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ใช้บริการที่เป็นคนรุ่นใหม่ที่คุ้นเคยกับเทคโนโลยี

ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีอิทธิพลต่ำสุด ( $\beta = .149, t = 2.601, p < .01$ ) แม้จะยังมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยนี้เป็นข้อค้นพบที่น่าสนใจและต้องการการพิจารณาอย่างรอบคอบ เนื่องจากขัดแย้งกับความคาดหวังทั่วไปที่มักเชื่อว่า คุณภาพของบุคลากรเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการบริการสาธารณสุข และขัดแย้งกับผลการวิจัยที่พบว่า ด้านนี้มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 3.96) เมื่อเทียบกับด้านอื่น ๆ การที่ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจระดับมาก แต่กลับมีอิทธิพลต่อความภักดีต่ำสุด สามารถอธิบายได้ด้วยหลักการหลายประการ ประการแรก ตามทฤษฎีสองปัจจัย (Two-Factor Theory) โดยปัจจัยบางอย่างเป็น “ปัจจัยค้ำจุน” (Hygiene Factors) ที่เมื่อมีอยู่ในระดับดีจะไม่ก่อให้เกิดความพึงพอใจเพิ่มมากนัก แต่หากขาดหายไปจะสร้างความไม่พึงพอใจอย่างมาก (Herzberg, F., 1966) ในขณะที่ปัจจัยอื่น ๆ เป็น “ปัจจัยจูงใจ” (Motivators) ที่สามารถสร้างความพึงพอใจและความผูกพันในระดับสูง การที่คุณภาพการบริการของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับสูงอย่างสม่ำเสมอ (ค่าเฉลี่ย = 3.96) อาจทำให้คุณภาพนี้กลายเป็นสิ่งที่ผู้ใช้บริการคาดหวังและถือเป็นมาตรฐานขั้นพื้นฐาน มากกว่าเป็นปัจจัยที่สร้างความแตกต่างหรือความประทับใจพิเศษที่นำไปสู่ความภักดี ประการที่สอง เมื่อคุณภาพการบริการของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับสูงและมีความสม่ำเสมอทั่วทุก รพ.สต. (ค่าเฉลี่ย = 3.96, S.D. = .635 ซึ่งต่ำกว่าด้านอื่น ๆ) ปัจจัยด้านอื่น ๆ เช่น ความสะดวกสบายของสถานที่ ความคล่องตัวของขั้นตอน และความหลากหลายของช่องทาง จึงกลายเป็นปัจจัยที่สร้างความแตกต่างและมีอิทธิพลต่อความภักดี

มากขึ้น ตามแนวคิด Kano, N. et al. ที่อธิบายว่า คุณลักษณะบางอย่างของผลิตภัณฑ์หรือบริการเมื่อถึงจุดหนึ่ง จะกลายเป็น “คุณลักษณะพื้นฐาน” (Must-be Quality) ที่ผู้บริโภคคาดหวังอยู่แล้ว และการพัฒนาเพิ่มเติม จะไม่เพิ่มความพึงพอใจมากนัก ในขณะที่คุณลักษณะอื่น ๆ เป็น “คุณลักษณะที่สร้างความพึงพอใจ” (Attractive Quality) ที่สามารถสร้างความประทับใจและความรักได้มากกว่า (Kano, N. et al., 1984) ประการที่สาม ผลการวิจัยนี้ไม่ได้หมายความว่า การพัฒนาบุคลากรไม่สำคัญ แต่แสดงให้เห็นว่าในบริบทที่คุณภาพการบริการของ เจ้าหน้าที่อยู่ในระดับดีอยู่แล้ว การปรับปรุงปัจจัยด้านอื่น ๆ จะช่วยเสริมสร้างความรักได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ประการที่สี่ ในบริบทของประเทศไทย การศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2565 ชี้ให้เห็นว่า บุคลากรสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้มีมาตรฐานการให้บริการ ที่ค่อนข้างสม่ำเสมอทั่วประเทศ (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) ดังนั้น เมื่อคุณภาพของบุคลากรอยู่ในระดับดี โดยทั่วไป ปัจจัยอื่น ๆ ที่มีความแตกต่างระหว่าง รพ.สต. มากกว่า เช่น สิ่งอำนวยความสะดวก ขั้นตอนการให้บริการ และช่องทางการให้บริการ จึงกลายเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความรักมากกว่า

