

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเรื่อง “อิทธิพลของคุณภาพการบริการต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลวิทยาลัยการแพทย์กวางบีญ เมืองด่งเฮีย จังหวัดกวางบีญ สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม” ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามลำดับดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ
3. บริบทของโรงพยาบาลวิทยาลัยการแพทย์กวางบีญ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

#### ความหมายของการบริการ

รวีวรรณ โปยรุ่งโรจน์ (2551, หน้า 3) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง กระบวนการในการดำเนินการใด ๆ ที่บุคคลหนึ่ง ๆ ได้อำนวยความสะดวก ช่วยเหลือ หรือตอบสนองความต้องการแก่บุคคลอื่นเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลนั้น ๆ

คำานวล ชุมณี (2554, หน้า 5) กล่าวว่า การบริการคือกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่คณะบุคคลหนึ่งเสนอให้แก่อีกบุคคลหนึ่งโดยเป็นการตอบสนองความต้องการของผู้ซื้อ และแสดงความรับผิดชอบโดยการให้บริการที่ตรงกับวัตถุประสงค์ของผู้ซื้อ

กัตัญญ หิรัญญสมบุรณ์ (2556, หน้า 1) กล่าวว่า การบริการ คือ กิจกรรมการดำเนินการที่เสมือนไร้ตัวตนไม่สามารถจับต้องได้เหมือนสินค้าซึ่งการบริการมุ่งตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจ

Gronroos (1990, pp. 26-28, อ้างถึงใน ณรงค์ชัย แต่ประเสริฐ, 2553, หน้า 15) กล่าวถึง การบริการ (Service) เป็นปรากฏการณ์ที่ซับซ้อนในตัวของมันเอง จึงเป็นคำที่มีความหมายค่อนข้างกว้างมาก คำว่า บริการ มีความหมายรวมถึง การบริการส่วนบุคคล เช่น การตัดผมการแต่งหน้า จนถึงบริการที่แฝงอยู่ในรูปผลิตภัณฑ์ (Product) ต่าง ๆ จึงไม่ใช่เรื่องง่ายที่เราจะพยายามอธิบายความหมายของคำว่า

Zeithaml & Bitner (2012, p.33) กล่าวถึง การบริการ คือ การกระทำ กระบวนการและผลการปฏิบัติงาน

Kotler (2016, p.16) กล่าวว่า การบริการ (Service) หมายถึง กิจกรรมที่ฝ่ายหนึ่งเสนอต่ออีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวไม่มีตัวตน และไม่มีใครเป็นเจ้าของ ซึ่งในการผลิตบริการนั้นอาจมีตัวสินค้าเข้ามาเกี่ยวข้องหรือไม่ก็ได้

จากความหมายของการบริการที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า การบริการ หมายถึง สิ่งที่บุคคลหรือคณะบุคคลส่งมอบให้กับผู้อื่น หรือกระบวนการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งขององค์กร เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลอื่นและก่อให้เกิดความพึงพอใจจากผลของการกระทำนั้น

### ประเภทของการบริการ

ในสังคมที่มีการแลกเปลี่ยนสินค้าบริการต่อกันนั้นได้มีการให้การบริการเกิดขึ้น ทั้งในภาครัฐและภาคเอกชนซึ่งการบริการที่เกิดขึ้นนั้นต่างก็มีเป้าหมายที่แตกต่างกันออกไปโดยสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. การบริการเชิงธุรกิจ (Business service) เป็นการให้บริการที่มุ่งแสวงหาผลกำไรที่เกิดจากการให้บริการนั้น ๆ โดยผู้ให้บริการเป็นผู้ลงทุนในการผลิตสินค้าบริการและมีการคาดหวังผลกำไรเป็นค่าตอบแทนจากการลงทุนซึ่งส่วนใหญ่ภาคเอกชนจะเป็นผู้ดำเนินการเองเกือบทั้งสิ้น เช่น ธุรกิจโรงแรม ร้านอาหาร สายการบิน ต้นทุนต่ำ ร้านค้าปลอดภาษีหรือการวางแผนโบราณแบบสปา เป็นต้น

2. การบริการสาธารณะ (Public service) เป็นการให้บริการโดยหน่วยงานของรัฐโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อรักษาผลประโยชน์และสวัสดิภาพของประชาชนเพื่อให้บ้านเมืองเกิดความสงบสุข เช่น การให้ความคุ้มครองเด็กและสตรีการทำให้มีบริการรถเมลล์โดยสารสาธารณะ บริการด้านการแพทย์ไฟฟ้าประปา เป็นต้น

### แนวคิดเกี่ยวกับการบริการของภาครัฐ

ทักษิณ อารยะจารุ (2548, อ้างถึงใน พิงใจ ศรีเดช, 2553, หน้า 9) กล่าวว่า “การให้บริการ เป็นหน้าที่หลักที่สำคัญในการบริหารงานภาครัฐ โดยเฉพาะในลักษณะงานที่ต้องมีการติดต่อสัมพันธ์กับประชาชนโดยตรง โดยหน่วยงาน และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีหน้าที่ในการส่งต่อการบริการ (Delivery Service) แก่ผู้รับบริการ”

Mc Cullough (1957, อ้างถึงใน ญัฐิยา ศุภนิรติศัย, 2550, หน้า 14) เห็นว่าการให้บริการสาธารณะจะต้องประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบที่สำคัญ คือ หน่วยงานที่ให้บริการ (Service Delivery Agency) บริการ (Service) ซึ่งเป็นประโยชน์ที่หน่วยงานที่ให้บริการได้ส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการ (Service Recipient) โดยผู้รับบริการจะตระหนักไว้ในจิตใจซึ่งอาจสามารถวัดออกมาในรูปของทัศนคติก็ได้

ประสิทธิ์ พรรณพิสุทธิ์ (2540, อ้างถึงใน ศิริวรรณ วุ่นจิณา, 2554, หน้า 22-23) กล่าวว่า การให้บริการที่ดี คือ การอำนวยความสะดวกและรับใช้ช่วยเหลือเกื้อกูลแก่

ผู้ให้บริการเพื่อให้เกิดความพอใจรักใคร่และศรัทธาต่อการให้บริการ ทั้งนี้ผู้ปฏิบัติงานจะต้องให้ความร่วมมือพัฒนาการบริการให้เกิดความก้าวหน้าและมั่นคง โดยหาวิธีการให้บริการแก่ผู้มาติดต่อให้เกิดความรวดเร็วถูกต้องครบถ้วนทุกขั้นตอน และเป็นไปด้วยความเสมอภาคและได้กล่าวถึงหลักการให้บริการที่ดีไว้ว่า ต้องยึดหลักการให้บริการแบบเบ็ดเสร็จครบถ้วน รวดเร็วและเสมอภาค ทั้งนี้จะต้องลดขั้นตอน ลดเวลา ลดโต๊ะเจ้าหน้าที่ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ซึ่งอาจใช้หลักการให้บริการใน 2 ลักษณะ คือ

1. การให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) คือ การให้บริการอยู่ในสถานที่เดียวกันทั้งหมดทุกหน่วยงานที่ให้บริการ ที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดและต้องให้บริการแล้วเสร็จเพียงครั้งเดียวโดยผู้มาติดต่อใช้เวลาน้อยและเกิดความพึงพอใจ

2. การให้บริการแบบอัตโนมัติ (Automatic Service) เป็นการให้บริการโดยใช้เครื่องมือที่ทันสมัย มีอุปกรณ์เพียงพอจนทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว ประหยัดคน ประหยัดเวลาโดยจะต้องมีการประชาสัมพันธ์แจ้งให้ผู้มาติดต่อทราบอย่างชัดเจน ถึงขั้นตอนระยะเวลาดำเนินการต่าง ๆ สำหรับลักษณะของการบริการที่ดีจะทำให้ประทับใจประชาชน นอกจากตัวเจ้าหน้าที่จะมีคุณสมบัติที่ดีแล้วบริการที่ให้กับประชาชนจะต้องเป็นบริการที่ดีด้วย ซึ่งคุณลักษณะที่ดีมีดังนี้

2.1 ผู้ให้บริการมีอัธยาศัยดีสร้างความประทับใจให้แก่ผู้รับบริการให้ความเป็นกันเองเอาใจเขามาใส่ใจเรา มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

2.2 สะดวกรวดเร็วถูกต้อง งานมีประสิทธิภาพ

2.3 ใช้กฎหมายระเบียบที่ง่ายไม่ซับซ้อน มีแบบพิมพ์ที่รอกง่าย

ลดขั้นตอนในการติดต่อขอรับบริการ มีการปรับปรุงขั้นตอนอยู่เสมอ

2.4 มีการประชาสัมพันธ์ที่ดี

2.5 ทำงานตรงเวลา

2.6 สถานที่สะดวกสบาย มีอุปกรณ์พร้อม สามารถติดต่อกับงานที่เกี่ยวข้องไม่ไกลนักหรือควรรวมการให้บริการไว้ในจุดเดียว

2.7 บริการด้วยความเสมอภาคเพื่อสร้างความพอใจให้กับประชาชน

พยายามสนองตอบตามที่ประชาชนต้องการให้เป็นที่ประทับใจ

2.8 มีเจ้าหน้าที่เพียงพอได้รับการฝึกฝนมาด้วยความชำนาญ เจ้าหน้าที่ระดับล่างสามารถตัดสินใจได้ในบางเรื่อง

2.9 ไม่เรียกร้องสิ่งใด ๆ จากประชาชน

2.10 ไม่เรียกร้องสิ่งใด ๆ จากประชาชน

2.10 ให้บริการก่อน และหลังเวลาราชการ หรือให้บริการในวันหยุด

2.11 สามารถตรวจสอบการให้บริการได้ว่ามีปัญหาที่ใด

2.12 เมื่อมีปัญหา สามารถค้นหากฎหมายและระเบียบได้ทันที

จากที่กล่าวมาแล้วทั้งหมด สรุปได้ว่าการบริการที่ดีจะต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. สะดวกและรวดเร็วการติดต่อของประชาชนจะต้องสะดวกไม่สลับซับซ้อน ทั้งในด้านการจัดสำนักงานและแบบฟอร์มต่าง ๆ ที่จะต้องกรอกเมื่อมีปัญหาประชาชนสามารถ

พบปะหรือสอบถามได้เสมอและเมื่อได้รับเรื่องราวของประชาชนแล้วจะต้องรีบดำเนินการโดยเร็ว ถ้าเรื่องใดไม่สามารถดำเนินการให้ได้ในขณะนั้น ต้องชี้แจงให้ทราบถึงสาเหตุ

2. สมบูรณ์และถูกต้องการทำงานใด ๆ อย่างเร่งด่วนรวดเร็วมักจะก่อให้เกิดความผิดพลาดได้ง่ายในกรณีเช่นนี้เราจะแก้ไขด้วยการศึกษาระเบียบแบบแผน ตลอดจนข้อกฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในเรื่องนั้น ๆ ให้ชัดเจน เมื่อมีเรื่องราวมาถึงก็สามารถตัดสินใจดำเนินการให้ได้ทันทีไม่ต้องลังเลเปิดดูระเบียบ กฎหมาย ซึ่งจะก่อให้เกิดความล่าช้า งานที่จำเป็นต้องสมบูรณ์ถูกต้องเป็นการคุ้มครองผลประโยชน์ของประชาชนด้วย

3. ทัวถึงการบริการจะต้องให้ทั่วถึงแก่ผู้มาติดต่อทุกระดับมิใช่เลือกปฏิบัติ ให้บริการเฉพาะบุคคลที่มีฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจที่ดีเท่านั้น แต่จะต้องให้ความสำคัญอย่างทั่วถึงโดยปราศจากความลำเอียง

4. เป็นธรรมต้องให้บริการอย่างเป็นธรรม เช่น ให้บริการตามลำดับของผู้ที่มาถึงก่อนหลังมิให้มีการใช้อภิสิทธิ์ลัดขั้นตอน หรือลัดคิวให้แก่บุคคลบางคน ปล่อยปละละเลยบุคคลบางคนโดยเฉพาะผู้ที่ด้อยการศึกษาควรจะให้ความสนใจช่วยบริการให้เป็นพิเศษ

จากการพิจารณา แนวคิดเกี่ยวกับการใช้บริการสาธารณะข้างต้น แสดงให้เห็นว่า เป้าหมายของการใช้บริการสาธารณะนั้น คือ การสร้างความพึงพอใจให้เกิดแก่ผู้รับบริการ ดังนั้น การที่จะวัดว่าการให้บริการสาธารณะบรรลุเป้าหมายหรือไม่ วิธีหนึ่ง คือ การวัดความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการเพื่อเป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่มีหน้าที่ให้บริการ เพราะการวัดความพึงพอใจนี้เป็นการตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้หรือไม่เพียงใดอย่างไร

### ลักษณะการบริการในภาครัฐ

สมิต สัจฉกร (2548, อ้างถึงใน เกียรติคุณ จิรกาลวสาน, 2555, หน้า 16) กล่าวว่า การบริการภาครัฐ มุ่งผลที่จะเกิดต่อประชาชนเป็นบริการสาธารณะ โดยมีวัตถุประสงค์ต้องการให้เกิดความผาสุก และความสะดวกสบายแก่ประชาชนไม่มีจุดมุ่งหมายเพื่อผลตอบแทนในรูปของรายได้ที่สูงกว่ารายจ่าย หรือกำไร

การบริการของภาครัฐส่วนใหญ่เป็นลักษณะของการให้เปล่า และถ้ามีการเก็บค่าธรรมเนียมการให้บริการก็มีในลักษณะที่เป็นค่าตอบแทน พอคุ้มทุนให้เป็นค่าใช้จ่ายดำเนินการให้บริการดำรงอยู่ได้ และในการให้บริการหลายประเภท รัฐต้องยอมที่จะรับภาระการขาดทุนในการดำเนินการเพื่อให้ประชาชนโดยรวมได้รับประโยชน์จากบริการสาธารณะ ในการบริการของภาครัฐเมื่อเกิดข้อผิดพลาดจะส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของหน่วยงานในทางลบ แต่ไม่มีผลต่อบุคคลมากเท่าใดเพราะถึงอย่างไรหน่วยงานอยู่ได้ การพัฒนาการบริการในภาครัฐจึงขึ้นอยู่กับภาวะของผู้นำของหน่วยงานเป็นสำคัญ

การบริการในภาครัฐมีทั้งทางการบริการทางตรง เช่น งานทะเบียนราษฎร การรักษาความสะอาด การสาธารณสุข และการให้บริการทางอ้อม เช่น การรักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชนการป้องกัน และบรรเทาภัย การผังเมือง การสาธารณสุขการ ฯลฯ

การให้บริการต่อประชาชนต้องปรับปรุงให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมของสังคม และเอื้ออำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน

### ความหมายของคุณภาพการบริการ

จิตตินันท์ นันทไพบูลย์ (2551, หน้า 91) กล่าวว่า คุณภาพการบริการเป็นความรู้สึกที่ลูกค้าได้รับจากการบริการซึ่งเกิดจากการเปรียบเทียบระหว่างสิ่งที่คาดหวังก่อนรับบริการ กับสิ่งที่ได้รับบริการจริง หากเป็นไปตามที่คาดหวัง ก็เกิดความรู้สึกพอใจ หากไม่เป็นไปตามที่คาดหวังก็เกิดความรู้สึกไม่พอใจ แต่ถ้าได้รับการบริการเกินความคาดหวังก็เกิดความรู้สึกพอใจสูงสุดและประทับใจในการบริการ

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2552, หน้า 106) ให้ความหมายของคุณภาพการบริการ หมายถึง การบริการที่ตรงกับความต้องการหรือเกินความต้องการของลูกค้าจนทำให้ลูกค้าเกิดความพอใจ (Customer Satisfaction) และเกิดความจงรักภักดี (Customer Loyalty)

วิไลลักษณ์ โตโคสูง (2553, หน้า 18) กล่าวว่า คุณภาพการบริการ หมายถึง ความสามารถในการส่งมอบบริการที่ตรงกับความต้องการของผู้มารับบริการที่สามารถรับรู้ได้ โดยมีการส่งมอบบริการอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ สามารถวัดและประเมินได้จากกระบวนการให้บริการ และผลลัพธ์การให้บริการ

กิตติศักดิ์ พลอยพานิชเจริญ (2554, หน้า 7) กล่าวว่า คุณภาพบริการคือการสร้างความประทับใจจากผู้ให้บริการสู่ผู้รับบริการโดยการสร้างความพึงพอใจให้เหนือกว่าความคาดหวังของผู้รับบริการอย่างเบ็ดเสร็จ

อุสมาน บัณชुरอัมพา (2554, หน้า 14) กล่าวว่า คุณภาพการบริการ หมายถึงทัศนคติที่ผู้รับบริการสะสมข้อมูลความคาดหวังไว้ว่าจะได้รับการบริการ ซึ่งหากอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ผู้รับบริการก็จะมีคามพึงพอใจในการให้บริการ ซึ่งจะมีระดับที่แตกต่างกันออกไปตามความคาดหวังของแต่ละบุคคล และความพึงพอใจนี้เองเป็นผลมาจากการประเมินผลที่ได้รับจากการบริการนั้น ณ ขณะเวลาหนึ่ง

Ladhari (2010, p.34) คุณภาพการให้บริการ คือ องค์กรที่ประกอบด้วยความน่าเชื่อถือ ความคล่องแคล่วในการตอบสนอง ใช้งานง่ายสะดวก มีความเป็นส่วนตัว และปลอดภัย

Aydin & Yildirim (2012, p.12) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการ คือ การวัดที่จับบ่งบอกความพึงพอใจของลูกค้าและประสิทธิภาพการประกอบการ

Mosadeghrad (2013, p.7) นิยามความหมายของคุณภาพการบริการ คือ การที่ข้อเรียกร้องในการรับบริการดูแลนั้นมีการพัฒนาจากงานวิจัยของเราได้รับการนำไปปรับใช้โดยตรงจากกระทรวงสาธารณสุขจังหวัด อำเภอสำนังงานนโยบายด้านสุขภาพ รวมไปถึงโรงพยาบาลที่มีการให้บริการทางด้านสุขภาพทั้งหลายเพื่อที่จะส่งเสริมการดำเนินงานและพัฒนาโปรแกรมเกี่ยวกับคุณภาพการบริการด้านสุขภาพและยังคงความสม่ำเสมอที่จะสร้างความพอใจแก่ผู้ป่วยการทำแบบประเมินและรับรองโรงพยาบาลเกิดขึ้นและค่อย ๆ ใช้โดยตัวโรงพยาบาลในสังกัดให้มีการทำการประเมินและรับรองมาตรฐานที่จะสร้างความพอใจให้กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกคนให้เกิดเป็นคุณภาพการบริการที่ดีที่สุด

Clemes (2014, p.12) และ Ladhari (2008, p.32) ได้กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการได้รับการมุ่งเน้นไปที่การศึกษาจำนวนมากตั้งแต่การสร้างความคิดรวบยอดในช่วงต้นของการให้บริการเนื่องจากการให้บริการในระดับที่เป็นบวกทำให้เกิดข้อได้เปรียบทางการแข่งขันสำหรับองค์กร

Handayani et al. (2015, p.7) ได้ให้ความหมายของคุณภาพบริการไว้ว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการที่ได้รับจากผู้ให้บริการที่สามารถสนองความต้องการได้มากกว่าสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังไว้และมีความเป็นมืออาชีพ

Ratanavaraha, Jomnonkwao, Khampirat, Watthanaklang & lamtrakul (2016, p.43) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการ หมายถึง การสื่อของผู้ใช้บริการถึงกระบวนการประเมินการจัดความสำคัญที่มีการจัดระดับประเภทบริการ การตอบสนอง และการจัดการเป็นองค์ประกอบ

Meesala (2016, p.5) สรุปว่า การให้บริการที่มีคุณภาพสูงเป็นกุญแจสู่ความสำเร็จ ในการให้บริการอุตสาหกรรมในยุคปัจจุบันของการแข่งขันที่รุนแรงการเฝ้าติดตามและการปรับปรุงคุณภาพการบริการเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งสำหรับการพัฒนาประสิทธิภาพและปริมาณธุรกิจ

ในปัจจุบันมีการใช้คำว่า คุณภาพการดูแลทางการแพทย์ (Quality of Care) ในกรณีที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการทางสุขภาพและโรงพยาบาล แทนคำว่า คุณภาพบริการ (Quality of Service) ซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญหลายท่านได้ให้นิยามของคำว่าคุณภาพการดูแลทางการแพทย์ไว้ดังนี้

Donabedian (1980, อ้างถึงใน ธนัชพร หาระบุตร, 2555, หน้า 53) ให้ความหมายของการดูแลที่มีคุณภาพสูงว่า เป็นการดูแลที่คาดหวังว่ามีมาตรการที่จะช่วยให้ช่วยเกิดความผาสุก และความปลอดภัยแก่ผู้มารับบริการโดยได้ประเมินอย่างละเอียดถึงผลได้และผลเสียที่จะเกี่ยวข้องตามมาในการดูแล

American Medical Association (1986, อ้างถึงใน ธนัชพร หาระบุตร, 2555, หน้า 54) นิยามการดูแลรักษาที่มีคุณภาพสูงว่า เป็นการช่วยเหลือที่กระทำอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับปรุงและดำรงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย และทำให้ผู้ป่วยอายุยืนยาวขึ้น โดยการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคและการดูแลรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม การให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมรับทราบข้อมูลต่าง ๆ การนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาเป็นพื้นฐาน และการใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพมาเป็นคุณสมบัติที่กำหนด

จากความหมายของการบริการที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า คุณภาพการบริการ หมายถึง คุณลักษณะที่เป็นไปตามมาตรฐานที่เหมาะสมในการดำเนินงานบริการที่ปราศจากข้อบกพร่อง และตอบสนองตรงความต้องการของผู้รับบริการ

### ความสำคัญของคุณภาพการบริการ

ความสำคัญของคุณภาพการบริการถือว่าหัวใจหลักสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้การดำเนินงานให้บริการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย เข้าใจและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี ความสำคัญของคุณภาพการบริการ ประกอบด้วยแนวคิด ดังนี้

พิพัฒน์ ก้องกิจกุล (2547, หน้า 5, อ้างถึงใน ปารีชาติ พรหมโคตร, 2560, หน้า 22) ได้สรุปคุณประโยชน์ของการวัดคุณภาพและความพึงพอใจของผู้รับบริการไว้ ดังนี้

1. การวัดทำให้เกิดสัญญาตณญาณที่มุ่งมั่น ที่จะเอาชนะและต้องการความสำเร็จซึ่งส่งผลต่อเนื่องไปสู่คุณภาพการบริการที่ดีกว่าให้แก่ผู้รับบริการ
2. การวัดทำให้รู้ถึงขีดขั้นมาตรฐานของผลงานตามปกติของเรา และรู้ถึงขั้นมาตรฐานที่ดีที่สุดที่เป็นไปได้ซึ่งจะเป็นตัวที่นำพาไปสู่คุณภาพที่สูงขึ้น และความพึงพอใจที่เพิ่มขึ้น
3. การวัดทำให้ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ผลที่ได้ในทันที โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากผู้วัดในที่นี้ คือ ลูกค้ำซึ่งกำลังประเมินพนักงานผู้ที่เขาติดต่องานอยู่ด้วย
4. การวัดจะบอกคุณได้ว่าสิ่งใดบ้างที่คุณจำเป็นต้องทำเพื่อปรับปรุงคุณภาพและความพึงพอใจ และบอกได้ด้วยว่าคุณต้องทำอะไร ซึ่งข้อมูลส่วนนี้คุณอาจจะทราบได้โดยตรงจากผู้รับบริการนั่นเอง

ฉัตรยาพร เสมอใจ (2548, หน้า 168–169, อ้างถึงใน ปารีชาติ พรหมโคตร, 2560, หน้า 24) กล่าวไว้ว่า ปัจจัยสำคัญในการสร้างระบบข้อมูลของคุณภาพการบริการ คือ

1. แหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ข้อมูลที่มีคุณภาพต้องมาจากแหล่งข้อมูลคุณภาพ และแหล่งที่สามารถหาข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการได้ดีและน่าเชื่อถือมี 2 แหล่ง ได้แก่
  - 1.1 การสอบถามโดยตรงจากผู้รับบริการ แหล่งที่น่าเชื่อถือที่สุด คือ ต้นกำเนิดของข้อมูล คือ ผู้รับบริการที่มาใช้บริการโดยตรง จะทำให้ธุรกิจสามารถได้ข้อมูลที่เป็นเนื้อแท้ และยังไม่ผ่านการแปลความใด ๆ เหมือนการสอบถามโดยผ่านผู้อื่น
  - 1.2 พนักงานที่ให้บริการกับผู้รับบริการโดยตรง เป็นอีกแหล่งที่น่าเชื่อถือ เนื่องจากเป็นผู้ติดต่อและให้บริการกับผู้รับบริการโดยตรง และใช้เวลากับผู้รับบริการมากที่สุด ดังนั้นพนักงานผู้ให้บริการจะทราบว่า ผู้รับบริการต้องการอะไรบ้าง ชอบหรือไม่ชอบอะไร ข้อมูลที่ได้จึงเป็นความน่าเชื่อถือและมีคุณภาพกับการได้ข้อมูลจากผู้รับบริการโดยตรง
2. ข้อมูลที่ต้องการและข้อมูลที่ถูกต้อง ได้แก่
  - 2.1 ความพึงพอใจ เป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่ต้องทราบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อบริการของเราหรือไม่ มากเพียงใดและอย่างไร เพราะว่าสิ่งนี้ที่ผู้รับบริการต้องการอาจไม่ใช่สิ่งที่เราให้บริการแม้ว่าสิ่งที่เราให้บริการเป็นสิ่งที่ดีที่สุดแล้ว
  - 2.2 เปรียบเทียบกับคู่แข่ง นอกเหนือจากการที่จะทราบว่าข้อมูลของเราเองมีอะไรบ้าง มีความเข้มแข็งเพียงใด ควรวางแผน เติบโตได้อย่างไร จะสามารถแข่งขันในตลาดได้หรือไม่ จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องทราบถึงข้อมูลในทุก ๆ ด้านของคู่แข่งขึ้นด้วย เพื่อที่จะเป็นแนวทางในการพัฒนาให้เหนือกว่าคู่แข่ง

2.3 คุณภาพการให้บริการ เพื่อต้องการทราบว่าบริการนั้น ๆ มีคุณภาพดีอย่างไร เพียงพอกับผู้รับบริการแล้วหรือไม่ เพื่อใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาให้มีประสิทธิภาพ และสร้างความจงรักภักดีของผู้รับบริการในอนาคตซึ่งทั้งหมดต้องมีความถูกต้อง 3 ประการ ได้แก่

1. ข้อมูลถูกต้อง (Right information) ข้อมูลที่นำมาใช้สามารถตอบคำถามที่ต้องการไม่ใช่ต้องการตอบคำถามอย่างใดอย่างหนึ่ง แต่ได้ข้อมูลอีกอย่างหนึ่ง ที่ไม่สามารถตอบคำถามได้สมบูรณ์
2. เวลาถูกต้อง (Right time) ต้องคำนึงถึงทั้งการจัดสรรข้อมูลได้ทันเวลา และความทันสมัยของข้อมูล เช่น ข้อมูลที่ได้ถูกต้อง สามารถตอบคำถามได้ แต่ช้าเกินไปสำหรับการตัดสินใจ หรือข้อมูลที่เริ่มล้าสมัยไปแล้วก็จะไม่เกิดประโยชน์ตามที่คาดหวัง
3. ปริมาณถูกต้อง (Right quantity) มากเพียงพอที่จะตัดสินใจได้อย่างแม่นยำมีข้อมูลสนับสนุนที่เพียงพอ ข้อมูลเพียงอย่างเดียวอาจไม่สามารถตอบคำถามที่ต้องการได้อย่างละเอียดครบถ้วน หรือยังไม่เป็นตัวแทนของประชากรที่เราต้องการ

จากการศึกษาความสำคัญของคุณภาพการบริการ ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ความสำคัญของคุณภาพการบริการ เป็นเรื่องที่ยั่งยืนอย่างยิ่งทั้งในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณที่จะสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ เพราะเกณฑ์การประเมินของผู้รับบริการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นสิ่งที่บ่งบอกให้ทราบว่า ผู้รับบริการมีความคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานของโรงพยาบาลอย่างไร เพื่อโรงพยาบาลจะได้นำไปปรับปรุงคุณภาพการบริการให้ดียิ่งขึ้น และการที่จะทำให้ผู้รับบริการพอใจนั้นต้องยึดหลักความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) การให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ (Assurance) การดูแลเอาใจใส่ (Empathy) เพราะเป็นหลักในการให้บริการและยังจะเป็นการส่งผลต่อคุณภาพการบริการ

#### องค์ประกอบของคุณภาพการบริการ

สงครามชัย สีสทองดี (2544, อ้างถึงใน เพ็ญญา จรัสพันธ์, 2557, หน้า 28) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การบริการคือ การรับใช้ให้ความสะดวกต่าง ๆ ในการบริการ มีความหมายถึงกระบวนการหรือกระบวนการกิจกรรมที่ผู้รับบริการหรือผู้ใช้บริการนั้นได้รับจากการส่งมอบบริการของผู้ให้บริการและสามารถอธิบายได้ ดังนี้

S = Smiling + Sympathy คือ ยิ้มแย้มและเอาใจเขามาใส่ใจเรา เห็นอกเห็นใจต่อความลำบากยุ่งยากของผู้มารับบริการ

