บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำข้อมูลที่รวบรวมได้ มาสรุปสาระสำคัญในประเด็นที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้โดยมีลำดับการนำเสนอเป็นหัวข้อดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลสิงห์บุรี
   - 1.1 ข้อมูลโรงพยาบาลสิงห์บุรี
   - 1.2 ข้อมูลโรงพยาบาลเอกชน
2. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการ
   - 2.1 ความหมายของการบริการ
   - 2.2 ความสำคัญของคุณภาพการบริการ
   - 2.3 องค์ประกอบของคุณภาพการบริการ
   - 2.4 ปัจจัยที่ทำให้เกิดคุณภาพการบริการที่มีประสิทธิภาพ
   - 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของเทนเนอร์ และเดอโทโร
3. แนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้
   - 3.1 ความคาดหวัง
   - 3.2 การรับรู้
4. คุณภาพบริการที่คาดหวังและที่รับรู้ของลูกค้า
   - 4.1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ
   - 4.2 ความเชื่อถือไว้วางใจได้
   - 4.3 การตอบสนองต่อผู้รับบริการ
   - 4.4 การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ
   - 4.5 ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
   - 5.1 งานวิจัยในประเทศ
   - 5.2 งานวิจัยต่างประเทศ

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลสิงห์บุรี

โรงพยาบาลสิงห์บุรี (2551, เอกสารอัดสำเนา) ได้กล่าวถึงข้อมูลโรงพยาบาลสิงห์บุรีไว้ดังนี้

1. ข้อมูลโรงพยาบาลสิงห์บุรี

โรงพยาบาลสิงห์บุรี ตั้งอยู่ที่ถนนขุนสรรค์ ตำบลพุทรา อำเภอเมือง จังหวัดสิงห์บุรี มีเนื้อที่ทั้งหมด 33 ไร่ 2 งาน 62 ตารางวา เริ่มก่อสร้างตั้งแต่ พ.ศ.2495 ด้วยงบประมาณจากรัฐบาล มีเตียงคนไข้ 10 เตียง ต่อมาได้ขยายกิจการด้วยเงิน ก.ศ.ส. และเงินบริจาคจากเอกชน ปัจจุบันมีเตียงสามารถรองรับคนไข้ถึง 310 เตียง ให้บริการผู้ป่วยทั่วไป (มีการดูแลผู้ป่วยหลายสาขา) มีเจ้าหน้าที่ทั้งหมดจำนวน 835 คน ผู้ใช้บริการเฉลี่ยวันละ 834 ราย (ตุลาคม 50-เมษายน 51) รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพประชากรในพื้นที่เขตเทศบาลเมืองสิงห์บุรี ทั้งหมด 8 ชุมชน จำนวน 13,679 คน เพศชาย 6,486 คน คิดเป็นร้อยละ 47.42 เพศหญิง 7,193 คน คิดเป็นร้อยละ 52.28 ครอบคลุม 3,985 หลังคาเรือน 4,976 ครอบครัว

1. วิสัยทัศน์

โรงพยาบาลสิงห์บุรีเป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพด้านบริการ โดยบุคลากรที่มีความสามารถ ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม มีการบริหารจัดการและระบบเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง บุคลากรมีความสุข

2. พันธกิจ มีดังนี้ 1) ให้บริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิระดับสูง 2)พัฒนาสมรรถนะของบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3) พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ และ4) ส่งเสริมและพัฒนาการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม 5) พัฒนาระบบเครือข่าย

3. เข็มมุ่ง มีดังนี้ 1) การบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล 2) พฤติกรรมบริการเพื่อบริการลูกค้า 3) สิทธิผู้ป่วย และ4) องค์กรแห่งการเรียนรู้

4. ลักษณะของการประกอบการ

โรงพยาบาลสิงห์บุรีเป็นองค์การที่ดำเนินงานให้บริการด้านการแพทย์ โดยมีหน้าที่ทั่วไปในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างครบวงจร พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน การบำรุงรักษาสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ พัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ศึกษาค้นคว้าวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข ภายใต้ปรัชญา คือ เน้นการให้บริการที่มีคุณธรรมมีคุณภาพ และให้ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง โดยงานของโรงพยาบาลจำแนกเป็นงานบริการ งานสนับสนุนงานบริการ งานพัฒนา และงานบริหารโรงพยาบาล งานบริการของโรงพยาบาลเป็น งานหลักที่สำคัญที่สุดของโรงพยาบาลที่ให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ถูกต้อง รวดเร็ว และประทับใจ

5. โครงสร้างการบริหารงาน มีดังนี้ 1) กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ 2) กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ 3) กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 4) กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล และ5) กลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิ

6. ประเภทของงานบริการ มีดังนี้ 1) งานบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย 2) งานบริการส่งต่อผู้ป่วย 3) งานบริการญาติและครอบครัวของผู้ป่วย 4) งานบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 5) งานบริการดูแลสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม 6) งานบริการตรวจวินิจฉัยโรค และ 7) งานบริการด้านเภสัชกรรม

7. กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการเป็นหน่วยงานหลักด้านการบริหารโรงพยาบาล เป็นเสมือนศูนย์กลางหรือศูนย์บัญชาการของโรงพยาบาล มีดังนี้ 1) ฝ่ายบริหารทั่วไป 2) ฝ่ายการเงินและพัสดุ 3) ฝ่ายโภชนาการ และ4) ฝ่ายการเจ้าหน้าที่

8. กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ มีหน้าที่การส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ถือเป็นบทบาทที่สำคัญยิ่งของโรงพยาบาลสมัยใหม่ในประเทศไทย ที่มีเป้าหมายให้ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลทุกคนได้รับการประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีดังนี้ 1) กลุ่มงานผู้ป่วยนอก 2) กลุ่มงานเวชกรรมสังคม 3) กลุ่มงานสุขศึกษา 4) ศูนย์ประกันสุขภาพ และ5) กลุ่มงานจิตเวช

9. กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เป็นหน่วยงานหลักในการพัฒนาโรงพยาบาลให้เจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว มั่นคง และยั่งยืน ซึ่งเป็นลักษณะที่สำคัญยิ่งขององค์การคุณภาพ ในอดีตโรงพยาบาลจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลของรัฐไม่มีหน่วยงานนี้ แม้ว่าจะมีฝ่ายวิชาการ แต่ทำหน้าที่เพียง "หน่วยธุรการ" สำหรับการประชุม / ฝึกอบรมเท่านั้น

10. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล คือ หน่วยงานหลักด้านการดูแล แนะนำ และรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย ซึ่งเป็นงานหลักที่สำคัญยิ่งของโรงพยาบาล ประกอบไปด้วย งานผู้ป่วยใน งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานห้องผู้ป่วยหนัก งานห้องผ่าตัด เป็นต้น

11. กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ คือ หน่วยงานหลักด้านบริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยซึ่งเป็นงานหลักที่สำคัญยิ่งของโรงพยาบาล มีดังนี้ 1) กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวช 2) กลุ่มงานอายุรกรรม 3) กลุ่มงานศัลยกรรม 4) กลุ่มงานกุมารเวช 5) โสต ศอ นาสิก และ6) กลุ่มงานเภสัชกรรม

12. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ สำรวจเมื่อ 30 เมษายน 2551

ตาราง 1 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์

ตำแหน่ง	จำนวน
อายุรกรรม	2 คน
กุมารเวชกรรม	2 คน
ศัลยกรรม	3 คน
จักษุ	3 คน
ศัลยกรรมกระดูก	2 คน
สูติ – นรีเวชกรรม	4 คน
เวชกรรมทั่วไป	3 คน
เวชกรรมครอบครัว	1 คน
รังสีแพทย์	1 คน
โสต ศอ นาสิก	1 คน
วิสัญญี	4 คน
แพทย์หมุนเวียน (มาช่วยราชการ)	6 คน
พยาบาลวิชาชีพ	291 คน
พยาบาลเทคนิค	33 คน
เจ้าหน้าที่พยาบาล	5 คน
วิสัญญีพยาบาล	9 คน
พยาบาลจิตเวช	4 คน
เภสัชกร	11 คน
เจ้าหน้าที่ห้องพยาธิวิทยา	5 คน
นักเทคนิคการแพทย์	10 คน (ลาศึกษา 1)
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	2 คน
เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์	5 คน
นักกายภาพบำบัด	3 คน
นักโภชนาการ	1 คน
ลาศึกษา	3 คน
ไปช่วยราชการ	3 คน
รวม	410 คน

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

2. ข้อมูลโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลสิงห์บุรีเวชชการ (หมอประเจิด) ได้แก่ 2.1) จำนวนเตียงตามขออนุญาต 60 เตียง 2.2) อัตราครองเตียงปัจจุบัน 25-30 เตียง 2.3) ผู้อำนวยการ นพ.ประเจิด สุรีย์จามร 2.4) ผ่าตัดใหญ่ประมาณ 15 ราย / เดือน 2.5) ผู้ป่วยหนัก ICU รับได้ 4 เตียง / รอดูอาการ 4 เตียง 2.6) แพทย์ประจำ (8 ท่าน) ประกอบด้วย 1) แพทย์เวรปฏิบัติทั่วไป 1 คน 2) ศัลยกรรมสมอง 1 คน 3) ศัลยกรรมทั่วไป 1 คน 4) อายุรกรรม 1 คน 5) รังสีแพทย์ 1 คน 6) กุมารแพทย์ 1 คน 7) สูติ-นรีเวช 8) ศัลยกรรมกระดูกและข้อ 2.7) แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ปรึกษา จำนวน 15 ท่าน ประกอบด้วย 1) อายุกรรมโรคไต / อายุรกรรมโรคหัวใจ 2 คน 2) รังสีแพทย์ 1 คน 3) ศัลยกรรมทั่วไป 2 คน 4) ศัลยกรรมสมอง 2 คน 5) ศัลยกรรมกระดูกและข้อ 1 คน 6) หู คอ จมูก 2 คน 7) ตา 1คน 8) สูติ-นรีเวช 1คน 9). ผิวหนัง 1 คน 10) วิสัญญีแพทย์ 1 คน 11) ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ 1 คน 2.8) พยาบาลประจำโรงพยาบาล (full time) 9 คน 2.9) พยาบาล (part time) 22 คน 2.10) เภสัชกร (full time) 1 คน 2.11) นักกายภาพบำบัด (full time) 1 คน 2.12) เทคนิคการแพทย์ (full time) 1 คน และ2.13) รังสีเทคนิค (part time) 1 คน

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

1. ความหมายของการบริการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์, และคนอื่นๆ (2541,หน้า 334) ได้ให้ความหมายของการบริการเป็นกิจกรรมผลประโยชน์ หรือความพึงพอใจที่สนองต่อความต้องการของลูกค้า เช่น โรงเรียน โรงภาพยนตร์โรงพยาบาล โรงแรม เป็นต้น

ดนัย เทียนพุฒ (2543, หน้า 60) ได้สรุปความหมายการบริการไว้ว่า การสนองความต้องการแก่ผู้รับ ผู้ซื้อ ทั้งเชิงรูปธรรมและนามธรรม การปฏิบัติให้สอดคล้องสมดุลระหว่างการให้และรับ ใช้ความมีอัธยาศัยควบคู่ไปกับความสะดวก รวดเร็ว และถูกต้องแก่ผู้มารับการบริการ และการเต็มใจปฏิบัติตามเงื่อนไข ดังสัญญาไว้กับลูกค้า ซึ่งจะชักนำให้กับลูกค้ากลับมาใช้บริการซ้ำอีกในคราวต่อไป

ประจักษ์ ศิริพรหมโชติ (2550, หน้า 6) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง การให้บริการที่ตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้า เกิดความรู้สึกประทับใจ

คอตเลอร์ (Kotler, 1996, p. 23) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรม หรือประโยชน์นามธรรมซึ่งฝ่ายหนึ่งได้เสนอเพื่อขายให้กับอีกฝ่ายหนึ่ง โดยผู้รับบริการไม่ได้ครอบครองการบริการนั้นๆ อย่างเป็นธรรม กระบวนการจึงให้บริการอาจจะควบคู่ไปกับการจำหน่ายผลิตภัณฑ์หรือไม่ก็ได้

เบอร์รี่ (Berry, 1980, p. 25) กล่าวว่า การบริการจึงเปรียบเสมือนสินค้า (goods) ทั่วๆ ไป ดังนั้นการบริการจะเกี่ยวข้องกับการเสนอขายความพยายาม (efforts) การปฏิบัติงาน

(performances) หรือการกระทำใดๆ ให้กับอีกฝ่ายหนึ่ง โดยที่ผู้บริโภคจะมิได้ครอบครองบริการนั้นๆ เหมือนการครอบครองสินค้า

สรุป ความหมายของการบริการ หมายถึง การดำเนินการที่ตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้า ที่มารับบริการ ให้เกิดความพึงพอใจ และประทับใจ

2. ความสำคัญของคุณภาพการบริการ

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2547, หน้า 109-110) กล่าวถึง ความสำคัญของคุณภาพการบริการ สามารถพิจารณาได้ในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ประกอบด้วย

1. เชิงคุณภาพ ประกอบด้วย

1.1 สร้างความพอใจและความจงรักภักดีให้ลูกค้า การบริการอย่างมีคุณภาพย่อมทำให้ลูกค้าติดใจและรู้สึกพอใจ ต้องการมารับบริการในครั้งต่อไป ไม่ต้องการเปลี่ยนไปใช้กับธุรกิจบริการอื่นที่ไม่คุ้นเคย ในที่สุดย่อมเกิดความจงรักภักดี ซึ่งความพอใจและความจงรักภักดีจากลูกค้าหาได้ยากเต็มทีในยุคที่มีบริการจากคู่แข่งให้เลือกมากมาย ซึ่งมีผลต่อความอยู่รอดของธุรกิจ นอกจากนี้การให้บริการที่ดีเลิศยังช่วยลดความไม่พอใจของลูกค้าลงด้วย เนื่องจากเป็นการลดความผิดพลาดของการให้บริการลง

1.2 มีผลต่อการสร้างภาพลักษณ์ธุรกิจ การบริการมีคุณภาพย่อมทำให้ลูกค้าชื่นชมธุรกิจและความชื่นชมนั้นถูกถ่ายทอดไปยังผู้อื่น ทำให้ธุรกิจมีภาพพจน์ที่ดี

1.3 มีอิทธิพลต่อขั้นตอนการตัดสินใจในการรับบริการ คุณภาพการบริการมีผลอย่างมากในขั้นตอนการตัดสินใจรับบริการ เนื่องจากลูกค้าในปัจจุบันพิจารณาถึงความคุ้มค่า คือ คุณภาพบริการ

1.4 เป็นกลยุทธ์ถาวรแทนส่วนประสมทางการตลาด ไม่ว่าจะเป็นผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาดล้วนไม่คงทน ธุรกิจอาจคิดกลยุทธ์หรือพัฒนาส่วนประสมทางการตลาดใหม่ๆ มาสู่ตลาด ไม่นานคู่แข่งรายอื่นก็ลอกเลียนแบบได้ ไม่ว่าจะเป็นการออกแบบบริการใหม่ เพิ่มช่องทางการจัดจำหน่าย ปรับปรุงราคาหรือการส่งเสริมการตลาดแบบแจกแถม หลักฐานอันหนึ่งที่ชัดเจน คือ ผลิตภัณฑ์หรือบริการต่างๆ ในธุรกิจหนึ่งๆ จะเหมือนกันหรือคล้ายกันมาก แยกความแตกต่างอย่างชัดเจนได้ยาก เช่น บริการบัตรเครดิตของแต่ละธนาคาร บริการของโรงพยาบาล บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ คือ คุณภาพการบริการ ซึ่งเกิดจากพนักงานทุกคนที่มอบบริการผ่านกระบวนการให้บริการที่มีประสิทธิภาพภายใต้การสนับสนุนจากเทคโนโลยีที่ทันสมัย

1.5 สร้างความแตกต่างอย่างยั่งยืน และสร้างความได้เปรียบในเชิงการแข่งขันด้วยเหตุผลทั้งหมดข้างต้น ทำให้การบริการที่มีคุณภาพเป็นการสร้างความแตกต่างอย่างยั่งยืนให้ธุรกิจยากที่คู่แข่งจะลอกเลียนแบบได้ในเวลาอันรวดเร็ว ทำให้เกิดความได้เปรียบในเชิงการแข่งขัน

