

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ใน พ.ศ. 2540 เกิดสภาวะเศรษฐกิจถดถอยอย่างหนัก และถดถอยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้ทุกประเทศได้รับผลกระทบจากสภาวะเศรษฐกิจถดถอยและส่งผลต่อเสถียรภาพของประเทศนั้น ๆ (อนุสรณ์ ธรรมใจ, 2551) รวมทั้งระบบเศรษฐกิจของประเทศไทยด้วย ปัญหาเศรษฐกิจโลกถดถอยนี้ ส่งผลให้การส่งออกของประเทศไทยลดลงตามลำดับ และลดลงอย่างต่อเนื่อง (สำนักแผนพัฒนาการส่งออก กรมส่งเสริมการส่งออก กระทรวงพาณิชย์, 2551) จึงเป็นโจทย์สำคัญของประเทศไทย ที่จะต้องพยายามหาวิธีการเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจในด้านอื่น ๆ แทนการพึ่งพาการส่งออกเพียงอย่างเดียว โดยอาศัยต้นทุนภายในประเทศที่มีอยู่เดิม และทำให้เกิดมูลค่าเพิ่มขึ้น เพื่อนำรายได้ มาทดแทนอุตสาหกรรมส่งออกของประเทศไทยที่ลดลง สิ่งหนึ่งที่สร้างรายได้ให้กับประเทศโดยใช้ ต้นทุนทางสังคม วัฒนธรรม และทรัพยากรธรรมชาติของไทยที่มีอยู่ คือ การท่องเที่ยว โดยรัฐบาล มีนโยบายอย่างชัดเจนในการสนับสนุนการท่องเที่ยวเกี่ยวกับการสร้างตราสินค้าประเทศไทย (Branding Thailand) โดยสนับสนุนให้เป็นวาระแห่งชาติ และเป็นเรื่องเร่งด่วน ประกอบด้วย 2 ประการ ประการแรก การส่งเสริมการท่องเที่ยว โดยเน้นการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวของประเทศไทย เพื่อสร้างภาพลักษณ์ของประเทศเป็นประเทศแห่งการท่องเที่ยว และสื่อสารให้กับนานาชาติได้รับรู้ และประการที่สอง คือ การส่งเสริมการท่องเที่ยวโดยใช้แนวคิดการคิดใหม่ (Innovative Thinking) เป็นการยกระดับความคิดของการท่องเที่ยวให้ออกมาจากแนวคิดเดิม ๆ และได้ดำเนินการเป็นกิจกรรม ดังนี้ มหัศจรรย์ประเทศไทย (Amazing Thailand) ประเทศไทยแผ่นดินแห่งความสุข (Thailand: Happiness on Earth) เชิญชวนนานาชาติมาเยือนประเทศไทย (Thailand Grand Invitation 2006) และกิจกรรมอื่น ๆ อีกจำนวนมาก (การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2550) และในวันที่ 17 เมษายน 2552 คณะรัฐมนตรีมีมติให้บรรจุการท่องเที่ยวไว้เป็นวาระแห่งชาติ โดยมอบหมายให้ กระทรวงการท่องเที่ยว และกีฬาจัดทำแผนยุทธศาสตร์แผนงานฟื้นฟูวิถีชีวิตการท่องเที่ยวระยะสั้น และระยะยาว และพัฒนาอย่างต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบันมีแผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559 (กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, 2556)

องค์ประกอบสำคัญที่เป็นอัตลักษณ์ของการท่องเที่ยวไทย คือ ความเป็นไทย (Thai-Ness) ได้แก่ รอยยิ้ม ความมีน้ำใจ มีไมตรีจิต ยิ้มแย้มแจ่มใส สุภาพ เป็นมิตร อาหารไทย ศาสนาพุทธ มรดกทางวัฒนธรรม และอื่น ๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นส่วนส่งเสริมโอกาสในการทำธุรกิจด้านการท่องเที่ยว (Kotler, 2004) และรัฐบาลเองก็ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยว โดยใช้โอกาส

จากอัตลักษณ์ของความเป็นไทยด้วยการมองลูกค้า หรือ ผู้รับบริการเป็นสำคัญ และผลจากการส่งเสริมการท่องเที่ยวทำให้เกิดธุรกิจที่น่าสนใจ คือ การท่องเที่ยวด้านสุขภาพ โดยกำหนดตำแหน่งทางการตลาดให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์แห่งเอเชีย (Medical Hub of Asia) และใน พ.ศ. 2552 ประเทศได้กำหนดตำแหน่งทางเศรษฐกิจให้เป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมอาหารและการท่องเที่ยว และเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) (อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ, 2552) ซึ่งเป็นนโยบายอย่างชัดเจนในการขับเคลื่อนพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และกำหนดตำแหน่งของประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์แห่งเอเชีย ต่อมากระทรวงอุตสาหกรรมได้จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการผลักดันยุทธศาสตร์พัฒนาอุตสาหกรรมสุขภาพ (Healthcare Industries) หรือ อุตสาหกรรมทางการแพทย์กับกระทรวงสาธารณสุข แพทยสภา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย และหอการค้าไทย (สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม, 2554) โดยกระทรวงอุตสาหกรรมเร่งผลักดันยุทธศาสตร์อุตสาหกรรมสุขภาพหรืออุตสาหกรรมทางการแพทย์ โดยได้ตั้งเป้าหมายภายใน พ.ศ. 2563 ประเทศไทยจะต้องก้าวไปสู่การมีอุตสาหกรรมการแพทย์ และสุขภาพแห่งอาเซียน (Medical and Health Industry) (สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม, 2554)