E = Early response คือ ตอบสนองต่อความประสงค์จากผู้มารับบริการอย่างรวดเร็วทันใจ โดยไม่ต้องให้เอ่ยปากเรียกร้อง

R = Respectful คือ การแสดงออกถึงความนับถือให้เกียรติลูกค้า

V = Voluntariness manner คือ การให้บริการที่ทำอย่างสมัครใจ เต็มใจทำ ไม่ใช่ทำงานอย่างเสียไม่ได้



I = Image enhancing คือ การรักษาภาพลักษณ์ของผู้ให้บริการและภาพลักษณ์ขององค์กรด้วย

C = Courtes คือ กริยาอ่อนโยน สุภาพ มีความอ่อนน้อมถ่อมตน

E = Enthusiasm คือ ความกระฉับกระเฉงและกระตือรือร้นขณะบริการและให้บริการมากกว่าที่คาดหวังเสมอสามารถตอบสนองลูกค้าได้เหนือกว่าความคาดหวัง

Parasuraman et al (1985, pp. 41-50, อ้างถึงใน วลัยพร ศิลปธรรมวานิช, 2554, หน้า 21) ได้ค้นพบองค์ประกอบที่สำคัญเกี่ยวกับการบริการที่แตกต่างจากสินค้า 4 ประการ คือ

1. บริการเป็นนามธรรมไม่สามารถจับต้องได้ผลลัพธ์จะออกมาในรูปของคุณค่าทางจิตใจของผู้รับบริการ
2. การบริการสามารถคาดเดาได้อย่างแน่นอน เนื่องจากคุณภาพบริการจะเปลี่ยนไปเมื่อผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ วัน เวลา สถานที่ สภาพแวดล้อมเปลี่ยนไป จึงมีผลให้ความสม่ำเสมอในคุณภาพบริการนั้น เกิดขึ้นได้ยากจึงอาจส่งผลให้การสื่อสารและการรับรู้ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการคลาดเคลื่อนเนื่องจากเข้าใจไม่ตรงกัน
3. การบริการไม่สามารถแบ่งแยกได้คือการบริการนั้นไม่สามารถผลิตและเก็บเอาไว้เพื่อส่งมอบให้กับผู้รับบริการ ดังนั้นการให้บริการจึงส่งผลให้บุคลากรในองค์กรมีผลต่อคุณภาพบริการเนื่องจากบุคลากรจะเป็นผู้ให้บริการกับผู้รับบริการด้วยตนเอง
4. การบริการไม่สามารถเก็บรักษาเอาไว้ได้เนื่องจากการผลิตบริการและการส่งมอบบริการนั้นเกิดขึ้นในคราวเดียวกัน การควบคุมคุณภาพบริการจึงควบคุมได้ยากกว่าการผลิตสินค้า

นอกจากนี้ยังมีองค์ประกอบของคุณภาพการบริการในการจัดบริการสุขภาพ โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ ได้มีผู้กล่าวถึงคุณภาพในเชิงองค์ประกอบ มิติ หรือระดับคุณภาพไว้ต่าง ๆ กัน แต่เมื่อพิจารณาแล้วจะพบว่าในองค์ประกอบของคุณภาพการบริการน่าจะมีเพียง 4 องค์ประกอบ (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2543, อ้างถึงใน ธนัชพร ทาระบุตร, 2555, หน้า 55) ได้แก่

1. การเข้าถึงบริการ หมายถึง การเข้าถึงด้านภูมิศาสตร์ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านภาษาและการจัดองค์กรที่ให้ความสะดวกแก่ผู้ป่วย เช่น ระบบนัด เวลาจัดบริการ
2. ลักษณะทางกายภาพที่น่าพอใจ หมายถึง บริการที่ไม่เกี่ยวกับสัมฤทธิ์ผลทางด้านคลินิก แต่จะส่งผลให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจยิ่งขึ้น และยินดีที่จะกลับมาใช้บริการครั้งต่อไป เมื่อมีความจำเป็น ลักษณะดังกล่าวเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นในบริการที่ได้รับ และมีความเต็มใจที่จะจ่ายค่าบริการ ลักษณะดังกล่าว ได้แก่ ความสวยงาม ความสะดวกสบาย ความสะอาด ความเป็นส่วนตัว คนตรี การให้ความรู้และการหย่อนใจด้วยวิธีต่าง ๆ
3. คุณภาพด้านมนุษยสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ จะทำให้เกิดความเชื่อมั่นและการที่ทั้งสองฝ่ายจะได้รับข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นในการให้การบริการที่เป็น การแสดงความต้องการของผู้ใช้บริการ และด้านคำแนะนำที่ผู้ให้บริการจะได้ใช้ประโยชน์

ทั้งนี้โดยอาศัยการให้ความเคารพ การรักษาความลับ ความสุภาพ การฟังและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การตอบสนองอย่างเหมาะสมและการแสดงความเห็นอกเห็นใจ นอกจากนี้ คุณภาพด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยที่ขึ้นอยู่กับพื้นฐานหลายอย่าง เช่น คุณภาพด้านการสื่อสาร ความสามารถของแพทย์ที่จะดำรงไว้ซึ่งความน่าเชื่อถือ และความสามารถของแพทย์ที่จะรักษาผู้ป่วยด้วยความห่วงใย ความเห็นอกเห็นใจ ความซื่อสัตย์ รู้กาลเทศะ และการรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตัวผู้ป่วย แต่การที่จะได้รับการยอมรับและยืนยันว่าการบริการสุขภาพนั้นมีคุณภาพจะต้องตอบสนองต่อความคาดหวังและค่านิยมของผู้บริโภคที่มาใช้บริการด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยแต่ละคน ความคิดเห็นของบุคคลกลุ่มนี้เกี่ยวกับการบริการจัดเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญต่อคุณภาพ

โดยพื้นฐานแล้ว คุณภาพตามความคิดเห็นของผู้ป่วยและแพทย์นั้นไม่ได้แตกต่างกันมากนัก เช่น ด้านการปฏิสัมพันธ์ส่วนบุคคล บุคลากรด้านสุขภาพยอมรับว่าคุณภาพการดูแลที่อยู่ในระดับสูงนั้น เกิดจากการทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระดับหนึ่ง แต่บุคลากรด้านสุขภาพมักจะลืมนึกถึงความคิดเห็นของผู้ป่วย โดยมักคิดและเชื่อกันว่าผู้ป่วยมีข้อจำกัดด้านความรู้ว่า อะไรคือส่วนประกอบของคุณภาพด้านเทคนิคอันเกิดจากความไม่ทราบว่าเป็นโรคอะไร ต้องรักษาอย่างไร ทำให้เกิดความคิดว่า การวัดคุณภาพตามความคิดเห็นของผู้ใช้บริการนั้นจะวัดให้ถูกต้องน่าเชื่อถือได้อย่างไร

4. คุณภาพด้านเทคนิค หมายถึง การให้บริการทางคลินิกที่สอดคล้องกับสภาพของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยคืนสู่สภาพปกติอย่างรวดเร็วและปลอดภัย และการที่ผู้ป่วยจะสามารถมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาตนเองได้ถึงระดับหนึ่ง

คุณภาพด้านเทคนิคนั้นเชื่อกันว่ามี 2 มิติ คือ ความเหมาะสมของบริการที่จัดและความชำนาญที่กระทำการรักษาได้อย่างเหมาะสม คุณภาพด้านเทคนิคที่ดีต้องประกอบไปด้วย "Doing the Right Thing Right" (การ做事情ที่ถูกต้องด้วยวิธีการและในเวลาที่เหมาะสม) การที่แพทย์จะ做事情ที่ถูกต้องเหมาะสมได้นั้นแพทย์จะต้องมีการตัดสินใจที่ถูกต้องในการรักษาผู้ป่วยแต่ละคน (มีคุณภาพในการตัดสินใจ) และการ做事情ที่ถูกต้องดังกล่าวขึ้นอยู่กับความชำนาญการใช้วิจารณญาณและปฏิบัติได้เหมาะสมกับเวลา (มีคุณภาพในการปฏิบัติ)

กล่าวโดยสรุปได้ว่า สำหรับคุณภาพการบริการ องค์ประกอบสำคัญที่จะทำให้เกิดคุณภาพการบริการก็คือ คน เครื่องจักร และวัตถุดิบ หากส่วนประกอบทั้ง 3 มีคุณภาพ ไม่บกพร่องและไม่มีความผันแปรก็จะทำให้กระบวนการต่าง ๆ มีประสิทธิภาพ ดังนั้นการควบคุมความผันแปรด้วยการเลือกบุคคลที่มีคุณภาพ มีทักษะความรู้ เครื่องจักรทันสมัย และวัตถุดิบที่นำมาใช้นั้นดีก็จะส่งผลถึงการมีคุณภาพการบริการด้วย

### การวัดคุณภาพการบริการ

#### แบบจำลองช่องว่าง (Gap Model)

ในการบริการขององค์กรต่าง ๆ มักประสบปัญหา ซึ่งมีสาเหตุมาจากการความไม่ชัดเจนของบทบาทของการบริการ เป็นต้นว่าบริการไม่มีมาตรฐาน มาตรฐานของการบริการมีมากเกินไปทำให้ผู้ให้บริการขาดความตื่นตัว มีการตั้งมาตรฐานโดยรวมทำให้บริการมีแนวโน้ม

ในการจัดการน้อยและจำกัดการทำงานของผู้ให้บริการ มาตรฐานในการติดต่อสื่อสารกับผู้ใช้บริการ ไม่ดีทำให้ผู้ใช้บริการ ไม่เข้ามาใช้บริการ และมาตรฐานของบริการไม่สามารถนำไปเชื่อมโยงกับการวัดที่เป็นรูปธรรมและระบบการให้รางวัล ทำให้เครื่องมือที่ใช้ในการวัดคุณภาพการบริหารจัดการมีน้อยเกินไป (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1990, p.30)

จากสาเหตุดังกล่าว Parasuraman, Zeithaml & Berry จึงได้ศึกษาถึงรูปแบบของการวัดคุณภาพบริการในองค์กรต่าง ๆ เช่น ธนาคาร อุทยานสัตว์ป่า สำนักงานบัญชี บริการซักรีดแห่งสถาบันการศึกษา โรงพยาบาล โรงแรม ภัตตาคาร หน่วยควบคุมแมลง อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว เป็นต้น โดยยึดหลักความแตกต่างระหว่างความพึงพอใจและการรับรู้ของผู้ใช้บริการที่มารับบริการเป็นหลัก และเรียกรูปแบบการวัดคุณภาพบริการนี้ว่า “แบบจำลองช่องว่าง” (Gap Model) ประกอบด้วยช่องว่าง 5 ประการ

1. ช่องที่ 1 (Gap 1) เป็นช่องว่างที่เกิดขึ้นระหว่างความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับการบริการที่พึงพอใจไว้และความคิดเห็นของผู้ให้บริการเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ช่องว่างนี้ทำให้เกิดผลกระทบต่อการประเมินผลของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการ ปัจจัยที่มีผลต่อช่องว่างนี้ คือ

- ขาดการศึกษาถึงความต้องการและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ
- มีการติดต่อสื่อสารที่น้อยเกินไประหว่างผู้ให้บริการในหน่วยงาน

ส่วนงานขององค์กร

- สายการบังคับบัญชามีการแบ่งแยกผู้ให้บริการหลายคนจากผู้บริหารชั้นสูง ทำให้ข้อมูลที่ได้รับจากผู้ใช้บริการที่ให้ข้อมูลกลับไปยังผู้บริหารนั้นไม่มีคุณค่า

2. ช่องว่างที่ 2 (Gap 2) เป็นช่องว่างที่เกิดขึ้นระหว่างความคิดเห็นของผู้ให้บริการเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และข้อกำหนดเรื่องคุณภาพ ช่องว่างนี้ทำให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพการบริการในมุมมองของลูกค้า มีปัจจัย 3 ประการ ที่เกี่ยวข้อง คือ

- ข้อตกลงเกี่ยวกับคุณภาพบริการไม่ชัดเจน
- ขาดการรับรู้ในสิ่งที่มองเห็นได้
- มีข้อจำกัดในการใช้เทคโนโลยีของบุคลากรที่จะทำให้งานบริการ

มาตรฐานซึ่งจะเป็นสิ่งที่บุคลากรสามารถรับประกันผู้ใช้บริการได้ว่าคุณภาพบริการที่ให้บริการมีความสม่ำเสมอ ไม่มีเป้าประสงค์โดยตรงที่มีความสัมพันธ์กับมาตรฐานของผู้ใช้บริการและความพึงพอใจ

3. ช่องว่างที่ 3 (Gap 3) เป็นช่องว่างที่เกิดขึ้นระหว่างข้อกำหนดเรื่องคุณภาพและการบริการจริงที่ให้กับผู้ใช้บริการ จะมีผลกระทบต่อคุณภาพบริการจากจุดยืนของผู้ใช้บริการ ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อช่องว่างนี้ คือ

- บทบาทของบุคลากรที่ไม่ชัดเจนทำให้ไม่แน่ใจว่าผู้บริการหรือผู้จัดการมีความพึงพอใจอย่างไรต่องานที่ทำ
- ขาดทักษะการฝึกอบรมที่จำเป็นในการทำงาน หรือการใช้เทคโนโลยี

- บทบาทขัดแย้งของบุคคลที่ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการภายในและผู้ให้บริการภายนอก

4. ช่องว่างที่ 4 (Gap 4) เป็นช่องว่างที่เกิดขึ้นจากการบริการจริงที่ให้แก่ผู้ให้บริการและการติดต่อสื่อสารไปยังผู้ให้บริการในเรื่องของการบริการ การติดต่อสื่อสารภายนอกจะมีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการบริการที่ได้รับ ช่องว่างนี้ทำให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพบริการจากจุดยืนของผู้ให้บริการ ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อช่องว่าง คือ

- ขาดการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกในหน่วยงานระดับเดียวกัน
- การให้คำสัญญาแก่ผู้ให้บริการมากเกินไป

5. ช่องว่างที่ 5 (Gap 5) เป็นความแตกต่างระหว่างบริการที่ผู้ให้บริการพึงพอใจไว้และบริการที่ได้รับจริง สรุปช่องว่างเรื่องคุณภาพบริการจะหมดไปเมื่อมีการลดช่องว่างทั้ง 4 ประการ ซึ่งมีสาเหตุมาจากการบริหารภายในองค์กร การตัดสินใจของผู้ให้บริการทั้งในแง่บวกและแง่ลบจะเป็นตัวตัดสินคุณภาพการบริการว่าสูงหรือต่ำในการวัดคุณภาพการบริการ (Expected service-perceived service gap: P-E)

#### แนวคิดและทฤษฎีคุณภาพการบริการ

แบบจำลองคุณภาพการบริการ SERVQUAL (Gap 5)