### องค์ความรู้ใหม่



ภาพที่ 1 แผนที่ตำแหน่งเชิงกลยุทธ์ (Importance-Performance Matrix)

จากภาพที่ 1 จะเห็นได้ว่า ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูง และมีอิทธิพลต่อความรักที่สูง ดังนั้น รพ.สต. ควรรักษาระดับและพัฒนาต่อเนื่อง ขณะเดียวกันด้านช่องทางการให้บริการ ค่าเฉลี่ยความ

พึงพอใจสูง และมีอิทธิพลต่อความภักดีต่ำ รพ.สต. ควรเร่งพัฒนามิตินี้เป็นลำดับแรก (Quick Win) ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงและความภักดีต่ำ รพ.สต. อาจจัดสรรทรัพยากรบางส่วนไปพัฒนาด้านอื่น ๆ เช่น พัฒนาช่องทางดิจิทัล ระบบนัดหมายออนไลน์ (ด้านช่องทางการให้บริการ) หรือนำไปปรับปรุงระบบ workflow ลดเวลารอคอยในด้านขั้นตอนการให้บริการ (ด้านขั้นตอนการให้บริการ) เป็นต้น นอกจากนี้ ยังจำแนกนัยสำคัญได้ 2 ประเภท ดังนี้

1. นัยสำคัญทางทฤษฎี ผลการวิจัยนี้สนับสนุนและขยายทฤษฎีคุณภาพการบริการ (Service Quality Theory) และทฤษฎีความภักดีของลูกค้า (Customer Loyalty Theory) โดยแสดงให้เห็นว่า ในบริบทของบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในประเทศกำลังพัฒนา มิติด้านความเป็นรูปธรรม (Tangibles) มีบทบาทสำคัญกว่าที่คาดการณ์ไว้ ซึ่งอาจแตกต่างจากการศึกษาในบริบทของประเทศพัฒนาแล้วที่มักให้ความสำคัญกับมิติด้านความเอาใจใส่ (Empathy) และการให้ความมั่นใจ (Assurance) มากกว่า นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังชี้ให้เห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจกับความภักดีเป็นความสัมพันธ์เชิงซ้อนที่ได้รับอิทธิพลจากหลายปัจจัย และไม่ใช่มิติของความพึงพอใจจะมีอิทธิพลต่อความภักดีในระดับเดียวกัน

2. นัยสำคัญทางการปฏิบัติ ผลการวิจัยนี้ให้ข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์สำหรับผู้บริหาร รพ.สต. และ อบจ. สุราษฎร์ธานีในการจัดลำดับความสำคัญและจัดสรรทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ โดยควรให้ความสำคัญสูงสุดกับการพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ รองลงมา คือ การปรับปรุงขั้นตอนการให้บริการให้มีความคล่องตัวและรวดเร็ว การพัฒนาช่องทางการให้บริการที่หลากหลายและทันสมัย และการรักษามาตรฐานการให้บริการของบุคลากรในระดับสูงอย่างต่อเนื่อง การให้ความสำคัญกับปัจจัยเหล่านี้ตามลำดับความสำคัญจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการสร้างและรักษาความภักดีของผู้ใช้บริการได้สูงสุดภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด

## สรุปและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานีมีความพึงพอใจต่อการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก มีความพึงพอใจสูงสุด รองลงมา คือ ด้านขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และด้านช่องทางการให้บริการ ตามลำดับ สำหรับความภักดีของผู้ใช้บริการอยู่ในระดับมากเช่นกัน โดยด้านการแนะนำบอกต่อมีค่าสูงกว่าด้านความตั้งใจใช้บริการซ้ำเล็กน้อย ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า ความพึงพอใจทั้ง 4 ด้านสามารถอธิบายความแปรปรวนของความภักดีได้ร้อยละ 59.9 ( $R^2 = .599, p < .001$ ) โดยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก มีอิทธิพลต่อความภักดีสูงสุด รองลงมา คือ ด้านขั้นตอนการให้บริการ ด้านช่องทางการให้บริการ และด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ตามลำดับ ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า การพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกและโครงสร้างพื้นฐานเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการสร้างความภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับผู้บริหารในการจัดลำดับความสำคัญและจัดสรรทรัพยากรในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ 1) การพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ควรให้ความสำคัญสูงสุดโดยปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานอย่างเป็นระบบ ได้แก่ การจัดที่จอดรถให้เพียงพอและเหมาะสมสำหรับทุกกลุ่ม โดยเฉพาะผู้พิการและผู้สูงอายุ การปรับปรุงพื้นที่นั่งรอให้สะอาด โปร่ง โล่ง และสะดวกสบาย