2. เชิงปริมาณ ประกอบด้วย

2.1 ลดค่าใช้จ่ายในการแก้ไขข้อผิดพลาดการที่ธุรกิจต้องมาตามแก้ไขข้อผิดพลาดจากการให้บริการ ย่อมทำให้เสียค่าใช้จ่าย เสียเวลา เสียแรงงานพนักงานที่ต้องมาตามแก้ไข และการสูญเสียลูกค้า ดังนั้น การปรับปรุงธุรกิจเพื่อสร้างคุณภาพในการให้บริการย่อมช่วยลดค่าใช้จ่ายและเวลาในการแก้ไขข้อผิดพลาด ซึ่งมีการลงทุนที่ถูกกว่าแต่ได้ประโยชน์คุ้มกว่า นอกจากนี้ การติดตามแก้ไขข้อผิดพลาดอาจจะแก้ไขได้ไม่หมด หรืออาจจะแก้ไขได้ไม่ถึงรากเหง้าของปัญหา ซึ่งในที่สุดอาจจะเกิดขึ้นซ้ำได้ นอกจากนี้ การหาลูกค้าใหม่เพื่อชดเชยลูกค้าที่สูญเสียไปจะใช้เงินมากกว่าการรักษาลูกค้าเก่าถึงร้อยละ 25

2.2 เมื่อลูกค้าเกิดความมั่นใจในบริการที่ได้รับว่าคุ้มค่าการเสนอขายบริการอย่างอื่นเพิ่มเติมที่ตรงความต้องการของลูกค้าได้ ยิ่งทำให้ลูกค้าตัดสินใจได้ไม่ยากและทำให้ธุรกิจสามารถเพิ่มรายได้จากฐานลูกค้าปัจจุบันในขณะเดียวกัน การเพิ่มรายได้และส่วนแบ่งตลาดจากลูกค้าใหม่และจากลูกค้าปัจจุบันที่พอใจในการบริการของธุรกิจย่อมเป็นไปได้ไม่ยาก

ปนัดดา ตันติวัฒนพานิช (2550, หน้า 17-18) กล่าวว่า คุณภาพการบริการมีความสำคัญเนื่องจากเหตุผลหลัก 4 ประการดังนี้ คือ

1. การเจริญเติบโตของธุรกิจบริการ เนื่องจากวันนี้ ผู้ประกอบการต่างๆ หันมาให้ความสำคัญกับการบริการมากขึ้น การทำธุรกิจต่างๆ จึงมีการทำควบคู่ไปกับการให้บริการ ส่งผลให้การเจริญเติบโตของธุรกิจบริการอยู่ในอัตราที่สูงมาก

2. การแข่งขันทางธุรกิจที่สูงขึ้น การบริการถือเป็นส่วนหนึ่งในกลยุทธ์ที่ถูกนำมาใช้ในการแข่งขันกับคู่แข่ง และถ้าบริษัทหรือองค์กรใดให้คุณภาพบริการได้เหนือกว่า ก็ถือเป็นจุดที่นำความได้เปรียบมาให้คุณภาพการบริการได้เหนือกว่า ก็ถือเป็นจุดที่นำความได้เปรียบมาให้บริษัทหรือองค์กรนั่นเอง

3. ความต้องการของผู้บริโภค หรือลูกค้าที่มีมากขึ้น เนื่องจากปัจจุบันนี้โลกอยู่ในยุคของการติดต่อสื่อสาร ผู้บริโภคมีความรู้มากขึ้นมีความต้องการมากขึ้น การซื้อสินค้าเพื่อที่จะได้สินค้าที่มีคุณภาพเหมาะสมกับราคาอย่างเดียวไม่เพียงพอเพราะผู้บริโภคคิดว่าเป็นสิ่งที่ต้องได้รับอยู่แล้ว แต่สิ่งที่ผู้บริโภคต้องการก็คือการบริการที่มีคุณภาพและสิ่งนี้เองนับเป็นสิ่งหนึ่งที่ผู้บริโภคใช้ในการประเมินการซื้อซ้ำ หรือการมีความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือบริษัท องค์กรนั้นๆ ด้วย

4. คุณภาพการบริการสะท้อนถึงสภาวะเศรษฐกิจ เนื่องจากผลของการมีคุณภาพการบริการที่ดี นำไปสู่การเกิดการซื้อซ้ำในสินค้าหรือธุรกิจ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ประกอบการทุกคนต้องการให้เกิดขึ้นกับสินค้าหรือบริษัทของตน นอกจากนี้ การที่มีคุณภาพการบริการที่ดี เป็นสิ่งที่สามารถดึงดูดลูกค้าหรือผู้บริโภคเดิมให้ยังคงอยู่อีกทั้งยังเป็นการสร้างลูกค้าใหม่ๆ เข้ามาอีกด้วยซึ่งทั้งหมดนี้ล้วนมาจากการที่บริษัทหรือองค์กรมีคุณภาพการบริการที่ดีนั่นเอง

มาร์ติน (Martin, 1995, p. 110) ได้กล่าวว่า ความสำคัญของคุณภาพการบริการโดยมีเหตุผลหลัก 4 ประการ ดังนี้คือ

1. การเจริญเติบโตของธุรกิจ เนื่องจากทุกวันนี้ ผู้ประกอบการต่างๆ หันมาให้ความสำคัญกับการบริการมากขึ้น การทำธุรกิจต่างๆ จึงมีการทำควบคู่ไปกับการให้บริการ ส่งผลให้การเจริญเติบโตของธุรกิจอยู่ในอัตราที่สูงมาก

2. การแข่งขันทางธุรกิจที่สูงขึ้น การบริการถือเป็นหนึ่งกลยุทธ์ที่ถูกนำมาใช้ในการแข่งขันกับคู่แข่ง และถ้าองค์กรใดให้คุณภาพการบริการได้เหนือกว่า ก็ถือเป็นจุดที่นำความได้เปรียบมาให้องค์กรนั่นเอง

3. ความต้องการของลูกค้าที่มีมากขึ้น เนื่องจากปัจจุบันโลกอยู่ในยุคของการติดต่อสื่อสาร ลูกค้ามีความต้องการมากขึ้น การซื้อสินค้าเพื่อที่จะได้สินค้าที่มีคุณภาพ เหมาะสมกับราคาอย่างเดียวไม่เพียงพอ เพราะลูกค้าคิดว่าเป็นสิ่งที่ต้องได้รับอยู่แล้ว แต่สิ่งที่ลูกค้าต้องการ ก็คือการบริการที่มีคุณภาพและสิ่งนี้เองนับเป็นสิ่งหนึ่งที่ลูกค้าใช้ในการประเมินการซื้อซ้ำ หรือการมีความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือองค์กรนั้นๆ ด้วย

4. คุณภาพการบริการสะท้อนสภาวะเศรษฐกิจ เนื่องจากผลของการมีคุณภาพการบริการที่ดี นำไปสู่การเกิดการซื้อซ้ำในสินค้าหรือบริการของธุรกิจ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ประกอบการทุกคนต้องการให้เกิดขึ้นกับสินค้าหรือบริการของธุรกิจของตน นอกจากนี้การที่มีคุณภาพที่ดีเป็นสิ่งที่สามารถดึงดูดลูกค้าเดิมให้ยังคงอยู่ อีกทั้งยังเป็นการสร้างลูกค้าใหม่ๆ เข้ามาอีกด้วยซึ่งทั้งหมดนี้ล้วนมาจากการที่องค์กรมีคุณภาพบริการที่ดี นั่นเอง

สรุปได้ว่า คุณภาพการบริการมีความสำคัญและเป็นที่สนใจของนักการตลาดและผู้บริหารเนื่องจากคุณภาพการบริการที่ดี ย่อมทำให้ธุรกิจมีความได้เปรียบเชิงแข่งขัน แต่ในทางกลับกันถ้าคุณภาพการบริการไม่ดีหรือด้อยคุณภาพ ธุรกิจก็จะตกอยู่ในฐานะเสียเปรียบทางการแข่งขัน ดังนั้น การบริการที่มีคุณภาพจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างมากในระบบธุรกิจในปัจจุบัน

3. องค์ประกอบของคุณภาพการบริการ

บุญสม มิตรพระพันธ์ (2542, หน้า 26) กล่าวถึงองค์ประกอบที่สำคัญของคุณภาพบริการ ดังนี้

1. ตัวงาน ลักษณะงาน หมายถึงเนื้องานการพยาบาลที่มีทีมพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการรับผิดชอบโดยตรง ควรมีการปรับปรุงให้มีความง่ายต่อการปฏิบัติ และมีความสะดวกคล่องตัว

2. ทรัพยากรที่ใช้ในการทำงาน ได้แก่ ทรัพยากรของการบริหาร 4 องค์ประกอบด้วยคือ บุคลากร เครื่องวัสดุอุปกรณ์ วิธีการทำงานและงบประมาณ ควรมีการเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพในการใช้งานให้เกิดประโยชน์สูงสุดและคุ้มค่ามากที่สุด

3. สิ่งแวดล้อมในการทำงาน เป็นปัจจัยสำคัญอีกอย่างหนึ่ง ที่ส่งผลก่อให้เกิดคุณภาพบริการที่ดีคือ สถานที่ สิ่งแวดล้อมและบรรยากาศในการทำงานที่ควรปรับปรุงในด้านความเย็นสบายขึ้น มีความเงียบมากขึ้น ความสวยงามเป็นระเบียบเรียบร้อย

ณัฏฐพันธ์ เขจรนันทร์, และคนอื่นๆ (2545, หน้า 41) กล่าวว่า คุณภาพของงานบริการ ประกอบด้วยคุณสมบัติสำคัญ 10 ด้านคือ 1) ความเชื่อถือได้ 2) การตอบสนองความต้องการ 3) ความสามารถ 4) การเข้าถึงได้ 5) ความสุภาพ 6) การติดต่อสื่อสาร 7)ความน่าเชื่อถือ 8) ความปลอดภัย 9) ความเข้าใจลูกค้า และ 10) ความสามารถรู้สึกได้ในการบริการ

สราวุธ ดวงจันทร์ (2548, หน้า 38-39) กล่าวถึง องค์ประกอบของคุณภาพการบริการ มีด้วยกัน 4 องค์ประกอบ ได้แก่

1. การเข้าถึงการบริการ ได้แก่ การเข้าถึงด้านภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจ สังคม ภาษา และการจัดองค์กรที่ให้ความสะดวกแก่ลูกค้า

2. ลักษณะทางกายภาพที่น่าพอใจ หมายถึง การบริการที่ทำให้ลูกค้าพึงพอใจในสภาพแวดล้อมขององค์กร ได้แก่ สถานที่มีความสวยงาม มีอุปกรณ์ สิ่งที่สามารถอำนวยความสะดวกต่อลูกค้า เป็นต้น

3. คุณภาพด้านมนุษยสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและลูกค้า จะทำให้เกิดความเชื่อมั่นและการที่ทั้งสองฝ่ายจะได้รับข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นในการให้บริการทั้งด้านที่เป็นการแสดงความต้องการของลูกค้า และด้านคำแนะนำที่ลูกค้าจะได้รับประโยชน์ ทั้งนี้โดยอาศัยการให้ความเคารพ การรักษาความลับ ความสุภาพ การฟังและสื่อสารที่มีประสิทธิภาพการตอบสนองอย่างเหมาะสม และการแสดงความเห็นอกเห็นใจ

4. คุณภาพด้านเทคนิค หมายถึง การให้บริการอย่างรวดเร็ว และปลอดภัยและรักษาผลประโยชน์ของลูกค้า

สรุปได้ว่า องค์ประกอบของคุณภาพบริการประกอบด้วย ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการและความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

4. ปัจจัยที่ทำให้เกิดคุณภาพการบริการที่มีประสิทธิภาพ

ปนัดดา ตันติวัฒนพานิช (2550, หน้า 19) กล่าวว่า การที่จะทำให้เกิดคุณภาพการบริการที่มีประสิทธิภาพต้องการองค์ประกอบ ดังนี้

1. การให้ความสำคัญในตลาดและลูกค้า (market and customer focus) กล่าวคือ ปัญหาของการขาดคุณภาพการบริการมักจะเกิดจากการที่องค์กรไม่ได้ให้ความสำคัญกับตลาด ความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า ดังนั้น ถ้าองค์กรให้ความสำคัญกับตลาดและลูกค้าโดยที่ทำความเข้าใจกับความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า

2. การกระจายอำนาจการตัดสินใจให้กับพนักงาน (empowerment of frontline start) สามารถยกระดับคุณภาพการบริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยการให้อำนาจในการ

ตัดสินใจกับพนักงานโดยที่แสดงให้พนักงานรู้สึกว่าอิสระในการตัดสินใจ และปลูกฝังให้พนักงานให้ความสำคัญกับความต้องการของลูกค้า

3. การฝึกอบรมบุคลากรและการสร้างแรงจูงใจให้กับพนักงาน (well-trained and motivated staff) พนักงานที่ไม่ได้รับการฝึกฝนในงานของตนมาอย่างดีพอ จะไม่สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจจะทำให้ลูกค้าเกิดความพอใจต่อบริการที่ได้รับจากพนักงานเหล่านี้ด้วย ส่วนการสร้างแรงกระตุ้นให้กับพนักงาน เช่น การสร้างภาพที่ชัดเจนของความก้าวหน้าในอาชีพให้พนักงานเห็น หรือการให้รางวัลตอบแทน ฯลฯ ถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่จะสร้างให้พนักงานเกิดความกระตือรือร้นต่อการให้บริการแก่ลูกค้า

4. มุมมองที่ชัดเจนเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ (a clear "service quality" vision นั่นหมายถึงว่า ก่อนที่จะรู้ว่าลูกค้าต้องการอะไร ควรจะต้องเข้าใจว่าอะไรคือหลักการในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ

ซีเทมล์, และคนอื่นๆ (Zeithaml, et. al, 1988, pp. 21 – 22) กล่าวว่า การที่ทำให้เกิดคุณภาพการบริการที่มีประสิทธิภาพ ต้องมีองค์ประกอบ 7 ประการ ดังนี้

1. คุณภาพของการบริการจะถูกกำหนดโดยลูกค้าหรือบริการ ลูกค้าจะเป็นผู้พิจารณาและตัดสินใจว่าอะไรที่ เรียกว่าคุณภาพ จากสิ่งที่ลูกค้าคิดว่าสำคัญและไม่สำคัญในกระบวนการบริการที่เกิดขึ้น คุณภาพการบริการจะมีลักษณะเป็นอย่างไร และตรงจุดใดจึงเรียกว่าคุณภาพนั้นอยู่ที่ลูกค้าแต่ละคนอาจจะมองคุณภาพของการบริการในแต่ละฉากเหตุการณ์ของการให้บริการที่แตกต่างกันได้

2. คุณภาพของการบริการเป็นสิ่งที่ต้องค้นหาอยู่ตลอดเวลาไม่มีจุดจบเราไม่สามารถกำหนดคุณภาพของการบริการ ให้เฉพาะเจาะจงหรือเป็นสูตรตายตัวลงไปได้ การให้บริการที่มีคุณภาพที่ดีจะต้องทำอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ทั้งในช่วงเวลาที่ที่กิจการดำเนินไปด้วยดีและไม่ดี

3. คุณภาพของการบริการ จะเกิดขึ้นได้ด้วยความร่วมมือของทุกคนที่เกี่ยวข้องความรับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้องกับงานบริการ ไม่ว่าจะเป็นผู้ปฏิบัติงานบริการส่วนหน้าหรือผู้ปฏิบัติงานที่อยู่เบื้องหลัง และการควบคุมคุณภาพของการให้บริการของผู้ร่วมงานแต่ละคน ล้วนส่งผลต่อความสำเร็จของการบริการที่มีคุณภาพของการบริการทั้งสิ้น ผู้ปฏิบัติบริการทุกคนจะต้องสำนึกถึงความรับผิดชอบต่อการให้บริการ และนำเสนอบริการที่มีคุณภาพอยู่เสมอ ทั้งต่อผู้ร่วมงานด้วยกันและลูกค้าที่มารับบริการ

4. คุณภาพของการบริการ การบริหารการบริการ และการติดต่อสื่อสารเป็นสิ่งที่ไม่อาจแยกจากกันได้ ในการนำเสนอการบริการที่มีคุณภาพดี ผู้ปฏิบัติงานบริการจำเป็นต้องได้รับรู้ความคำติชม ในการนี้ผู้บริการจะต้องเอาใจใส่บริการจัดการหรือสั่งการ และปฏิสัมพันธ์กับผู้ปฏิบัติงานบริการด้วยความจริงใจและสร้างสรรค์ เพื่อมุ่งหวังให้งานบริการที่ออกมามีคุณภาพที่ดี

5. คุณภาพดีเพียงใดขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมการบริการ (corporate culture) ภายในองค์กรที่เน้นความเป็นธรรมและคุณค่าความเป็นคน องค์การบริการที่ปฏิบัติต่อลูกค้า และบุคลากรขององค์การอย่างเท่าเทียมกัน จะสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพการบริการที่แท้จริงได้

6. คุณภาพของการบริการ ขึ้นอยู่กับความพร้อมในการบริการ แม้ว่าคุณภาพของการบริการจะไม่สามารถกำหนดตายตัวลงไปได้ แต่การวางแผนเตรียมความพร้อมของการบริการไว้ล่วงหน้า ในสิ่งที่เรียนรู้จากพฤติกรรมของลูกค้าว่าต้องการหรือความคาดหวังอะไรบ้างย่อมก่อนให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพที่ดีได้

7. คุณภาพของการบริการการรักษาคำมั่นสัญญาขององค์การบริการลูกค้ามักจะคาดหวังว่าผู้ปฏิบัติงานบริการจะให้บริการในสิ่งที่องค์การได้แสดงเจตจำนงหรือคำมั่นสัญญาไว้

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดคุณภาพการบริการคือ การให้ความสำคัญในตลาดและลูกค้า การกระจายอำนาจการตัดสินใจให้กับพนักงาน การฝึกอบรมบุคลากรและการสร้างแรงจูงใจให้กับพนักงาน และมุมมองที่ชัดเจนเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

5. แนวคิดการวัดคุณภาพการบริการของเทนเนอร์ และเดอร์โทโร

เทนเนอร์, และเดอโทโร (Tenner, & Detoro, 1992, pp. 68-69) ได้เสนอถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังในการรับริการของผู้รับบริการไว้เช่นกัน ในทัศนะของนักวิชาการทั้งสองท่าน ผู้รับบริการ มีความต้องการที่จะให้ความคาดหวังของตนได้รับการตอบสนองหรือบรรลุผลอย่างครบถ้วน และมีแนวโน้มที่จะยอมรับการให้บริการนั้นโดยทำการเปรียบเทียบกับประสบการณ์จริงที่เคยได้รับ ก่อนที่จะชำระค่าบริการเสมอ ซึ่งผู้รับบริการจะเกิดความพึงพอใจก็ต่อเมื่อได้รับบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการ ดังนั้น ในหน่วยงานที่ประสบความสำเร็จในการให้บริการ จึงจะต้องเป็นหน่วยงานที่สามารถทำนายความคาดหวังของผู้รับบริการ และสร้างความพึงพอใจต่อผู้รับบริการได้อย่างครบถ้วนถูกต้อง โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังของผู้รับบริการประกอบได้ด้วย 1) ลักษณะบริการที่ผู้รับบริการต้องการ 2) ระดับของการปฏิบัติงานหรือการให้บริการที่ผู้รับบริการพึงพอใจ 3) ความสัมพันธ์ของงานบริการที่สำคัญ และ 4) ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อผลการปฏิบัติงานในปัจจุบัน

กล่าวโดยสรุปได้จากทัศนะของนักวิชาการหลายท่านดังที่ได้นำเสนอข้างต้น คุณภาพการให้บริการ เป็นเรื่องของการรับรู้ของผู้รับบริการต่อการให้บริการของผู้ให้บริการ ซึ่งนอกจากจะมีมิติหรือครอบคลุมถึงเรื่องต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นความพร้อมในการให้บริการ การสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ ความเป็นธรรมและอื่น ๆ ซึ่งรวมถึงการรักษาคำมั่นสัญญาขององค์การหรือหน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้บริการด้วย และโดยทั่วไปนั้น การรับรู้ในคุณภาพการให้บริการหรือคุณภาพของการบริการ จะผูกพันหรือยึดโยงกับความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อสองสิ่งคือ การรับรู้และความคาดหวังที่มีต่อคุณภาพของผลิตภัณฑ์หรือบริการ (technical quality of outcomes) ซึ่งเป็นเรื่องของผลงานหรือบริการที่ผู้รับบริการได้รับ และคุณภาพของ

กระบวนการบริการ (functional quality of process) ซึ่งเกี่ยวข้องกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการในแต่ละสถานการณ์และพฤติกรรมการบริหารที่ผู้ให้บริการแสดงออกมา

แนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้

1. ความคาดหวัง

1.1 ความหมายของความคาดหวัง

ทรวงทิพย์ วงศ์พันธ์ (2541, หน้า 44) กล่าวไว้ว่า ความคาดหวังต่อการกระทำหรือสถานการณ์ว่าเป็นการคาดการณ์ล่วงหน้า ถึงอนาคตที่ดีหรือเป็นความมุ่งหวังที่ดีงามเป็นระดับหรือค่าความน่าจะเป็น ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่มุ่งหวังไว้

ประทินทิพย์ ป้องขันธ์ (2543, หน้า 14) กล่าวว่า ความคาดหวัง หมายถึง ความคิด ความรู้สึก ความต้องการ หรือความมุ่งมั่นของแต่ละบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ดีงาม ที่อยากให้เกิดขึ้นในอนาคตตามที่คาดการณ์ไว้

วนิดา สิงโต (2549, หน้า 25) กล่าวว่า ความคาดหวัง หมายถึง ความคิด ความรู้สึกอย่างมีวิจารณญาณของบุคคลที่คาดการณ์ไว้ล่วงหน้าต่อบางสิ่งบางอย่างว่าควรจะมี ควรจะเป็น หรือควรจะเกิดขึ้นในอนาคตตามความจำเป็นและความเหมาะสมกับสถานการณ์ ซึ่งการคาดการณ์นี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ผ่านมาของแต่ละบุคคล

ราทัส (Rathus, 1993, p. 454) กล่าวว่า ความคาดหวังหมายถึง ข้อความหรือการคาดคะเนถึงผลผลิตของมนุษย์เกี่ยวกับการตอบสนอง ตามความสามารถเฉพาะของมนุษย์ ในการจัดการสัญลักษณ์และความสงสัยเกี่ยวกับเหตุการณ์ ช่วยให้มนุษย์เห็นถึงผลลัพธ์ของพฤติกรรมที่เกิดขึ้น การแสดงพฤติกรรมบางอย่างนั้นย่อมอาศัยการสังเกตผู้อื่น และประสบการณ์ของตนเองในสถานการณ์คล้าย ๆ กัน

พจนานุกรมเวปส์เตอร์ (Webster Dictionary, 1998, p.11) กล่าวไว้ว่า ความคาดหวังว่าหมายถึง การคาดการณ์อนาคตโดยที่ความคาดหวังนั้นอาจจะเป็นการคาดการณ์อนาคต ในสิ่งที่ดีหรือไม่ดีก็ได้

สรุปได้ว่า ความคาดหวัง หมายถึง ความต้องการ ความรู้สึก หรือความคิดอย่างมีวิจารณญาณของบุคคลในการคาดคะเนหรือคาดการณ์ล่วงหน้าถึงสิ่งที่ดีงามว่าควรจะมี ควรจะเป็น หรือควรจะเกิดขึ้นในอนาคต

1.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวัง

ประทินทิพย์ ป้องขันธ์ (2543, หน้า 15) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังบริการของผู้ใช้บริการมี 4 ปัจจัย ได้แก่

1. การติดต่อสื่อสารด้วยการบอกเล่าคำพูด เป็นการบอกเล่าต่อกันมาจากญาติ เพื่อนบ้าน หรือคนรู้จัก เกี่ยวกับคุณภาพบริการที่เคยไปใช้บริการในสถานบริการแห่งนั้นมาแล้ว ทำให้ผู้ฟังเกิดความคาดหวังว่าจะได้รับสิ่งที่ดีๆ ตามที่ได้รับทราบมา

2. ความต้องการเฉพาะบุคคล แต่ละคนจะมีความคาดหวังและความต้องการเป็นพื้นฐานต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับพื้นฐาน และภูมิหลังของแต่ละคน

3. จากประสบการณ์ในอดีต จากที่เคยใช้บริการมาก่อน ทำให้เกิดการเรียนรู้ต่อบริการที่ได้รับ และทำให้เกิดความคาดหวังต่อบริการนั้นๆ ขึ้นมา เมื่อจะใช้บริการในครั้งต่อไป

4. การติดต่อสื่อสารจากภายนอก เป็นสื่อสำคัญอย่างหนึ่งทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความคาดหวังต่อบริการ ส่วนมากจะอยู่ในรูปแบบการโฆษณา ประชาสัมพันธ์

วาสนา บุตรโพธิ์ (2549, หน้า 28) กล่าวถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลกับการสร้างความคาดหวังของลูกค้าว่ามี 4 ปัจจัยดังต่อไปนี้

1. การพูดแบบปากต่อปาก เป็นปัจจัยแรกที่มีอิทธิพลต่อการสร้างความคาดหวังในคุณภาพบริการ เพราะบริการเป็นสิ่งที่จับต้องยากทำให้มีความเสี่ยงเพราะไม่สามารถทดลองก่อนได้ ลูกค้าจึงต้องหาข้อมูลด้วยการสอบถามจากเพื่อนหรือญาติที่เคยใช้บริการนั้นๆ มาก่อน

2. ความต้องการที่เป็นรสนิยมส่วนตัว อันเนื่องมาจากพื้นฐานทางด้านสังคม การศึกษา ครอบครัว ศาสนา และวัฒนธรรม เป็นต้น

3. ประสบการณ์ในอดีตการที่ผู้บริโภคได้รับประสบการณ์ตรงต่างๆ เกี่ยวกับการบริการมีอิทธิพลต่อระดับความคาดหวังของผู้บริโภค เช่นกัน เพราะประสบการณ์ในอดีตก่อให้เกิดการเรียนรู้และจดจำประสบการณ์เหล่านี้ไว้

4. การลงโฆษณาเพื่อสร้างภาพพจน์ และให้ข้อมูลกับลูกค้าล่วงหน้าเพื่อให้ลูกค้าสะสมข้อมูลในการสร้างความคาดหวังก่อนตัดสินใจมาใช้บริการ

โสภาวรรณ ตรีสุวรรณ์ (2550, หน้า 29) กล่าวถึงความคาดหวังของผู้บริโภคเกี่ยวกับการให้บริการ ได้รับอิทธิพลมาจาก 4 แหล่ง สำคัญด้วยกัน คือ

1. ความต้องการส่วนบุคคล (personal needs) ความต้องการส่วนบุคคลของผู้บริโภคจะแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับลักษณะส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมของผู้บริโภคอาจจะคาดหวังจากการบริการชนิดเดียวกันแตกต่างกันออกไปตามความต้องการของแต่ละบุคคล

2. การบอกแบบปากต่อปากเกี่ยวกับการบริการ (word of mouth communication) คือ ข้อมูลที่ผู้บริโภคได้รับรู้ข้อมูลจากผู้บริโภคคนอื่นๆ ที่เคยได้รับบริการจากผู้ให้บริการมาแล้ว โดยอาจจะเป็นการให้คำแนะนำชักชวนให้มาใช้บริการ ข้อตำหนิหรือข้อบอกเล่าต่างๆ เกี่ยวกับการบริการนั้นๆ

3. ประสบการณ์ในอดีตของผู้บริโภค (past experiences) การที่ผู้บริโภคได้รับประสบการณ์ตรงต่างๆ เกี่ยวกับการบริการมีอิทธิพลต่อระดับความคาดหวังของผู้บริโภค เช่นกัน เพราะประสบการณ์ในอดีตก่อให้เกิดการเรียนรู้และจดจำประสบการณ์เหล่านี้ไว้

4. การโฆษณาประชาสัมพันธ์ที่มีต่อผู้บริโภค (enternal communications to customers) การโฆษณาประชาสัมพันธ์จากองค์การผู้ให้บริการที่มีต่อผู้บริโภคในรูปแบบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการประกาศการโฆษณาประชาสัมพันธ์ผ่านทางสื่อมวลชนต่างๆ เพื่อให้เกิดภาพพจน์ที่ดี หรือเพื่อส่งเสริมการขายล้วนแต่มีบทบาทสำคัญต่อการคาดหวังของผู้บริโภคเกี่ยวกับการบริการที่จะได้รับ

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวัง ประกอบด้วย การพูดแบบปากต่อปาก ความต้องการที่เป็นรสนิยมส่วนตัว ประสบการณ์ในอดีต และการลงโฆษณาเพื่อสร้างภาพพจน์

2. การรับรู้

2.1 ความหมายของการรับรู้

กรองแก้ว อยู่สุข (2543, หน้า 47) ให้ความหมายของการรับรู้ว่า การรับรู้คือกระบวนการที่คนแต่ละคนรวบรวม จัด และทำความเข้าใจต่อสิ่งเร้าที่มองเห็น ได้ยิน ได้รู้สึก ซึ่งในความเป็นจริงแล้วจะทำให้ทุกคนมองสิ่งเดียวกันแล้วคิดและเข้าใจไปในแนวเดียวกันย่อมเป็นไปไม่ได้

เมธานันท์ มุสิกะไชย (2546, หน้า 7) ได้สรุปความหมายของการรับรู้ว่าหมายถึง กระบวนการซึ่งสมองได้ตีความหรือแปลความหมายข้อมูลที่ได้จากการสัมผัสของร่างกายกับสิ่งเร้า ทั้งที่ต้องอาศัยประสบการณ์เดิม หรือการเรียนรู้หรือความคิดแล้วมีการแสดงความรู้ความเข้าใจจากการตีความนั้นๆ

วนิดา สิงโต (2549, หน้า 26) กล่าวว่า การรับรู้ เป็นกระบวนการที่บุคคลรับสัมผัสกับสิ่งเร้าภายนอกแล้วแปลความหมายนั้นโดยอาศัยประสบการณ์เดิมหรือความรู้เดิม เป็นเกณฑ์ในการแปลความหมายสิ่งนั้นๆ ออกมาเป็นความรู้ ความเข้าใจตามความรู้สึกนึกคิดของตนเอง

วาสนา บุตรโพธิ์ (2549, หน้า 28) กล่าวว่า การรับรู้ (perception) หมายถึงกระบวนการที่มนุษย์เลือกที่จะรับรู้ สรุปการรับรู้ตีความหมายการรับรู้สิ่งใดสิ่งหนึ่งที่สัมผัสเพื่อที่จะสร้างภาพในสมองให้เป็นภาพที่มีความหมายและกลมกลืน ซึ่งการรับรู้จะแตกต่างจากการรับสัมผัสตรงที่การรับรู้นำเอาความคิดเข้ามาผนวกกับการสัมผัส ความคิดนี้ได้รับอิทธิพลจากสิ่งที่อยู่ในสมองมาก่อน ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ ทัศนคติ ค่านิยม และประสบการณ์ และการรับรู้ไม่ใช่เรื่องที่บริสุทธิ์ไม่ใช่เรื่องจริงมือคติได้ แต่ก็อาจตรงกับความจริงได้

เกริสัน, และมากูน (Garrison, & Magoon, 1997, p. 2) กล่าวว่า การรับรู้หมายถึง กระบวนการทางสมอง ในการตีความหรือแปลความหมายข้อมูลจากการสัมผัสของประสาทสัมผัสทั้ง 5 ของร่างกายกับสิ่งแวดล้อม ก็เป็นสิ่งเร้า หรือสิ่งแวดล้อมที่สัมผัสนั้น เป็นอย่างไร มีความหมายอย่างไร มีลักษณะอย่างไร และการที่จะรับรู้สิ่งที่มา สัมผัสนั้น ต้องอาศัย

ประสบการณ์เป็นเครื่องช่วยในการตีความ ถ้าไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน บุคคลนั้นจะไม่สามารถรับรู้ได้ว่าสิ่งนั้นคืออะไร หรือมีความหมายอย่างไร

พจนานุกรมเว็ปส์เตอร์ (Webster Dictionary, 1998, p.54) กล่าวไว้ว่า การรับรู้ หมายถึงการแสดงออกถึงความรู้ ความเข้าใจ ตามความรู้สึกที่เกิดขึ้นในจิตใจของตนเอง

สรุปได้ว่า การรับรู้เป็นกระบวนการภายในของบุคคลที่สามารถตระหนักได้ เป็นการรับความรู้สึกและให้ความหมายโดยประมวลเข้ากับเหตุการณ์ในอดีต ซึ่งต้องอาศัยการวินิจฉัย เป็นความสามารถของมนุษย์ในการพินิจพิเคราะห์สิ่งต่างๆ ที่เข้ามากระทบ และเป็นเป็นการรู้แจ้งโดยสัญชาตญาณหรือความเชื่อในสิ่งหนึ่งที่เกิดขึ้นทันทีทันใดมาประเมินร่วมกัน