แนวโน้มการให้บริการสุขภาพของประเทศกำลังพัฒนา และมีศักยภาพในการแข่งขันกับการให้บริการสุขภาพของสหรัฐอเมริกา (Reinhardt, 2006) ปัจจุบันประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่ผู้นำด้านการตลาดการแพทย์ของภูมิภาคเอเชีย ชาวต่างประเทศที่เข้ามารับการรักษา ในสถานพยาบาลของประเทศไทย แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มที่ 1 เป็นชาวต่างประเทศที่ทำงานอยู่ในประเทศไทย และประเทศใกล้เคียงเป็นกลุ่มที่ใหญ่ที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60 ของจำนวนชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการ ตามมาด้วยกลุ่มที่ 2 เป็นชาวต่างประเทศที่บินเข้ามารักษาโดยตรง คิดเป็นร้อยละ 30 ของจำนวนชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการ และกลุ่มสุดท้าย กลุ่มที่ 3 เป็นนักท่องเที่ยวที่เข้ามาท่องเที่ยว และได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยในขณะที่อยู่พำนักอยู่ในประเทศไทย คิดเป็นร้อยละ 10 ของจำนวนชาวต่างประเทศที่เข้ามาใช้บริการ (ปาณทิพย์ เปลิยนโมฬี, 2552)

ประเทศไทยมีการพัฒนาด้านการแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อรองรับการเป็นศูนย์กลางการแพทย์แห่งเอเชีย และได้มาตรฐานด้านการแพทย์ที่เทียบเท่ากับระดับสากล ราคาของค่ารักษาพยาบาลที่ต่ำกว่าประเทศอื่น (World-class Medicine at Developing-World Prices) และปัจจัยหลักอีกประการหนึ่งที่เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ชาวต่างประเทศเลือกเข้ารับการรักษาในประเทศไทย คือ ลักษณะเฉพาะตัวของคนไทย โดยมีองค์ประกอบสำคัญ คือ ความเป็นไทย

และการใส่ใจในการให้บริการ ซึ่งเป็นจุดเด่นของคนไทยที่ทั่วโลกให้การยอมรับในประเทศไทย (Kotler, 2004) นอกจากนี้ ประเทศไทยยังมีแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ มรดกทางวัฒนธรรม อีกมากมายที่โดดเด่นเป็นประเด็นในการให้ผู้ป่วยตัดสินใจเดินทางมาับการรักษาสุขภาพร่างกาย ในประเทศไทย และรวมถึงการท่องเที่ยวของญาติ บุคคลที่ติดตามมาด้วย รวมไปถึงตัวผู้ป่วยเอง ที่มารับบริการหลังเสร็จสิ้นการรักษา จะยังคงพำนักอยู่ในประเทศไทยเพื่อพักผ่อนไปในคราวเดียวกัน ดังนั้นผลจากการเข้ามารักษาในประเทศไทยก็เป็นการท่องเที่ยวไปโดยปริยาย จึงเกิดการท่องเที่ยว เพิ่มขึ้นอีกหนึ่งประเภท คือ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ พร้อม ๆ กับการเป็นศูนย์กลางการแพทย์ แห่งเอเชีย

การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการเป็นศูนย์กลางการแพทย์แห่งเอเชียนี้เป็นอุตสาหกรรม ทางด้านการบริการ อุตสาหกรรมบริการมีความต่างจากอุตสาหกรรมสินค้า เพราะการบริการ มีลักษณะเฉพาะ ลักษณะพิเศษของการบริการ ประกอบด้วย บริการไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility) บริการไม่มีความคงที่ (Heterogeneity) บริการไม่สามารถแบ่งแยกได้ (Inseparability) การบริการมีข้อจำกัดเรื่องเวลา (Perishability) (Berry, Zeithaml and Parasuraman, 1985; Lovelock, 1983) สิ่งทีกล่าวนี้อาจเป็นสิ่งสำคัญที่เป็นการยากที่จะทำให้การบริการทุกครั้ง ที่ส่งมอบให้กับผู้มารับบริการ หรือ ลูกค้ามีความเท่าเทียมกัน และมีความพึงพอใจในการบริการทุกครั้ง (Parasuraman et al., 1985; Parasuraman et al., 1988; Gronroos, 2000) ได้ให้คำนิยาม คุณภาพบริการว่าเป็นทัศนคติผู้บริโภคเกี่ยวกับผลจากการเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวัง คุณภาพบริการ (Expected Service Quality) กับการรับรู้บริการที่เกิดขึ้นจริง (Perceived Service Performance)