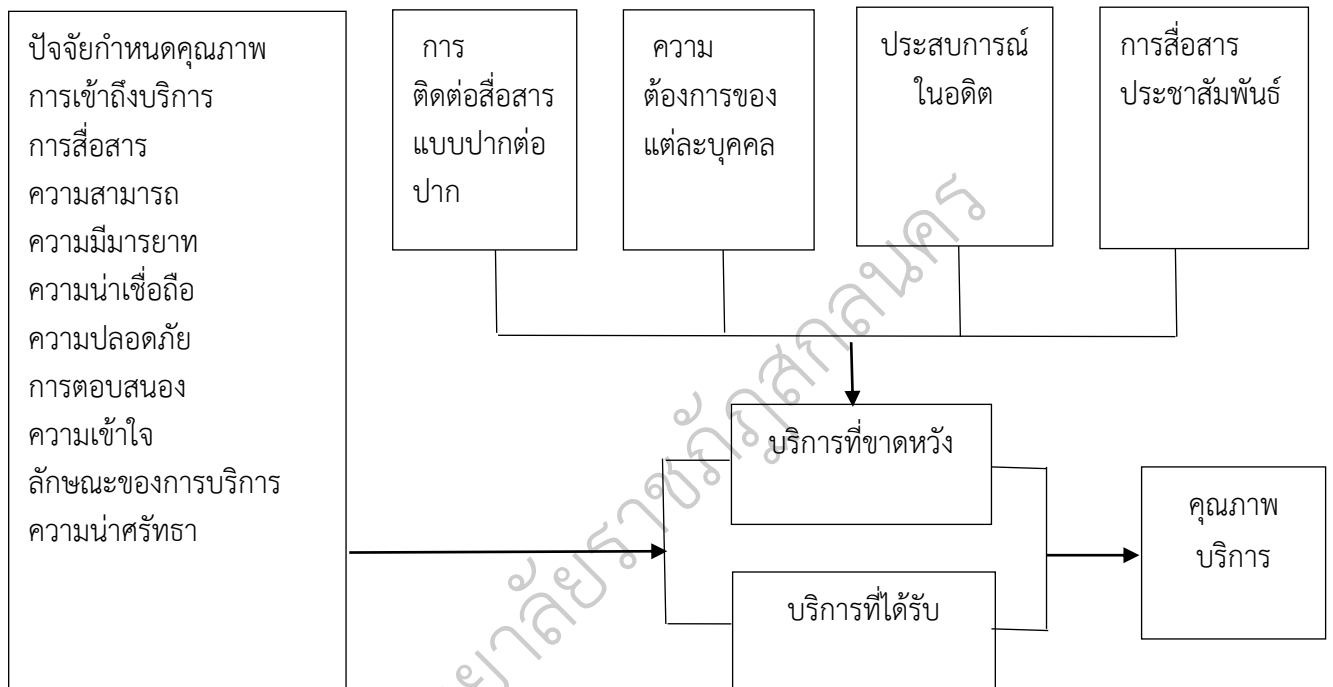
Parasuraman et al. (1985, อ้างถึงใน จิตติมา พะนา, 2550, หน้า 12)

ได้กำหนดตัวชี้วัดคุณภาพการบริการขึ้นจากการได้รับผลวิจัยจากผู้รับบริการแบ่งเป็นหมวด รวมแล้วได้ 10 ข้อ ได้แก่

1. ลักษณะของการบริการ (Appearance) หมายถึง สภาพที่ปรากฏให้เห็นหรือจับต้องได้ในการให้บริการ
2. ความไว้วางใจ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือการบริการที่เป็นไปตามคำมั่นสัญญาได้อย่างตรงไปตรงมาและถูกต้อง
3. ความกระตือรือร้น (Responsiveness) หมายถึง การที่องค์การที่ให้บริการแสดงความเต็มใจที่จะช่วยเหลือและพร้อมที่จะให้บริการลูกค้าหรือผู้รับบริการอย่างเต็มที่ทันทีทันใด
4. สมรรถนะ (Competence) หมายถึง ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานบริการที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพ
5. ความมีไมตรีจิต (Courtesy) หมายถึง มีอัธยาศัยนอบน้อม มีไมตรีจิตที่เป็นกันเอง รู้จักให้เกียรติผู้อื่น จริ่งใจ มีน้ำใจและมีความเป็นมิตรของผู้ปฏิบัติการให้บริการ
6. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) หมายถึง ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นด้วยความซื่อตรงและสุจริตของผู้ให้บริการ
7. ความปลอดภัย (Security) หมายถึง สภาพที่บริการปราศจากอันตราย ความเสี่ยงภัยหรือปัญหาต่าง ๆ
8. การเข้าถึงบริการ (Access) หมายถึง การติดต่อเข้ารับบริการเป็นไปด้วยความสะดวกไม่ยุ่งยาก

9. การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง ความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์และการสื่อความหมาย

10. การเข้าใจลูกค้าหรือผู้รับบริการ (Understanding of customer) หมายถึง การค้นหาและทำความเข้าใจความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการรวมทั้งการให้ความสนใจต่อการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและได้กำหนดเกณฑ์การวัดคุณภาพบริการ ทั้ง 10 ข้อตามภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 2 ประเมินคุณภาพบริการตามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ  
ที่มา: (Parasuraman, Berry, & Zeithaml, 1990)

Parasuraman, Zeithaml & Berry (1990, อ้างถึงใน สุทธิเชษฐ์ พานเพียรศิลป์, 2558, หน้า 11) ได้อธิบายถึงปัจจัยที่ผู้ใช้บริการยึดเป็นเกณฑ์ในการวัดคุณภาพบริการทั่วไป 10 ปัจจัยซึ่งพบว่าปัจจัยที่ผู้ใช้บริการใช้บางด้านไม่เป็นอิสระกันจึงอาจมีความเหลื่อมล้ำกันอยู่และนอกจากนั้นปัจจัยบางตัวยังสามารถรวมปัจจัยเข้าด้วยกันได้ ดังนั้นจึงทำให้มีปัจจัยที่ใช้ในการประเมินคุณภาพบริการเพียง 5 ปัจจัย ดังที่แสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ความสัมพันธ์ของปัจจัยกำหนดคุณภาพของการบริการใน SERVQUAL และ ปัจจัยพื้นฐานการประเมินคุณภาพของการบริการ

ปัจจัยพื้นฐาน ประเมินคุณภาพ ของการบริการ	ลักษณะทาง กายภาพ	ความ น่าเชื่อถือ และ ไว้วางใจ	การ ตอบสนอง อย่าง รวดเร็ว	ความมั่นใจได้	กาเอาใจใส่ เป็น รายบุคคล
สิ่งที่สัมผัสได้					
ความเชื่อถือได้					
การตอบสนอง					
ความสามารถ					
ความมีมารยาท					
ความน่าศรัทธา					
ความปลอดภัย					
การเข้าถึงบริการ					
การสื่อสาร					
ความเข้าใจ					

ที่มา: (Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L, 1990, หน้า 12)

Parasuraman, Zeithaml & Berry (1990, อ้างถึงใน สุทธิเชษฐ พานเพียรศิลป์, 2558, หน้า 12) ได้นำ SERVQUAL แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนแรกนั้น เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังในบริการที่นำมาใช้ในการตรวจสอบ และส่วนที่ 2 เป็นการวัดการรับรู้ภายหลังจากได้รับบริการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ในการแปลคะแนนของแบบวัด SERVQUAL สามารถทำได้โดยการนำคะแนนการรับรู้ในบริการลบกับคะแนนความคาดหวังในบริการและถ้าผลลัพธ์ของคะแนนอยู่ระหว่าง -6 ถึง +6 ค่ายังเป็นบวกจะยิ่งแสดงถึงคุณภาพบริการที่สูงขึ้นซึ่งผลจากการได้วิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติผลการวิเคราะห์สามารถกำจัดข้อความที่ไม่มีอำนาจแยกได้ ถึง 2

ใน 3 ส่วน และได้สร้างโครงสร้างคุณภาพบริการแบบใหม่ที่รวบรวมปัจจัยที่มีความเหลื่อมล้ำกัน และมีความสัมพันธ์กัน เข้าด้วยกันและได้สรุปตัวชี้วัดคุณภาพบริการ ได้เหลือ 5 ปัจจัย ได้แก่

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึง สิ่งที่น่าเสนอทาง ภายนอกของบริการ ได้แก่ อุปกรณ์เครื่องมือสำหรับการให้บริการ ความสะอาดสบายของบริเวณ ที่นั่งรอรับบริการ การแต่งกายของบุคลากรและทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาล

2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง การให้บริการที่สามารถตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ ในทุกครั้งของการบริการต้องมีความถูกต้อง เหมาะสมและ มีความสม่ำเสมอ เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการต้องมีความสุภาพและมีมารยาทที่ดี มีความสามารถในการ แก้ไขปัญหาเมื่อเกิดข้อผิดพลาด ต้องรักษาข้อมูลของผู้มารับบริการเป็นอย่างดีและต้องตอบ คำถามแก่ผู้มารับบริการได้อย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการที่ได้นั้นมีความ น่าเชื่อถือ สามารถให้ความไว้วางใจได้

3. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อม และความเต็มใจที่จะช่วยเหลือและให้บริการได้อย่างรวดเร็วรอไม่นาน โดยเน้นให้ความสนใจและความพร้อมที่จะตอบสนองคำร้องขอได้ทันที ไม่เรียกร้องประโยชน์จากผู้รับบริการ กระตือรือร้น ในการให้บริการเพื่อสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ รวมถึงการยืดหยุ่นและ ความสามารถในการปรับบริการให้เข้ากับผู้รับบริการแต่ละรายที่แตกต่างกันที่สามารถเข้ารับ บริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ

4. การให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ (Assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีความรู้ และความเข้าใจในการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยการให้บริการ อย่างเท่าเทียมกันไม่เลือกปฏิบัติ มีบริการให้คำปรึกษา สอบถามข้อมูล ตลอดในเวลาทำงาน เวลาของการให้บริการในแต่ละครั้งเหมาะสมกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง สามารถที่จะทำให้ ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในการให้บริการของโรงพยาบาล

5. การดูแลเอาใจใส่ (Empathy) หมายถึง ความมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีสามารถ ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้มารับบริการได้อย่างเป็นกันเอง ความสนใจและเอาใจใส่ในการให้บริการ เป็นอย่างดี รวมถึงเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการต้องพูดจาอ่อนน้อม หน้าตายิ้มแย้ม มีอัธยาศัยดี และ ให้คำแนะนำที่ชัดเจนเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลตนเองให้ผู้รับบริการก่อนที่เขาจะออกจาก โรงพยาบาล

จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีคุณภาพการบริการที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยได้ สรุปว่าคุณภาพการบริการเป็นสิ่งที่จำเป็นในการสร้างความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โดยเฉพาะ อย่างยิ่งตัวชี้วัดคุณภาพบริการทั้ง 5 ปัจจัยตามแนวคิดของ Parasuraman, Zeithaml & Berry (1990, p. 28) ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) การให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ (Assurance) การดูแลเอาใจใส่ (Empathy) เป็นปัจจัยที่ผู้วิจัยสนใจศึกษาและประมวลรวมไว้เป็น ปัจจัยของคุณภาพการบริการนำมาเป็นตัวแปรอิสระในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

## แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

### ความหมายของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

เจนจิรา ปักษา (2552, หน้า 14) ความพึงพอใจ หมายถึง ทักษะหรือความรู้สึกที่ดีของบุคคลต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการของตนจึงเป็นแรงจูงใจให้บุคคลกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่งด้วยความเต็มใจโดยเฉพาะในมิติในการให้บริการเป็นความพึงพอใจของบุคคลต่อการได้รับการบริการจากหน่วยงาน หรือบุคคลในหน่วยงานซึ่งเป็นการบริการที่ดีมีคุณภาพส่งผลให้มีผู้ได้รับการบริการมาใช้บริการเป็นประจำด้วยความเต็มใจ

พรพิมล คงฉิม (2554, หน้า 10) ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือทัศนคติที่ดีของบุคคลซึ่งมักเกิดจากการได้รับการตอบสนองตามที่ตนต้องการ ก็จะเกิดความรู้สึกที่ดีต่อสิ่งนั้น ตรงกันข้ามหากความต้องการของตนไม่ได้รับการตอบสนองความไม่พึงพอใจก็จะเกิดขึ้น

อานนท์ จรวินิช (2554, หน้า 15) กล่าวว่า ความพึงพอใจจะเกิดขึ้นกับประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีต เป็นความรู้สึกสองแบบของมนุษย์ คือ ความรู้สึกหรือทัศนคติในทางบวก และความรู้สึกหรือทัศนคติในทางลบ ซึ่งความรู้สึกหรือทัศนคติด้านบวกจะแสดงให้เห็นสภาพความพึงพอใจในสิ่งนั้นและความรู้สึกหรือทัศนคติด้านลบแสดงให้เห็นสภาพความไม่พึงพอใจนั่นเอง

รุจิรา เหลืองอุบล และน้ำลิน เทียมแก้ว (2555, หน้า 24) ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกชอบ หรือพอใจส่งผลให้มีทัศนคติที่ดีเมื่อได้รับการตอบสนองตามความต้องการของตนเอง

สุวิมล คำย่อย (2555, หน้า 27) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลซึ่งแสดงออกในด้านบวกหรือลบที่มีความสัมพันธ์กับการได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการซึ่งความรู้สึกพึงพอใจจะเกิดขึ้น เมื่อบุคคลได้รับหรือบรรลุจุดหมายในสิ่งที่ต้องการในระดับหนึ่งและรู้สึกดังกล่าว่าจะลดลงหรือไม่เกิดขึ้นหากความต้องการหรือจุดหมายนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง

Cromick (1947, p.298, อ้างถึงใน สิริกุล พรหมชาติ, 2552, หน้า 8) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจต่อการให้บริการเอาไว้ว่า เป็นสภาพความต้องการต่าง ๆ ของบุคคลที่ได้รับการตอบสนองจากการไปใช้บริการ

Elia & Partrick (1972, pp.283-302, อ้างถึงใน สิริกุล พรหมชาติ, 2552, หน้า 8) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า เป็นความรู้สึกของบุคคลในด้านความพึงพอใจหรือสภาพจิตใจของบุคคลว่าชอบมากน้อยแค่ไหน

Hinshaw & Atwood (1982, อ้างถึงใน สิริวัตร เรื่องกระจ่างพันธ์, 2558, หน้า 11) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นความคิดเห็นของผู้รับบริการที่ได้รับจากผู้ให้บริการและจัดเป็นเกณฑ์ประเมินด้านผลลัพธ์ด้วยและเป็นระดับของความสอดคล้องระหว่างความคาดหวังของผู้รับบริการในอุดมคติกับการรับรู้ของผู้มารับบริการที่ได้



Panda & Das (2015, p.45) กล่าวว่า ความพึงพอใจ คือ การตัดสินใจที่กระทำโดยผู้ให้บริการหลังการได้รับการบริการ