2.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้

เมธานันท์ มุสิกะไชย (2546, หน้า 12-13) ได้แบ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ออกเป็น 3 ด้าน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ตัวผู้รับรู้ (perceiver) เมื่อบุคคลดูเป้าหมายและพยายามตีความหมายถึงสิ่งที่มองว่าคืออะไร การตีความนั้นก็จะได้รับอิทธิพลจากลักษณะส่วนตัวของผู้รับรู้ สิ่งที่เกี่ยวเนื่องอย่างมากของการรับรู้ได้แก่ ทัศนคติ ประสบการณ์ในอดีต และความคาดหวัง มีรายละเอียด ดังนี้

1.1 ทัศนคติ คือแนวโน้มของบุคคลที่จะเข้าใจ รู้สึก และการแสดงพฤติกรรมของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง

1.2 เหตุจูงใจ แรงจูงใจภายในบุคคลที่กระตุ้นความต้องการที่ไม่เป็นที่พอใจหรือเหตุจูงใจ จะกระตุ้นพฤติกรรมบุคคลและอาจมีอิทธิพลอย่างมากต่อการรับรู้

1.3 ความสนใจ เป็นความสนใจของผู้รับรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

1.4 ประสบการณ์ในอดีต คนจะรับรู้สิ่งต่างๆ จากสิ่งที่เกี่ยวข้องด้วยจากสิ่งที่เคยพบในอดีต

1.5 ความคาดหวัง เป็นความเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ หรือพฤติกรรมซึ่งนำไปสู่ผลลัพธ์

2. เป้าหมาย (target) ที่รับรู้ เป็นสิ่งที่ถูกสังเกตจากการยอมรับและการรับรู้ คนที่เสียงดังมักจะถูกสังเกตมากกว่าคนที่เงียบ ความใหม่ การเคลื่อนไหว น้ำเสียง ขนาด ภูมิหลัง และความใกล้เคียง สามารถสร้างภาพเป้าหมายตามที่เห็น เป้าหมายไม่สามารถถูกมองในลักษณะเดี่ยวๆ ดังนั้นความสัมพันธ์ของเป้าหมายกับภูมิหลัง ที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้มีแนวโน้มที่จะทำให้เกิดการจัดหมวดหมู่ของสิ่งที่ใกล้เคียงกันและคล้ายกันไว้ด้วยกัน

3. สถานการณ์ (situation) เป็นสิ่งที่มองเห็น หรือเหตุการณ์รอบๆ สภาพแวดล้อมที่อยู่ภายนอกซึ่งมีอิทธิพลต่อการรับรู้ ปัจจัยสถานการณ์ที่ทำให้เกิดการรับรู้ประกอบด้วย เวลา สภาพงาน และสภาพสังคม

วาสนา บุตรโพธิ์ (2549, หน้า28) กล่าวถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของลูกค้าไว้ 5 ประการ ดังนี้

1. องค์ประกอบทางด้านเทคนิค ประกอบด้วย ขนาด สี ความเข้ม การเคลื่อนไหว ตำแหน่ง ความแตกต่าง และการจับแยก

2. ความพร้อมทางด้านสมองของผู้บริโภค ได้แก่ ความฝังใจหรือความยึดมั่นนิสัยในการมอง ความมั่นใจและความรอบคอบ ความใส่ใจ ความคุ้นเคย และความคาดหวัง

3. ประสบการณ์ในอดีตของผู้บริโภคการที่ผู้บริโภคได้รับประสบการณ์ตรงต่างๆ เกี่ยวกับการบริการมีอิทธิพลต่อระดับความคาดหวังของผู้บริโภค เช่นกัน เพราะประสบการณ์ในอดีตก่อให้เกิดการเรียนรู้และจดจำประสบการณ์เหล่านี้ไว้

4. สภาวะอารมณ์

5. ปัจจัยทางสังคมและวัฒนะธรรมจากการรับรู้ของผู้บริโภค

โสภาวรรณ ตรีสุวรรณ์ (2550, หน้า 29) กล่าวถึง เงื่อนไขการรับรู้คุณภาพบริการที่ดีของลูกค้ามี 5 ประการ ดังนี้

1. ความเป็นมืออาชีพและทักษะในการบริการลูกค้าจะรับรู้คุณภาพบริการที่ดีได้เมื่อผู้ให้บริการมีความรู้ทักษะในการแก้ปัญหาอย่างมืออาชีพ

2. ทัศนคติและพฤติกรรมเป็นความรู้สึกของลูกค้าที่มีต่อพนักงานบริการพิจารณาเกี่ยวกับความเอาใจใส่ในการแก้ปัญหาด้วยความเต็มใจทันที

3. การเข้าถึงบริการง่ายและมีความยืดหยุ่นลูกค้าจะพิจารณาจากผู้ให้บริการประกอบไปด้วยสถานที่ ชั่วโมงในการทำงาน ตัวพนักงานและระบบการทำงานได้ถูก ออกแบบให้ง่ายต่อการเข้าถึงการบริการรวมถึงมีการเตรียมปรับการบริการให้ตรงกับความต้องการของลูกค้า

4. ความไว้วางใจและความซื่อสัตย์ของผู้ให้บริการลูกค้าจะรู้ว่าเมื่อใดที่มีการตกลงในการใช้บริการเกิดขึ้น สามารถที่จะไว้ใจผู้ให้บริการได้โดยเฉพาะพนักงานจะทำตามสัญญาที่ตกลงไว้ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่ลูกค้าให้ความสนใจเป็นพิเศษ

5. การชดเชยเมื่อใดก็ตามที่ลูกค้ามีความรู้สึกมีบางอย่างผิดปกติหรือไม่เป็นไปตามที่คาดหวังผู้ให้บริการจะต้องแก้ไขให้เป็นไปตามความคาดหวังของลูกค้าอย่างทันที

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ ประกอบด้วย องค์ประกอบทางด้านเทคนิค ความพร้อมทางด้านสมองของผู้บริโภค ประสบการณ์ในอดีตของผู้บริโภค สภาวะอารมณ์ และปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมจากการรับรู้ของผู้บริโภค

มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี

คุณภาพบริการที่คาดหวังและที่รับรู้ของลูกค้า

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ

1.1 ความหมายของความเป็นรูปธรรมของบริการ

อรกานต์ ชินพงษ์พานิช (2545, หน้า 19) กล่าวว่า ความเป็นรูปธรรมของบริการ (tangibles) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ เครื่องมือและอุปกรณ์ บุคลากรและการใช้สัญลักษณ์ หรือเอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารให้ผู้รับบริการได้สัมผัส และการบริการนั้นเป็นนามธรรมสามารถรับรู้ได้

นกุลยา ส่งสวัสดิ์ (2545, หน้า 60) กล่าวว่า ความเป็นรูปธรรมของบริการหมายถึง บริการที่ให้กับผู้รับบริการต้องแสดงให้ผู้รับบริการเห็นได้ชัดเจน สามารถจับต้องสัมผัสได้ เช่น มีที่จอดรถเพียงพอ สถานที่ให้บริการที่อำนวยความสะดวก เครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ลักษณะบุคลิกของผู้ให้บริการ และอุปกรณ์ที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร

อุษณีย์ ฝ่ายอุปละ (2546, หน้า 32-33) กล่าวว่า ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (tangibles) เนื่องจากคุณภาพของบริการถูกประเมินโดยการเปรียบเทียบบริการที่คาดหวัง กับบริการที่ผู้ใช้บริการได้รับจริง บริการที่นำเสนอออกมาเป็นรูปธรรมจะทำให้ผู้ใช้บริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้นๆ ได้ชัดเจนและง่ายขึ้น เช่น การที่โรงพยาบาลมีสถานที่ใหญ่โตหรูหรามีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยราคาแพงรวมทั้งราคาของบริการนั้นๆด้วย ในบางครั้งก็สามารถทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกว่าได้รับบริการที่ดีกว่าแม้จะได้รับการรักษาเช่นเดิม นอกจากนี้ยังรวมถึงการแสดงตัวอย่างประกอบในการให้สุขศึกษา การใช้รอยยิ้มเป็นสื่อ และความมีอัธยาศัยไมตรี เป็นต้น

เกรียงศักดิ์ นาราศี (2548, หน้า 6) กล่าวว่า ความเป็นรูปธรรมของบริการ (tangibles) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งความอำนวยความสะดวกต่างๆ ซึ่งได้แก่ เครื่องมือ อุปกรณ์ บุคลากรและการใช้สัญลักษณ์หรือเอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารให้ผู้รับบริการได้สัมผัส และบริการนั้นเป็นรูปธรรมรับรู้ได้

ศักดิ์กยะ บุญรอด (2550, หน้า 6) กล่าวว่า ความเป็นรูปธรรมของบริการหมายถึง ความเพียงพอและความสะอาดของสถานที่เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก ยาและเวชภัณฑ์ บุคลากร วัสดุการติดต่อสื่อสาร การปราศจากสิ่งรบกวนและการตกแต่งสถานที่สวยงาม

ศศิธร นภาโชติ (2552, ย่อหน้า 1) กล่าวว่า ความเป็นรูปธรรมของบริการหมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ซึ่งได้แก่ เครื่องมืออุปกรณ์ บุคลากรและการใช้สัญลักษณ์หรือเอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารให้ผู้รับบริการได้สัมผัส และการบริการนั้นมีความเป็นรูปธรรมสามารถรับรู้ได้

อติชาต สายัณหรรษา (2552, ย่อหน้า 21) กล่าวว่า ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ได้แก่ เครื่องมืออุปกรณ์ บุคลากรและการใช้

สัญลักษณ์หรือเอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารให้ผู้รับบริการได้สัมผัส และการบริการนั้น เป็นรูปธรรมสามารถรับรู้ได้

ค็อตเลอร์ (Kotler, 2003, p. 592) กล่าวว่า บริการที่เป็นรูปธรรม หมายถึง คุณลักษณะของสิ่งอำนวยประโยชน์ทางกายภาพ เครื่องมือ เจ้าหน้าที่และวัสดุสื่อสารที่ปรากฏให้เห็น

สรุปได้ว่า ความเป็นรูปธรรมของบริการ หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ซึ่งได้แก่ สถานที่เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก ยาและเวชภัณฑ์ บุคลากร วัสดุการติดต่อสื่อสาร

1.2 ความสำคัญของความเป็นรูปธรรมของบริการ

วิศณุพงศ์ ปินตาโมงค์ (2547, หน้า 123) การบริการเป็นกิจกรรมที่มีความเป็นรูปธรรม กล่าวคือไม่สามารถจับต้องหรือสัมผัสได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้งห้าเหมือนสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ ดังนั้น ในการรับบริการหนึ่ง ๆ ผู้บริโภคจึงมักจะมองหาสัญลักษณ์หรือสิ่งที่เป็นรูปธรรมซึ่งเป็นเสมือนตัวแทนของคุณภาพของการบริการ อาทิ ลักษณะภายนอกของสถานที่ขององค์การที่ให้บริการ การแต่งกายของบุคลากรที่ให้บริการ ความทันสมัยของอุปกรณ์ต่างๆ ท่วงทีในการสื่อสารหรือการให้ข้อมูลต่อผู้รับบริการ ตลอดจนอัตราค่าบริการซึ่งผู้บริโภคสามารถรับรู้ได้ ด้วยเหตุผลดังกล่าว องค์กรที่ให้บริการจึงพยายามทำให้บริการของตนมีความเป็นรูปธรรมหรือสามารถมองเห็น จับต้องได้จากสิ่งเหล่านี้ เช่น ธนาคารที่มองดูสะดวกสบาย และจัดคิวการรับบริการให้สั้นเพื่อแสดงถึงการให้บริการแก่ลูกค้าได้อย่างรวดเร็ว เป็นต้น

วลัยพรรณ เดชะเบญจรัตน์ (2551, หน้า 49) กล่าวว่า ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (tangible) หมายถึง การบริการที่ลูกค้าได้รับต้องทำให้ลูกค้าสามารถคาดคะเนถึงคุณภาพดังกล่าวได้อย่างเป็นรูปธรรม (physical evidence) เช่น หน่วยงานที่มีสถานที่ใหญ่โตหรูหราเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยราคาแพง ราคาที่บริการสามารถที่ทำให้ผู้บริการรู้สึกว่าได้รับการบริการเช่นเดิม รวมถึงการแสดงตัวอย่างประกอบการให้แนะนำคำปรึกษา การใช้รอยยิ้มเป็นสื่ออัธยาศัยไมตรีดี เป็นต้น

กนกวรรณ พุทธวงค์ (2551, หน้า 36) กล่าวว่า ความเป็นรูปธรรม หมายถึง เนื่องจากคุณภาพของบริการถูกประเมินโดยการเปรียบเทียบที่คาดหวังกับการบริการที่ได้รับจริง บริการที่เสนอออกมาเป็นรูปธรรมจะทำให้ผู้บริการรับรู้ถึงบริการนั้น ๆ ได้ชัดเจนและง่ายขึ้น กรเตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมบริการ จัดอุปกรณ์อำนวยความสะดวก การจัดสถานที่ให้สะอาดและสวยงาม

ดิสพงศ์ พชรนกนาถ (2551, ย่อหน้า 19) กล่าวว่า ความเป็นรูปธรรมของการบริการเป็นภารกิจหนึ่งที่สำคัญทำให้เกิดมีปฏิกิริยาสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลการบริการใดๆ ก็ตามผู้รับบริการจะรับรู้ถึงการบริการมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความพึงพอใจเป็นสำคัญที่คนจะ

พอใจหรือไม่นั้นส่วนหนึ่งมาจากการได้รับบริการที่ดีดังนั้นความพึงพอใจของผู้รับบริการจึงเป็นดัชนีวัดประสิทธิภาพบริการนั้นๆ ได้เป็นอย่างดี

สมชาติ กิจยรรยง (2552, ย่อหน้า 3) กล่าวว่า รูปธรรมของการบริการหมายถึง การปฏิบัติรับใช้และอำนวยความสะดวกต่างๆ โดยคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นหลัก

สรุปได้ว่า ความเป็นรูปธรรม หมายถึง การบริการที่ส่งมอบ ซึ่งผู้ส่งมอบบริการต้องแสดงให้ผู้รับบริการสามารถคาดคะเนคุณภาพบริการที่จะได้รับอย่างชัดเจน เช่น สถานที่ที่ให้บริการมีการอำนวยความสะดวก มีเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ให้บริการครบครัน บุคลิกภาพของผู้ให้บริการ รวมถึงอุปกรณ์ที่ใช้ในการสื่อสาร เป็นต้น

1.3 ลักษณะของความเป็นรูปธรรมของบริการ

ประทินทิพย์ ป้องขันธ์ (2543, หน้า 22) กล่าวถึง ความเป็นรูปธรรมว่ามีลักษณะดังต่อไปนี้

1. มีเครื่องมือ เครื่องใช้ทันสมัย
2. มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่สวยงามและน่าสนใจ
3. ผู้ให้บริการต้องมีลักษณะท่าทางดูสง่างาม คล่องแคล่ว
4. มีเอกสารสิ่งพิมพ์เกี่ยวกับการบริการที่ดูดีและน่าสนใจ

นพรัตน์ วังวล (2546, หน้า 12-13) กล่าวว่า ความเป็นรูปธรรมของการบริการเป็น ลักษณะทางกายภาพที่ผู้รับบริการสามารถสัมผัสได้และรับรู้ได้ ประกอบด้วย

1. อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม เช่น อาคารสถานที่ที่สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย สวยงาม ทั้งภายนอกและภายในอาคาร ทางเดินภายในและระหว่างอาคารสะอาดสวยงามมีแสงสว่างพอเพียง ที่นั่งรอรับบริการสะอาดและพอเพียง บรรยากาศที่โล่งโปร่งสบายอากาศถ่ายเทสะดวก ห้องตรวจที่สะอาดเรียบร้อยพอเพียงต่อการให้บริการ

2. เครื่องมือเครื่องใช้ และอุปกรณ์ที่มีคุณภาพและทันสมัย เช่น เครื่องตรวจวัดความดันโลหิต เครื่องชั่งน้ำหนักที่ได้มาตรฐาน ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานและพร้อมที่จะปฏิบัติการ อุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการตรวจรักษา เช่น หูฟัง เข็มฉีดยา เป็นต้น