การเพิ่มศักยภาพของการให้บริการที่เป็นเลิศ เพื่อเตรียมความพร้อมในการรองรับ อุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และสร้างรายได้เพิ่มให้กับประเทศในด้านอุตสาหกรรม การท่องเที่ยวประเทศไทยควรรักษาเอกลักษณ์ และอัตลักษณ์ของความเป็นชาติไทยให้คงอยู่ คือ ผลิตภัณฑ์ หรือ สินค้าของประเทศไทยจะต้องไม่ละทิ้ง องค์ประกอบสำคัญ คือ ความเป็นไทย ได้แก่ รอยยิ้ม ความมีน้ำใจ อาหารไทย ศาสนาพุทธ มรดกทางวัฒนธรรมต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ เป็นโอกาสในการทำธุรกิจการท่องเที่ยว ที่มีเพียงประเทศเดียวในโลก ตามที่นานาประเทศขนานนาม ประเทศไทยว่าเป็น “สยามเมืองยิ้ม” หากรัฐบาลจะส่งเสริมให้ผู้ประกอบการดำเนินธุรกิจการท่องเที่ยว โดยใช้โอกาสจากความเป็นไทย ให้ความสำคัญต่อลูกค้าหรือผู้รับบริการเป็นหลัก และอยู่ในกระแสโลก ปัจจุบันจะทำให้การท่องเที่ยวของไทยเป็นสินค้าที่เพิ่มมูลค่า และนำรายได้เข้าสู่ประเทศเพิ่มมากขึ้น (Kotler, 2004) ในด้านของธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการเป็นศูนย์กลางบริการด้านสุขภาพ

ของประเทศไทยหรือการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์นั้นได้เริ่มมากกว่า 2 ทศวรรษ โดยส่วนใหญ่จะเป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ เช่น โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต โรงพยาบาลบีเอ็นเอช โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ โรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา โรงพยาบาลสมิติเวชกรุงเทพ โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา และมีโรงพยาบาลของรัฐบาลในบางแห่ง เช่น โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รายชื่อโรงพยาบาลที่กล่าวมาแล้วข้างต้นจะเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีความพร้อมด้านบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทัดเทียมกับต่างประเทศ มีการรับรองมาตรฐานทางการแพทย์ระดับโลก (Joint Commission International: JCI) ในสถานะเศรษฐกิจที่มีความถดถอยในช่วงปี พ.ศ. 2540 แต่พบว่าในช่วงปีดังกล่าวเป็นปีทองของผู้ประกอบการโรงพยาบาลเอกชนระดับแนวหน้าของประเทศไทย แม้ว่าภาคธุรกิจอื่น ๆ หรือภาคส่วนอื่นๆ ของประเทศโดยรวมจะประสบปัญหาในด้านวิกฤติเศรษฐกิจ แต่วิกฤติดังกล่าวไม่ได้ส่งผลกระทบต่อปริมาณผู้ป่วยชาวต่างประเทศที่เดินทางเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนของไทย โดยการเก็บข้อมูลชาวต่างประเทศที่เดินทางเข้าประเทศไทยเพื่อการรักษาพยาบาล มีจำนวนกว่า 1.2 ล้านคน เป็นจำนวนที่สูงที่สุดในโลกเมื่อเปรียบเทียบกับยอดผู้ป่วยชาวต่างประเทศ (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2552) และเมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2556 เฮลท์แคร์ โกลบอล (Healthcare Global) สื่อต่างประเทศชื่อดัง ที่มีความน่าเชื่อถือระดับโลก และเป็นผู้นำในการผลิตข่าว ได้แก่ ด้านบริการสุขภาพ การสาธารณสุข เทคโนโลยี และความล้ำสมัยทางการแพทย์ เป็นต้น ได้เปิดเผยข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์ว่าโรงพยาบาลที่เป็นจุดหมายปลายทางด้านการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่มีชื่อเสียงระดับโลก โดยในแต่ละปีมีชาวต่างชาติเดินทางเพื่อเข้ารับการรักษายาบาล 10 อันดับ หนึ่งใน 10 อันดับติดชื่อของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ที่มีชาวต่างชาติมาใช้บริการกว่า 400,000 ราย (www.healthcareglobal.com)

การที่ประเทศไทยจะเป็นศูนย์กลางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หรือ เป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมทางการแพทย์แห่งภูมิภาคเอเชียนั้น ประเทศไทยจำเป็นต้องพัฒนาความพร้อมด้านบุคลากรทางการแพทย์ให้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง จัดหาอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทัดเทียมกับนานาประเทศ ส่งเสริม หรือ สนับสนุนให้สถานรักษาพยาบาลให้ได้รับการรับรองมาตรฐานทางการแพทย์ระดับโลก และสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งที่สำคัญพอ ๆ กับคุณภาพการรักษาพยาบาล คือ การบริการ ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการเกิดความประทับใจ แนวคิดของการให้บริการของพาราซูลามาน และคณะ (Parasuraman et al., 1988) กล่าวว่าการรับรู้คุณภาพบริการในอุตสาหกรรมบริการนั้นมีองค์ประกอบมาจากความน่าเชื่อถือ (Reliability) การสร้างความมั่นใจ (Assurance) รูปลักษณ์ทางกายภาพ (Tangibles) การดูแลเอาใจใส่ (Empathy)