Morse (1958, p.27, อ้างถึงใน สิริกุล พรหมชาติ, 2552, หน้า 8) กล่าวว่า ความพึงพอใจ คือ สภาวะที่จิตปราศจากความเครียดทั้งนี้เพราะธรรมชาติของมนุษย์ทุกคนมีความต้องการและถ้าความต้องการนั้นได้รับการตอบสนองทั้งหมดหรือบางส่วน ความเครียดก็จะลดลง ความพึงพอใจก็จะเกิดขึ้น และในทางกลับกันถ้าความต้องการนั้น ๆ ไม่ได้รับการตอบสนองและความเครียดและความไม่พึงพอใจก็จะเกิดขึ้น

จากความหมายของการบริการที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่าความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ คือ ตัวชี้วัดที่บอกถึงความรู้สึกที่ดีจนกลายเป็นความสุใจที่มีต่อการให้บริการด้านต่าง ๆ ซึ่งความพึงพอใจในการบริการจะเกิดขึ้นในกระบวนการบริการระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เป็นผลของการรับรู้และประเมินคุณภาพของการบริการในสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังว่าควรจะได้รับ

### **ความสำคัญของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ**

ความพึงพอใจในบริการของผู้ใช้บริการเป็นเป้าหมายสำคัญที่ผู้ให้บริการทั้งหลายต่างคิดค้นหากลยุทธ์ทางการจัดการและกลยุทธ์ทางการตลาดมากมายมาประยุกต์ใช้โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจในบริการและกลับมาใช้บริการซ้ำอีก ดังนั้นความพึงพอใจจึงเป็นประเด็นที่มีความสำคัญต่อบุคคลหลายฝ่าย ได้แก่

1. ความสำคัญของความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการ กล่าวคือในการจัดให้เกิดการบริการแก่ผู้มารับบริการนั้นสิ่งที่ผู้ให้บริการควรจะต้องคำนึงถึงและยึดถือสิ่งต่อไปนี้คือ

1.1 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นตัวกำหนดคุณลักษณะของการบริการ รูปแบบการบริการที่ดีจะต้องสามารถตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการได้ โดยผู้ให้บริการจะต้องทำการสำรวจหรือศึกษาความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมายเสียก่อน จากนั้นจึงสามารถกำหนดรูปแบบการบริการที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดการบริการที่น่าประทับใจแก่ผู้มารับบริการได้

1.2 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นตัวแปรสำคัญในการประเมินคุณภาพของการบริการ เนื่องจากเป็นเกณฑ์ที่ชัดเจนส่งผลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโดยทั่วไปองค์กรธุรกิจบริการจะทำการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการในหลาย ๆ ด้าน เช่น อาคารหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยสถานทีอุปกรณ์เครื่องใช้ความน่าเชื่อถือของกิจการบริการความเต็มใจในการให้บริการความรู้และความสามารถในการให้บริการและบุคลิกลักษณะของผู้ให้บริการ เป็นต้น

1.3 ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานเป็นตัวชี้คุณภาพและความสำเร็จของงานบริการเนื่องจากการบริการจะดีเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการซึ่งการปฏิบัติงานจะมีคุณภาพนั้นผู้ให้บริการจะต้องมีความพึงพอใจในงานของตนจึงจะทุ่มเทในการทำงานและเป็นสิ่งนำไปสู่ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

2. ผู้ใช้บริการกล่าวคือสิ่งที่ผู้ให้บริการมุ่งหวังต้องการจะได้อาจการมารับบริการนั้นก็คือความสะดวกรวดเร็วและคุณภาพการบริการที่ดี ดังนั้นความพึงพอใจจึงเป็นตัวหลักด้านคุณภาพของการบริการของผู้ให้บริการซึ่งจะส่งผลดีต่อผู้รับบริการ ดังนี้

2.1 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นตัวหลักด้านคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้ใช้บริการเองซึ่งมุ่งหวังที่จะได้รับการบริการที่ดีจากการที่ได้ไปใช้บริการยังที่ต่าง ๆ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการนี้จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ให้บริการจะต้องตระหนักถึงและจัดให้มีอย่างเพียงพอทำให้เกิดการแข่งขันเพื่อที่จะนำเสนอสิ่งที่ดีกว่าแก่ผู้ให้บริการส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่ดีมีคุณภาพมากขึ้นเรื่อย ๆ

2.2 ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานบริการช่วยพัฒนาคุณภาพของงานบริการและอาชีพบริการเนื่องจากผู้ให้บริการที่มีความพึงพอใจ ในการทำงานจะทำงานด้วยความเต็มใจทุ่มเทสร้างสรรค์และส่งเสริมมาตรฐานในการให้บริการส่งผลให้คุณภาพในการบริการสูงขึ้นและงานบริการกลายเป็นงานที่แพร่หลายมากขึ้นมีบุคลากรที่มีทักษะและความสามารถเข้าสู่วงการธุรกิจบริการมากขึ้นเกิดการขยายตัวของธุรกิจบริการส่งผลต่อลักษณะการบริการทำให้ผู้รับบริการ ได้รับการบริการที่มีความหลากหลายและมีคุณภาพสูงยิ่งขึ้นต่อไป

จากความสำคัญของความพึงพอใจต่อการบริการ สรุปได้ว่า ความสำคัญของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแบ่งออกได้เป็นสิ่งที่ผู้ให้บริการจะต้องคำนึงถึงการจัดให้เกิดการบริการแก่ผู้บริการและความสำคัญของความพึงพอใจต่อผู้บริการเป็นสิ่งที่ผู้บริการต้องการจะได้มาจากการรับบริการนั้นโดยผู้รับบริการมุ่งหวังความรวดเร็วความสะดวกรวดเร็วและคุณภาพการบริการที่ดี ดังนั้นความพึงพอใจจึงเป็นตัวหลักด้านคุณภาพของการบริการของผู้ให้บริการ

#### **องค์ประกอบของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ**

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่เกิดขึ้นในกระบวนการบริการระหว่างผู้ให้บริการและผู้บริการ เป็นผลของการรับรู้และประเมินคุณภาพของการบริการในสิ่งที่ผู้บริการคาดหวังว่าควรจะได้รับและสิ่งที่ผู้บริการได้รับจริงจากการบริการในแต่ละสถานการณ์ การบริการหนึ่งซึ่งระดับของความพึงพอใจอาจไม่คงที่ผันแปรไปตามช่วงเวลาที่แตกต่างกันได้ ทั้งนี้ความพึงพอใจของผู้บริการ จะประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ประการ คือ

1. องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของผลิตภัณฑ์บริการ ผู้ใช้บริการจะรับรู้ว่าคุณภาพบริการที่ได้รับ มีลักษณะตามพันธะสัญญาของกิจการบริการแต่ละประเภทตามที่ควรจะเป็นอย่างน้อยเพียงใด

2. องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของการนำเสนอบริการ ผู้บริการจะรับรู้ว่าวิธีการนำเสนอบริการในกระบวนการบริการของผู้ให้บริการมีความเหมาะสมอย่างน้อยเพียงใด ไม่ว่าจะเป็นความสะดวกในการเข้าถึงบริการ พฤติกรรมการแสดงออกของผู้ให้บริการตามบทบาทหน้าที่ และปฏิกริยาการตอบสนองการบริการของผู้ให้บริการต่อผู้บริการ ในด้านความรับผิดชอบต่องาน การใช้ภาษาสื่อความหมายและการปฏิบัติตนในการให้บริการ

### ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการไว้ว่า ผู้ใช้บริการย่อมมีความต้องการและความคาดหวังในการไปรับบริการทุกครั้งเมื่อไปรับบริการประทับใจกับสถานการณ์ที่แท้จริงกับความ ต้องการก่อนไปรับบริการและแสดงออกมาเป็นระดับความพึงพอใจ ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ (พิภพ อุตม, 2537, หน้า 65, อ้างถึงใน ภาณุเดช เพียรความสุข และคณะ, 2558, หน้า 19)

1. ความพึงพอใจที่ตรงกับความคาดหวัง เป็นการแสดงความรู้สึกชอบใจ ถูกใจ ของผู้รับบริการเมื่อได้รับบริการที่ตรงกับความคาดหวังที่มีอยู่ เช่น ลูกค้าย้ายไปรับประทานอาหาร ที่ร้านอาหารที่มีชื่อเสียงแห่งหนึ่งถูกใจที่อาหารอร่อย และบริการดี หรือลูกค้าเดินทางด้วยรถ ประจําทางถึงจุดหมายปลายทางอย่างปลอดภัยและตรงตามกำหนดเวลา เป็นต้น

2. ความพึงพอใจที่เกินความคาดหวัง เป็นการแสดงความรู้สึกชอบใจ ถูกใจ ประทับใจของผู้รับบริการเมื่อได้รับการบริการเกินความคาดหมายที่มีอยู่ เช่น ลูกค้าเติมน้ำมันที่ สถานบริการแห่งหนึ่งพร้อมๆกับได้รับการตรวจเครื่องยนต์และเติมลมฟรี หรือลูกค้าไปซื้อของที่ ห้างสรรพสินค้าแห่งหนึ่งได้รับรางวัลพิเศษโดยไม่คาดคิดมาก่อน เพราะเป็นลูกค้ารายที่กำหนดให้ ได้รับรางวัล

การวัดระดับความพึงพอใจ สามารถทำได้หลายวิธี ดังนี้ (ภณิดา ชัยปัญญา, 2541, หน้า 25, อ้างถึงใน ภาณุเดช เพียรความสุข และคณะ, 2558, หน้า 19)

1. การใช้แบบสอบถาม เพื่อต้องการทราบความคิดเห็น ซึ่งสามารถกระทำได้ในลักษณะกำหนดคำตอบให้เลือกหรือตอบคำถามอิสระ คำถามอิสระดังกล่าว อาจถาม ความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ

2. การสัมภาษณ์ เป็นวิธีการวัดความพึงพอใจทางตรง ซึ่งต้องอาศัยเทคนิค และวิธีการที่ดีจะได้ข้อมูลที่เป็นจริง

3. การสังเกต เป็นวิธีวัดความพึงพอใจโดยการสังเกตพฤติกรรมของบุคคล เป้าหมาย ไม่ว่าจะแสดงออกจากการพูดจา กิริยา ท่าทาง วิธีนี้ต้องอาศัยการกระทำอย่างจริงจัง และสังเกตอย่างมีระเบียบแบบแผน

การวัดความพึงพอใจ เป็นเรื่องที่เปรียบเทียบได้กับความเข้าใจทั่ว ๆ ไป ซึ่งปกติ จะวัดได้โดยการสอบถามจากบุคคลที่ต้องการจะถาม มีเครื่องมือที่ต้องการจะใช้ในการวิจัย หลาย ๆ อย่าง อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าจะมีการวัดอยู่หลายแนวทางแต่การศึกษาความพึงพอใจอาจ แยกตามแนวทางวัด ได้ 2 แนวคิด คือ (หทัยรัตน์ ประทุมสูตร, 2542, หน้า 14, อ้างถึงใน ภาณุ เดช เพียรความสุข และคณะ, 2558, หน้า 19)

1. วัดจากสภาพทั้งหมดของแต่ละบุคคล เช่น ที่ทำงาน ที่บ้านและทุก ๆ อย่าง ที่เกี่ยวข้องในชีวิต การศึกษาตามแนวทางนี้จะได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ แต่ทำให้เกิดความยุ่งยากกับ การที่

2. วัดได้โดยแยกออกเป็นองค์ประกอบ เช่น องค์ประกอบที่เกี่ยวกับงาน การ นิเทศงานเกี่ยวกับนายจ้าง จากที่กล่าวมาทั้งหมดข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า ระดับความพึงพอใจ

ของผู้รับบริการ หมายถึง ระดับของความรู้สึกที่ชอบเป็นที่ยอมรับความรู้สึก ระดับความรู้สึกที่ยินดีกับการปฏิบัติงาน ทั้งการให้บริการและการบริการในทุกสถานการณ์ ทุกสถานที่

### ปัจจัยหลักในการสร้างความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นสิ่งที่เกิดจากประสบการณ์จากการใช้บริการแล้วประทับใจเกินกว่าความคาดหวังที่ตั้งไว้ ซึ่งสร้างได้ยากกว่าสินค้า เนื่องจากคุณภาพของสินค้าเป็นสิ่งที่พัฒนามาแล้วอยู่หนึ่งไม่เปลี่ยนแปลง แต่คุณภาพการบริการ ขึ้นกับพนักงาน ซึ่งแปรเปลี่ยนไปตามลูกค้าที่มาใช้บริการ หรืออารมณ์และตามสถานการณ์ต่าง ๆ บางรายอาจจะมีความต้องการเฉพาะที่มากเกินไปจนความต้องการที่พนักงานจะให้บริการได้อย่างเต็มที่จึงทำให้เกิดความไม่พอใจ ดังนั้นปัจจัยหลักในการสร้างความพึงพอใจในการบริการ มี 3 ปัจจัย ดังนี้

#### 1. ผู้ใช้บริการ

ผู้ใช้บริการมีความต้องการและความคาดหวังสำหรับการบริการที่แตกต่างกันไปในแต่ละคน รวมทั้งความต้องการนั้นยังเปลี่ยนไปสำหรับการบริการแต่ละครั้ง นอกจากนี้ อารมณ์หรือลักษณะเฉพาะลูกค้าย่อมมีผลต่อความพึงพอใจของตน หากลูกค้ามีมาตรฐานในการได้รับบริการสูงมาก มีความต้องการเฉพาะมากมาย ความประทับใจย่อมเกิดได้ยากกว่าลูกค้าที่มีความต้องการไม่มากนัก

#### 2. ผู้ให้บริการ

ความพึงพอใจของลูกค้ามีผลจากความรู้ ความสามารถ ความพร้อมในด้านกายและอารมณ์ในขณะที่ให้บริการรวมถึงความเต็มใจในการให้บริการของพนักงาน สิ่งหนึ่งที่นักการตลาดต้องทำการจัดเลือกพนักงานจะต้องศึกษาถึงสภาพครอบครัว ต้องมีการวัดทัศนคติของผู้ให้บริการ ต้องทำอย่างรอบคอบ ต้องสร้างความสามัคคี ต้องให้พนักงานทำงานเป็นทีมที่พร้อมจะช่วยเหลือกันตลอดเวลา ต้องสร้างความมุ่งมั่นในการให้บริการให้เกิดในหัวใจ หรืออาจจะต้องลองให้พนักงานไปทดลองใช้บริการของธุรกิจคู่แข่ง

#### 3. สิ่งแวดล้อมอื่น ๆ

สิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ตัวอย่าง เช่น อาคารสถานที่ อากาศ แสงแดด ที่จอดรถ แก้ว โต๊ะ สิ่งเหล่านี้มีผลต่อความพึงพอใจของลูกค้าเป็นอย่างมาก ความพึงพอใจของลูกค้ายังมีผลมาจากจำนวนลูกค้า ที่มาใช้บริการด้วย