3. บุคลากรที่ให้บริการแต่งตัวสะอาด เรียบร้อย เหมาะสมกับการให้บริการมีบุคลิกภาพที่ดี กิริยาวาจาสุภาพ อ่อนโยน ทำงานด้วยความคล่องแคล่วว่องไว ซึ่งการที่มีบุคลิกภาพที่ดีย่อมส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจ พอใจ ประทับใจในการบริการ และยังทำให้เกิดบรรยากาศและสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ อันจะทำให้การบริการเป็นไปด้วยความสะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่า ความคาดหวังด้านลักษณะความเป็นรูปธรรมของการบริการ เป็นความต้องการ ความหรือสึกหรือความนำคิดอย่างมีวิจารณญาณของบุคคลในการคาดคะเน หรือคาดการณ์ล่วงหน้าสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ดีงามว่าควรจะมี ควรจะเป็น หรือ ควรจะเกิดขึ้นในอนาคตตาม

ความเหมาะสมกับสถานการณ์ และความคาดหวังนี้จะถูกต้องมากน้อยเพียงใดขึ้นกับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้

2.1 ความหมายของความเชื่อถือไว้วางใจได้

อรกานต์ ชินพงษ์พานิช (2545, หน้า 19) กล่าวว่า ความเชื่อถือและไว้วางใจได้ (reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการนั้นตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งมีความถูกต้อง เหมาะสม และมีความสม่ำเสมอในทุกครั้งของการให้บริการ ที่จะทำ ให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าบริการที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือและสามารถไว้วางใจได้

อุษณีย์ ฝ่ายอุปละ (2546, หน้า 32) กล่าวว่า ความน่าเชื่อถือ (credibility) หมายถึงการสร้างความน่าเชื่อถือเกิดจากความซื่อสัตย์ ความจริงใจ ความสนใจอย่างแท้จริงของผู้ให้บริการที่มีต่อผู้ใช้บริการซึ่งถือเป็นส่วนที่สำคัญมากที่สุดประการหนึ่งสำหรับการให้บริการทางสุขภาพ เพราะจะส่งผลให้มีผู้ใช้บริการมากขึ้นจากการพูดปากต่อปาก แต่ความเชื่อถือของผู้มาใช้บริการที่มีต่อผู้ให้บริการนั้นอาจเกิดจากปัจจัยเสริมอื่นๆ เช่น ชื่อเสียงของโรงพยาบาลและบุคลากรต่างๆในทีมสุขภาพ

เกรียงศักดิ์ นาราศี (2548, หน้า 6) กล่าวว่า ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการนั้นตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งมีความถูกต้อง เหมาะสมและมีความสม่ำเสมอในทุกครั้งของบริการ ที่จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าบริการที่ได้รับมีความน่าเชื่อถือ สามารถไว้วางใจได้

นวิสาข์ นนทะนำ (2548, หน้า 14) กล่าวว่า ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการนั้นตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งมีความถูกต้อง เหมาะสม และมีความสม่ำเสมอในทุกครั้งของบริการ ที่จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าบริการที่ได้รับมีความน่าเชื่อถือสามารถให้ความไว้วางใจได้

สุเนตร บัลลือพรมราช (2548, หน้า 4) กล่าวว่า ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการนั้นตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งมีความถูกต้อง เหมาะสมและมีความสม่ำเสมอในทุกครั้งของบริการ ที่จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่า บริการได้รับความน่าเชื่อถือ สามารถไว้วางใจได้

ศักดิ์กยะ บุญรอด (2550, หน้า 6) กล่าวว่า ความน่าเชื่อถือวางใจได้ หมายถึง เจ้าหน้าที่สามารถให้บริการตามกำหนดหรือนัดหมายมีบริการรักษาพยาบาลทุกกลุ่มอาการ มีบริการชันสูตรพื้นฐาน บริการแพทย์ทางเลือก บริการด้านยา บริการให้คำปรึกษา การส่งต่อฉุกเฉินและบริการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

ศศิธร นภาโชติ (2552, ย่อหน้า 1) กล่าวว่า ความเชื่อถือไว้วางใจ หมายถึง ความสามารถในการบริการให้บริการนั้นตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้ง

มีความถูกต้อง เหมาะสมและมีความสม่ำเสมอในทุกครั้งของการบริการที่จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าบริการได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือ สามารถให้ความไว้วางใจได้

ปิ่นแก้ว ศิริวรรณดี (2552, ย่อหน้า 7) กล่าวว่า ความเชื่อมั่นไว้วางใจ หมายถึง บุคลากรผู้ให้บริการมีความสามารถในการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าเป็นที่พึ่งได้และการให้บริการมีความถูกต้อง แม่นยำสม่ำเสมอ

ค็อตเลอร์ (Kotler, 2003, p. 592) กล่าวว่า ความเชื่อถือในมาตรฐานคุณภาพ หมายถึง การบริการที่สมาชิกรับบริการแล้วหลายครั้ง จนทำให้เกิดความน่าเชื่อถือและยอมรับได้ว่าบริการที่ได้รับนี้มีคุณภาพดี มีความถูกต้องเที่ยงตรง และเป็นไปตามที่ได้สัญญาไว้ระหว่างลูกค้ากับผู้ให้บริการ เพราะความน่าเชื่อถือนี้จะสร้างให้เกิดความมั่นใจในการที่จะเข้ามารับบริการและมีการบอกต่อ ส่งผลทำให้มีการเพิ่มจำนวนสมาชิกมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง

สรุปได้ว่า ความเชื่อถือไว้วางใจได้ หมายถึง ความสามารถในการให้บริการนั้นตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ มีบริการรักษาพยาบาลทุกกลุ่มอาการ มีบริการชันสูตรพื้นฐาน บริการแพทย์ทางเลือก บริการด้านยา บริการให้คำปรึกษา การส่งต่อฉุกเฉินและบริการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน บริการที่ให้ทุกครั้งมีความถูกต้อง เหมาะสมและมีความสม่ำเสมอในทุกครั้งของการบริการ ที่จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าบริการที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือสามารถให้ความไว้วางใจได้

2.2 ความสำคัญของความเชื่อถือไว้วางใจได้

จิราวรรณ เครือคำปิว (2546, หน้า 11) กล่าวว่า ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (reliability) หมายถึง ความเชื่อถือในการบริการที่ได้รับนั้น หน่วยงานควรมีมาตรฐานในการปฏิบัติงาน มาตรฐานถือเป็นจุดตั้งต้นและเป็นเครื่องมือสำคัญ เนื่องจากใช้เป็นหลักหรือแนวทางในการจัดบริการเพื่อให้เกิดผลดีต่อผู้รับบริการ โดยมีข้อผิดพลาดน้อยที่สุด รวมทั้งใช้เป็นพื้นฐานในการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

ยูงทอง รวมสุข (2549, หน้า 89) กล่าวว่า ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ (reliability) หมายถึง ผู้รับบริการจะประเมินคุณภาพการบริการจากความสามารถและความน่าเชื่อถือขงผู้ให้บริการ หรือของหน่วยงานที่ให้บริการว่ามีความแน่นอน และมีความสม่ำเสมอในการที่จะให้บริการเพียงใด ซึ่งจะทำให้ผู้บริโภคมีความรู้สึกไว้วางใจผู้ให้บริการ อีกทั้งยังเชื่อมั่นว่าพวกเขาจะได้รับบริการตามที่กิจการได้สัญญาไว้กับพวกเขา หรือได้รับบริการตรงกับวัตถุประสงค์ของการไปใช้บริการนั้น

วลัยพรรณ เดชะเบญจรัตน์ (2551, หน้า 49) กล่าวว่า ความเชื่อถือไว้วางใจได้ หมายถึง บุคลากรต้องสร้างความเชื่อมั่น เพื่อสร้างความมั่นใจในการบริการที่ดีที่สุดแก่ลูกค้า ซึ่งเกิดจากความซื่อสัตย์ความจริงใจ ความสนใจอย่างแท้จริงของผู้ให้บริการ

จตุรงค์ มหิทธิโชติ (2552, ย่อหน้า 11) ได้กล่าวว่า การบริการที่ดีนั้นต้องประกอบไปด้วยความเชื่อถือได้ ความพร้อมที่จะให้บริการด้วยความเต็มใจ มีความสามารถใน

การบริการในการสื่อสารหรือความรู้วิชาการที่จะให้บริการได้ เข้าถึงบริการ โดยผู้ใช้บริการใช้เวลาน้อยที่สุดอยู่ในสถานที่ที่อยู่ใช้บริการติดต่อได้สะดวกมีความเข้าใจในการเรียนรู้ผู้ใช้บริการ

สมิต สัชฌุกร (2552, ย่อหน้า 3) กล่าวว่า การบริการแบบเป็นทีมจะต้องเริ่มจากการตระหนักรู้ว่าคนเป็นทรัพยากรที่มีค่าขององค์การ ความสำเร็จในงานใด ๆ ล้วนมีคนเป็นปัจจัยที่ช่วยเกื้อหนุนอยู่ด้วย ดังนั้น เราจะต้องมีความเชื่อมั่นว่าโดยทั่วไปแล้วพนักงานส่วนใหญ่เป็นคนที่สามารถจะพัฒนาได้นับแต่การสอนงานให้พนักงานทำงานอย่างถูกต้อง สะดวก รวดเร็วและปลอดภัย สามารถจะปลูกฝังให้มีทัศนคติที่ดีต่องานบริการ ตระหนักถึงความสำคัญของบริการว่ามีคุณค่าเป็นพิเศษต่อตนเอง ทำให้ตนมีความสุขความสำเร็จในชีวิตการทำงานได้ เมื่อมีความเชื่อมั่นในตัวพนักงานแล้วก็จะต้องแบ่งหน้าที่ให้แต่ละคนรับผิดชอบในบริการโดยชัดเจน เพื่อให้พนักงานรู้ขอบเขตงานบริการของตน

สรุปได้ว่า ลักษณะของความเชื่อถือไว้วางใจได้ หมายถึง การที่ทำให้ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจ เป็นการต้องการที่สอดคล้องกับผู้รับบริการ ตลอดจนขั้นตอนของบริการนั้นและภายหลังบริการด้วย ทั้งนี้ต้องตอบสนองต่อความต้องการเบื้องต้นและความคาดหวังของการบริการจะมีผลทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในการบริการ

2.3 ลักษณะของความเชื่อถือไว้วางใจได้

ประทินทิพย์ ป้องขันธ์ (2543, หน้า 22) กล่าวถึง ความน่าเชื่อถือและไว้ใจได้ว่ามีลักษณะดังต่อไปนี้

1. ให้บริการตามสัญญา ตรงต่อเวลา และเสร็จตามกำหนด
2. แสดงความจริงใจและสนใจที่จะช่วยแก้ปัญหาให้กับผู้ใช้บริการ
3. ให้บริการด้วยความถูกต้องตั้งแต่ครั้งแรก
4. ให้บริการตรงตามเวลาที่กำหนด
5. ไม่มีความผิดพลาดเกิดขึ้นเลย

นพรัตน์ วังวล (2546, หน้า 12-13) กล่าวถึงความเชื่อถือไว้วางใจในการบริการว่าควรมีมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยนอก และสามารถแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะก่อนตรวจ

1. ประเมินสภาพและอาการของผู้ป่วยทันทีที่ผู้ป่วยมาถึงสถานที่ตรวจโรค
2. ประเมินสภาพอาการและข้อมูลที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วย โดยมุ่งเน้นอาการที่แสดงออกที่สำคัญที่สุดของผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาล
3. บันทึกข้อมูลการตรวจ คัดกรอง ภาวะเจ็บป่วย ผลการตรวจต่างๆ ที่สำคัญลงในแบบบันทึก
4. ส่งผู้ป่วยเข้ารับการตรวจตามแผนที่เปิดบริการ สอดคล้องกับอาการของผู้ป่วยอย่างปลอดภัย

5. ให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการ อาการแสดง แนวทางการตรวจ และการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วยอย่างปลอดภัย

6. ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนการตรวจเกี่ยวกับ ความถูกต้องของแผนกความพร้อมทางด้านร่างกาย และจิตใจของผู้ป่วยในการตรวจ

ระยะตรวจ

1. จัดให้ผู้ป่วยเข้าตรวจตามลำดับ

2. ตรวจสอบเอกสารการตรวจโรคและความถูกต้องของตัวผู้ป่วย

3. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบ และเข้าใจก่อนทุกครั้ง

4. ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยขณะตรวจ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย ความสบายและลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย

5. จัดเตรียมและตรวจสอบเอกสารต่างๆ เช่น ใบสั่งยา ใบส่งตรวจอื่นๆ ให้สมบูรณ์

6. แนะนำผู้ป่วยถึงบริการขั้นต่อไป

ระยะหลังตรวจ

1. แจ้งกำหนดนัดตรวจครั้งต่อไปให้ผู้ป่วยทราบ

2. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการกำหนดวันนัดได้

3. มอบบัตรนัดและอธิบายความสำคัญของการมาตรวจตามนัด วิธีการติดต่อเพื่อขอเลื่อนนัด และการมาตรวจก่อนกำหนดเมื่อมีอาการกำเริบก่อนวันนัด

4. อธิบายวิธีปฏิบัติตัว การใช้ยา การออกกำลังกาย การพักผ่อน การปฏิบัติตัวตามการรักษา การป้องกันการเจ็บป่วย การรับประทานอาหาร และการมาตรวจตามนัดเฉพาะรายๆ ไป

5. กรณีรับยาที่มีข้อห้ามใช้ที่สำคัญ ต้องอธิบายให้เข้าใจและเขียนระบุในบัตรเตือนความจำสำหรับผู้ป่วย

ศศิธร นภาโชติ (2552, ย่อหน้า 28) กล่าวว่า ความไว้วางใจ เป็นกิจกรรมหรือการกระทำที่ทำให้ผู้บริการปฏิบัติต่อผู้รับบริการขณะที่กระบวนการบริการที่เกิดขึ้นผู้รับบริการไม่สามารถทราบล่วงหน้าได้ว่าจะได้รับการปฏิบัติอย่างไรจนกว่าจะมีการบริการเกิดขึ้น การตัดสินใจรับบริการนั้นจึงจำเป็นต้องขึ้นอยู่กับความไว้วางใจ

สรุปได้ว่า ลักษณะของความเชื่อถือไว้วางใจได้ ประกอบด้วย บริการตามสัญญา ตรงต่อเวลา และเสร็จตามกำหนด แสดงความจริงใจและสนใจที่จะช่วยแก้ปัญหาให้กับผู้ใช้บริการ บริการด้วยความถูกต้องตั้งแต่ครั้งแรก บริการตรงตามเวลาที่กำหนด และไม่มีความผิดพลาดเกิดขึ้นเลย

3. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ

3.1 ความหมายของการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

อรกานต์ ชินพงษ์พานิช, เกรียงศักดิ์ นาราศี, นวิสาข์ นนทะนำ, และสุเนตร บัลลือพรมราช (2545, หน้า 19) กล่าวว่า การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะบริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที ผู้รับบริการได้รับความสะดวกจากการมารับบริการ รวมทั้งจะต้องกระจายการบริการอย่างทั่วถึงรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน

อุษณีย์ ฝ่ายอุปละ (2546, หน้า 31) กล่าวว่า ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ (responsiveness) ผู้ให้บริการจะต้องมีความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการต่างๆของผู้ใช้บริการได้ทันท่วงที เช่น โรงพยาบาลมีความพร้อมและเต็มใจให้บริการมีความพร้อมที่จะรับผู้ป่วยฉุกเฉินต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว สามารถจัดบริการได้ตามความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างเหมาะสม และมีการสื่อสารที่ดีในการชี้แจงการให้บริการทุกๆ ครั้ง เป็นต้น

วีรยา หย่ำวิไล (2546, หน้า 31) กล่าวว่า การตอบสนองต่อผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ให้บริการต้องมีทักษะและมีความรู้ความสามารถในการบริการ ทั้งด้านการสื่อสารและวิชาการ สามารถแสดงให้ผู้รับบริการประจักษ์และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ เช่น แพทย์มีความเชี่ยวชาญ มีความสามารถในการรักษาโรค ในขณะที่บุคคลอื่นๆ ในทีมสุขภาพต้องมีความรู้ ความสามารถในสาขาของตน และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกันในการให้บริการเต็มที่

ศักดิ์กยะ บุญรอด (2550, หน้า 6) กล่าวว่า การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย หมายถึง เจ้าหน้าที่กระตือรือร้นและเต็มใจให้บริการเมื่อไปรับบริการในหน่วยบริการ บริการในหน่วยบริการไม่ซับซ้อน ไม่ต้องรอนานช่วงเวลาตรงกับความต้องการ