และการตอบสนอง (Responsiveness) การรับรู้คุณภาพบริการนี้จะส่งผลถึงความพึงพอใจของลูกค้า โดยความรู้สึกพึงพอใจหรือผิดหวังจะเกิดจากการเปรียบเทียบผล หรือ การปฏิบัติงานของผู้ให้บริการ กับความคาดหวังของลูกค้า โดยสิ่งที่เป็นจุดสำคัญ คือ การปฏิบัติงานของพนักงานกับความคาดหวัง หากผลของการปฏิบัติงานน้อยกว่าความคาดหวังที่ลูกค้าตั้งไว้ ลูกค้าจะประเมินว่า “ไม่พึงพอใจ” หากผลของการปฏิบัติงานเท่ากับความคาดหวังที่ลูกค้าตั้งไว้ ลูกค้าจะประเมินว่า “พึงพอใจ” หากผลของการปฏิบัติงานมากกว่าความคาดหวังที่ลูกค้าตั้งไว้ ลูกค้าจะประเมินว่า “พึงพอใจมาก” (Rust and Oliver, 1994) โดยลูกค้าประเมินความพึงพอใจเป็นความสุข (Happiness) ความน่ารื่นรมย์ (Pleasant) และความมีชีวิตชีวา (Joyful) เมื่อลูกค้าได้ประเมินว่ามีความพึงพอใจ ลูกค้าจะแสดงออก ถึงความตั้งใจเชิงพฤติกรรม (Behavioral Intentions) ที่แสดงออกเกี่ยวกับการบอกต่อ (Recommendation) ความภักดี (Loyalty) และความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่มากกว่า (Willingness to Pay More) (Zeithaml, Berry, and Parasuraman, 1996)

จังหวัดชลบุรีมีโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการให้บริการด้านสุขภาพ โดยโรงพยาบาลเอกชนของจังหวัดชลบุรีมีโรงพยาบาลที่ได้รับรองมาตรฐานทางการแพทย์ระดับโลก มีความพร้อมที่จะเป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการด้านสุขภาพในระดับสากล มีผู้บริโภคนานาชาติเข้ารับการบริการกว่าปีละ 300,000 ราย ทั้งนี้ โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดชลบุรี มีบุคลากรทางการแพทย์ที่สามารถให้บริการผู้รับบริการชาวต่างชาติโดยเฉพาะ มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้เข้ามาใช้บริการนานาชาติ มีเตียงรองรับผู้ป่วยมากกว่า 1,000 เตียง มีโรงพยาบาลที่มีความพร้อมในการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ และเป็นหนึ่งในจังหวัดที่ทำหน้าที่ในฐานะที่เป็นผู้นำในด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีศักยภาพในการให้รักษาพยาบาลเฉพาะทาง มีผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ทำการรักษาในขั้นตอนต่าง ๆ ด้วยอุปกรณ์การแพทย์อันทันสมัย (โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา, 2555)

จากความสำเร็จที่กล่าวมา และจากการศึกษาแนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงสนใจในการศึกษาวิจัย โดยมุ่งศึกษาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้บริการของลูกค้าอุตสาหกรรมด้านสุขภาพในเขตจังหวัดชลบุรี โดยใช้วิธีวิทยาการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโมเดลสถิติเชิงเป็นเทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูลที่ครอบคลุมเทคนิควิเคราะห์ข้อมูลขั้นสูงเกือบทุกประเภท และยังเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจสอบแนวคิดที่ผู้วิจัยต้องการจะศึกษาทั้งในด้าน การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง และตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลการวิจัยที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล

นอกจากนี้ เพื่อให้บุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการให้บริการของอุตสาหกรรมทางการแพทย์ ได้แก่ ผู้บริหารของโรงพยาบาล พนักงานทางด้านการแพทย์ เป็นต้น รวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องกับ การกำหนดนโยบายการให้บริการในอุตสาหกรรมด้านสุขภาพได้ใช้เป็นแนวทางในการสนับสนุน

และส่งเสริมให้การบริการในอุตสาหกรรมด้านสุขภาพมีประสิทธิภาพเพื่อส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หรือ เป็นศูนย์กลางการรักษาแห่งเอเชียในอนาคตอันใกล้นี้ ตลอดจนเพื่อนำไปวางแผนปรับปรุง และพัฒนาการให้บริการในอุตสาหกรรมด้านสุขภาพกับลูกค้าทั้งใน และต่างประเทศให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะค้นหาวามมีตัวแปรใดบ้างที่มีความสำคัญ มีความสำคัญมากน้อยประการใดต่อความตั้งใจเชิงพฤติกรรมของลูกค้า และเมื่อมีกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกันโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุมีความแปรเปลี่ยน หรือ ไม่อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