การจัดห้องน้ำให้ถูกสุขลักษณะและเพียงพอต่อความต้องการ และการติดตั้งป้ายบอกทางและป้ายประชาสัมพันธ์ที่ชัดเจนเข้าใจง่าย รวมทั้งการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ เช่น น้ำดื่ม จุติรถ และพื้นที่พักผ่อนที่เหมาะสม

2) การปรับปรุงขั้นตอนและช่องทางการให้บริการ ควรพัฒนาระบบการจัดการคิวที่มีประสิทธิภาพเพื่อลดเวลารอคอย ปรับปรุงขั้นตอนการให้บริการให้มีความคล่องตัวและไม่ซับซ้อนเกินไป จัดเจ้าหน้าที่คอยให้คำแนะนำและช่วยเหลือผู้ใช้บริการในจุดต่าง ๆ นอกจากนี้ ควรพัฒนาช่องทางการให้บริการที่หลากหลายและทันสมัย โดยพัฒนาระบบนัดหมายออนไลน์ แอปพลิเคชันสำหรับสืบค้นข้อมูล การใช้โซเชียลมีเดีย (LINE Facebook) ในการประชาสัมพันธ์และรับฟังความคิดเห็น และจัดช่องทางการให้ข้อเสนอแนะและร้องเรียนที่ได้รับการตอบกลับอย่างรวดเร็ว โดยคำนึงถึงความเหมาะสมกับกลุ่มผู้ใช้บริการที่หลากหลาย และ 3) การรักษามาตรฐานและพัฒนาศักยภาพบุคลากร แม้ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการจะมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงและมีอิทธิพลต่อความภักดีต่ำกว่าด้านอื่น แต่จำเป็นต้องรักษามาตรฐานการให้บริการในระดับสูงอย่างต่อเนื่อง โดยจัดอบรมทักษะการให้บริการที่เป็นเลิศ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และจริยธรรมในการบริการสาธารณสุข รวมทั้งจัดสวัสดิการและสร้างแรงจูงใจที่เหมาะสมเพื่อรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพและลดอัตราการลาออก ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานีควรกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างเป็นระบบ ดังนี้ 1) จัดสรรงบประมาณตามลำดับความสำคัญ งบประมาณร้อยละ 40 สำหรับสิ่งอำนวยความสะดวกและโครงสร้างพื้นฐาน ร้อยละ 30 สำหรับระบบและขั้นตอนบริการ ร้อยละ 20 สำหรับช่องทางบริการและเทคโนโลยี ร้อยละ 10 สำหรับพัฒนาศักยภาพบุคลากร 2) กำหนดมาตรฐานและระบบประเมินผล ใช้มาตรฐานขั้นต่ำและแบบจำลองวิจัยเป็นเครื่องมือประเมิน จัดระบบรางวัลและยกย่องหน่วยงานดีเด่น และ 3) บูรณาการและพัฒนานวัตกรรม ส่งเสริมความร่วมมือระหว่าง อบจ. กระทรวงสาธารณสุข และท้องถิ่นอื่น สนับสนุนเทคโนโลยีดิจิทัลและศูนย์ข้อมูลกลางสำหรับวิเคราะห์ความพึงพอใจและความภักดีเพื่อการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์ ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1) ขยายตัวแปรและแบบจำลอง ศึกษาปัจจัยอื่น ๆ เช่น ภาพลักษณ์องค์กร ความไว้วางใจ คุณค่าที่รับรู้ คุณภาพการรักษา และต้นทุนการเปลี่ยนผู้ให้บริการ รวมถึงพัฒนาแบบจำลองเชิงสาเหตุ (SEM) 2) ขยายขอบเขตการศึกษาใช้วิจัยเชิงยาวติดตามความพึงพอใจและความภักดีระยะยาว ขยายพื้นที่ไปยังจังหวัดอื่น ๆ และเปรียบเทียบระหว่างรพ.สต. ภายใต้งานต่าง ๆ และ 3) ศึกษาเชิงลึกและกลุ่มเฉพาะ ใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึกหรือสนทนากลุ่มทำความเข้าใจประสบการณ์และความต้องการของผู้ใช้บริการ รวมถึงศึกษาความแตกต่างในกลุ่มประชากรย่อย เช่น อายุ เขตเมือง - ชนบท หรือผู้มีโรคเรื้อรัง เพื่อวางกลยุทธ์สร้างความภักดีที่เหมาะสม

## เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2565). รายงานสถิติการให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2547). ระเบียบวิธีวิจัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานสถิติจังหวัดสุราษฎร์ธานี. (2565). บรรยายสรุปจังหวัดสุราษฎร์ธานี 13 สถานีอนามัย ปี 2566. สุราษฎร์ธานี: สำนักงานสถิติจังหวัดสุราษฎร์ธานี.

- องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี. (2566). ข้อมูลสถิติโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี. สุราษฎร์ธานี: อบจ.สุราษฎร์ธานี.
- Anderson, E. W. & Sullivan, M. W. (1993). The antecedents and consequences of customer satisfaction for firms. *Marketing Science*, 12(2), 125-143.
- Bentum-Micah, G. et al. (2020). Perceived service quality, a key to improved patient satisfaction and loyalty in healthcare delivery: The SERVQUAL dimension approach. *Journal of Health and Medical Sciences*, 3(2), 185-195.
- Dick, A. S. & Basu, K. (1994). Customer loyalty: Toward an integrated conceptual framework. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 22(2), 99-113.
- Dinur, R. A. et al. (2025). Role of friendly health personnel behavior in patient satisfaction and loyalty. *The Journal of Academic Science*, 2(5), 1529-1542.
- Divya, D. et al. (2025). Unveiling excellence in Indian healthcare: A patient-centric PRISMA analysis of hospital service quality, patient satisfaction and loyalty. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 19(3), 874-914.
- Fairaq, M. et al. (2025). Patient satisfaction and loyalty: Key drivers of positive word-of-mouth in dental primary care within Jeddah First Health Cluster, Saudi Arabia. *Journal of Patient Experience*, 12. <https://doi.org/10.1177/23743735251360574>.
- Han, H. & Hyun, S. S. (2015). Customer retention in the medical tourism industry: Impact of quality, satisfaction, trust, and price reasonableness. *Tourism Management*, 46, 20-29. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2014.06.003>.
- Herzberg, F. (1966). *Work and the nature of man*. New York: World Publishing Company.
- Kano, N. et al. (1984). Attractive quality and must-be quality. *Journal of the Japanese Society for Quality Control*, 14(2), 39-48.
- Kotler, P. & Keller K. L. (2016). *Marketing Management*. (15th global ed.). Edinburgh: Pearson Education.
- Liu, S. et al. (2021). The impact of patient satisfaction on patient loyalty with the mediating effect of patient trust. *The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 58. <https://doi.org/10.1177/00469580211007221>.
- Meng, L. & Chen, C. (2025). Study on satisfaction and loyalty of inpatient dialysis patients based on SERVQUAL model. *Nimitmai Review Journal*, 8(2), 62-79.
- Mosadeghrad, A. M. (2014). Factors influencing healthcare service quality. *International Journal of Health Policy and Management*, 3(2), 77-89.
- Nguyen, T. L. H. (2023). On patient satisfaction: Total quality management and perceived service quality. *International Healthcare Review*. <https://doi.org/10.56226/55>.

- Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research*, 17(4), 460-469.
- \_\_\_\_\_. (1999). Whence consumer loyalty? *Journal of Marketing*, 63, 33-44. <https://doi.org/10.2307/1252099>.
- Parasuraman, A. et al. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.
- Reichheld, F. F. & Scheffer, P. (2000). E-loyalty: Your secret weapon on the web. *Harvard Business Review*, 78(4), 105-113.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. (3rd ed.). New York: Harper and Row.
- Zeithaml, V. A. et al. (1996). The behavioral consequences of service quality. *Journal of Marketing*, 60(2), 31-46.