ศศิธร นภาโชติ (2552, ย่อหน้า 1) กล่าวว่า การตอบสนองต่อผู้รับบริการ หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงทีผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ รวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึง รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน

ค็อตเลอร์ (Kotler, 2003, p. 592) กล่าวว่า การตอบสนองต่อสมาชิก หมายถึง ความเต็มใจช่วยและให้บริการโดยฉับพลัน

สรุปได้ว่า การตอบสนองต่อผู้รับบริการ หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงทีผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการรวมทั้งจะต้องกระจายให้บริการไปอย่างทั่วถึง รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน

3.2 ความสำคัญของการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

ปิยพรรณ กลั่นกลิ่น (2546, หน้า 58-59) กล่าวว่า การตอบสนองเป็นการได้รับการตอบสนองความต้องการตามความคาดหวัง หากได้รับการตอบสนองความต้องการที่ดีครบถ้วนตามที่คาดหวังก็จะเกิดความพึงพอใจ หากไม่ได้รับการตอบสนองที่ดี ไม่ครบถ้วนตามที่คาดหวังก็จะไม่เกิดความพอใจ

อรพินท์ บุญนาค (2550, ย่อหน้า 14) กล่าวว่า การตอบสนองต่อผู้รับบริการหมายถึง ความรู้สึกและประสบการณ์ที่ดีของผู้ที่มารับบริการต่อสถานบริการนั้นๆ ซึ่งในการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในบริการนั้นอาจสรุปเป็นแนวคิดในด้านขอบเขตหรือวิธีวัดความพึงพอใจออกเป็น 2 ประการคือ ความพึงพอใจโดยทั่วๆ ไป ได้แก่ ความพึงพอใจต่อบุคลากรและระบบการให้บริการ และความพึงพอใจเฉพาะด้าน ได้แก่ ความพึงพอใจในด้านต่างๆ ที่ใช้เป็นประจำ

วลัยพรรณ เตชะเบญจรัตน์ (2551, หน้า 60) กล่าวว่า พนักงานต้องพยายามเข้าใจถึงความต้องการของลูกค้า และให้ความสนใจตอบสนองความต้องการดังกล่าว เช่น การที่เจ้าหน้าที่หรือพนักงานแผนกหนึ่ง ๆ ซึ่งจำชื่อผู้รับบริการได้ การมีระบบเก็บรักษาข้อมูลอย่างละเอียดในอดีตผู้บริหารนำกลับมาใช้ได้อย่างรวดเร็ว ไม่ผิดพลาด บริษัทสามารถแสดงหลักฐานเอกสารที่จำเป็นในกรณีที่ลูกค้าต้องการรับรู้ได้อย่างรวดเร็ว

ทวีพงษ์ หินคำ (2551, ย่อหน้า 8) กล่าวว่า การตอบสนองผู้รับบริการหมายถึง ความชอบของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดซึ่งสามารถลดความตึงเครียดและตอบสนองความต้องการของบุคคล

สมหวัง วิทยาปัญญานนท์ (2552, ย่อหน้า 13) กล่าวว่า การตอบสนองความต้องการหมายถึง การบริการต้องคำนึงถึงความพึงพอใจต่อผู้บริการ หรือตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นหลัก

พิมพ์ชนก ศันสนีย์ (2552, ย่อหน้า 17) กล่าวว่า การตอบสนองต่อผู้รับบริการหมายถึง ผู้บริการประสบความสำเร็จในการทำให้สมดุลระหว่างสิ่งที่ผู้รับบริการให้ค่ากับความคาดหวังของผู้รับบริการ และประสบการณ์นั้นเป็นไปตามความคาดหวังได้ ทำให้เกิดความพึงพอใจต่อสิ่งนั้น

สรุปได้ว่า นอกจากการตอบสนองความมุ่งหวังและความต้องการของผู้รับบริการแล้ว โรงพยาบาลจะต้องวางแผนจัดการ เพื่อเป็นการกำหนดแนวทางให้เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลที่มุ่งให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่ดีและได้รับความพึงพอใจ ซึ่งจะสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการนั้น

3.3 ลักษณะของการตอบสนองต่อผู้รับบริการ

ประทินทิพย์ ป้องขันธ์ (2543, หน้า 22) กล่าวถึง การตอบสนองต่อผู้ใช้บริการทันทีว่ามีลักษณะดังต่อไปนี้

1. บอกให้ผู้ใช้บริการทราบก่อนลงมือกระทำสิ่งใด

2. ให้บริการอย่างรวดเร็ว

3. เต็มใจที่จะให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ใช้บริการเสมอ

4. ตอบสนองต่อการร้องขอของผู้ใช้บริการทันที

นพรัตน์ วังวล (2546, หน้า 14-15) กล่าวว่า การตอบสนองความต้องการบริการว่าผู้ให้บริการควรจะมีคุณสมบัติที่เหมาะสมดังนี้

1. ผู้ปฏิบัติงานบริการจะต้องมีพื้นฐานความสมดุลของสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีจึงจะสามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้อย่างเต็มที่ เพราะงานบริการเป็นงานหนักที่ต้องใช้ทั้งร่างกายและแรงใจอย่างมาก ในการปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการและช่วยเหลือให้ได้รับในสิ่งที่ต้องการ

2. มีอัธยาศัยที่ดี บุคลิกของผู้ปฏิบัติงานบริการที่ยิ้มแย้มแจ่มใสและท่าทีสุภาพ อ่อนน้อมเป็นกันเอง จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกเป็นมิตรน่าคบหาด้วยซึ่งเป็นผลดีต่อกระบวนการนำเสนอบริการต่างๆ แก่ลูกค้า เพราะเมื่อผู้รับบริการยอมรับหรือเชื่อถือไว้วางใจผู้ปฏิบัติงานบริการ การให้บริการที่ตรงกับความต้องการของลูกค้าก็ย่อมเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

3. มีจิตสำนึกของการบริการ ผู้ที่จะปฏิบัติงานบริการได้ดีจำเป็นต้องมีค่านิยมหรือเจตคติที่ดีต่อการให้บริการและมีความรู้สึกภูมิใจต่ออาชีพบริการ ไม่ว่าจะทำงานเป็นพนักงานเปิดประตู เก็บขยะ ล้างห้องน้ำ รับโทรศัพท์ ต้อนรับแขก หรือเป็นผู้จัดการ ก็จะต้องมีความภาคภูมิใจในบทบาทหน้าที่การงานที่ได้รับมอบหมาย ด้วยความตั้งใจและความพยายามที่จะทำให้งานนั้นบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

4. มีความสามารถในการปรับตัวงานบริการเป็นงานที่ต้องพบปะผู้คนจำนวนมากผู้ปฏิบัติงานบริการจะต้องมีความสามารถในการปรับตัวให้ได้ในทุกๆ สถานการณ์เพื่อสร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ ด้วยเหตุนี้เองผู้ปฏิบัติงานบริการจึงต้องเป็นผู้ที่รู้จักควบคุมตัวเอง มีความอดทนอดกลั้น มีความยืดหยุ่น เป็นคนช่างสังเกต และมีดุลยพินิจในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าต่างๆ ได้อย่างรอบคอบมีไหวพริบ

สรุปได้ว่า ลักษณะของการตอบสนองต่อผู้รับบริการ หมายถึง เป็นการรับรู้ที่เกิดจากการที่ลูกค้าได้รับบริการแล้วเกิดความรู้สึกในบริการที่ได้รับ และวิธีปฏิบัติในกระบวนการให้บริการว่ามีคุณภาพมากน้อยเพียงใด เช่น ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง พยาบาลและจ้าหน้าที่ให้การดูแลช่วยเหลือด้วยความอัธยาศัยที่ดี ผู้ป่วยที่เข้ารับการบริการย่อมเกิดภาพจน์ที่ดีต่อการบริการของโรงพยาบาล

4. การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ

4.1 ความหมายของการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ

อรกานต์ ชินพงษ์พานิช (2545, หน้า 19) กล่าวว่า การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะ ความรู้ความสามารถในการให้บริการ ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ มีกิริยาท่าทางและมารยาทที่ดีในการให้บริการ สามารถที่จะทำ ให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจ และเกิดความมั่นใจว่าจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

อุษณีย์ ฝ่ายอุปละ (2546, หน้า 31) กล่าวว่า ความเชื่อมั่นไว้วางใจ บริการที่ให้นั้นจะต้องมีความถูกต้องแม่นยำและเหมาะสมตั้งแต่ครั้งแรกรวมทั้งต้องมีความสม่ำเสมอ คือ บริการทุกครั้งต้องได้ผลเช่นเดิมทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกว่าผู้ให้บริการเป็นที่พึ่งได้

เกรียงศักดิ์ นาราศี (2548, หน้า 6) กล่าวว่า การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะ ความรู้ความสามารถในการให้บริการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ มีกริยาท่าทาง และมารยาทที่ดีในการบริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจ และเกิดความมั่นใจว่าจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

นวิสาข์ นนทะนำ (2548, หน้า 14) กล่าวว่า การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ ความสามารถในการให้บริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ มีกริยาท่าทาง และมารยาทที่ดีในการให้บริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจและเกิดความมั่นใจว่าจะได้บริการที่ดีที่สุด

สุเนตร บัลลือพรมราช (2548, หน้า 5) กล่าวว่า การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะ ความรู้ความสามารถในการให้บริการ ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ มีกริยาท่าทาง และมารยาทที่ดีในการให้บริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจ และเกิดความมั่นใจว่าจะได้รับการบริการที่ดีที่สุด

ศักดิ์กยะ บุญรอด (2550, หน้า 6) กล่าวว่า การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วย หมายถึง เจ้าหน้าที่มีทักษะความสามารถในการให้บริการตอบข้อสงสัยของผู้ป่วยและสามารถแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยได้จนผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจและปลอดภัยเจ้าหน้าที่อัธยาศัยดี มีความสุภาพอ่อนโยน ยิ้มแย้มและเป็นมิตรต่อผู้รับบริการ

ศศิธร นภาโชติ (2552, ย่อหน้า 1) การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการมีทักษะความรู้ความสามารถในการให้บริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วย ความสุภาพ มีกิริยาท่าทางและมารยาทที่ดีในการให้บริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความสนใจ

ค็อตเลอร์ (Kotler, 2003, p. 592) กล่าวว่า ความมั่นใจได้ หมายถึง เจ้าหน้าที่มีความรู้อัธยาศัย และความสามารถในการทำงานด้วยความซื่อสัตย์และความเชื่อมั่น

สรุปได้ว่า การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ความสามารถในการให้บริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพมีกิริยาท่าทาง และมารยาทที่ดีในการให้บริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจและเกิดความมั่นใจว่าจะได้บริการที่ดีที่สุด

4.2 ความสำคัญของการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ

ศศิธร นภาโชติ (2547, หน้า 14) กล่าวถึง การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ความสามารถในการให้บริการ และตอบสนองความต้องของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ มีกิริยาท่าทางและมารยาทที่ดีในการให้บริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจและเกิดความมั่นใจว่าจะได้บริการที่ดีที่สุด

พรรณวดี รัตนชัย (2551, หน้า 23) กล่าวถึง ความไว้วางใจและความเชื่อมั่นเป็นการนำเสนอความต้องการส่วนตัวหรือตรงตามความต้องการของลูกค้าแต่ละรายเพื่อแสดงลูกค้าอยากให้กิจการเข้าใจและเห็นความสำคัญ กิจการขนาดเล็กได้เปรียบกิจการขนาดใหญ่ที่สามารถเข้าใจลูกค้าและสร้างความสัมพันธ์ได้ดีกว่า

สุรีรักษ์ พิลา (2551, หน้า 6) กล่าวถึง ผู้ให้บริการมีความมั่นใจในการให้บริการมีความรู้ และมีอัธยาศัยดีในการให้บริการ และทำให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อถือได้และมั่นใจในการบริการ

บริบูรณ์ บ่อเกิดทรัพย์ (2551, ย่อหน้า 25). กล่าวว่า ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวผลักดันคุณภาพชีวิตที่ดี เมื่อองค์การบริการตระหนักถึงความสำคัญของลูกค้าจะพยายามค้นหาปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดความพึงพอใจของลูกค้าสำหรับเสนอบริการที่เหมาะสมเพื่อแข่งขันแย่งชิงส่วนแบ่งตลาดของธุรกิจบริการผู้รับบริการย่อมได้รับบริการที่มีคุณภาพและตอบสนองความต้องการที่ตนคาดไว้ได้

พีระสิทธิ์ คำนวณศิลป์ (2552, ย่อหน้า 2551) กล่าวว่า คุณภาพการบริการที่ดีนั้นจะต้องไม่ให้ผู้ใช้บริการนั้นเสียเวลาในการรอคอยนาน ผู้ให้บริการต้องมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีมีการทักทายโอภาปราศรัย และเป็นกันเองกับผู้บริการหรือที่ว่า “หน้าไม่งอ รอไม่นาน วาจาไพเราะเสนาะหู” นอกจากเกณฑ์ดังกล่าวยังมีเกณฑ์ที่ใช้วัดคุณภาพด้านสภาพแวดล้อมหรือสถานที่บริการ เพื่อความสะดวก และรวดเร็วในการบริการ

สรุปได้ว่า การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ความสามารถในการให้บริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพมีกิริยาท่าทาง และมารยาทที่ดีในการให้บริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจและเกิดความมั่นใจว่าจะได้บริการที่ดีที่สุด

4.3 ลักษณะของการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ

ประทินทิพย์ ป้องขันธ์ (2543, หน้า 22) กล่าวถึง ความเชื่อมั่นในบริการว่ามีลักษณะดังต่อไปนี้ 1) ผู้ให้บริการสร้างความรู้สึกมั่นใจต่อผู้ใช้บริการ 2) ผู้ใช้บริการรู้สึก

ปลอดภัยในการใช้บริการ 3)ผู้ให้บริการมีความสุภาพอ่อนโยน และ4) ผู้ให้บริการมีความรู้และสามารถตอบคำถามได้

นพรัตน์ วังวล (2546, หน้า 16) กล่าวว่า ในการสร้างความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ผู้ปฏิบัติงานบริการควรมีพื้นฐานความรู้และทักษะอย่างที่ควรคำนึงถึง ดังนี้

1. มีความสามารถตามระดับการศึกษา ผู้ปฏิบัติงานบริการควรมีพื้นฐานความรู้อย่างน้อยสำเร็จการศึกษาตามมาตรฐานการศึกษาภาคบังคับ ซึ่งความรู้ดังกล่าวสำคัญต่อการดำรงชีวิตในสังคมและการประกอบอาชีพต่างๆ ทั้งนี้การบริการแต่ละประเภทอาจต้องการผู้ที่มีความรู้สูงขึ้นได้ เช่น งานการเงินผู้ปฏิบัติงานต้องมีความรู้ด้านบัญชีและการจัดการการเงิน เป็นต้น

2. มีความรู้จากประสบการณ์ในการทำงานที่ผ่านมา ผู้ที่เคยปฏิบัติงานมาก่อนย่อมมีประสบการณ์และความชำนาญในงานที่รับผิดชอบมากกว่าผู้ที่ไม่เคยทำงานใดเลย งานบริการบางประเภทอาจกำหนดประสบการณ์การผ่านงานในช่วงเวลาหนึ่งสำหรับงานที่มีความรับผิดชอบด้านเทคนิคสูง เช่น งานซ่อมแซมเครื่องจักร เป็นงานที่ต้องอาศัยความรู้และประสบการณ์ด้านกลไกต่างๆ เป็นต้น

3. มีทักษะทางมนุษย์สัมพันธ์ งานบริการส่วนใหญ่เป็นงานที่ต้องติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นตลอดเวลา ผู้ที่จะมีประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานบริการจะต้องมีความสามารถที่จะเข้ากับผู้อื่นได้ดี กล่าวคือ มีการแสดงออกที่ทำให้ลูกค้าเกิดความรู้สึกในด้านบวก รวมทั้งมีความสามารถในการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. มีทักษะเฉพาะทาง งานบริการบางประเภทจำเป็นต้องใช้ความสามารถเฉพาะด้านที่ตรงกับลักษณะงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วงไปตามกระบวนการบริการ เช่น แพทย์ จำเป็นเป็นต้องมีทักษะเกี่ยวกับการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ อย่างถูกต้องปลอดภัย คุณสมบัติทั่วไปเหล่านี้จะช่วยให้ผู้บริการสามารถคัดเลือกบุคคลที่มีความรู้ความสามารถและบุคลิกลักษณะที่เหมาะสมกับงานบริการเพื่อให้การปฏิบัติงานตั้งแต่จุดเริ่มต้นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่า ลักษณะของการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ประกอบด้วย ผู้ให้บริการสร้างความรู้สึกมั่นใจต่อผู้ใช้บริการ ผู้ใช้บริการรู้สึกปลอดภัยในการใช้บริการ ผู้ให้บริการมีความรู้และสามารถตอบคำถามได้ และผู้ให้บริการมีความสุภาพอ่อนโยน