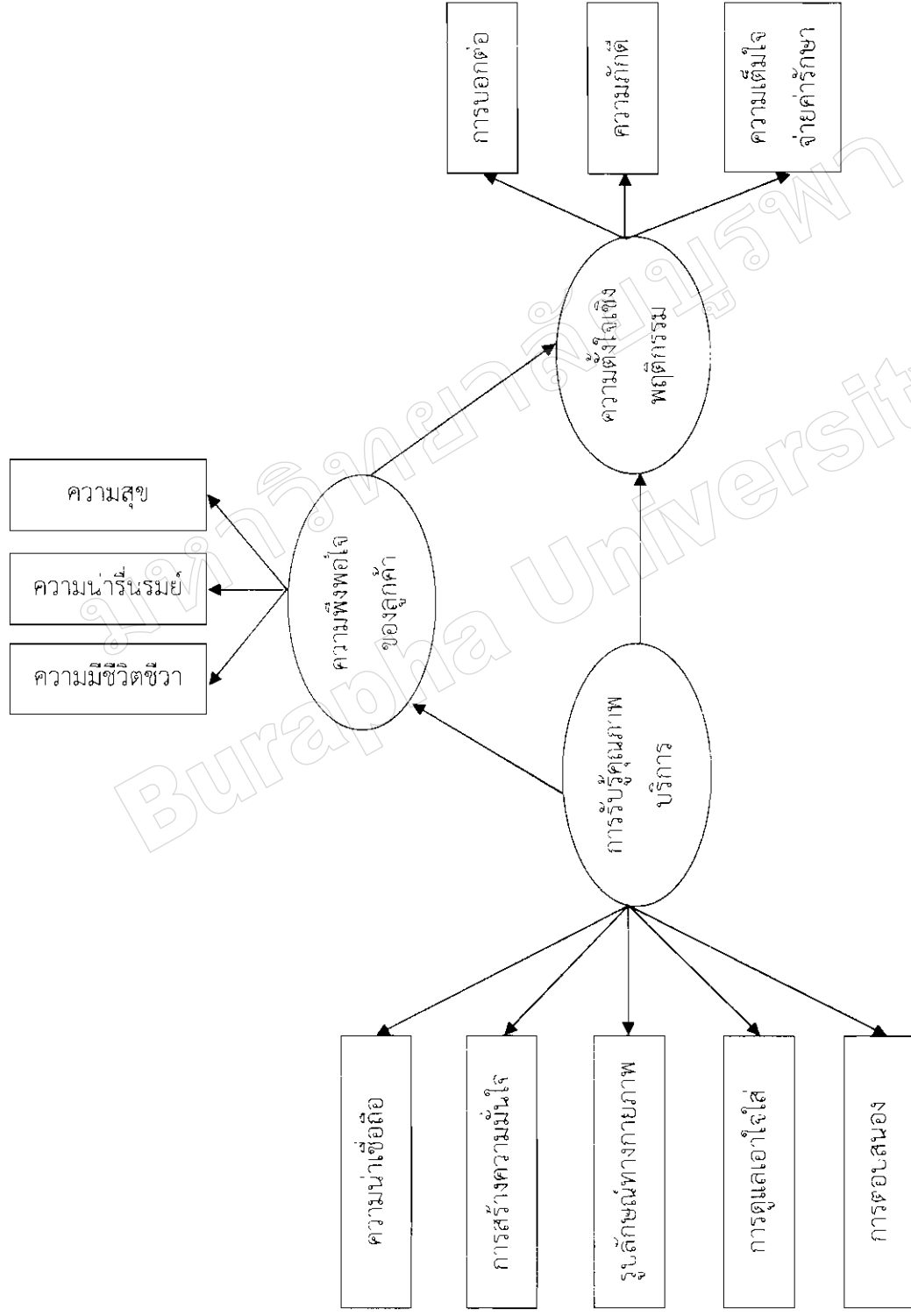
1. เพื่อพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้บริการของลูกค้าอุตสาหกรรมด้านสุขภาพในเขตจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อตรวจสอบโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้บริการของลูกค้าอุตสาหกรรมด้านสุขภาพในเขตจังหวัดชลบุรีกับข้อมูลเชิงประจักษ์
3. เพื่อทดสอบความไม่แปรเปลี่ยนของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้บริการของลูกค้าอุตสาหกรรมด้านสุขภาพในเขตจังหวัดชลบุรีของผู้รับบริการจำนวน 2 กลุ่ม คือ ผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างประเทศ และผู้รับบริการที่เป็นชาวไทย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้บริการของลูกค้าอุตสาหกรรมด้านสุขภาพในเขตจังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยได้คัดเลือกตัวแปร และกำหนดความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของตัวแปรโมเดลจากการศึกษาแนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้คุณภาพบริการของพาราซูรามาน และคณะ (Parasuraman et al., 1988) ซีทามล์ เบอร์รี และลาราซูรามาน (Zeithaml, Berry, and Parasuraman, 1996) และงานวิจัยของราชฮารี (Ladhari, 2009); ซิงห์ และคณะ (Singh et al., 2011); บูดดิง และคณะ (Boulding et al., 1993) ที่กล่าวว่า การรับรู้คุณภาพบริการประกอบด้วย 5 ประการ ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ (Reliability) การสร้างความมั่นใจ (Assurance) รูปลักษณ์ทางกายภาพ (Tangibles) การดูแลเอาใจใส่ (Empathy) และการตอบสนอง (Responsiveness) ส่งผลทางตรงต่อความตั้งใจเชิงพฤติกรรม และจากการศึกษาวิจัยของไวท์ และยู (White & Yu, 2005); คารูนา และอัลเบิร์ต (Caruana and Albert, 1999); กรอนรูส (Gronroos, 1983); คริสตอฟล ยศพรไพบุลย์ (2545); วิลาลีนีย์ จำปาตะ (2551); อภิญา ตีเอี่ยม (2549) พบว่า การรับรู้คุณภาพบริการของลูกค้าจะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจ โดยที่ลูกค้าเป็นผู้ประเมินความพึงพอใจเมื่อได้รับบริการเสร็จสิ้น การศึกษาวิจัยของไวท์ และยู (White &

Yu, 2005); อัลเบิร์ต และคณะ (Cronin et al., 2000); รุสท์ และโอลิเวอร์ (Rust & Oliver, 1997) พบว่าเมื่อลูกค้าประเมินว่ามีความพึงพอใจลูกค้าจะมีการแสดงออกถึงพฤติกรรมว่ามีความสุข (Happiness) ความนารื่นรมย์ (Pleasant) และความมีชีวิตชีวา (Joyful) โดยความพึงพอใจเหล่านี้จะส่งผลต่อความตั้งใจเชิงพฤติกรรมลูกค้าจะแสดงออกถึงการบอกต่อ (Recommendation) ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่มากกว่า (Willingness to Pay More) และความภักดี (Loyalty) (Zeithaml, Berry & Parasuraman, 1996)

จากการศึกษาแนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยได้นำมาเป็นเหตุผลสนับสนุนการเชื่อมโยงตัวแปรต่างๆ เพื่อสร้างโมเดลสมมติฐานแสดงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้บริการของลูกค้าอุตสาหกรรมด้านสุขภาพในเขตจังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยได้อธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆที่คาดว่าจะมีอิทธิพลในรูปที่เป็นสาเหตุของการรับรู้คุณภาพบริการที่มีต่อความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้บริการของลูกค้าอุตสาหกรรมด้านสุขภาพในเขตจังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยกำหนดเป็นโมเดลแสดงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้บริการของลูกค้าอุตสาหกรรมด้านสุขภาพในเขตภาคตะวันออก ดังภาพที่ 1-1



ภาพที่ 1-1 โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความตั้งใจพฤติกรรมในการใช้บริการของลูกค้าอุตสาหกรรมด้านสุขภาพในเขตจังหวัดชลบุรี

สมมติฐานการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดสมมติฐานการวิจัย มีดังนี้

1. การรับรู้คุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อความตั้งใจเชิงพฤติกรรม
2. การรับรู้คุณภาพบริการมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความตั้งใจเชิงพฤติกรรม โดยมีอิทธิพลทางอ้อมผ่านทางความพึงพอใจของลูกค้า
3. ปัจจัยทั้ง 5 ด้าน (ความน่าเชื่อถือ การสร้างความมั่นใจ รูปลักษณ์ทางกายภาพ การดูแลเอาใจใส่ และการตอบสนอง) ส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพบริการ
4. ไม่เดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้บริการของลูกค้าอุตสาหกรรมด้านสุขภาพในเขตจังหวัดชลบุรีมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์
5. ไม่เดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้บริการของลูกค้าอุตสาหกรรมด้านสุขภาพของผู้รับบริการชาวต่างประเทศ และผู้รับบริการชาวไทยที่ใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดชลบุรี มีความไม่แปรเปลี่ยน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ได้โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้บริการของลูกค้าอุตสาหกรรมด้านสุขภาพของผู้รับบริการโดยรวม และโมเดลย่อย จำนวน 2 กลุ่ม คือ ผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างประเทศ และผู้รับบริการที่เป็นชาวไทยที่ใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดชลบุรี
2. นำผลที่พบจากการศึกษาที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณภาพบริการและความพึงพอใจของผู้รับบริการในอุตสาหกรรมบริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดชลบุรี พัฒนาระบบการส่งมอบบริการที่มีคุณภาพต่อผู้รับบริการ
3. นำผลการวิจัยเป็นข้อมูลในการวางแผน และกำหนดนโยบายต่าง ๆ สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการอุตสาหกรรมบริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดชลบุรี เพื่อรองรับต่อการเป็นศูนย์กลางการรักษาแห่งภูมิภาคเอเชีย และการเตรียมความพร้อมเป็นศูนย์การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากร เป็นผู้รับบริการชาวไทยและชาวต่างประเทศที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนในเขตจังหวัดชลบุรี ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา โรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา และโรงพยาบาลพญาไทศรีราชา
2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้รับบริการชาวไทย และชาวต่างประเทศที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาล

เอกชนใน 3 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา โรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา โรงพยาบาล
พญาไทศรีราชา จำนวน 450 ตัวอย่าง

3. ตัวแปรที่ศึกษา โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนี้เป็นโมเดลความสัมพันธ์
เชิงเส้นประกอบด้วยตัวแปรต่าง ๆ มีรายละเอียดดังนี้