แนวคิดสาเหตุที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในการรับบริการ ประกอบด้วยตัวแปร 3 ประการ คือ

1. ตัวแปรด้านกระบวนการให้บริการ
2. ตัวแปรด้านระบบการให้บริการ
3. ตัวแปรด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

โดยความพึงพอใจเกิดจากตัวแปรและกลุ่มบุคคล ตัวแปรทั้งสามมีปฏิสัมพันธ์ในเชิงภาพรวม และก่อรูปเป็นความรู้สึกสะท้อนออกมาสำหรับปัจจัยด้าน เพศ อายุ รายได้เฉลี่ย สถานภาพ อาชีพ การศึกษา เป็นเพียงส่วนประกอบการศึกษาถึงความพึงพอใจเท่านั้น รายละเอียดของตัวแปร 3 ด้าน มีดังนี้

1. ตัวแปรด้านกระบวนการให้บริการ เป็นขั้นตอนต่าง ๆ ของการบริการ ที่ต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มต้นของทางเดินของงาน (Final Work Flow) ได้แก่
  - 1.1 ความปลอดภัยของการบริการที่ให้ เช่น อันตรายที่เกิดจากกระบวนการให้บริการ
  - 1.2 ความสม่ำเสมอต่อเนื่องของการบริการที่ให้ เช่น ความคงเส้นคงวาของบริการที่ให้ชนิดต่อเนื่องตลอดเวลา
  - 1.3 ความรวดเร็วในขั้นตอนของการให้บริการ เช่น ความมากน้อยของจำนวนขั้นตอนและความรวดเร็วของการดำเนินงานในขั้นตอนต่าง ๆ ที่ประหยัดกว่า
  - 1.4 ความสะดวกในการติดต่อขอรับบริการ เช่น ความยากง่ายในการขอรับบริการ
2. ตัวแปรด้านระบบการให้บริการ ซึ่งก็คือองค์ประกอบและโครงข่ายที่สัมพันธ์กันของกิจกรรมบริการต่าง ๆ ประกอบด้วย
  - 2.1 การมีคุณค่าใช้สอยของการบริการที่ได้รับจะพิจารณาผลลัพธ์ของบริการ (Out-come of service) ที่ถูกผลิตออกมาในขั้นตอนสุดท้ายของการดำเนินการนั้น ๆ ว่า มีประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการมากน้อยเพียงใด
  - 2.2 ความเพียงพอทั่วถึงของการบริการที่ให้จะพิจารณาปริมาณของบริการที่ให้นั้นมีความครอบคลุมพื้นที่และหรือกลุ่มบุคคลต่าง ๆ ได้อย่างทั่วถึง
  - 2.3 ความสะดวกในเงื่อนไขการขอรับบริการ ซึ่งจะดูความยากง่ายและความมากน้อยของเงื่อนไขที่จะทำให้เกิดประสิทธิภาพในการบริการ หากเงื่อนไขมีน้อยโอกาสที่จะก่อให้เกิดความพึงพอใจสูง
  - 2.4 ความคุ้มค่ายุติธรรมในราคาของระบบบริการที่ให้ เช่น ความรู้สึกเหมาะสมหรือไม่กับจำนวนค่าธรรมเนียมที่เรียกเก็บ
  - 2.5 ความก้าวหน้าและพัฒนาของระบบบริการที่ให้ เมื่อเปรียบเทียบกับอดีตดีขึ้นในเชิงปริมาณและคุณภาพมากน้อยเพียงใด
3. ตัวแปรด้านเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ หมายถึง เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ ในกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ตัวชี้วัดในเรื่องนี้ ได้แก่
  - 3.1 ความซื่อสัตย์สุจริตของผู้ให้บริการ หมายถึง ความไว้น้ำใจเชื่อใจได้และตรงไปตรงมาต่อหน้าที่ของการให้บริการโดยไม่เรียกร้องประโยชน์อันมิพึงได้จากผู้รับบริการ
  - 3.2 ความเสมอภาคเสมอหน้าของบริการที่ให้ หมายถึง การแสดงออกต่อผู้รับบริการในลักษณะยิ้มแย้มแจ่มใสหรือบึ้งตึง รวมทั้งการพูดจาแบบสุภาพอ่อนโยนหรือกระด้างหยาบคาย เป็นต้น
  - 3.3 ความเอาใจใส่ในงานของเจ้าหน้าที่ หมายถึง ความสนใจและตั้งใจในงานหน้าที่บริการ

### แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

Abraham Maslow (1980, อ้างถึงใน สิริวัตร เรื่องกระจ่างพันธุ์, 2558, หน้า 12) เป็นผู้วางรากฐานจิตวิทยามนุษยนิยม เขาได้พัฒนาทฤษฎีแรงจูงใจ ซึ่งมีอิทธิพลต่อระบบการศึกษาของอเมริกันเป็นอันมาก ทฤษฎีของเขามีพื้นฐานอยู่บนความคิดที่ว่า การตอบสนองของระดับเป็นหลักการเพียงอันเดียวที่มีความสำคัญที่สุดซึ่งอยู่เบื้องหลังพฤติกรรมของมนุษย์มาส์โลว์ มีหลักการที่สำคัญเกี่ยวกับแรงจูงใจ โดยเน้นในเรื่องลำดับขั้นความต้องการ เขามีความเชื่อว่า มนุษย์มีแนวโน้มที่จะมีความต้องการอันใหม่ที่สูงขึ้น แรงจูงใจของคนเรามาจากความต้องการพฤติกรรมของคนเรามุ่งไปสู่การตอบสนองความพอใจ มาส์โลว์แบ่งความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ออกเป็น 5 ระดับ ด้วยกัน ดังนี้

1. มนุษย์มีความต้องการและความต้องการมีอยู่เสมอไม่มีที่สิ้นสุด
2. ความต้องการที่ได้รับการสนองแล้วจะไม่เป็นสิ่งจูงใจสำหรับพฤติกรรมต่อไป ความต้องการที่ไม่ได้รับการสนองเท่านั้นที่เป็นสิ่งจูงใจของพฤติกรรม
3. ความต้องการของคนซ้ำซ้อนกัน บางทีความต้องการหนึ่งได้รับการตอบสนองแล้วยังไม่สิ้นสุด ก็เกิดความต้องการด้านอื่นขั้นอีก
4. ความต้องการของคนมีลักษณะเป็นลำดับขั้นความสำคัญ กล่าวคือ เมื่อความต้องการในระดับต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการระดับสูงก็จะเรียกร้องให้มีการตอบสนอง
5. ความต้องการเป็นตัวตนที่แท้จริงของตนเอง

ทฤษฎีแสวงหาความพอใจ (สมบอง จันทร, 2540, หน้า 31-32, อ้างถึงใน ธนัชพร ทาระบุตร, 2555, หน้า 95) ทฤษฎีดังกล่าวระบุว่า บุคคลพอใจจะกระทำสิ่งใด ๆ ที่ให้ความสุขและจะหลีกเลี่ยงไม่กระทำสิ่งที่เขาจะได้รับความทุกข์หรือความยากลำบาก โดยสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท คือ

1. ความพอใจเกี่ยวกับตนเอง (Egoistic Hedonism) เป็นทรศนะของความพอใจว่า มนุษย์จะพยายามแสวงหาความสุขส่วนตัว แต่ไม่จำเป็นว่าการแสวงหาความสุข จะต้องเป็นธรรมชาติของมนุษย์เสมอไป
2. ความพอใจด้านจิตวิทยา (Psychological Hedonism) เป็นทรศนะของความพอใจว่า มนุษย์โดยธรรมชาติแล้วต้องการแสวงหาความสุขส่วนตัวหรือหลีกเลี่ยงจากความทุกข์
3. ความพอใจเกี่ยวกับจริยธรรม (Ethical Hedonism) ทรศนะนี้ถือว่า มนุษย์แสวงหาความสุขเพื่อประโยชน์ของมวลมนุษย์หรือสังคมที่ตนเป็นสมาชิกอยู่ และจะเป็นผู้ได้รับผลประโยชน์นี้ผู้หนึ่งด้วย

Parasuraman, Zaithamal & Berry (1994, อ้างถึงใน ภูษิต สายกัมสุวรรณ, 2550, หน้า 18-20) กล่าวว่า หลักการบริการที่ดีต้องประกอบด้วย

1. ความเชื่อมั่นไว้วางใจ บริการนั้นจะต้องมีความถูกต้อง มีความถูกต้องแม่นยำ และเหมาะสมตั้งแต่ครั้งแรกรวมทั้งต้องมีความสม่ำเสมอ คือ บริการทุกครั้งจะต้องได้ผล

เช่นเดิม ทำให้ผู้มารับบริการรู้สึกได้ว่า ผู้ให้บริการเป็นที่พึงได้ เช่น มีความถูกต้องแม่นยำในการวินิจฉัย

2. สมรรถภาพในการให้บริการ ผู้ให้บริการต้องมีทักษะและความรู้ความสามารถในการบริการที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้ เช่น แพทย์มีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคเกสัชกรมีความเชี่ยวชาญในเรื่องเกี่ยวกับยา ฯลฯ หรือ บุคคลอื่น ๆ มีความรู้ความสามารถในสาขาของตนและสามารถนำมาใช้ในการบริการได้อย่างเต็มที่

3. ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการผู้ให้บริการจะต้องมีความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการสามารถตอบสนองความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้มารับบริการให้ทันทั่วทั้งที่ เช่น โรงพยาบาลมีความพร้อมที่จะรับผู้ป่วยจากเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว

4. การเข้าถึงบริการ ผู้มารับบริการจะต้องได้รับความสะดวกจากการบริการและเข้าถึงการบริการได้ง่าย รวมถึงการบริการนั้นจะต้องมีการกระจายไปอย่างทั่วถึง เช่น การให้บริการเป็นไปอย่างเสมอภาค การคมนาคมที่สะดวก การบริการที่เป็นระเบียบ รวดเร็ว ไม่ต้องนั่งรอนาน

5. ความมีอัธยาศัยไมตรี บุคลากรทุกคนในสถานบริการที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการจะต้องมีการเอาใจใส่และเห็นใจผู้มารับบริการ มีความสุภาพ รวมทั้งต้องมีกิจกรรมรยาทการแต่งกายและการใช้วาจาที่เหมาะสมด้วย

6. ความน่าเชื่อถือ เกิดจากความซื่อสัตย์ ความจริงใจ ความสนใจอย่างแท้จริงของผู้ให้บริการที่มีต่อผู้รับบริการซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุด โดยเฉพาะทางการแพทย์ และจะทำให้มีผู้รับบริการซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุด โดยเฉพาะทางการแพทย์ และจะทำให้บริการนั้นอาจเกิดจากปัจจัยอื่นเสริมอีก เช่น ชื่อเสียงของโรงพยาบาลและบุคลากรต่าง ๆ

7. การสื่อสาร ผู้ให้บริการควรมีการให้ข้อมูลด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องที่ผู้มารับบริการพึงทราบและประสงค์จะทราบ เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับ ข้อมูลเรื่องค่าใช้จ่ายและทางเลือกในการรักษา ฯลฯ นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงความเหมาะสมของผู้ให้บริการและผู้รับบริการในด้านอื่น ๆ อีก เช่น ระดับการศึกษา ฯลฯ

8. ความมั่นคงปลอดภัย เป็นความรู้สึกที่มั่นใจในความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สินรวมทั้งชื่อเสียง ปราศจากความรู้สึกเสี่ยงอันตรายและข้อสงสัยต่าง ๆ เช่น การรักษาความลับผู้ป่วย

9. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ซึ่งจะทำให้ผู้มารับบริการรับรู้ถึงการบริการนั้นได้อย่างชัดเจนและง่ายขึ้น เช่น การที่โรงพยาบาลมีสถานที่ใหญ่ หุรรหา สะอาด มีเครื่องมือเครื่องใช้ทันสมัย การบริการมีความเหมาะสม ฯลฯ นอกจากนี้ยังมีสิ่งอื่นที่ช่วยสร้างรูปธรรมของการบริการได้อีก เช่น การใช้รอยยิ้มเป็นสื่อที่แสดงอัธยาศัยไมตรีของผู้ให้บริการ

10. ความเข้าใจและรู้จักผู้มารับบริการ ผู้ให้บริการควรจะมี ความเข้าใจ และรู้จักผู้มารับบริการของตนเอง เช่นการที่แพทย์หรือพยาบาลสามารถจำชื่อผู้ป่วยได้ ผู้ให้บริการสามารถจำลูกค้ำของตนเองได้ ฯลฯ

Shelly (1975, อ้างถึงใน พรปวีณ์ ศิริรักษ์, 2551, หน้า 26) ได้ทำการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจกล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกของมนุษย์ ซึ่งแสดงออกถึงสองแบบด้วยกัน คือ ความรู้สึกในทางบวก และความรู้สึกในทางลบ ความรู้สึกในทางบวกเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นแล้วส่งผลให้เกิดความสุข ความสุขนั้นเป็นความรู้สึกที่แตกต่างจากความรู้ทางบวกอื่น ๆ กล่าวคือ เป็นความรู้สึกที่มีระบบย้อนกลับ และความสุขนี้สามารถทำให้เกิดความสุขหรือความรู้สึกทางบวกเพิ่มขึ้นได้อีก ดังนั้นจะเห็นได้ว่าความสุขเป็นความรู้สึกที่สลับซับซ้อน และความสุขนี้จะมีผลต่อบุคคลมากกว่าความรู้สึกทางบวกอื่น ๆ

ความสัมพันธ์ของความรู้สึกทางบวก ความรู้สึกทางลบ และความสุขเรียกโดยรวมว่า ระบบความพึงพอใจโดยเมื่อระบบความพึงพอใจมีความรู้สึกทางบวกมากกว่าทางลบ ความพึงพอใจจะเกิดขึ้น

สิ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึกความพึงพอใจของมนุษย์ ได้แก่ ทรัพยากร สิ่งเร้า การวิเคราะห์ เป็นต้น ระบบความพึงพอใจ คือ การศึกษาว่าทรัพยากร หรือสิ่งเร้าแบบใดเป็นสิ่งที่ต้องการที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจ และความสุขแก่มนุษย์ ความพึงพอใจจะเกิดขึ้นได้เมื่อมีทรัพยากรทุกอย่างครบถ้วนตามความต้องการของมนุษย์ที่มีอยู่ ณ ขณะนั้น

มณีวรรณ ต้นไทย (2533, หน้า 66-69, อ้างถึงใน ศิริวรรณ วุฒิจินา, 2554, หน้า 6) ให้แนวคิดว่า ความพึงพอใจหลังการได้รับบริการเป็นระดับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการในคุณลักษณะของบริการ 5 ด้าน ดังนี้

1. ด้านความสะดวกที่ได้รับ
2. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
3. ด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับ
4. ด้านระยะเวลาในการดำเนินการ
5. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ

วัลภา ชายหาด (2532, หน้า 65, อ้างถึงใน ศิริวรรณ วุฒิจินา, 2554, หน้า 7) ได้อธิบายถึงความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการบริการสาธารณะว่า หมายถึง ระดับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการได้รับบริการในลักษณะ ดังนี้

1. การให้บริการอย่างเท่าเทียม
2. การให้บริการอย่างรวดเร็ว ทันเวลา
3. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง
4. การให้บริการอย่างก้าวหน้า

พ.ต.ท. สุเทพ บุญค้ำ (2542, หน้า 29, อ้างถึงใน จักรินทร์ พรหมดีเรก, 2556, หน้า 45) ให้แนวคิดว่า การวัดระดับความพึงพอใจควรวัดจากคุณลักษณะ 5 ด้าน ดังนี้

1. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ



2. ด้านความสะอาดที่ได้รับ
3. ด้านความเสมอภาคและเป็นธรรม
4. ด้านวิธีการบริการ
5. ด้านการสร้างความร่วมมือกับชุมชน

อัจฉรา โทบุญ (2534, หน้า 9, อ้างถึงใน จักรินทร์ พรหมดิเรก, 2556, หน้า 46)

ได้อธิบายความพึงพอใจของประชาชนที่มารับบริการงานทะเบียนราษฎร หมายถึง ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. เวลาที่ใช้ในการให้บริการ
2. ความสะอาดของอาคารสถานที่
3. คลินิกภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
4. ความถูกต้องของเอกสาร
5. วิธีปฏิบัติให้บริการของเจ้าหน้าที่
6. ความสะอาดของระบบงานทะเบียนราษฎร

จักรินทร์ พรหมดิเรก (2556, หน้า 19) ได้อธิบายถึงความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการขององค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอมว่า ปัจจัยสำคัญ 4 ประการที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการขององค์การบริหารส่วนตำบลโนนหอม ดังนี้

1. ด้านขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ
2. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
3. ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อมในการให้บริการ
4. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการให้บริการ

จากแนวคิดและทฤษฎีที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า การสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการนั้น เป็นประเด็นสำคัญอย่างยิ่ง และเพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความรู้สึกผูกพันและต้องการใช้บริการกับโรงพยาบาลนั้น ๆ ต่อไป จึงต้องมีการพัฒนาการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัย พบว่า มีปัจจัยสำคัญ 3 ประการที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลวิทยาลัยการแพทย์กวางปิณูตามจักรินทร์ พรหมดิเรก (2556) ประกอบด้วย ด้านขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อมในการให้บริการ มาเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัยครั้งนี้

### บริบทของโรงพยาบาลวิทยาลัยการแพทย์กวางปิณู

โรงพยาบาลวิทยาลัยการแพทย์กวางปิณูมุ่งเน้นจะเป็นโรงพยาบาลที่มีมาตรฐาน คุณภาพ บริการที่ดีให้กับผู้มารับบริการทุกคนโดยมีวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม วัตถุประสงค์ เป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล การบริหารจัดการของโรงพยาบาลดังต่อไปนี้

### วิสัยทัศน์

โรงพยาบาลวิทยาลัยการแพทย์กว้างปัญญาเป็นโรงพยาบาลภาครัฐที่มีคุณภาพมาตรฐานเป็นที่ยอมรับของผู้มารับบริการ

### พันธกิจ

1. สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ
2. ให้การรักษาพยาบาลโดยมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
3. พัฒนาสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ
4. เป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ขององค์กรและสถาบันต่าง ๆ

### ค่านิยม

1. การมุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้มารับบริการ โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพการบริการโดยอาศัยการสำรวจ ความคาดหวังของผู้รับบริการเพื่อที่จะสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง ทำให้อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น
2. การทำงานเป็นทีม การทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้ป่วยโดยอาศัยบุคลากรในทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วย
  - แพทย์ 12 คน
  - เภสัชกร 2 คน
  - เทคนิคการแพทย์ 3 คน
  - พยาบาล 5 คน
  - ผู้ช่วยพยาบาล 1 คน
  - เจ้าหน้าที่อื่น ๆ 7 คน
3. องค์กรการเรียนรู้ โรงพยาบาลมีการทบทวนการดูแลผู้ป่วยโดยกำหนดกลุ่มโรคที่สำคัญเป็นเป้าหมายโดยใช้ข้อมูลต่าง ๆ เช่น กลุ่มที่มีจำนวนมากในการรับบริการหรือมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและเป็นปัญหาของพื้นที่
4. การตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูล การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจความต้องการของผู้รับบริการและชุมชน นอกจากนี้ยังเปรียบเทียบกับข้อมูลทั่วไปเพื่อหาแนวทางปรับเปลี่ยนให้เหมาะสม
5. การรับผิดชอบต่อชุมชนและสังคม วางแผน ป้องกันความเสี่ยงอันตรายที่จะเกิดขึ้นทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน สนับสนุนให้ชุมชนมีความสามารถในการดูแลปัญหาสุขภาพด้วยตนเอง

### วัตถุประสงค์

1. กลุ่มเป้าหมายได้รับการให้บริการตามความต้องการ ตามสิทธิอย่างรวดเร็วและถูกต้องทันเวลา
2. หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมีความพึงพอใจในสภาพการทำงาน ได้รับความก้าวหน้าและค่าตอบแทนที่เหมาะสม

### 3. ผู้ป่วยมีความพึงพอใจและประทับใจ

#### เป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

เป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้ความสำคัญ 3 ส่วน คือ

1. ผู้รับบริการ โรงพยาบาลมีความคาดหวังให้ผู้รับบริการได้รับความ สะดวก รวดเร็ว บริการที่ดี มีผลการรักษาที่ดี ได้รับการคุ้มครองสิทธิ ได้รับการดูแลแบบองค์รวม ที่ทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาล
2. ผู้ให้บริการ บุคลากรเพียงพอ เก่ง ดี มีสุข มีวัฒนธรรมคุณภาพโดย แผนการและโอกาสพัฒนามุ่งเน้นในเรื่องการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทุกระดับในโรงพยาบาล ให้มีความรู้ ความสามารถและมีจิตใจในการเป็นผู้หมอบบริการที่ดี เป็นคนรุ่นใหม่ มีแนวคิด สร้างสรรค์เพื่อการพัฒนา
3. โรงพยาบาล โครงสร้างโรงพยาบาลมีความปลอดภัย สะดวก สบาย สะอาด มั่นคงทางด้านการเงิน ส่งเสริมเรียนรู้โดยแผนการและโอกาสพัฒนามุ่งเน้นในเรื่อง ระบบงานที่ดีไม่ยึดติดบุคคล สร้างวัฒนธรรมให้เกิดความยั่งยืน

#### การบริหารจัดการของโรงพยาบาล

1. หัวหน้าวิทยาลัยการแพทย์กว้างบิญ มีหน้าที่ กำกับดูแลบังคับบัญชา อำนวยการให้ปฏิบัติเกี่ยวกับการให้บริการเป็นไปด้วยความเรียบร้อยตามวัตถุประสงค์ของ โรงพยาบาล
  2. หัวหน้าโรงพยาบาล มีหน้าที่ กำกับดูแลและประสานการ ปฏิบัติงานของ ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ในหน่วยต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้บริการ
  3. รองหัวหน้าโรงพยาบาล มีหน้าที่ ช่วยหัวหน้าในการกำกับดูแลการ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการในหน่วยตามที่ได้รับมอบหมาย
- หน่วยงานบริการโรงพยาบาลวิทยาลัยการแพทย์กว้างบิญแบ่งเป็น 14 ห้อง คือ
1. ห้องประชาสัมพันธ์
  2. ห้องตรวจคัดกรอง
  3. ห้องอายุรศาสตร์
  4. ห้องสูติศาสตร์
  5. ห้องสำหรับเด็ก
  6. ห้องทันตกรรม
  7. ห้องหูดอกจุก
  8. ห้องตา
  9. ห้องแพทย์แผนโบราณ
  10. ห้องอัลตราซาวด์คลื่นไฟฟ้าหัวใจ
  11. ห้องเอ็กซเรย์
  12. ห้องปฏิบัติการ
  13. ห้องฆ่าเชื้อและป้องกันเชื้อจุลินทรีย์

## 14. ห้องยา

**งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**

จากการศึกษา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของปัจจัยคุณภาพการบริการต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลวิทยาลัยการแพทย์กวางบีญ เมืองด่งเฮีย จังหวัดกวางบีญ สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม พบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

**งานวิจัยในประเทศ**

กมลชนก ศรีนุกูล (2556, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการของการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีประกันสังคมและไม่มีประกันสังคมของโรงพยาบาลภูมิพลโดยมีการสำรวจใช้แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำนวน 120 คน และ วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยของระดับคะแนนความพึงพอใจแบบ Likert scale และใช้ค่าสถิติ t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจกับลักษณะทางกายภาพของโรงพยาบาล ความพึงพอใจด้านบุคลากร ความพึงพอใจในกระบวนการให้บริการและความพึงพอใจในคุณภาพผลิตภัณฑ์หรือบริการอยู่ในระดับมาก ความพึงพอใจในด้านราคาอยู่ในระดับปานกลางและพบว่า ความพึงพอใจจากการรับบริการระหว่างผู้มีสวัสดิการและผู้ไม่มีสวัสดิการไม่มีความแตกต่างกัน

พระอธิการปณิธิ อธิปัญญา (แก้วบุคตี) (2556, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการตามหลักสังคหวัตถุขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองไผ่ล้อม อำเภอนองสองห้อง จังหวัดขอนแก่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม 2. ศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการตามหลักสังคหวัตถุขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองไผ่ล้อม 3. ศึกษาเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในการให้บริการตามหลักสังคหวัตถุขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองไผ่ล้อม ของประชาชนโดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และ 4. ศึกษาแนวทางการพัฒนาความพึงพอใจต่อการให้บริการประชาชนตามหลักสังคหวัตถุขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองไผ่ล้อม การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสม โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลสำคัญภายในองค์การบริหารส่วนตำบลหนองไผ่ล้อม ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 351 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยวิธีผลต่างนัยสำคัญที่น้อยที่สุด

**ผลการวิจัยพบว่า**

1. ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 187 คนคิดเป็นร้อยละ 50.1 มีอายุตั้งแต่ 36-50 ปีมีจำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 37.0 มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาหรือปวช. จำนวน 138 คนคิดเป็นร้อยละ 37.0 และมีอาชีพรับจ้าง จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 27.1

2. ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการตามหลักสังคหวัตถุ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.06$ ) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน คือ ด้านอรรถจริยา ด้านสมานัตตตา ด้านปิยวาจา และด้านทาน

3. ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการตามหลักสังคหวัตถุขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองไผ่ล้อม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนประชาชนที่มีเพศ อายุ และอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการตามหลักสังคหวัตถุ ขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองไผ่ล้อม ไม่แตกต่างกัน

4. มีแนวทางการพัฒนาความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการตามหลักสังคหวัตถุขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองไผ่ล้อม อำเภอหนองสองห้อง จังหวัดขอนแก่น คือ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลควรคำนึงถึงหลักสังคหวัตถุมาประยุกต์ใช้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้การบริการแก่ประชาชน โดยการสนับสนุนและส่งเสริมในการใช้หลักธรรมให้เกิดขึ้นภายในองค์กรอย่างแท้จริง โดยหัวหน้าส่วนงานต้องทำให้เห็นเป็นตัวอย่าง กระตุ้นเจ้าหน้าที่ให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการให้ความช่วยเหลือประชาชน พัฒนาในการให้บริการด้วยความเต็มใจ มีการพัฒนาด้านการบริการอย่างมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น มีการอบรมด้านคุณธรรมนำมาใช้ในการพัฒนาเจ้าหน้าที่รัฐเพื่อมีความยึดหยุ่นในการให้บริการ รวมทั้งเน้นการบริการที่สามารถนำมาซึ่งความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการและส่งผลย้อนกลับไปยังผู้ให้บริการ โดยทำให้ประชาชนผู้รับบริการรู้สึกประทับใจในการให้บริการ

เพ็ญภา จรัสพันธ์ (2557, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของลูกค้าต่อคุณภาพ การให้บริการของศูนย์บริการลูกค้าจีเนท โมบายเซอร์วิส เซ็นเตอร์ จันทบุรีโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของลูกค้าต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์บริการลูกค้า จีเนท โมบายเซอร์วิส เซ็นเตอร์ จันทบุรี จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้และเพื่อศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์บริการลูกค้า จีเนท โมบายเซอร์วิส เซ็นเตอร์ จันทบุรีโดยมีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 245 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติ t-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระที่มี 2 กลุ่ม และใช้สถิติ One-way ANOVA เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระที่มี 3 กลุ่มขึ้นไป และใช้ LSD (Least significant difference test) ทดสอบความแตกต่างรายคู่หากพบที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง มีอายุต่ำกว่า 20 ปี คิดจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท และประกอบอาชีพรับจ้าง/ลูกจ้าง ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของลูกค้าต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์บริการลูกค้า จีเนท โมบายเซอร์วิส เซ็นเตอร์ จันทบุรี พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ลูกค้าพึงพอใจอันดับแรก คือ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการอยู่ในระดับมากรองลงมาคือด้านความเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการอยู่ในระดับมาก

ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการอยู่ในระดับมาก ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในการบริการอยู่ในระดับมาก และอันดับสุดท้ายด้านการตอบสนองต่อผู้บริโภคอยู่ในระดับมาก ตามลำดับผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ลูกค้ำที่มีระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกันส่วนลูกค้ำที่มีเพศ และอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เก็จวลี ศรีจันทร์ (2557, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการศูนย์บริการทुरुซ้อป ที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ สี่จี แอลทีอี เครือข่ายทรูมูฟ เอช จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสัมพันธ์และทดสอบอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ 4G LTE เครือข่ายทรูมูฟ เอช จังหวัดเชียงใหม่ ตลอดจนทดสอบความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความพึงพอใจการให้บริการของศูนย์บริการ ทुरुซ้อป โดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรง มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.75-1.00 กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ใช้บริการ 4G LTE เครือข่ายทรูมูฟ เอช จังหวัดเชียงใหม่จำนวน 400 รายการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ในการทดสอบสมมติฐานใช้การวิเคราะห์วิธี Independent Samples t-test, One-way ANOVA และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณ

ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 21-25 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพนักเรียน นักศึกษา มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 15,000 บาท และมีเหตุผลหลักที่เข้าใช้บริการของผู้ใช้บริการ 4G LTE คือ ชำระค่าบริการ