5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

5.1 ความหมายของความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

อรกานต์ ชินพงษ์พานิช (2545, หน้า 19) กล่าวว่า ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ หมายถึง ความสามารถในการดูแล ความเอื้ออาทร เอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับบริการแต่ละคนเกณฑ์วัดคุณภาพบริการ 5 ด้านนี้ มีผู้นำมาใช้ในการวัดคุณภาพบริการของโรงพยาบาลโดยวัดจากการรับรู้และความคาดหวังของ

ผู้รับบริการ ซึ่งผลที่ได้เกี่ยวข้องโดยตรงกับคุณภาพบริการของโรงพยาบาลในมุมมองของผู้รับบริการ

อุษณีย์ ฝ่ายอุปปละ (2546, หน้า 32) กล่าวว่า ความเข้าใจและรู้จักผู้ใช้บริการ (understanding and knowing the customer) หมายถึง ผู้ให้บริการจะต้องมีความเข้าใจและรู้จัก ผู้มาใช้บริการ เช่น พยาบาลสามารถจำชื่อผู้ใช้บริการในแผนกของตนได้ การมีระบบเก็บรักษาข้อมูลในอดีตของผู้ใช้บริการซึ่งสามารถนำกลับมาใช้ในการรักษาได้อย่างรวดเร็ว

เกรียงศักดิ์ นาราศี (2548, หน้า 6) กล่าวว่า การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ หมายถึง ความสามารถในการดูแล ความเอื้ออาทร เอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับบริการในแต่ละคน

นวิสาข์ นนทะนำ (2548, หน้า 14) กล่าวว่า การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ หมายถึง ความสามารถในการดูแล ความเอื้ออาทร เอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับบริการในแต่ละคน

สุเนตร บัลลือพรมราช (2548, หน้า 5) กล่าวว่า การเข้าใจ รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ หมายถึง ความสามารถในการดูแล ความเอื้ออาทร เอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างกัน ของผู้รับบริการในแต่ละคน

ศักดิ์กยะ บุญรอด (2550, หน้า 6) กล่าวว่า การเข้าใจ รับรู้ความต้องการของผู้ป่วย หมายถึง เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ รู้จักผู้ป่วยและครอบครัว รับฟังเหตุผลของผู้ป่วยและเปิดโอกาสให้ซักถาม ผู้ป่วยมีอิสระในการตัดสินใจเรื่องที่มีผลกระทบต่อตนเอง

ค็อตเลอร์ (Kotler, 2003, p. 592) กล่าวว่า ความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจ หมายถึง การให้ความเอาใจใส่และสนใจดูแลสมาชิกเป็นรายบุคคล

สรุปได้ว่า ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ หมายถึง ความสามารถในการดูแล ความเอื้ออาทรเอาใจใส่ผู้รับบริการความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับบริการในแต่ละบุคคล

5.2 ความสำคัญของความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

สุภาพร คำหมื่น (2544, หน้า 13) กล่าวว่า ความเห็นอกเห็นใจ หมายถึง การที่ผู้ให้บริการมีความสุภาพเรียบร้อยยอมรับนับถือในตัวลูกค้าและมีความเป็นมิตรต่อลูกค้า เช่น การแสดงออกของพยาบาลที่มีความสุภาพ อ่อนโยน มีน้ำใจ มีความเป็นกันเองความเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย

ทศพร ประเสริฐสุข (2552, ย่อหน้า 14) กล่าวว่า การสังเกตความรู้สึกของคนอื่น เข้าใจ เห็นใจ รู้ใจและให้อภัยเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่นเอาใจเขามาใส่ใจเรา แสดงออกทางอารมณ์กับบุคคลอื่นได้อย่างเหมาะสม มีจิตใจใฝ่บริการตระหนักรู้ความต้องการและความรู้สึกของผู้อื่น ใจกว้าง ปราศจากอคติทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

ปิ่นแก้ว ศิริวรรณดี (2552, ย่อหน้า 7) บุคลากรผู้ให้บริการจะต้องเข้าใจถึงจิตใจของผู้รับบริการและแสดงพฤติกรรมให้ความสนใจ ดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการด้วย

สรุปว่า ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ หมายถึง การใส่ใจที่จะรับฟังปัญหาของผู้รับบริการ มีการให้บริการรายบุคคล มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน รับฟังปัญหาของผู้รับบริการ จดจำผู้มารับบริการเป็นประจำได้ มีอัธยาศัยดี มีการบริการตลอด 24 ชั่วโมง การเข้าใจความแตกต่างของบุคคล การให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการ

5.3 ลักษณะของความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

ประทินทิพย์ ป้องขันธ์ (2543, หน้า 22) กล่าวถึง การเข้าใจ รู้จักรับรู้ความต้องการของผู้ใช้ว่ามีลักษณะดังต่อไปนี้

1. ให้ความเอาใจใส่ลักษณะเฉพาะของบุคคล
2. เปิดให้บริการตามความสะดวกของผู้ใช้บริการ
3. ดูแลเอาใจใส่ผู้ใช้บริการเป็นรายบุคคล
4. มีความตั้งใจที่จะบริการที่ดีที่สุด
5. เข้าใจถึงความต้องการที่เฉพาะเจาะจงของผู้ใช้บริการแต่ละคน

นพรัตน์ วังวล (2546, หน้า 16) กล่าวว่า การดูแลบุคคลนั้นเป็นการช่วยเหลือให้บุคคลมีความเจริญเติบโตจนถึงระดับมีความพึงพอใจต่อชีวิต เป็นกระบวนการที่มีพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง ที่ช่วยให้บุคคลรู้จักตนเองและบุคคลอื่นในการที่จะอยู่ร่วมกันในสังคม โดยมีองค์ประกอบสำคัญ 8 ประการดังนี้

1. การรู้จัก (knowing) ในการให้การดูแลบุคคล ผู้ดูแลจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับตัวบุคคล ความต้องการ และวิธีการตอบสนองความต้องการของบุคคลนั้นเพื่อให้เกิดการพัฒนา

2. การเลือกใช้แนวทางการช่วยเหลือบุคคล (alternating rhythm) เป็นการเรียนรู้ผลของการดูแลจากประสบการณ์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการคงไว้ หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการช่วยเหลือบุคคล

3. ความอดทน (patience) เป็นการเพิ่มความสามารถให้กับบุคคล ให้มีการพัฒนาความคิดและตัดสินใจด้วยตนเอง ผู้ดูแลต้องมีความอดทนในการช่วยเหลือผู้อื่นด้วย

4. ความจริงใจ (honesty) มีการแสดงออกทั้งคำพูดและการกระทำอย่างตรงไปตรงมา และเข้าใจในตัวบุคคล เพื่อให้เกิดความร่วมรู้สึกต่อกันอย่างแท้จริง

5. ความไว้วางใจ (trust) ผู้ดูแลกระตุ้นให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่นในตนเองสามารถตัดสินใจเลือกวิถีทางในการพัฒนาตนเองได้อย่างเหมาะสม

6. การถ่อมตน (humility) ผู้ดูแลสามารถเรียนรู้และประเมินตนเองได้จากสถานการณ์การดูแล แต่ต้องคำนึงถึงความเป็นบุคคลของผู้รับบริการ

7. ความหวัง (hope) ผู้ดูแลต้องมีความหวังว่าการช่วยเหลือของตน จะมีส่วนช่วยในการพัฒนาผู้รับบริการ ความหวังนี้จะต้องมีความเหมาะสมกับเหตุการณ์ปัจจุบัน มีพลังตามความเป็นจริง และมีความเป็นไปได้ ซึ่งส่งผลสืบเนื่องไปในอนาคต

8. ความกล้า (courage) ผู้ดูแลมีความยินดีที่จะร่วมแนวทางกับความไม่รู้ในอนาคตของผู้รับบริการ ความกล้านี้ขึ้นอยู่กับความหวังที่เป็นไปได้ในปัจจุบันรวมทั้งพลังกายพลังใจที่จะนำไปสู่อนาคต

บุญสรวจ จาตุกุลสวัสดิ์ (2552, ย่อหน้า 2) กล่าวว่า ความเข้าใจ ประกอบด้วย 1) การเรียนรู้ผู้ใช้บริการ 2) การแนะนำและเอาใจใส่ผู้ใช้บริการ 3) การให้ความสนใจต่อผู้ใช้บริการ

เฮอร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1995, p. 295) กล่าวว่าถึงลักษณะสำคัญของความเห็นอกเห็นใจการได้รับการต้อนรับที่ดีไว้ดังนี้

1. ความสะดวก (access) หมายถึง ความสะดวกในการเข้าพบหรือติดต่อกับผู้ที่ได้บริการ ซึ่งครอบคลุมทั้งเวลาที่เปิดดำเนินการ สถานที่ตั้ง และวิธีการที่จะสามารถอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้บริโภคในการเข้าพบหรือติดต่อกับผู้ให้บริการ เช่น สถานที่ให้บริการตั้งอยู่ในที่ที่สะดวกแก่การไปติดต่อ

2. การติดต่อสื่อสาร (communication) หมายถึง การสื่อสารและการให้ข้อมูลแก่ลูกค้าด้วยภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจและการรับฟังความคิดเห็น ตลอดจนข้อเสนอแนะ หรือคำติชมของลูกค้าในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการขององค์การ

3. ความสามารถ (competence) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถและทักษะที่จะปฏิบัติงานบริการได้เป็นอย่างดี เช่น ความรู้และทักษะในการรักษาโรคของแพทย์เป็นต้น

4. ความสุภาพ (courtesy) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการมีความสุภาพเรียบร้อย มีความนับถือในตัวลูกค้า รอบคอบ และเป็นมิตรต่อผู้บริโภค เช่น การให้บริการด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้ม

5. ความน่าเชื่อถือ (credibility) หมายถึง ความเชื่อถือได้ และความซื่อสัตย์ขององค์การที่ให้บริการและตัวผู้ให้บริการเอง เช่น องค์การมีชื่อเสียงหรือภาพลักษณ์ที่ดี

6. ความคงเส้นคงวา (reliability) หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานที่ได้สัญญาไว้อย่างแน่นอนและแม่นยำ เช่น การให้บริการตามที่ได้แจ้งไว้กับลูกค้า

7. การตอบสนองอย่างรวดเร็ว (responsiveness) หมายถึง ความเต็มใจของผู้ให้บริการที่จะให้บริการอย่างรวดเร็ว เช่น การให้บริการแก่ผู้รับบริการ ณ เคาน์เตอร์ฝากถอนเงินของธนาคารได้ทันทีทันใด

8. ความปลอดภัย (security) หมายถึง การให้บริการที่ปราศจากอันตราย ไม่มีความเสี่ยง หรือความเคลือบแคลงใดๆ เช่น การใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ดี สะอาด

9. ลักษณะภายนอก (tangibles) หมายถึง ลักษณะภายนอกที่สามารถมองเห็นได้ของอุปกรณ์ บุคลากรที่ให้บริการ ตลอดจนสื่อต่างๆ ว่ามีความเหมาะสม สวยงาม และทันสมัยหรือไม่ เช่น ลักษณะของสถานที่ที่ให้บริการ ตลอดจนอุปกรณ์มีความทันสมัยและสวยงาม

10. ความเข้าใจลูกค้า (understanding) หมายถึง การพยายามรู้จัดและเข้าใจลูกค้าตลอดจนความต้องการต่างๆ ของลูกค้า เช่น การเพิ่มการบริการต่างๆ ตามความจำเป็นและความต้องการ

ลาร์สัน, และไลสกี้ (Larson, & Leiske, 1992, p. 30) ลักษณะสำคัญของความเห็นอกเห็นใจมีดังนี้

1. การให้บริการอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน (equitable service) คือ การให้บริการที่มีความยุติธรรม โดยยึดคติว่า ทุกคนเสมอภาคเท่าเทียมกัน ประชาชนทุกคนจะได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันในแง่ทางกฎหมาย ไม่มีการแบ่งแยกในการให้บริการประชาชนจะได้รับการปฏิบัติในฐานะที่เป็นปัจเจกที่ใช้มาตรฐานการให้บริการเดียวกัน

2. การให้บริการตรงต่อเวลา (timely) คือการให้บริการที่รวดเร็ว เพราะผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานจะไม่มีประสิทธิผลเลยถ้าไม่ตรงต่อเวลา ซึ่งจะสร้างความไม่พอใจให้แก่ประชาชน

3. การให้บริการอย่างเพียงพอ (ample service) คือ การให้บริการอย่างเพียงพอใจลักษณะที่มีจำนวนการใช้บริการและสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม ความเสมอภาคหรือการตรงเวลาจะไม่มีความหมายถ้ามีจำนวนที่ให้บริการที่ไม่เพียงพอและสถานที่ตั้งให้บริการสร้างความไม่ยุติธรรมให้เกิดแก่ผู้ใช้บริการ

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (continuous service) คือ การให้บริการที่เป็นอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลัก ไม่ใช่ยึดความพึงพอใจของหน่วยงานที่ให้บริการว่าจะให้หรือยุติบริการเมื่อใดก็ได้

5. การบริการที่มีความก้าวหน้า (progressive service) คือ การบริการที่มีการพัฒนาการบริการ มีการปรับปรุงคุณภาพและผลของการปฏิบัติงานทั้งทางด้านประมาณและเพิ่มคุณภาพให้มีความก้าวหน้า กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ การเพิ่มประสิทธิภาพหรือความสามารถที่จะทำหน้าที่ให้มากขึ้นโดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม

สรุปได้ว่า ลักษณะของความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ประกอบด้วย ให้ความเอาใจใส่ลักษณะเฉพาะของบุคคล เปิดให้บริการตามความสะดวกของผู้ใช้บริการ ดูแลเอาใจใส่

ผู้ใช้บริการเป็นรายบุคคล เข้าใจถึงความต้องการที่เฉพาะเจาะจงของผู้ใช้บริการแต่ละคน และมีความตั้งใจที่จะบริการที่ดีที่สุด

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. งานวิจัยในประเทศ

สุพัตรา เหลี่ยมวรางกูร (2540, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพึงพอใจต่อบริการของบริษัทไทยประกันชีวิต จำกัด สาขามุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร ผลการวิจัยพบว่า เพศชายและเพศหญิงมีการรับรู้คุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน ซึ่งการรับรู้บริการนั้นขึ้นอยู่กับการบริการที่จัดให้ทั้งก่อนและหลังบริการ และการให้ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการประชาสัมพันธ์จากผู้ให้บริการสู่ผู้รับบริการได้รับทราบ

ทรวงทิพย์ วงศ์พันธ์ (2541, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายคุณภาพบริการตามความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ผู้รับบริการจำนวน 400 คน ในระหว่างวันที่ 2 กุมภาพันธ์ ถึง 31 มีนาคม 2541 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ สถิติทดสอบที สถิติทดสอบทีแบบจับคู่ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวและการทดสอบครุสคัล-วอลลิส ผลการวิจัยพบว่า ความคาดหวังและการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการโดยรวมอยู่ใน ระดับมากและปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 5.88 และ 4.80 ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งโดยรวมและจำแนกรายด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของ บริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับ บริการและความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้รับบริการ ที่มีระดับการศึกษาและจำนวนครั้งที่มารับบริการต่างกันมีความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพ บริการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้รับบริการที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือนและเหตุจูงใจในการมารับบริการที่ต่างกันมีความ คาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน และผู้รับบริการที่มีอายุต่างกันมีการ รับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้รับ บริการที่มีเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่ มารับบริการและเหตุจูงใจในการมารับบริการต่างกัน มีการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการ ไม่แตกต่างกัน ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ควรประชาสัมพันธ์หรือให้ข้อมูลข่าวสารให้ ผู้รับบริการได้รับทราบถึงลักษณะของการบริการในงานผู้ป่วยนอก ปรับปรุงสิ่งอำนวยความ สะดวก ฟื้นฟูให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในงานบริการและความรู้ในด้านวิชาชีพ ทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง

แจ่มจันทร์ ณ กาฬสินธุ์ (2542, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าต่อบริการของบริษัทไทยประกันชีวิต จำกัด สาขามหาสารคาม พบว่า ลูกค้าของบริษัทไทยประกันชีวิต จำกัด สาขามหาสารคาม มีความพึงพอใจ ทั้งรายด้านและโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่ลูกค้ามีความพึงพอใจสูงสุด คือ ด้านพนักงานและการต้อนรับ รองลงมาคือ ด้านระยะเวลาในการบริการด้านข้อมูลที่ได้รับจากการให้บริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับและด้านสถานที่ประกอบการตามลำดับ ผู้ใช้บริการบริษัทไทยประกันชีวิต จำกัด สาขามหาสารคาม ที่มีการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจต่อการบริการโดยการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยลูกค้าที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อการบริการสูงกว่าลูกค้าที่มีการศึกษาอนุปริญญา/ปวส.เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ลูกค้ามีความพึงพอใจต่อการบริการแตกต่างกัน ด้านพนักงานและการต้อนรับ ด้านสถานที่ประกอบการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการให้บริการ ด้านระยะเวลาในการให้บริการ สำหรับความพึงพอใจในด้านความสะดวกที่ได้รับความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ส่วนลูกค้าที่มีเพศต่างกันมีความพึงพอใจต่อการบริการโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่ลูกค้ายังมีความพึงพอใจต่อการบริการมากกว่าลูกค้าเพศชาย 3 ด้าน คือด้านพนักงานและการต้อนรับ ด้านความสะดวก และด้านระยะเวลาในการบริการ แต่มีความพึงพอใจน้อยกว่าลูกค้าเพศชายในด้านสถานที่ประกอบการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ลูกค้าที่ประกอบอาชีพต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการโดยรวมและรายด้าน 4 ด้านไม่แตกต่างกัน แต่ลูกค้าที่มีความพึงพอใจด้านสถานที่ประกอบการมากกว่าลูกค้าที่ประกอบอาชีพอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ไพองค์กระ คลองนาวัง (2543, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ จากการศึกษาพบว่าคุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังของผู้ป่วยอยู่ในระดับมากที่สุดทั้งโดยรวมและรายด้านคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยอยู่ในระดับมากที่สุดทั้งโดยรวมและรายด้าน บริการแสดงว่า ผู้ป่วยมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากกว่าที่ได้รับแสดงให้เห็นว่าคุณภาพบริการพยาบาลยังไม่เป็นที่พอใจของผู้ป่วย โดยเฉพาะการรับรู้และเข้าใจปัญหาของผู้ป่วย รวมทั้งการให้ข้อมูลกับผู้ป่วย ดังนั้นผู้บริการและผู้เกี่ยวข้องควรมีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลสามารถตอบสนองความคาดหวังของผู้ป่วยได้ อันจะนำมาซึ่งความพึงพอใจและประทับใจในคุณภาพบริการต่อไป

สุชาติ เจริญธรรม (2543, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการธุรกิจสินเชื่อของธนาคารออมสินสาขากาฬสินธุ์ พบว่า ผู้ใช้บริการธุรกิจสินเชื่อเป็นเพศหญิงกับชายเท่าเทียมกัน มีอายุ 31 ถึง 40 ปี และ 41ถึง 50 ปี ในสัดส่วนเท่ากัน จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ และมีรายได้อยู่ระหว่าง 10,000 ถึง 50,000 บาท ผู้ใช้บริการธุรกิจสินเชื่อเห็นว่ามีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก 3 อันดับแรก คือ ความน่าเชื่อถือของสถาบัน ด้านความ

สะดวกในการติดต่อและด้านการมีจริยธรรมของพนักงานและผู้ใช้บริการธุรกิจสินเชื่อที่มีเพศต่างกัน อายุตรงกัน ระดับการศึกษาต่างกันอาชีพต่างกันหรือรายได้ต่อเดือนต่างกัน เห็นว่าปัจจัยโดยรวมเป็นรายด้าน10 ด้าน มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการธุรกิจสินเชื่อไม่แตกต่างกัน ยกเว้นในระยะเวลาในการดำเนินงานเท่านั้นที่ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่างกันเห็นว่ามีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการธุรกิจสินเชื่อต่างกัน และด้านบริการให้คำปรึกษาที่ผู้ใช้บริการมีรายได้ต่างกันเห็นว่ามีผลต่อการตัดสินใจดังกล่าวแตกต่างกัน

ประภาพร สุขุมวิริยกุล (2544, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการ ศึกษากรณี ธนาคารออมสินสาขาถินานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการบริการโดยรวมและทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านพนักงานให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ และเทคโนโลยี ด้านธุรกิจเงินฝาก-ถอน ด้านธุรกิจสงเคราะห์ชีวิต และด้านธุรกิจสินเชื่อ อยู่ในระดับมาก ส่วนแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการด้านธุรกิจเงินฝาก-ถอนควรเพิ่มประชาสัมพันธ์มากขึ้น โดยการใช้แผ่นพับหรือให้พนักงานแนะนำข้อมูลกับลูกค้าที่ใช้บริการเพิ่มขึ้น ด้านธุรกิจสงเคราะห์ชีวิตธนาคารควรมีการพัฒนาประเภทบริการให้มากขึ้นด้านธุรกิจสินเชื่อให้ลูกค้าเป็นผู้ส่งเอกสารในการกู้ด้วยตนเอง ด้านพนักงานผู้ให้บริการ จัดให้มีการหมุนเวียนการทำงาน ด้านสถานที่ให้บริการ จัดทำป้ายเตือนเป็นที่จอดรถสำหรับลูกค้าธนาคาร และด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ และเทคโนโลยี ธนาคารอยู่ระหว่างการปรับปรุงงานระบบออนไลน์ธุรกิจสงเคราะห์ชีวิตและธุรกิจสินเชื่อ

ศิระ ศรีชุณหเดชะ (2545, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพบริการสำนักงานที่ดินจังหวัดขอนแก่น จากการศึกษาพบว่า สภาพปัญหาการบริการ ส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องสถานที่ รองลงมาเป็นปัญหาด้านการจัดการ และด้านประชาชน ผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ รองลงมาเป็นความพึงพอใจด้านการจัดการ ด้านระยะเวลาและด้านสถานที่ ซึ่งแนวทางการพัฒนาคุณภาพบริการ ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการพัฒนาในด้านสถานที่ด้านการจัดการ และด้านเจ้าหน้าที่

สรสิรี ภุมรินทร์ (2546, บทคัดย่อ) ศึกษาความคิดเห็นของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการเครื่องช่วยคนพิการในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐจังหวัดกาญจนบุรี การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่ออธิบาย คุณภาพบริการเครื่องช่วยคนพิการ ตามความคิดเห็นของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐ จังหวัดกาญจนบุรี กลุ่มตัวอย่างคือ คนพิการทางการมองเห็น คนพิการทางการได้ยินและสื่อความหมาย และคนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 140 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์คนพิการที่เคยใช้บริการเครื่องช่วยคนพิการในโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐ จังหวัดกาญจนบุรี ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม-สิงหาคม 2545 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์วิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) ทดสอบความแตกต่างของคู่ที่แตกต่างใช้ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Least Significant Different LSD) ผลการศึกษาพบว่า ความคิดเห็น

เกี่ยวกับคุณภาพบริการโดยรวม อยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย 3.51 จำแนกตามรายด้านได้แก่ ความเชื่อมั่นไว้วางใจ อัธยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาและจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับดี ส่วนด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ความสะดวกในการใช้บริการ และความพร้อมในการให้บริการอยู่ในระดับพอใช้ นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพ รายได้ต่อเดือน แหล่งข้อมูลข่าวสาร ประเภทของเครื่องช่วยคนพิการและจำนวนครั้งในการใช้บริการ ที่ต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนั้นพบว่า เพศและสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นกับคุณภาพบริการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยควรมีการปรับปรุงขั้นตอนการให้บริการ รวดเร็ว จัดอบรมเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ ความเข้าใจในงานบริการ อย่างต่อเนื่อง

โสภิตา ขันแก้ว (2546, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบน การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือตอนบน และคุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยในด้านการมารับบริการ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบน ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรค จำนวน 400 คนโดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลชุมชน ภาคเหนือตอนบน ทดสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงโดยทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ .98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบที (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one way ANOVA) ผลการวิจัยพบว่า 1) คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบน อยู่ในระดับสูง 2) ผู้ใช้บริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษาและถิ่นที่อยู่อาศัย แตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือตอนบน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับโดยผู้ใช้บริการที่มีอายุมากกว่า มีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก สูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุน้อย ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำ มีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก สูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูง และผู้ใช้บริการที่มีถิ่นที่อยู่อาศัยนอกเขตเทศบาล/สุขาภิบาล มีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกสูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีถิ่นที่อยู่อาศัยในเขตเทศบาล/สุขาภิบาล ส่วนผู้ใช้บริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพและรายได้รวมทั้ง ปัจจัยในด้านการมารับบริการ ได้แก่ ระยะทางในการเดินทางมารับบริการ

ระยะเวลาในการเดินทางมารับบริการ และจำนวนครั้งในการมารับบริการ แตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ไม่แตกต่างกัน

อัจฉรีย์ จารย์โพธิ์ (2546, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพการบริการของบริษัท ขอนแก่น จำกัด พบว่า 1) การจำหน่ายสินค้า ผู้แทนขายและผู้ใช้สินค้า มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ โดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี แต่ผู้แทนขายมีความคิดเห็นเป็นรายด้านอยู่ในระดับดี 5 ด้าน ส่วนความเข้าใจลูกค้า การสนองความต้องการ การติดต่อสื่อสาร ความเชื่อถือได้ และการสามารถจับต้องได้/รู้สึกได้ เห็นว่า คุณภาพการบริการอยู่ในระดับค่อนข้างดี ในขณะที่ผู้ใช้สินค้าเห็นว่าคุณภาพการบริการเป็นรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับค่อนข้างดี 2) การซ่อมเครื่องพิมพ์คอมพิวเตอร์ ผู้แทนขายและผู้ใช้สินค้ามีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพสินค้าบริการซ่อมเครื่องพิมพ์คอมพิวเตอร์โดยรวมและเป็นรายด้านอยู่ในระดับค่อนข้างดีแต่ความเข้าใจลูกค้าผู้แทนขายเห็นว่าคุณภาพการบริการอยู่ในระดับปานกลางในขณะที่ผู้ใช้สินค้าเห็นว่าคุณภาพการบริการด้านความสามารถอยู่ในระดับปานกลางตามลำดับ และ 3) แนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการเกี่ยวกับการจำหน่ายสินค้าและซ่อมเครื่องพิมพ์คอมพิวเตอร์ควรมีการทำแผนการขายและจัดทำตารางการออกไปบริการลูกค้านอกสถานที่ เพื่อให้สามารถเข้าใจลูกค้าและบริการลูกค้าได้สม่ำเสมอ มีการตรวจสอบคลังสินค้าเป็นประจำ เพื่อควบคุมจำนวนสินค้าให้มีเพียงพอสำหรับจำหน่าย พนักงานผู้ให้บริการต้องมีการเพิ่มทักษะให้กับตนเองด้วยด้วยการศึกษาข้อมูลใหม่ๆ ของเครื่องพิมพ์คอมพิวเตอร์เสมอ มีการเข้าอบรมให้มีความรู้เพิ่มเติม เพื่อให้สามารถตอบปัญหาข้อสงสัยหรือให้คำปรึกษากับลูกค้าด้วยความมั่นใจ

2. งานวิจัยต่างประเทศ

บาเบกัส, และคนอื่นๆ (Babakus, et.al.,1991, p. 12) ได้ศึกษาปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ จากแหล่งข้อมูลที่ผู้รับบริการศัลยกรรมทรวงอกให้ความเชื่อถือมากที่สุด พบว่า แหล่งข้อมูลที่ผู้รับบริการใช้บ่อย มีความน่าเชื่อถือมากที่สุดคือแพทย์ รองลงมาคือ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ วิทยุ ส่วนแหล่งข้อมูลที่ผู้รับบริการใช้น้อยแต่มีความน่าเชื่อถือคือพยาบาล จากผลการศึกษานี้ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการจัดโฆษณาประชาสัมพันธ์ได้ตามความเชื่อถือของผู้รับบริการทำให้ผู้ป่วยพึงพอใจตามความเชื่อของข้อมูล

เลมิง (Leming, 1992, p. 16) ได้ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลแนวใหม่ โดยนำแนวคิดการตลาดเข้ามาประยุกต์ใช้ เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจสูงสุดซึ่งลูกค้าในที่นี้มี 2 ลักษณะคือ 1) ลูกค้าภายใน หมายถึงตัวผู้ป่วย ญาติ แพทย์ พยาบาล ซึ่งให้การดูแลผู้ป่วยโดยตรง 2) ลูกค้าภายนอก หมายถึง บุคคลที่อยู่รอบข้างคอยให้การสนับสนุนดูแลผู้ป่วยทางอ้อม เช่น บริหาร ผลการศึกษาพบว่า การจัดบริการให้มีคุณภาพต้องตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าทั้งภายในและภายนอกโดยให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด ซึ่งผู้บริการพยาบาลสามารถจัดการบริการได้ตามบทบาทของตน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความเชื่อถือในบริการของลูกค้า

โยเซฟ, เนล, และโบเวร์ด (Youssef, Nel, & Bovaird, 1997, p. 55) ศึกษาความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้ป่วยใน จำนวน 174 คน ที่มารับบริการในโรงพยาบาลในประเทศอังกฤษ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือวัดคุณภาพบริการ 5 ด้าน ซึ่งได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ด้านการตอบสนองในการให้บริการ ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ และด้านความเห็นอกเห็นใจต่อผู้มารับบริการ ผู้ตอบแบบสอบถามรับรู้ถึงคุณภาพบริการที่ได้รับต่ำกว่าที่คาดหวังไว้ ซึ่งด้านที่มีความแตกต่างมากที่สุดคือ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ รองลงมา คือ ด้านความเห็นอกเห็นใจต่อผู้รับบริการ ด้านการตอบสนองในการให้บริการ ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ตามลำดับ และเมื่อถ่วงน้ำหนักความสำคัญในแต่ละด้าน ค่าความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการแบบถ่วงน้ำหนักสูงกว่าแบบไม่ถ่วงน้ำหนักแต่ลำดับของค่าความแตกต่างไม่ต่างกัน

ไลม์ส์, และเอสซูเลอร์ (Lynch, & Schuler, 1999, pp. 26-50) ได้ศึกษาถึงของคุณภาพการบริการพยาบาล โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นประชาชนทั่วไปจำนวน 600 คน ใช้เครื่องมือในการวิจัย คือ การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์เพื่อให้ข้อมูล แล้วทำการวิเคราะห์องค์ประกอบ (factor analysis) พบว่าแหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาลมี 3 ประการ 1) แหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาลมาจากการรับบริการแล้วเกิดความพึงพอใจ ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ สถานที่รอคอย ห้องพัก อาหาร ทำเลที่ตั้ง มนุษยสัมพันธ์ของผู้ให้บริการ 2) แหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาล มาจากการรับบริการครั้งก่อน เช่น เคยมาตรวจที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ห้องคลอด ห้องตรวจศัลยกรรม เป็นต้น และ 3) แหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาลมาจากความเชื่อ เช่น ความเชื่อในความสามารถ ความรู้ ความชำนาญของผู้ให้บริการเป็นต้น

สรุปได้ว่า คุณภาพของการบริการเป็นเรื่องที่ซับซ้อน จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบริการทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็นผู้ประกอบการผู้บริหารการบริการหรือผู้ปฏิบัติงานบริการ ล้วนมีบทบาทสำคัญต่อกระบวนการจัดการระบบการบริการทั้งสิ้น การให้ความสำคัญต่อคุณภาพของการบริการของผู้รับบริการเป็นเรื่องที่มิอาจจะละเลยได้ด้วยการเพิ่มพูนประสิทธิภาพของการส่งเสริมคุณภาพของการบริการอย่างทั่วถึง ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ หัวใจของการบริการที่แท้จริงอยู่ที่คุณภาพของการบริการที่สามารถสร้างความประทับใจอย่างแนบแน่นให้กับผู้บริการ คุณภาพการบริการ มีดังนี้ 1) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ 2) ความเชื่อถือไว้วางใจได้ 3) การอตบสอนงต่อผู้รับบริการ 4) การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ 5) ความเข้าใจและเห็นอกและเห็นใจในผู้รับบริการ การรับรู้ 1)ความเป็นรูปธรรมของบริการ 2) ความเชื่อถือไว้วางใจได้ 3) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ 4) การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ 5) ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