3.1 ตัวแปรแฝงภายนอก 1 ตัวแปร คือ การรับรู้คุณภาพบริการ (Perceived Service Performance) ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้ภายนอก 5 ตัวแปร ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ (Reliability) การสร้างความมั่นใจ (Assurance) รูปลักษณ์ทางกายภาพ (Tangibles) การดูแลเอาใจใส่ (Empathy) และการตอบสนอง (Responsiveness)

3.2 ตัวแปรแฝงภายใน 2 ตัวแปร คือ

3.2.1 ความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction) ประกอบด้วย ตัวแปร
สังเกตได้ภายใน 3 ตัวแปร ได้แก่ ความสุข (Happiness) ความน่ารื่นรมย์ (Pleasant) และความมี
ชีวิตชีวา (Joyful)

3.2.2 ความตั้งใจเชิงพฤติกรรม (Behavioral Intentions) ประกอบด้วย ตัวแปร
สังเกตได้ภายใน 3 ตัวแปร ได้แก่ การบอกต่อ (Recommendation) ความภักดี (Loyalty) และความ
เต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่มากกว่า (Willingness to Pay More)

นิยามศัพท์เฉพาะ

การตรวจสอบความไม่แปรเปลี่ยน หมายถึง การวิเคราะห์โครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่าง
องค์ประกอบความตั้งใจเชิงพฤติกรรมในการใช้บริการของลูกค้าอุตสาหกรรมด้านสุขภาพในเขตจังหวัด
ชลบุรีของกลุ่มประชากรแต่ละกลุ่มว่าเป็นรูปแบบเดียวกัน โดยการทดสอบความสอดคล้องกลมกลืน
ของโมเดลโครงสร้างที่ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลเชิงประจักษ์ หากผลการทดสอบพบว่าโมเดลมีความ
สอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ของกลุ่มแต่ละกลุ่มประชากรแสดงว่ามีความไม่แปรเปลี่ยน
ของรูปแบบโมเดลซึ่งองค์ประกอบแต่ละด้านของกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มไม่แตกต่างกัน

โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ หมายถึง การนำตัวแปรต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กันระหว่าง
ตัวแปรสาเหตุกับตัวแปรผล โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความตั้งใจเชิงพฤติกรรม หมายถึง กริยาอาการที่แสดงออกหรือปฏิบัติตอบหรือเจตนา
ที่แสดงออกเมื่อเผชิญกับสิ่งเร้า (Stimulus) หรือ สถานการณ์ต่าง ๆ โดยการศึกษาในครั้งนี้

ความตั้งใจเชิงพฤติกรรม คือ กริยาอาการที่แสดงออก หรือ ปฏิบัติตอบหรือเจตนาที่แสดงออก
เมื่อลูกค้ามีประสบการณ์ในการใช้บริการของโรงพยาบาล มีเจตนา 3 ประการ ได้แก่ การแสดงออก

ถึงความภักดี (Loyalty) ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่มากกว่า (Willingness to Pay More) โดยไม่มีข้อโต้แย้งยินดีที่จะจ่ายค่ารักษาอย่างเต็มที่ และการแสดงออกด้วยการบอกต่อให้กับผู้อื่น (Recommendation) ให้มาใช้บริการ

ความภักดี (Loyalty) หมายถึง การแสดงเจตนาของลูกค้าในการกลับมาใช้บริการในโรงพยาบาลเดิม โดยไม่เปลี่ยนไปใช้บริการของโรงพยาบาลอื่น ๆ

ความเต็มใจจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่มากกว่า (Willingness to pay more) หมายถึง การแสดงเจตนาของลูกค้าที่มีต่อการยินดี และเต็มใจในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลอย่างไม่มีข้อโต้แย้ง หรือ สงสัยในค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

การบอกต่อ (Recommendation) หมายถึง การแสดงเจตนาของผู้รับบริการเมื่อใช้บริการเสร็จสิ้นแล้วมีการบอกต่อ หรือ แนะนำให้บุคคลใกล้ชิด ได้แก่ มารดา บิดา ญาติ เพื่อน เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา หรือ บุคคลที่รู้จักคุ้นเคยให้เข้ามาใช้บริการ หรือ รับการรักษาในโรงพยาบาลที่ตนได้เข้ารับการรักษา

อุตสาหกรรมสุขภาพ (Healthcare Industry) หมายถึง ธุรกิจที่ให้บริการด้านสุขภาพ ได้แก่ โรงพยาบาล สถานประกอบการสปา เป็นต้น เพื่อให้บริการด้านสุขภาพการป้องกันสุขภาพ (Preventive) การส่งเสริมสุขภาพ (Promotion) การรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ (Rehabilitation) ให้มีสุขภาพร่างกาย และจิตใจที่ดีตามเดิม หรือ สภาวะใกล้เคียงเท่าเดิมมากที่สุดเท่าที่จะกระทำได้ให้ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

ลูกค้าอุตสาหกรรมสุขภาพ (Customer) หมายถึง กลุ่มบุคคลที่เข้ามารับบริการในโรงพยาบาล

การรับรู้ (Perception) หมายถึง การบวนการทางความคิด และจิตใจของมนุษย์ ที่แสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิดถึงความเข้าใจต่อสิ่งเร้าที่ผ่านเข้ามาทางประสาทสัมผัสทั้ง 5 แล้วมีการแสดงพฤติกรรมออกมาอย่างมีจุดหมาย

คุณภาพบริการ (Service Performance) หมายถึง การประเมินหรือลงความเห็นเกี่ยวกับความดีเลิศของการให้บริการโดยรวมเป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการเปรียบเทียบของผู้บริโภคระหว่างความคาดหวังกับการบริการที่ได้รับตามสภาพจริง ตามแนวคิดของพาราสุรามาน และคณะ (Parasuraman et al., 1988)

ความน่าเชื่อถือ (Reliability) หมายถึง การแสดงออกให้เห็นว่าผู้รับบริการมีความมั่นใจในบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับว่าจะสามารถให้บริการ บริการตามที่สัญญาไว้ บริการตรงตามความต้องการของลูกค้า มีความผิดพลาดน้อยที่สุด หรือ ไม่เกิดขึ้นเลยมีความผิดพลาดเลย

การสร้างความมั่นใจ (Assurance) หมายถึง การมีความรู้สึกในเชิงบวกต่อสิ่งที่ได้

พบเห็นหรือสัมผัส และรู้สึกไม่กังวลใด ๆ ทั้งสิ้นต่อการรับบริการกับโรงพยาบาล

รูปลักษณะทางกายภาพ (Tangibles) หมายถึง สิ่งอำนวยความสะดวกอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่โรงพยาบาลจัดเตรียมไว้รองรับลูกค้า หรือ ผู้รับบริการดูสวยงาม ทันสมัย บุคลากรมีบุคลิกภาพแบบมืออาชีพ

การดูแลเอาใจใส่ (Empathy) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกตามหน้าที่ตามภารกิจที่ได้ รับมอบหมายเป็นไปเชิงตามพฤติกรรมทางกาย และทางใจแสดงความเป็นห่วงเป็นใย มีความเอื้ออาทร แสดงความเข้าใจในความรู้สึก และความต้องการของลูกค้า หรือ ผู้รับบริการด้วยการเอาใจใส่ และให้ความสำคัญต่อผลประโยชน์ของลูกค้าหรือผู้รับบริการ

การตอบสนอง (Responsiveness) หมายถึง ปฏิกริยาที่เกิดขึ้นโดยสิ่งกระตุ้นหรือปฏิกริยา ที่บุคลากรทางการแพทย์มีความพร้อมที่จะบริการลูกค้าอยู่เสมอ ผู้ให้บริการมีความตั้งใจที่แสดงออก ถึงความพร้อม แสดงความยินดีให้บริการเสมอ และรวดเร็วเมื่อลูกค้าเข้ามาติดต่อ

ความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction) หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้สึก พึงพอใจหรือผิดหวังเป็นผลที่เกิดจากการเปรียบเทียบผลการให้บริการทุกระบวนการของการรับ การรักษาในโรงพยาบาล โดยเปรียบเทียบจากความคาดหวังในการให้บริการเทียบกับการให้บริการ ที่เกิดขึ้นจริง หากผลของการให้บริการน้อยกว่าความคาดหวังที่ผู้รับบริการตั้งไว้ ผู้รับบริการจะ ประเมินว่า “ไม่พึงพอใจ” หากผลของการให้บริการเท่ากับความคาดหวังที่ผู้รับบริการตั้งไว้ ผู้รับบริการจะประเมินว่า “พึงพอใจ” หากผลของการให้บริการมากกว่าความคาดหวังที่ผู้รับบริการ ตั้งไว้ ผู้รับบริการจะประเมินว่า “พึงพอใจมาก” โดยความพึงพอใจของลูกค้า มี 3 ด้าน ดังนี้

ความสุข (Happiness) หมายถึง ความรู้สึกประทับใจ พึงพอใจในภาพรวมของการให้บริการ ทางการแพทย์ เช่น การต้อนรับ การให้บริการสุขภาพ การให้คำแนะนำ ให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ

ความน่ารื่นรมย์ (Pleasant) หมายถึง สภาวะของจิตใจ และร่างกายที่มีความรู้สึกสบายเมื่อ ได้เข้ามาใช้บริการในสถานพยาบาล ไม่รู้สึกอึดอัดต่อสภาวะแวดล้อม และสถานที่ที่เอื้อต่อการให้บริการ ด้านการแพทย์

ความมีชีวิตชีวา (Joyful) หมายถึง สภาวะของจิตใจ และร่างกายที่ได้รับรู้ถึงบรรยากาศใน การตกแต่งโรงพยาบาล อุปกรณ์ต่าง ๆ ของโรงพยาบาลสร้างความรู้สึกให้ลูกค้ามีชีวิตชีวา มีความ สะอาด ปลอดภัย โล่ง ดูสบายตา ไม่หดหู่

โรงพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลที่ให้การรักษาผู้เข้ารับบริการ โดยสถานพยาบาลต้อง เป็นสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐานทางการแพทย์ระดับโลก (Joint Commission International: JCI) และเป็นสถานพยาบาลที่มีขนาดเตียงจำนวน 200 เตียงขึ้นไป มีผู้รับบริการชาว ต่างประเทศ ปีละ 50,000 คนขึ้นไป