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมและด้านการให้ความมั่นใจในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนด้านความน่าเชื่อถือด้านการตอบสนองและด้านการดูแลเอาใจใส่อยู่ในระดับเห็นด้วย ทั้งนี้คุณภาพการให้บริการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรม ความน่าเชื่อถือ การตอบสนอง การให้ความมั่นใจ และการดูแลเอาใจใส่ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ 4G LTE เครือข่ายทรูมูฟ เอช โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลที่ระดับ 0.803 และปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศและระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ 4G LTE เครือข่ายทรูมูฟ เอช ไม่แตกต่างกัน ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ อาชีพ รายได้และเหตุผลหลักที่เข้าใช้บริการที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ 4G LTE เครือข่ายทรูมูฟ เอชแตกต่างกัน

ดารี สถิตเสมากุล (2558, บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจในการใช้บริการรถไฟฟ้าแอร์พอร์ต เรล ลิงก์ ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยผลจากการศึกษาพบว่า คุณภาพของบริการที่ได้รับและคุณค่าของบริการที่ผู้ใช้บริการรับรู้ ส่งผลเชิงบวกต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการรถไฟฟ้าแอร์พอร์ต เรล ลิงก์ ส่วนความคาดหวังของผู้ใช้บริการส่งผลเชิงลบต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการรถไฟฟ้าแอร์พอร์ต เรล ลิงก์ และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการรถไฟฟ้าแอร์พอร์ต เรล ลิงก์ จะส่งผลเชิงบวกต่อความภักดีของผู้ใช้บริการผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์กับผู้ใช้บริการระบบรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนในกรุงเทพมหานครและพื้นที่ต่อเนื่อง สามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาและ

ปรับปรุงมาตรฐานการให้บริการ การกำหนดกลยุทธ์ของธุรกิจและวางแผนทางการตลาด ให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคและพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิภาพทางธุรกิจมากขึ้นในอนาคต

เบญชภา แจ้งเวชฉาย (2559, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้โดยสารรถไฟฟ้า BTS ในกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการของรถไฟฟ้า BTS ในกรุงเทพมหานคร 2) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้โดยสารรถไฟฟ้า BTS ในกรุงเทพมหานคร และ 3) เพื่อศึกษาถึงผลกระทบของด้านคุณภาพการให้บริการ ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้โดยสารรถไฟฟ้า BTS ในกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามปลายปิดที่ผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่นในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริโภค จำนวน 220 คนที่อาศัยอยู่ในคอนโดมิเนียมตามแนวรถไฟฟ้าในกรุงเทพมหานคร สถิติเชิงอนุมานที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน คือ การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ

ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้โดยสารรถไฟฟ้า BTS ในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า และด้านการเข้าใจและรู้จักลูกค้า โดยร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจของผู้โดยสารรถไฟฟ้า BTS ในกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 78.10 ในขณะที่คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ และด้านการตอบสนองต่อลูกค้าไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้โดยสารรถไฟฟ้า BTS ในกรุงเทพมหานคร

#### งานวิจัยต่างประเทศ

Sirikit and Anuchit (2003, อ้างถึงใน ขนิษฐา เชียงแสน, 2553, หน้า 45) ได้ศึกษาเรื่องความเชื่อมโยงระหว่างคุณภาพของการบริการกับพฤติกรรมความตั้งใจในการใช้บริการของลูกค้า ในธุรกิจโทรคมนาคมของประเทศไทย โดยใช้แนวคิด SERVQUAL ของ Parasuraman, Zeithaml and Berry (1988) ในคุณภาพการบริการที่ได้รับ ตัวแปรที่ใช้ ได้แก่คุณภาพการบริการที่ได้รับการติดต่อสื่อสารด้วยคำพูด ความตั้งใจในการซื้อ ความอ่อนไหวด้านราคา พฤติกรรมการร้องเรียน ประชากรศาสตร์ ผลการศึกษา พบว่า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญระหว่าง คุณภาพการบริการที่ได้รับ การติดต่อสื่อสารด้วยคำพูด ความตั้งใจในการซื้อ ความอ่อนไหวด้านราคา พฤติกรรมการร้องเรียน โดยการรับรู้ในทางบวกของคุณภาพของการบริการจะมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะซื้อซ้ำ และชื่นชมต่อการบริการในขณะที่การรับรู้ในทางลบของคุณภาพของการบริการจะมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะหลีกเลี่ยงการบริการและหรือร้องเรียนการบริการดังกล่าว

Teamur and Shahram (2008, abstract) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการของโรงพยาบาลทางตอนใต้ของประเทศอิหร่าน สํารวจโดยการให้กรอกแบบสอบถาม โดยเป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยคุณภาพบริการทั้ง 5 ด้าน โดยค่าความผิดพลาดที่ยอมรับได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05 ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 97 ตัวอย่าง ผลการวิจัยในมุมมองของผู้รับบริการ พบว่า ร้อยละ 56.1 ของผู้ป่วยมองว่า การบริการทั้งหมดอยู่ในระดับปกติและตามผลการสำรวจจากค่าความคาดหวังที่จะได้รับการบริการของผู้ป่วยนั้นร้อยละ 96.6 ผู้ป่วยเชื่อว่า คุณภาพ

คือ สิ่งที่สำคัญที่สุดในเรื่องของการบริการ อย่างไรก็ตามไม่มีผู้ป่วยคนใดเลยที่มองว่า การให้บริการของพนักงานไม่มีความสำคัญร้อยละ 96.6 ค่าเฉลี่ยคะแนนสิ่งที่คาดหวังนั้นอยู่ในระดับสูง ดังนี้ 4.87 คาดหวังเรื่องความสะอาด 4.62 คาดหวังเรื่องความเรียบร้อยและการที่พนักงานแต่งตัวดี จากทั้งห้ามิติด้านคุณภาพคะแนนความคาดหวังที่สูงที่สุด คือ ด้านการที่บุคลากรมีการตอบสนองต่อการให้บริการและทำให้ผู้ป่วยเชื่อใจ (4.76) และคะแนนคาดหวังที่ต่ำที่สุด คือ ด้านการเอาใจใส่ (4.69 ± 0.47) ค่าเฉลี่ยคะแนนสิ่งที่ผู้ป่วยได้รับบริการคิดจาก 3.92 (ในด้านการที่พนักงานแต่งกายสุภาพและเรียบร้อย) ไปจนถึง 3.02 (ความสะอาดของโรงพยาบาล สิ่งแวดล้อมรอบ ๆ โรงพยาบาล) และคะแนนสิ่งที่ได้รับการบริการที่สูงที่สุดเกี่ยวกับความเชื่อมั่น จากทั้งห้ามิติได้คะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ (3.56 ± 0.86) และรองลงมาตามลำดับคือด้านความน่าเชื่อถือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ตัวอาคารตึก ด้านการเอาใจใส่และการตอบสนองการให้บริการอย่างทันที่ คุณภาพการให้บริการถูกคำนวณและแสดงในแบบทดสอบ Wilcoxon ที่แตกต่างกันระหว่างค่าความคาดหวังและการได้รับบริการของผู้ป่วยในแต่ละด้านแบบเชิงสถิติและด้วยเหตุนี้เอง มันเกิดช่องว่างระหว่างสิ่งที่ผู้ป่วยได้รับบริการจริง ๆ กับสิ่งที่พวกเขาคาดหวังที่จะได้รับบริการอย่างมีคุณภาพจากโรงพยาบาล ( $P < 0.001$ ) จากการค้นคว้าแสดงให้เห็นว่า ช่องว่างที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือด้านการตอบสนองการให้บริการทันที 1.426 ในขณะที่ช่องว่างที่ต่ำที่สุด คือ ด้านการรับประกันคุณภาพการบริการทำให้ผู้ป่วยมั่นใจในการรักษา 1.202

Chakravarty (2011, abstract) ได้ศึกษาเรื่อง การประเมินคุณภาพการให้บริการของหน่วยงานบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหรือ (OPD) เพื่อศึกษาคุณภาพบริการ ซึ่งมุ่งเน้นศึกษาเกี่ยวกับข้อแตกต่างระหว่าง สิ่งที่ถูกคาดหวังและสิ่งที่ลูกค้าได้รับจากผู้ให้บริการ (OPD) การประเมินระดับคุณภาพบริการจากโมเดล SERVQUAL ของ Parasuraman et al. จัดทำแบบสำรวจทั้งหมด 22 ข้อ มีคำถามทั้งหมด 5 ด้าน คือความเป็นรูปธรรม ความน่าเชื่อถือ การตอบสนอง การรับประกันและความเอาใจใส่เป็นรายบุคคล มีมาตรการวัดความพึงพอใจอยู่ที่ 1 ถึง 7 จากการสุ่มตัวอย่างคนไข้ 99 เพียง ในระยะเวลา 3 เดือน โดยใช้วิธีการทางสถิติ เชิงอนุมาน Paired t-test ในการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับบริการจากผลการวิจัย พบว่า ได้คะแนน ที่ระดับ -1.63 การศึกษาค้นคว้าคือกลุ่มผู้ป่วยและผู้เชี่ยวชาญในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้ป่วยทั้งหมด 50 เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือในการคิดหาค่าเฉลี่ยอย่างแม่นยำด้วยการใช้ Cronbach's coefficient alpha หาค่าเฉลี่ยในแต่ละด้านโดยการใช้วิธีการ SERVQUAL ใช้ (E) เป็นสัญลักษณ์แทน ค่าความคาดหวังและ (P) สัญลักษณ์แทนค่าสิ่งที่คาดหวังว่าจะได้รับการให้บริการนั้น ๆ พบว่า คะแนนความคาดหวังและการได้รับการบริการแต่ละมิติจะมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 0.005 ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น Coefficient alpha อยู่ระหว่าง 0.78 ถึง 0.82 จากทั้งห้าด้าน ค่า E มีค่าเฉลี่ยเกิน 6 คะแนน จากทั้งหมด ตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าค่าเฉลี่ยของ P ผสมกัน ในขอบเขตกับปัจจัยหลาย ๆ อย่างที่เกือบจะเท่ากับค่า E แต่ค่า P กลับต่ำกว่าค่า E ช่องว่างของการบริการที่เกิดขึ้นของค่า ซึ่งช่องว่างของคุณภาพการบริการทั้งห้าด้านนั้นถูกวัดด้วยเครื่องมือ SERVQUAL ในด้านของการตอบสนอง และความเป็นรูปธรรม ออกมาน้อยกว่า 0.001



เกิดเป็นค่าช่องว่างที่ไม่สามารถวัดได้ กลายเป็นค่าติดลบ SERVQUAL ได้ (-) 1.63 คุณภาพการบริการ คือ การที่ความหวังของลูกค้าที่มีต่อการบริการ ได้รับการเติมเต็มในมิติของการตอบสนอง มีช่องว่างเกิดขึ้นน้อยกว่า 0.001 มิติทั้ง 5 ส่วนมากจะเกี่ยวกับโครงสร้างต่าง ๆ ทางกายภาพ รวมไปถึงการที่ผู้บริโภคร้องรอนพนักงานในแผนกผู้ป่วยนอกเกิดเป็นช่องว่างของคุณภาพการบริการเกิดขึ้นในทุกข้อยกเว้น เวลาในการรับบริการนั้นถูกนำมาวิเคราะห์และสำรวจสิ่งต่าง ๆ ที่สามารถมองเห็นได้ สถานที่ตั้งของโรงพยาบาลอาจเป็นหนึ่งที่จะสามารถอธิบายช่องว่างที่เกิดขึ้นได้ อย่างไรก็ตามช่องว่างที่เกิดขึ้นนั้น คือเครื่องช่วยเตือนว่าฝ่ายบริหารจัดการโรงพยาบาลควรคำนึงถึงการพัฒนาและปรับปรุงการศึกษานี้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการโรงพยาบาลเพราะผลการสำรวจจะช่วยให้โรงพยาบาลทราบถึงช่องว่างของคุณภาพการบริการที่เกิดขึ้นในทั้งห้าด้าน และสามารถทำการวิเคราะห์หาข้อแก้ไขปรับปรุงให้คุณภาพการบริการดีขึ้นในแผนกผู้ป่วยนอกได้ต่อไป

Mohammad and Al hamadani (2011, abstract) ศึกษาอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความพึงพอใจ พบว่า คุณภาพการให้บริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยพวกเขา กล่าวว่า ความพึงพอใจของลูกค้าได้รับอิทธิพลจากการรับรู้ของลูกค้าเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้ลูกค้าทำการประเมินหลังจากได้ซื้อหรือใช้บริการจากสินค้าและบริการในครั้งนั้น ๆ

Handayani et al. (2015, abstract) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพการบริการในโรงพยาบาลในสาธารณรัฐอินโดนีเซียโดยวิธีการสำรวจเก็บข้อมูลแบบเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามและค่าความผิดพลาดที่ยอมรับได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05 ผลการวิจัยด้านทรัพยากรมนุษย์มีน้ำหนัก 0.35 และด้านกระบวนการมีน้ำหนัก 0.29 ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญมากที่สุดที่จะเป็นตัวพัฒนาคุณภาพการบริการ และรองลงมาคือมิติอื่น ๆ ที่ต้องเน้นโดยฝ่ายบริหารคือนโยบายมีน้ำหนัก 0.19 และโครงสร้างพื้นฐานมีน้ำหนัก 0.15 ผลการวิจัยในมุมมองของผู้รับบริการผลที่ออกมาค่อนข้างที่จะสอดคล้องกับฝ่ายผู้บริหาร ซึ่งมุมมองของผู้ป่วยพบว่า ทรัพยากรมนุษย์มีน้ำหนัก 0.34 กระบวนการมีน้ำหนัก 0.29 นโยบาย 0.20 และโครงสร้างพื้นฐาน 0.15 ซึ่งผู้ป่วยได้ระบุเพิ่มเติมว่า แพทย์และบุคลากรควรมีทักษะและความรู้รวมถึงประสบการณ์และมีความทันสมัยใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีนวัตกรรมใหม่ ๆ ได้และควรมีความพร้อมในการให้การรักษเวลาที่ผู้ป่วยต้องการ

จากการศึกษาทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้น ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดของการวิจัยตามแนวคิดเกี่ยวกับ คุณภาพการบริการโดยใช้ SERVQUAL ของ Parasuraman, Zeithaml & Berry (1990, p. 28, อ้างถึงใน สุทธิเชษฐ์ พานเพียรศิลป์, 2558, หน้า 13) และแนวคิดเกี่ยวกับ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตามจังก์ชันรีท พรหมดิเรก (2556, หน้า 7) ที่สามารถสรุปได้ ดังนี้

1. คุณภาพการบริการ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่
  - 1.1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles)
  - 1.2 ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability)

- 1.3 การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness)
- 1.4 การให้ความมั่นใจแก่ผู้บริการ (Assurance)
- 1.5 การดูแลเอาใจใส่ (Empathy)
2. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลวิทยาลัยการแพทย์กว้างบิญเมืองด่งเฮ้ย จังหวัดกว๋างบิญ สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่
  - 2.1 ด้านขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ
  - 2.2 ด้านเจ้าหน้าที่ให้บริการ
  - 2.3 ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อมในการให้บริการ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี