

การติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของ
บริษัทตรวจสอบคุณภาพเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

สารนิพนธ์

ของ

นางสาวรวมบุญ อัจวงษ์

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว

พฤษภาคม 2548

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

362.12

ร156ก

ร.3

การติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของ
บริษัทตรวจสอบคุณภาพเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

ของ

นางสาวรวมบุญ อัจวงษ์

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว

พฤษภาคม 2548

S 231118

h 278450

30 ส.ค. 2548

รวมบุญ อาจงษ์. (2548). การติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการ
ของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์ กศ.ม.
(จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทา สุรักษา.

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของ
บริษัทตรวจสุขภาพเอกชน โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับ
การศึกษา อาชีพ และรายได้ และติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มารับบริการเป็น
ครั้งที่ 2 ที่มีต่อการบริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
เป็นผู้รับบริการในเขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร ซึ่งมารับบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้น จาก
บริษัทตรวจสุขภาพเอกชน แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร และยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา
จำนวนทั้งสิ้น 295 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ แบบสอบถามความ
พึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น
เท่ากับ 0.95 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว
(One – way ANOVA)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 80.00 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็น
ร้อยละ 48.80 มีระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 78.00 มีอาชีพรับจ้าง
คิดเป็นร้อยละ 73.20 และมีรายได้ต่อเดือน 15,001 บาท ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 68.10

2. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ เมื่อจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ แตกต่าง
กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 จำนวนทั้งสิ้น 50 คนนั้น มีความพึงพอใจ
ในการให้บริการในระดับที่ต่างกัน ดังนี้คือ ผู้รับบริการจำนวน 22 คน มีความพึงพอใจในการ
ให้บริการอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 44.00 รองลงไปคือ ระดับกลาง จำนวน 16 คน คิดเป็น
ร้อยละ 32.00 และระดับต่ำ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 24.00 ตามลำดับ

4.ค่าคะแนนเฉลี่ยรายด้านพบว่า ด้านที่ 4 ความสุภาพ เป็นด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด
ถึง 4.60 ส่วนด้านที่ 1 ความสะดวก และด้านที่ 2 การติดต่อสื่อสาร มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.70
เป็นด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด

A FOLLOW – UP STUDY ON CUSTOMERS' SATISFACTION OF
HEALTH CARE SERVICE OF A PRIVATE AGENCY IN BANGKOK

AN ABSTRACT

BY

MISS. RUAMBOON ARJWONG

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree in Guidance and Counseling Psychology
at Srinakharinwirot University

May 2005

Ruamboon Arjwong. (2005). *A follow-up study on customers' satisfaction of Health Care Service of a Private Agency in Bangkok.*

Master' s Project, M.Ed. (Guidance and Counseling Psychology).

Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University.

Project Advisor : Assist.Prof. Dr. Nanta Suraksa

The purposes of this research was to study on customers' satisfaction of Health Care Service of a Private Agency in Bangkok by a personal factor such as gender, age, educational level, occupation, and income. The subjects for this study were 295 customers of a Private Agency Health Care Service whose selected by in Bangkok. The research instrument was a customers' satisfaction of Health Care Service in a Private Agency. One-way ANOVA was used to analyze data.

The research of the study were as follows :

1. The majority of customer were female (80%), age between 31 to 40 years (48.80%), bachelor' s degree (78%), employee (73.20%), and income more than 15,001 bath per month (68.10%).

2. There is no significance differences of customers satisfaction by gender, age, educational level, occupation, and income.

3. The follow-up services of 50 customer were ; high level of satisfaction 22, middle level 16, and low level 12 (44,32, and 16 percent respectively).

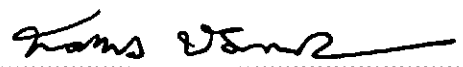
4. The score of customers' satisfaction were high in the areas of courtesy and low in the areas of accessible and communication.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบ
ได้พิจารณาสารนิพนธ์เรื่อง การติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัท
ตรวจสอบคุณภาพเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ของ รอมบุญ อาจวงษ์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

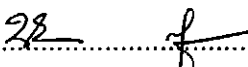
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

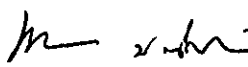

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นันทา สุทธิรักษา)

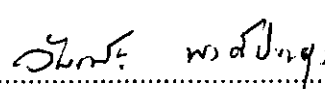
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร


.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทศพร ประเสริฐสุข)


คณะกรรมการสอบ


..... ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นันทา สุทธิรักษา)


..... กรรมการสอบสารนิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทศพร มณีศรีขำ)


..... กรรมการสอบสารนิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วันเพ็ญ พงศ์ประยูร)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ


..... คณบดีคณะศึกษาศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร. สมชาย ชูชาติ)
วันที่ 20 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2548

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี เป็นเพราะผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันท สุธรักษา อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ที่ท่านได้เสียสละเวลาอันมีค่าเพื่อให้คำแนะนำในการจัดทำงานวิจัยนี้ทุกขั้นตอน อีกทั้งทำให้ผู้วิจัยมีประสบการณ์ในการทำงานวิจัย เรื่องที่เกี่ยวข้องกับการติดตามผล ความพึงพอใจ การส่งเสริมสุขภาพ และการบริการ รวมทั้งรู้คุณค่าของงานวิจัยที่จะช่วยทำให้การทำงานในด้านนี้ของผู้วิจัยเป็นไปอย่าง มีคุณค่ามากขึ้น ตลอดจนขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทศพร มณีศรีขำ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ วันเพ็ญ พงศ์ประยูร กรรมการสอบ ที่ท่านทั้งสองได้ให้คำแนะนำ และปรับปรุงแก้ไขงานวิจัยนี้ ให้ถูกต้องจนแล้วเสร็จ

ขอขอบคุณ คุณประไพพรรณ พวงราษฎร์ รวมทั้งเพื่อนๆนิสิตสาขาจิตวิทยาการแนะแนว ที่มีส่วนช่วยเหลือ ให้การสนับสนุนและให้กำลังใจต่อผู้วิจัยจนทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

ท้ายสุดผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา พลโทชัยนันท์ อัจวงษ์ ที่ให้ทั้งกำลังใจ และกำลังใจที่ดีเยี่ยมตลอดระยะเวลาที่ศึกษาและทำงานวิจัย

รวมบุญ อัจวงษ์

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	3
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	3
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	4
แหล่งข้อมูล.....	4
ตัวแปรที่ศึกษา.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการติดตามผล.....	8
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดตามผล.....	14
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ.....	16
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ.....	21
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการ.....	24
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริการ.....	33
3 วิธีดำเนินการวิจัย	35
การกำหนดประชากรและการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	35
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย.....	35
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	41
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	42

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	44
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	44
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	44
ผลการศึกษาค้นคว้า.....	44
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	50
สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการวิจัย.....	50
สรุปผลการวิจัย.....	52
การอภิปรายผล.....	53
ข้อเสนอแนะ.....	57
บรรณานุกรม.....	59
ภาคผนวก.....	65
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	76

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	จำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือนของผู้รับบริการที่มาใช้บริการครั้งแรก (n=295).....	45
2	วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของความพึงพอใจในการให้บริการของผู้รับบริการที่มาใช้บริการครั้งแรก จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน.....	46
3	ค่าร้อยละของคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 ที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน (n=50).....	47
4	ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลความพึงพอใจในการให้บริการของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 ที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนในแต่ละด้าน.....	48
5	แสดงการเรียงลำดับความคิดเห็นของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 ที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน จากมากไปหาน้อย ด้วยผลรวมของคะแนน.....	49
6	ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน และแบบสอบถามการติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน.....	75

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

จากนโยบายการพัฒนาประเทศของรัฐบาลชุดปัจจุบันที่ได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ด้วยเหตุผลที่ว่า ประเทศจะพัฒนาให้เจริญก้าวหน้าและมั่นคงได้นั้นต้องขึ้นอยู่กับประชาชนในชาติ หากประชาชนทุกคนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าทั้งทางร่างกายและจิตใจย่อมสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติ ดังนั้น จึงได้มีการเฝ้าระวัง ดูแลรักษาสุขภาพของประชาชน ตลอดจนมีการให้คำปรึกษาเชิงป้องกัน มีการเผยแพร่ให้ความรู้และแนวทางการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเบื้องต้น เพื่อมิให้เกิดการเจ็บป่วยขึ้นจะได้เป็นการประหยัดมากกว่าการบำบัดรักษาเมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้นแล้ว โดยในปัจจุบันมีบริการสุขภาพเคลื่อนที่ที่เกิดขึ้น ซึ่งนับว่าเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่มีแนวคิดเช่นเดียวกันนี้ว่า จะให้บริการด้านการดูแลสุขภาพและป้องกัน

ดังนั้น ในปัจจุบันองค์กรที่ให้บริการด้านสุขภาพในประเทศไทยจึงต้องตื่นตัวในการปรับปรุงคุณภาพการบริการให้มากขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ให้ผู้รับบริการหรือประชาชนมีสิทธิ มีโอกาสที่จะรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อจะได้เลือกหรือแสวงหาบริการการรักษาพยาบาลที่ตนมีความพึงพอใจสูงสุด (งามจิตต์ จันทรสวัสดิ์, 2539 : 146) ทางด้านของผู้ประกอบวิชาชีพต่าง ๆ นั้น ต่างก็ต้องการพัฒนาระบบการให้บริการให้มีคุณภาพในระดับที่สูงขึ้นเรื่อยๆ ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือเอกชนก็ตาม ต่างก็ให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการเป็นอันดับแรก โดยพิจารณาถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นหลัก (ทศพรศิริสัมพันธ์, 2538 : 19-22) ทั้งนี้เนื่องจากเป้าหมายของการให้บริการอยู่ที่การสร้าง ความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการให้ได้มากที่สุด ดังนั้น การวัดความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ จึงเป็นวิธีหนึ่งที่สามารถวัดได้ว่าระบบการให้บริการนั้นบรรลุเป้าหมายหรือไม่ และเป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่มีหน้าที่ให้บริการว่า มีความสามารถสนองต่อความต้องการของประชาชนหรือไม่เพียงใด นอกจากนั้นยังสามารถวัดได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ การให้บริการโดยแพทย์ การให้บริการโดยพยาบาล และการให้บริการโดยเจ้าหน้าที่อื่นๆ (แพรวพรรณ ทูลธรรม, 2546 : 26)

ในช่วงหลายปีที่ผ่านมาภาวะเศรษฐกิจได้ขยายตัวอย่างต่อเนื่องพร้อมๆกัน ก่อให้เกิดปัญหาต่างๆตามมาเช่นกัน เช่น ปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ ซึ่งบั่นทอนสุขภาพและจิตใจของประชาชน ทำให้ความต้องการที่จะใช้บริการสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น การให้บริการในสถานพยาบาลของรัฐที่ผ่านมามีความล่าช้าและไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน (นรินทร์ นาวิก, 2541 : 2) ประกอบกับโรงพยาบาลภาครัฐมีปัญหาเกี่ยวกับการจัดบริการ

ทำให้ผู้รับบริการไม่เกิดความประทับใจ โดยส่วนใหญ่พบว่าปัญหาของการให้บริการอยู่ที่คุณภาพบริการและประสิทธิภาพของการให้บริการ สถานพยาบาลโดยทั่วไปนั้นต่างก็พยายามที่จะปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการให้ได้สม่ำเสมอหรือให้ดียิ่งขึ้นเพื่อรักษาระดับมาตรฐานที่ได้รับให้มีคุณภาพที่กำหนดตามเอกสารคุณภาพ และมีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความพึงพอใจสูงสุด แต่ก็พบกับปัญหาของการให้บริการเช่นเดียวกัน ทั้งการบริการที่ไม่รวดเร็ว การรอรักษานาน เจ้าหน้าที่ที่พูดจาไม่สุภาพ อีกทั้งยังมีปัญหาที่เกิดขึ้นตามมานั้นก็คือ ค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาที่ต้องเสียไปเป็นจำนวนมากทำให้ประชาชนได้รับผลกระทบจากวิกฤตการณ์เศรษฐกิจ ส่งผลให้ประชาชนในทุกวันนี้ตระหนักถึงความสำคัญของการใส่ใจดูแลในสุขภาพของตนเองมากขึ้น รู้จักป้องกันตนเองก่อนที่จะเกิดโรคหรือการเจ็บป่วยต่างๆ ซึ่งย่อมจะดีกว่าการตามมารักษาโรคในภายหลัง มีความสนใจในความรู้และข้อมูลเรื่องโรคต่างๆมากขึ้น รู้ถึงกลไกการเกิดโรค และวิธีป้องกันที่จะไม่ให้ตนเองเป็นโรคนั้นๆ

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นว่า ปัจจุบันนี้ประเทศไทยเรามีบริการสุขภาพเคลื่อนที่ที่เกิดขึ้นแล้ว ซึ่งนับว่าเป็นอีกทางเลือกหนึ่ง ที่จะทำให้ประชาชนรู้จักป้องกันตนเองก่อนที่จะเกิดโรคหรือการเจ็บป่วยต่างๆขึ้น โดยเป็นการตรวจสุขภาพเชิงป้องกัน ประชาชนผู้รับบริการหลายคนให้ความสนใจ และเลือกที่จะมาใช้บริการ เพราะได้รับความสะดวกเนื่องจากบริษัทที่ดำเนินธุรกิจลักษณะนี้จะจัดส่งเจ้าหน้าที่ไปบริการให้ถึงที่ และเมื่อผลการตรวจเลือดออกมาทางบริษัทก็จะส่งผลให้ทราบเช่นเดียวกัน ส่วนการให้คำแนะนำนั้นเป็นแบบตัวต่อตัว ได้ผลการตรวจที่ถูกต้องแม่นยำ ไม่แตกต่างจากบริการของโรงพยาบาลของรัฐบาลและเอกชนเลย นับว่าเป็นบริการพยาบาลที่นิยมกันอยู่ในยุคนี้ที่ผู้รับบริการต่างก็พยายามแสวงหาบริการที่ดีที่สุดสำหรับตนเองและครอบครัว

อย่างไรก็ตามจากปัญหาของสภาวะการแข่งขันที่รุนแรงขึ้น ทำให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลต้องมีการเสนอสายผลิตภัณฑ์บริการที่กว้างขวางทันสมัยเพียงพอรวมทั้งบริการอื่นๆที่จำเป็น และต้องพัฒนารูปแบบการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้มากที่สุด (สุมนา อยุธยา. 2536 : 99) ดังนั้น บริการสุขภาพเคลื่อนที่ซึ่งถือเป็นบริการทางการแพทย์แนวใหม่ ในรูปของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน ย่อมต้องพยายามปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการให้ได้มากที่สุด ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ซึ่งดำเนินธุรกิจเกี่ยวกับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โดยทำหน้าที่ให้บริการตรวจสุขภาพจากการเจาะเลือดโดยเฉพาะ มีความสนใจที่จะศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน โดยประเด็นที่จะศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งที่จะศึกษา 2 ประเด็น คือ ประเด็นแรกเป็นการศึกษาความพึงพอใจต่อการบริการของผู้รับบริการโดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ

และรายได้ และประเด็นที่สองนั้นก็เพื่อติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มารับบริการเป็นครั้งที่ 2 ที่มีต่อการบริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน โดยได้ใช้แนวคิดของพาราสุรามาน และคณะ (พิมพ์ชนก คันสนีย์, 2540. อ้างอิงจาก Parasuraman et al.) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินคุณภาพของการบริการ มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งจะช่วยให้ทราบว่าผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในการรับบริการ ซึ่งจะแบ่งออกเป็น 10 ด้าน คือ ด้านที่ 1 ความสะดวก ด้านที่ 2 การติดต่อสื่อสาร ด้านที่ 3 ความสามารถของผู้ให้บริการ ด้านที่ 4 ความสุภาพ ด้านที่ 5 ความน่าเชื่อถือ ด้านที่ 6 ความคงเส้นคงวา ด้านที่ 7 การตอบสนองอย่างรวดเร็ว ด้านที่ 8 ความปลอดภัย ด้านที่ 9 ลักษณะภายนอก และด้านที่ 10 ความเข้าใจลูกค้าหรือผู้รับบริการ ซึ่งผลของการศึกษาจะทำให้ทราบถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ทั้งการรับบริการในครั้งแรกและการกลับมาใช้บริการอีกเป็นครั้งที่ 2 ซึ่งจะช่วยให้สามารถนำผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา และปรับปรุงคุณภาพการบริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนต่อไป

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้
2. เพื่อติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มารับบริการเป็นครั้งที่ 2 ที่มีต่อการบริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลของการศึกษาทำให้ทราบถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ทั้งการรับบริการในครั้งแรกและการกลับมาใช้บริการอีกเป็นครั้งที่ 2 ซึ่งจะช่วยให้สามารถนำผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา และปรับปรุงคุณภาพการบริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

แหล่งข้อมูล

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า เป็นผู้รับบริการในเขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร และมารับบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้น ได้แก่ การตรวจวัดความดันโลหิต การตรวจปัสสาวะ และการตรวจเลือด จากบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร และยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา จำนวนเฉลี่ยในวันที่ 1 - 20 ธันวาคม 2548 มีจำนวน 300 คน โดยผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนให้ไปเป็นจำนวน 300 ฉบับ ได้แบบสอบถามคืน 295 ฉบับ ดังนั้นแหล่งข้อมูลที่ใช้ศึกษาจึงมีจำนวนทั้งสิ้น 295 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1.1 เพศ

1.1.1 เพศชาย

1.1.2 เพศหญิง

1.2 อายุ

1.2.1 ต่ำกว่า 31 ปี

1.2.2 31-40 ปี

1.2.3 41-50 ปี

1.2.4 51-60 ปี

1.2.5 61 ปี ขึ้นไป

} 20 - 21 ปี

1.3 ระดับการศึกษา ๗,๓๕

1.4.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี

1.4.2 ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป

1.4 อาชีพ

1.5.1 รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ/ ข้าราชการบำนาญ

1.5.2 รับจ้าง

1.5.3 ธุรกิจส่วนตัว

1.5.4 นักเรียน/ นักศึกษา ✓

1.5 รายได้ต่อเดือน

1.6.1 ต่ำกว่า 5,000 บาท ✓

1.6.2 5,001-10,000 บาท ✓

1.6.3 10,001-15,000 บาท

1.6.4 15,001 บาท ขึ้นไป

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความพึงพอใจที่มีต่อการให้บริการสุขภาพ หมายถึง การที่ผู้รับบริการมารับบริการจากบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนที่ดำเนินธุรกิจเกี่ยวกับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของผู้รับบริการ เกิดความรู้สึกอย่างไร ดีหรือไม่ดี ชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจ มากน้อยเพียงใด โดยแบบสอบถามจะแบ่งออกเป็น 10 ด้าน คือ

1.1 ด้านความสะดวก (Access) หมายถึง ความสะดวกในการเข้าพบหรือติดต่อกับเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ เวลาที่เปิดดำเนินการ สถานที่ตั้ง และวิธีการที่จะสามารถอำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการในการเข้าพบหรือติดต่อกับเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ

1.2 ด้านการติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง การสื่อสารและให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการด้วยภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจ และการรับฟังความคิดเห็น ตลอดจนข้อเสนอแนะหรือคำติชมของผู้รับบริการในเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการของบริษัท

1.3 ด้านความสามารถ (Competence) หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพมีความรู้ความสามารถและทักษะที่จะปฏิบัติงานบริการได้เป็นอย่างดี เช่น ความรู้และทักษะในการรักษาโรคของแพทย์ เป็นต้น

1.4 ด้านความสุภาพ (Courtesy) หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพมีความสุภาพเรียบร้อย มีความนับถือในตัวของผู้รับบริการ รอบคอบ และเป็นมิตรต่อผู้รับบริการ เช่น การให้บริการด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้ม แจ่มใส และการสื่อสารด้วยความสุภาพ เป็นต้น

1.5 ด้านความน่าเชื่อถือ (Credibility) หมายถึง ความเชื่อถือได้ และความซื่อสัตย์ของบริษัทและตัวเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพเอง เช่น บริษัทมีชื่อเสียงหรือภาพลักษณ์ที่ดี เป็นต้น

1.6 ด้านความคงเส้นคงวา (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานที่ได้สัญญาไว้อย่างแน่นอนและแม่นยำ เช่น การให้บริการตามที่ได้แจ้งไว้กับผู้รับบริการ

1.7 ด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว (Responsiveness) หมายถึง ความเต็มใจของเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพที่จะให้บริการอย่างรวดเร็ว

1.8 ด้านความปลอดภัย (Security) หมายถึง การให้บริการที่ปราศจากอันตราย ไม่มีความเสี่ยง หรือความเคลือบแคลงใดๆ เช่น การใช้เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สะอาด ปราศจากเชื้อโรค เป็นต้น

1.9 ด้านลักษณะภายนอก (Tangibles) หมายถึง ลักษณะภายนอกที่สามารถมองเห็นได้ของอุปกรณ์ เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนสิ่งต่างๆที่มีความเหมาะสม สวยงาม และทันสมัยหรือไม่ เช่น ลักษณะของสถานที่ที่ให้บริการ ตลอดจนอุปกรณ์มีความทันสมัยและสวยงาม เป็นต้น

1.10 ด้านความเข้าใจลูกค้า (Understanding) หมายถึง การพยายามรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ ตลอดจนความต้องการต่างๆของผู้รับบริการ เช่น การเพิ่มบริการต่างๆตามความจำเป็นและความต้องการของผู้รับบริการ เป็นต้น

④ 2. การติดตามผลความพึงพอใจในการรับบริการ หมายถึง การติดตามผลการมารับบริการของผู้มารับบริการครั้งที่ 2 จากบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนที่ดำเนินธุรกิจเกี่ยวกับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของผู้รับบริการ เกิดความรู้สึกอย่างไร ดีหรือไม่ดี ชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจ มากน้อยเพียงใด มีข้อคิดเห็นอย่างไรหลังจากที่ได้รับบริการไปแล้วในครั้งแรกแล้วกลับมาใช้บริการอีกเป็นครั้งที่ 2 เป็นการติดตามผลถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ด้วยการสอบถาม ซึ่งเป็นการประเมินผลการให้บริการจาก 10 ด้าน โดยผู้รับบริการเป็นผู้ตอบหรือกรอกข้อมูลต่างๆ แล้วนำแบบสอบถามที่ตอบหรือกรอกแล้วมาใช้ในการวิเคราะห์ต่อไป

⑤ 3. ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ที่มารับบริการด้านสุขภาพเบื้องต้น ได้แก่ การตรวจวัดความดันโลหิต การตรวจปัสสาวะ และการตรวจเลือดจากบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

4. บริษัทตรวจสุขภาพเอกชน หมายถึง ห้องปฏิบัติการตรวจเลือดที่เชี่ยวชาญทางด้าน การตรวจสุขภาพจากเลือดโดยเฉพาะ เริ่มจากกลุ่มลูกค้าที่เป็นสถานพยาบาล คลินิกต่างๆ โดยเน้นในส่วนของการป้องกันก่อนที่จะเกิดโรคตามมาภายหลัง

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. ผู้รับบริการเมื่อจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ มีความพึงพอใจต่อการบริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนแตกต่างกัน

2. ผู้รับบริการที่เคยมาใช้บริการแล้วในครั้งแรก เมื่อกลับมาใช้บริการอีกเป็นครั้งที่ 2 มีความพึงพอใจต่อการบริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนอยู่ในระดับสูง

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาค้นคว้าเรื่อง การติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดตามผล

1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการติดตามผล

- 1.1.1 ความหมายของการติดตามผล
- 1.1.2 จุดมุ่งหมายของการติดตามผล
- 1.1.3 ประโยชน์ของการติดตามผล
- 1.1.4 การเก็บข้อมูลสำหรับการติดตามผล
- 1.1.5 การวิเคราะห์ข้อมูลการติดตามผล
- 1.1.6 การใช้ผลจากการติดตามผล

1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดตามผล

- 1.2.1 งานวิจัยในประเทศ
- 1.2.2 งานวิจัยต่างประเทศ

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

- 2.1.1 ความหมายของความพึงพอใจ
- 2.1.2 ความสำคัญของความพึงพอใจ
- 2.1.3 ทฤษฎีความพึงพอใจ
- 2.1.4 ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจที่มีต่อการให้บริการพยาบาล
- 2.1.5 การวัดความพึงพอใจต่อบริการ

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

- 2.2.1 งานวิจัยในประเทศ
- 2.2.2 งานวิจัยต่างประเทศ

3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริการทางสุขภาพ

3.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการ

- 3.1.1 ความหมายของการบริการ
- 3.1.2 ความสำคัญของบริการ

- 3.1.3 ลักษณะของการบริการ
- 3.1.4 ลักษณะของบริการพยาบาล
- 3.1.5 หลักการบริการ
- 3.1.6 คุณสมบัติของผู้ทำงานบริการ
- 3.1.7 คุณภาพบริการ
- 3.1.8 ปัจจัยกำหนดคุณภาพการบริการ
- 3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริการ
 - 3.2.1 งานวิจัยในประเทศ
 - 3.2.2 งานวิจัยต่างประเทศ

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดตามผล

1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการติดตามผล

1.1.1 ความหมายของการติดตามผล

เมตตา นพประดิษฐ์ (2526: 8) กล่าวว่า การติดตามผลเป็นการประเมินความก้าวหน้าของบุคคลในการปฏิบัติงานขณะที่ปฏิบัติอยู่หรือได้ปฏิบัติลุกลงไปแล้ว โดยอาศัยเครื่องมือและกระบวนการวัด

กัญญา เกิดโพธิ์ทอง (2533 : 23) กล่าวว่า การติดตามผลเป็นวิธีการหนึ่งที่จะดำเนินการเพื่อให้ได้ข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับผู้สำเร็จการศึกษาออกไปว่าประกอบอาชีพประสบปัญหาหรืออุปสรรคอย่างไร เพื่อจะได้ผลสะท้อนกลับมายังสถานที่ที่ให้การศึกษากลับไป

ซอทเวอร์และสโตน (เจษฎาภรณ์ สรรคอนุรักษ์. 2546 : 20 ; อ้างอิงจาก Schertzer and Stone : 1971) ได้ให้ความหมายของการติดตามผลไว้ว่า การติดตามผล คือ วิธีการหนึ่งที่น่ามาใช้เพื่อเป็นเครื่องกำหนดว่า บุคคลมีการพัฒนาในหน้าที่การงานของเขาหรือไม่ นอกจากนี้ การติดตามผลยังเป็นทางหนึ่งที่ทำให้ทราบถึงความคิดเห็นต่างๆของเขา

เวิร์ลแบงก์ (สุทธิชาติ แจ่มสว่าง. 2546 : 8 ; อ้างอิงจาก World Bank : 1981) ให้คำจำกัดความว่า การติดตามผลเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ปัจจัยของโครงการ การดำเนินกิจกรรมของโครงการ การสร้างผลผลิตของโครงการ และสถานการณ์ที่สำคัญต่อการดำเนินโครงการให้มีประสิทธิภาพ

แมนเทล (สุทธิชาติ แจ่มสว่าง. 2546 : 9 ; อ้างอิงจาก Mantel : 2004) กล่าวว่า การติดตามผล หมายถึง การเฝ้าดูแผนงานโครงการในแต่ละขั้นตอนว่าได้ดำเนินการไปแล้วมากน้อยเพียงใด อันเป็นการ (1) มุ่งไปสู่การค้นหาสิ่งที่โครงการได้ดำเนินไปแล้ว และ (2) ตรวจสอบว่า สิ่งใดควรจะดำเนินต่อไปตามวัตถุประสงค์เป้าหมายของโครงการที่ได้กำหนดไว้ และ (3) ศึกษาว่าระหว่างดำเนินโครงการนั้นมีปัญหาใดบ้างที่ควรจะปรับปรุงเพื่อให้

วัตถุประสงค์ เป้าหมายของโครงการบรรลุผลสำเร็จ หรืออีกนัยหนึ่งอาจกล่าวได้ว่า เป็นการติดตามผลทุกขั้นตอนของการดำเนินโครงการเพื่อจะตรวจสอบว่า งานได้ดำเนินไปตามกิจกรรมต่างๆที่ได้กำหนดไว้ในแผนงาน/โครงการหรือไม่ ผลของงานเป็นอย่างไร ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในงบประมาณ ค่าใช้จ่ายหรือไม่ และการดำเนินกิจกรรมมีปัญหาและอุปสรรคหรือไม่ ถ้ามีควรจะหาวิธีการแก้ไข/เตรียมมาตรการในการป้องกันอย่างไร

สุทธิชาติ แจ่มสว่าง (2546 : 9) กล่าวว่า การติดตามผลเป็นการเน้นการติดตามความก้าวหน้าของงาน ได้แก่ การใช้ปัจจัยต่างๆในโครงการ และวิธีการดำเนินโครงการว่า สอดคล้องกับที่ได้ออกแบบสำหรับโครงการหรือไม่

สุรวุฒิ รูปทอง (2546 : 16) กล่าวว่า การติดตามผลเป็นวิธีการประเมินผลงานที่ดำเนินการไปแล้ว หรือเป็นการประเมินความก้าวหน้าของงานในขณะปฏิบัติหรือดำเนินการอยู่ว่าได้ปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ไปมากน้อยเพียงใด โดยอาศัยเครื่องมือและกระบวนการวัด

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า การติดตามผล หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ปัจจัยของโครงการ การดำเนินกิจกรรมของโครงการ การสร้างผลผลิตของโครงการ และสถานการณ์ที่สำคัญต่อการดำเนินโครงการให้มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ การติดตามผลยังเป็นทางหนึ่งที่ทำให้ทราบถึงความคิดเห็นต่างๆของเขา

สำหรับคำจำกัดความที่ใช้ในที่นี้ คือ การติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพหลังจากที่ได้ใช้บริการไปแล้วตั้งแต่ 1 ครั้งขึ้นไป เพื่อติดตามผลว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพมากน้อยเพียงใด เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลไว้เพื่อประโยชน์ต่อการพัฒนางานด้านการบริการสุขภาพต่อไป

✓ 1.1.2 จุดมุ่งหมายของการติดตามผล

สตูป และคณะ (Stoop and others. 1958 : 196) กล่าวว่าไว้ว่า จุดมุ่งหมายของการติดตามผลก็คือ

(1) เพื่อเป็นการให้กำลังใจแก่นักเรียนเก่าว่า โรงเรียนยังมีความสนใจในความก้าวหน้าและความสะดวกสบายของตน

(2) เพื่อการวิเคราะห์ผลของหลักสูตร

(3) เพื่อให้ได้เรื่องราวต่างๆเกี่ยวกับงานอาชีพ

(4) เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงหลักสูตร

(5) เพื่อใช้ฝึกฝนนักเรียนตามความต้องการของสังคม

(6) เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาป้องกันการออกจากโรงเรียนกลางคัน

(7) เพื่อฝึกให้นักเรียนเป็นผู้ที่สามารถปรับตัวและพอใจในการเป็นสมาชิกที่ดีของชุมชน

(8) เพื่อจัดบริการแนะแนว และจัดการศึกษา

จากจุดมุ่งหมายของการติดตามผลข้างต้นอาจเกี่ยวข้องกับโดยตรงกับการศึกษา แต่ยังมี ✓ ความสอดคล้องกับงานวิจัยครั้งนี้ กล่าวคือ สามารถใช้เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการของเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ เพื่อพัฒนางานด้านการบริการพยาบาลในอีกรูปแบบหนึ่ง ได้แก่ วิเคราะห์ผลของการบริการ เพื่อให้ได้เรื่องราวต่างๆเกี่ยวกับงานบริการ ป้องกันการเกิดปัญหา การตอบสนองความพึงพอใจของลูกค้า ฯลฯ

1.1.3 ประโยชน์ของการติดตามผล

จำลอง อติกุล (2528 : 35) กล่าวว่า การติดตามผลที่แท้จริงเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งที่จะช่วยให้การบริหารโครงการมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะช่วยให้ผู้บริหารโครงการอาจใช้ข้อมูลจากการติดตามผลมาปรับปรุงโครงการ นอกจากนี้ผู้สนับสนุนโครงการก็อาจใช้เป็นเครื่องมือในการพิจารณาว่า โครงการเป็นไปโดยชอบในด้านต่างๆหรือไม่ กล่าวโดยสรุป มีความรับผิดชอบอยู่ 4 ประการ ที่ผู้บริหารโครงการจะต้องอธิบายได้ ความรับผิดชอบดังกล่าว ได้แก่

ประการที่ 1 ความรับผิดชอบทางด้านการครอบคลุมเป้าหมาย กล่าวคือ โครงการจะต้องสามารถตอบได้ว่า บุคคลที่จะได้รับประโยชน์จากโครงการอยู่ในกลุ่มเป้าหมายหรือไม่ หรือมีผู้ที่ไม่สมควรได้รับประโยชน์จากโครงการอยู่ด้วยหรือไม่

ประการที่ 2 ความรับผิดชอบทางด้านการให้บริการ กล่าวคือ ปริมาณของการบริการเหมาะสมแล้วหรือยัง หรือวิธีการให้บริการเป็นวิธีที่กำหนดไว้ในโครงการใช้หรือไม่

ประการที่ 3 ความรับผิดชอบทางด้านการคลัง กล่าวคือ การใช้งบประมาณของโครงการถูกต้องหรือไม่ มีการบันทึกถูกต้องหรือไม่ และใช้อยู่ภายในขีดกำหนดของงบประมาณหรือไม่

ประการที่ 4 ความรับผิดชอบทางด้านกฎหมาย กล่าวคือ โครงการดำเนินการไปขัดแย้งกับระเบียบกฎหมายหรือไม่ เช่น เกี่ยวกับความปลอดภัย สุขภาพ หรือสิทธิส่วนบุคคลของประชาชน ฯลฯ

ดังนั้น สรุปได้ว่า ในการวิจัยครั้งนี้ประโยชน์ของการติดตามผลก็คือ ช่วยให้ผู้รับผิดชอบในการติดตามผล สามารถตอบได้ว่า บุคคลที่จะได้รับประโยชน์จากการศึกษาค้นคว้าคือใครบ้าง ปริมาณของการบริการเหมาะสมแล้วหรือยัง การใช้งบประมาณในการศึกษาค้นคว้าถูกต้องหรือไม่ และการดำเนินการไปขัดแย้งกับระเบียบกฎหมายหรือไม่ เช่น เกี่ยวกับความปลอดภัย สุขภาพ หรือสิทธิส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ฯลฯ

1.1.4 การเก็บข้อมูลสำหรับการติดตามผล

จำลอง อติกุล (2528 : 15-17) กล่าวว่า การเก็บรวบรวมในการติดตามผลนั้นจะต้องเก็บข้อมูลในการดำเนินการโครงการซึ่งมีวิธีการหลายวิธีด้วยกัน การเลือกวิธีการเก็บข้อมูลขึ้นอยู่กับทรัพยากรที่มีสำหรับใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และสภาพความเหมาะสมตามลักษณะของโครงการ ในการเก็บข้อมูลสำหรับการติดตามผล มีประเด็นสำคัญที่จะต้องให้ความสนใจ คือ การหลีกเลี่ยงการก้าวท้าวในเรื่องส่วนตัวของผู้ร่วมโครงการ และการรักษาความลับเมื่อได้ข้อมูลมาแล้ว การเก็บข้อมูลที่ดียังต้องหลีกเลี่ยงการก้าวท้าวในเรื่องส่วนตัว และผู้ได้ข้อมูลจะต้องรักษาความลับไว้ให้ได้ ส่วนวิธีการเก็บข้อมูลสำหรับการติดตามผลนั้นมีหลายวิธี ผู้ติดตามผลโครงการอาจใช้วิธีหนึ่งวิธีใด หรือหลายวิธีพร้อมกัน

1.1.4.1 การเก็บข้อมูลจากการสังเกตการณ์

การเก็บข้อมูลด้วยวิธีนี้ หมายความว่า ผู้เก็บข้อมูลเข้าไปสังเกตการณ์โดยตรง ผู้เก็บข้อมูลจะต้องคอยสังเกตการณ์การดำเนินการโครงการว่าเป็นไปอย่างไร ในบางกรณีผู้สังเกตการณ์อาจเข้าไปเป็นผู้ร่วมโครงการก็ได้ ซึ่งอาจเป็นผู้ร่วมโครงการเพียงบางส่วนหรือตลอดทั้งโครงการ ข้อดีของการเข้าร่วมโครงการของผู้สังเกตการณ์ก็คือ ผู้สังเกตการณ์สามารถที่จะอธิบายให้ผู้ดำเนินการหรือผู้ร่วมโครงการทราบวัตถุประสงค์ของโครงการได้ดีขึ้น แต่ข้อเสียของวิธีนี้ก็คือ การมีผู้เก็บข้อมูลคอยสังเกตการณ์อยู่อาจเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ดำเนินการโครงการได้

ส่วนสำคัญของการเก็บข้อมูลโดยวิธีสังเกตการณ์ ได้แก่ การบันทึกข้อมูล (สุทธิชาติ แจ่มสว่าง, 2546 : 10 ; อ้างอิงจาก Rossi and Freeman : 1982) เสนอวิธีการไว้ 3 วิธีด้วยกัน คือ

วิธีที่ 1 เก็บข้อมูลโดยให้ผู้สังเกตการณ์จดบันทึกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นให้ละเอียดที่สุดเท่าที่สามารถทำได้ วิธีนี้เรียกว่า วิธีพรรณนา จะให้แนวทางในการบันทึกแก่ผู้สังเกตการณ์หรือไม่ก็ได้ หรืออาจแนะนำประเภทสำคัญของกิจกรรมที่จะต้องให้ความสนใจก็ได้

วิธีที่ 2 ได้แก่ การให้แนวทางในการเก็บข้อมูลโดยการกำหนดว่าจะต้องการคำตอบเกี่ยวกับเรื่องอะไรบ้าง วิธีนี้จะทำให้ผู้สังเกตการณ์ได้ข้อมูลในลักษณะที่ใกล้เคียงกันสำหรับแต่ละราย วิธีนี้จะเหมาะสำหรับโครงการที่มีความเฉพาะเจาะจงในลักษณะของการให้บริการค่อนข้างมาก

วิธีที่ 3 เป็นวิธีการให้แต้มแก่การร่วมโครงการในกิจกรรมต่างๆของผู้เข้าร่วมโครงการในแต่ละกิจกรรม

1.1.4.2 การเก็บข้อมูลจากทะเบียนการให้บริการ

ทะเบียนการให้บริการบางที่อาจสามารถนำมาใช้ในการเป็นข้อมูลในการวัดการครอบคลุมของโครงการ พิจารณาลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย และในการติดตามโครงการทะเบียนการให้บริการอาจมีลักษณะเป็นการบรรยายหรือในลักษณะข้อมูลที่มีโครงสร้างดีอยู่แล้ว

ซึ่งเราอาจนำมาพิจารณาว่า มีการให้บริการหรือไม่ และการรับบริการตลอดจนผลที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร

มีข้อสังเกตอยู่บางประการที่อาจใช้เป็นหลักในการใช้ทะเบียนการให้บริการเป็นแหล่งข้อมูล

ประการแรก ข้อมูลที่เก็บแม้จะมีเพียงไม่กี่รายการ แต่ถ้าได้เก็บโดยมีความสอดคล้องและเชื่อถือได้ ก็จะได้ดีกว่าการมีข้อมูลมากแต่ไม่น่าเชื่อถือ

ประการที่สอง การใช้ฟอร์มที่มีโครงสร้างจะดีกว่าการบันทึกแบบพรรณนา วิธีนี้ผู้บันทึกจะได้ใช้รายการที่ต้องการได้โดยง่าย

ประการที่สาม เมื่อมีการบันทึกลงในฟอร์มเรียบร้อยแล้ว ควรมีการตรวจสอบแบบฟอร์มเพื่อดูความสอดคล้องต่างๆโดยทันที

ประการสุดท้าย ไม่ควรใช้ทะเบียนการให้บริการเป็นแหล่งข้อมูลเพียงแหล่งเดียว ทั้งนี้เพราะผู้ดำเนินการโครงการอาจตั้งใจหรือไม่ตั้งใจทำให้ภาพการให้บริการดูเหมือนว่ามีประสิทธิภาพมากกว่าความเป็นจริง นอกจากนี้แม้ไม่มีอดีตนี้ ผู้ให้บริการอาจตีความบริการของโครงการในลักษณะที่แตกต่างกับผู้ออกแบบโครงการก็ได้

สำหรับการเก็บข้อมูลจากทะเบียนการให้บริการนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีได้นำมาใช้ เนื่องจากเป็นวิธีที่มีข้อจำกัดบางประการ กล่าวคือ เหมาะกับการมีข้อมูลที่ใช้เก็บเพียงไม่กี่รายการ ต้องมีการใช้ฟอร์มที่มีโครงสร้าง ชัดช้อน เพราะต้องมีการนำข้อมูลมาบันทึกลงในฟอร์มให้เรียบร้อยยิ่ง จึงเป็นวิธีที่ค่อนข้างยุ่งยาก

1.1.4.3 การเก็บข้อมูลจากผู้ให้บริการ

วิธีที่ 3 นี้ผู้บริหารโครงการอาจกำหนดให้ผู้ให้บริการดำเนินการให้ข้อมูลเพื่อการติดตามผลด้วย บางทีผู้ให้บริการอาจบันทึกการให้บริการในรูปของการบันทึกประจำวันหรืออาจใช้ฟอร์มให้เติม หรืออาจใช้แบบสอบถาม โดยผู้ให้บริการเป็นผู้กรอกข้อมูลเหล่านั้นแบบสอบถามที่กรอกแล้วก็จะได้นำมาใช้ในการวิเคราะห์ต่อไป

1.1.4.4 การเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการ

วิธีสุดท้ายในการเก็บข้อมูล ได้แก่ การเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการโดยตรง วิธีนี้เป็นวิธีที่ให้ประโยชน์อีกลักษณะหนึ่ง คือ ทำให้ผู้บริหารโครงการทราบทัศนะของผู้รับบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้รับบริการต้องการอะไร มีความพอใจมากน้อยแค่ไหนในบริการที่ได้รับ และสำหรับบางโครงการความพอใจของผู้รับบริการเป็นเรื่องสำคัญที่สุด วิธีนี้ก็จะ เป็นวิธีที่จะต้องนำมาใช้ นอกจากนี้วิธีนี้จะเป็นการตรวจสอบได้ด้วยว่า มีการให้บริการจริงหรือไม่ ข้อมูลที่ได้จากวิธีนี้จะต้องใช้แบบสอบถามให้ผู้รับบริการตอบ หรือใช้การสัมภาษณ์ผู้รับบริการโดยตรง

ในการวิจัยในครั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการโดยตรง ซึ่งทำให้ผู้วิจัยทราบทัศนะของผู้รับบริการ รู้ว่าผู้รับบริการต้องการอะไร มีความพอใจมากน้อยแค่ไหนในบริการที่

ได้รับ เป็นการตรวจสอบได้ด้วยว่า มีการให้บริการจริงหรือไม่ ข้อมูลที่ได้ใช้วิธีนี้มาจากแบบสอบถามที่ได้ให้ผู้รับบริการตอบ

1.1.5 การวิเคราะห์ข้อมูลการติดตามผล

สุทธิชาติ แจ่มสว่าง (2546 : 12) สรุปเกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อมูลการติดตามผลไว้ว่า การวิเคราะห์ข้อมูลการติดตามผล เป็นการตีความข้อมูลที่เก็บมาไว้จากการดำเนินการของโครงการผลที่เกิดขึ้นในพื้นที่ต่างๆของโครงการ และความสอดคล้องของการดำเนินงานโครงการกับแผนที่วางไว้

ประการแรก การวิเคราะห์ข้อมูลจะต้องนำข้อมูลที่ได้มาแสดงให้เห็นรายละเอียดของโครงการที่ได้ดำเนินการไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งรายละเอียดเกี่ยวกับความครอบคลุมและความเบี่ยงเบนของการมีส่วนร่วมในโครงการ ประเภทของบริการที่ให้จากโครงการ ความเข้มข้นของการให้บริการ การตอบสนองของผู้รับบริการ ฯลฯ

ประการที่สอง หากโครงการมีการดำเนินการในหลายพื้นที่ การวิเคราะห์จะต้องแสดงความเหมือนกันหรือความแตกต่างกันของการดำเนินการโครงการระหว่างพื้นที่ ความแตกต่างที่เกิดขึ้นจะต้องหาคำอธิบาย ซึ่งมีเหตุผลอยู่มากมาย เช่น อาจเกิดจากความแตกต่างของเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการความแตกต่างของกลุ่มเป้าหมาย ความแตกต่างของสภาพแวดล้อมของโครงการ ฯลฯ

ประการที่สาม การวิเคราะห์จะต้องแสดงความสอดคล้องของการดำเนินงานกับโครงการที่ออกแบบไว้ในตอนต้น หากมีความแตกต่างเกิดขึ้น การวิเคราะห์ก็ต้องพยายามหาเหตุผลซึ่งจะนำไปสู่การกำหนดโครงการใหม่ต่อไป หรือเพื่อหาทางปรับปรุงการดำเนินการให้ตรงกับข้อกำหนดของโครงการให้มากขึ้น

แม้ว่าการวิเคราะห์ข้อมูลการติดตามผลที่กล่าวมาในข้างต้น จะเป็นการตีความข้อมูลที่เก็บมาไว้จากการดำเนินการของโครงการ แต่เราก็สามารถนำหลักการมาปรับใช้กับการศึกษาวิจัยได้เช่นเดียวกัน โดยในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะวิเคราะห์ข้อมูลและนำมาแสดงให้เห็นรายละเอียดอย่างชัดเจน ซึ่งจะแสดงข้อมูลไว้ในบทที่ 4

1.1.6 การใช้ผลจากการติดตามผล

สุทธิชาติ แจ่มสว่าง (2546 : 12) สรุปเกี่ยวกับการใช้ผลจากการติดตามผลไว้ว่า ผลการวิเคราะห์จากการติดตามผลอาจนำไปใช้ประโยชน์หลายทางแล้วแต่ว่าการติดตามผลที่ได้จัดขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ใด

หากการติดตามผลดำเนินการขึ้นในลักษณะที่เป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผล ผลที่ได้ก็จะเป็นเครื่องชี้ความสอดคล้องของการดำเนินการกับที่โครงการตั้งใจไว้

การติดตามผลอาจใช้สำหรับเป็นเครื่องมือในการบริหาร หรือเพื่อแสดงความรับผิดชอบของผู้บริหาร ผลที่ได้ก็อาจใช้ในการปรับโครงการให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น กล่าวคือ การติดตามผลจะชี้ให้เห็นข้อบกพร่องของการดำเนินการโครงการทางด้านต่างๆ ซึ่งผู้บริหารโครงการสามารถนำความรู้เกี่ยวกับข้อบกพร่องต่างๆนี้มาพิจารณาแก้ไขปรับปรุงโครงการให้ดีขึ้น

สรุปได้ว่า การใช้ผลจากการติดตามผลนั้น สามารถนำไปใช้ประโยชน์หลายทางแล้วแต่ว่าการติดตามผลที่ได้จัดขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ใด ซึ่งผลที่ได้ก็จะเป็นเครื่องชี้ความสอดคล้องของการดำเนินการกับที่โครงการตั้งใจไว้

1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดตามผล

1.2.1 งานวิจัยในประเทศ

เล็ก ขมิ้นเขียว (2534 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษา สาขาวิทยาศาสตร์ และสาขาศิลปศาสตร์ จากวิทยาลัยครูภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สำเร็จการศึกษา และผู้บังคับบัญชาหรือนายจ้างประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษา โดยภาพรวมและในแต่ละด้าน คือ ด้านความรู้ความสามารถทางวิชาการ ด้านความสามารถในการปฏิบัติงาน ด้านทัศนคติต่อวิชาชีพ และด้านคุณลักษณะความเป็นคนดี อยู่ในระดับดี

อุบลวรรณ เจียมศรีพงษ์ (2535 : บทคัดย่อ) ได้ติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เน้นชุมชน วิทยาลัยพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก ปีการศึกษา 2531-2355 ผลการศึกษาพบว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเฉพาะกรณีด้านการปรับตัวต่อหน่วยงาน และด้านการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับเห็นด้วย ส่วนด้านทัศนคติต่อวิชาชีพ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง

กรกฎ พลตรี (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับสภาวะการทำงาน ลักษณะงานของบัณฑิต โปรแกรมการพัฒนาชุมชน และเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชากับผู้ร่วมงานของบัณฑิต เกี่ยวกับคุณภาพของบัณฑิต ผลการศึกษาพบว่า บัณฑิต ผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานของบัณฑิต ได้ให้ข้อเสนอแนะที่สอดคล้องกันว่า ทางโปรแกรมวิชาควรจัดกิจกรรม

การเรียนการสอนที่เน้นการปฏิบัติจริงในการฝึกปฏิบัติ ควรเน้นการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ให้มากขึ้น ควรจัดให้ผู้เรียนได้เรียนรายวิชาที่เกี่ยวกับการใช้คอมพิวเตอร์มากขึ้น

สุทธิชาติ แจ่มสว่าง (2546 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่องการติดตามผลการปฏิบัติงานภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) ศึกษาเฉพาะกรณี โรงพยาบาลราชบุรี พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการบริการพยาบาล ภายใต้โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของโรงพยาบาลราชบุรี ในระดับสูง ไม่พบว่าปัจจัยภูมิหลังของผู้รับบริการ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการให้บริการภายใต้โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของโรงพยาบาลราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

สุรจภูมิ รูปทอง (2546 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่องการติดตามผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ โรงเรียนร้อยเอ็ดพาณิชย์การเทคโนโลยี พบว่า การติดตามผลการปฏิบัติงานของหลักสูตรต่างๆช่วยให้ได้ข้อมูลในการปรับปรุงหลักสูตรและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆของหลักสูตรให้ดียิ่งขึ้น นักศึกษาผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน มีความคิดเห็นว่าการปฏิบัติงานของนักศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับมาก สรุปได้ว่า หลักสูตรนี้สามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2.2 งานวิจัยต่างประเทศ

ซาฟิด (สุรจภูมิ รูปทอง : 2546 : 33 ; อ้างอิงจาก Shafiq : 1987) ได้ศึกษาติดตามผลบัณฑิตมหาวิทยาลัยเกษตรกรรมไพศาลามัด ประเทศปากีสถาน ในแผนกวิชาเกษตรกรรม ด้านต่างๆ คือ สถานภาพของบัณฑิต ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจทางอาชีพของบัณฑิต ความคิดเห็นของบัณฑิตเกี่ยวกับจุดเด่นและจุดด้อยของโปรแกรมการเรียนการสอน และตรวจสอบความสำเร็จของบัณฑิต พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการตัดสินใจเป็นครูหรือออกจากครู คือการไม่ได้รับการสนับสนุนเพียงพอ ปัจจัยที่สำคัญที่ไม่ประกอบอาชีพครู เงินเดือนไม่เพียงพอ บัณฑิตร้อยละ 40 เห็นว่าความพร้อมของบัณฑิตต้องงานในปัจจุบันอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 47.5 เห็นว่าความพร้อมของบัณฑิตต้องงานในปัจจุบันอยู่ในระดับปานกลาง บัณฑิตส่วนใหญ่ มีความเห็นว่า บุคลากรอื่นมีทัศนคติที่ดี พึงพอใจต่อโปรแกรมการเรียนการสอน

ชลาโพว์สกี (สุรจภูมิ รูปทอง : 2546 : 33 ; อ้างอิงจาก Chlapowski : 1988) ได้ศึกษาติดตามผู้สำเร็จการศึกษามหาบัณฑิตแผนกอาชีพศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยไวโอมิ่ง ว่ามีความเข้าใจเกี่ยวกับคุณสมบัติของการเตรียมตัวในมหาวิทยาลัยอย่างไร เพื่อจัดหาข้อมูลในการกำหนดการตัดสินใจเพื่อปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรมหาบัณฑิตให้ทันสมัยขึ้น ผลการวิจัยพบว่า มหาบัณฑิตมีความพอใจกับประสบการณ์ทางการศึกษาที่ได้รับการศึกษาที่ได้รับมากที่สุด หลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิตแผนกอาชีพศึกษามีการเตรียม โดยคำนึงถึงความเข้าใจพื้นฐานของมหาบัณฑิต มหาบัณฑิตแผนกอาชีพศึกษา สาขาเกษตรกรรมมีความเห็นว่า การจัดระบบ

การประเมินผล ตลอดจนการสำรวจอยู่ในระดับสูงกว่ามหาวิทยาลัยสาขาอื่น มหาวิทยาลัยมีความเห็นว่า เครื่องอำนวยการความสะดวกทางกายภาพเป็นสิ่งสำคัญแต่จัดได้ไม่เพียงพอ

✓จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดตามผล พบว่า การติดตามผลโดยทั่วไปเป็นการประเมินความก้าวหน้าของบุคคลในการปฏิบัติงานขณะที่ปฏิบัติอยู่หรือได้ปฏิบัติไปแล้ว โดยอาศัยเครื่องมือและกระบวนการวัด ส่วนใหญ่การติดตามผลจะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการศึกษา หรือผู้ที่สำเร็จการศึกษาไปแล้ว เป็นการติดตามดูว่า เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วไปประกอบอาชีพเป็นอย่างไร ซึ่งในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการนำหลักและวิธีการติดตามผลด้านการศึกษาและด้านการปฏิบัติงานมาปรับใช้ เนื่องจากการให้บริการแก่ผู้รับบริการของเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ ก็ถือเป็นการปฏิบัติงานที่ควรจะมีการประเมินว่าหลังจากที่ผู้รับบริการได้มาใช้บริการจากเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพไปแล้วนั้น มีความรู้สึกพึงพอใจในการบริการมากน้อยเพียงใด

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการความพึงพอใจ

2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

✓2.1.1 ความหมายของความพึงพอใจ

วรูม (Vroom. 1964: 115) กล่าวว่า ทักษะคิดและความพึงพอใจในสิ่งหนึ่ง สามารถใช้แทนกันได้ เพราะทั้งสองคำนี้จะหมายถึงผลที่ได้จากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้น ทักษะคิดด้านบวกจะแสดงให้เห็นสภาพความพึงพอใจในสิ่งนั้นและทักษะคิดด้านลบจะแสดงให้เห็นสภาพความไม่พึงพอใจนั่นเอง

✓ทอฟฟินและแม็คคอร์มิก (Tiffin and McCormick. 1971 : 322) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นแรงจูงใจของมนุษย์ที่ตั้งอยู่บนความต้องการพื้นฐาน (Basic need) มีความเกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิดกับผลสัมฤทธิ์และสิ่งจูงใจ (Incentive) และพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ต้องการ

วอลเลสไตน์ (Wallestlin. 1971 : 25 – 25) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมายหรือเป็นความรู้สึกขั้นสุดท้าย (End – Stage in feeling) ที่ได้รับผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

✓วอลแมน (Wolman. 1973 : 384) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจหมายถึง ความรู้สึก (Feeling) มีความรู้สึกเมื่อคนเราได้รับผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย (Goal) ความต้องการ (Want) หรือแรงจูงใจ (Motivation)

บอร์โรว์และสมิท (Borrow and Smith. 1979 : 57) กล่าวถึง ความพึงพอใจว่า ในทัศนะของคนส่วนมาก ความพึงพอใจคือความสุข ซึ่งประกอบไปด้วยความสนุกสนาน การมีประสบการณ์ที่ดีในเรื่องต่าง ๆ การได้รับรางวัลหรือผลตอบแทนในการทำกิจกรรมใดๆ การมีสัมพันธภาพที่มีความหมายกับบุคคลอื่น

จอห์นสันและคนอื่นๆ (Johnson et al. 1971 : 27) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง การรับรู้ด้วยจิตใจที่สะท้อนให้เห็นว่าบุคคลรู้สึกสุขสำราญ อิ่มเอมและปราศจากความวิตกกังวล

วิลลิสทึท ทรยางกูร (2526 : 74) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจเป็นการให้ค่าความรู้สึกของคนเราที่สัมพันธ์กับโลกทัศน์ที่เกี่ยวกับความหมายของสภาพแวดล้อม ค่าความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสภาพแวดล้อมจะแตกต่างกัน เช่นความรู้สึก ดี-เลว พอใจ-ไม่พอใจ สนใจ-ไม่สนใจ

หลุยส์ จำปาเทศ (2539 : 14) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความต้องการ (Need) ได้บรรลุเป้าหมายพฤติกรรมที่แสดงออกมาก็จะมีความสุข สังเกตได้จากสายตา คำพูด และการแสดงออก

✓ จากความหมายต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ความพึงพอใจ คือ ความรู้สึกในทางบวกที่จะเกิดขึ้นเมื่อเข้ามาใช้บริการแล้วเป็นไปตามความต้องการ และตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งในส่วนของ การให้บริการของสถานพยาบาลนอกจากจะเน้นคุณภาพของงานแล้วความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึง

2.1.2 ความสำคัญของความพึงพอใจ

สาโรช ไสยสมบัติ (2534 : 15) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งซึ่งช่วยให้งานประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเป็นงานเกี่ยวกับการให้บริการ นอกจากผู้บริหารจะดำเนินการให้ผู้มาใช้บริการเกิดความพึงพอใจด้วย เพราะความเจริญก้าวหน้าของงานบริการมีปัจจัยที่สำคัญประการแรกที่เป็นตัวบ่งชี้ก็คือ จำนวนผู้มาใช้บริการ ดังนั้น ผู้บริหารที่ชาญฉลาดจึงควรอย่างยิ่งที่จะศึกษาให้ลึกซึ่งถึงปัจจัยและองค์ประกอบต่างๆที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้มาใช้บริการ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบริหารองค์กรให้มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด

อเดย์และแอนเดอร์เซน (มณีรัตน์ โภทชารักษ์. 2538 : 56-57 ; อ้างอิงจาก Aday and Andersen. 1971) กล่าวถึงพื้นฐาน 6 ประการ ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการกับการรักษาพยาบาลและความรู้สึกที่ผู้รับบริการได้รับจากบริการ ซึ่งพื้นฐานดังกล่าวในบทบาทของพยาบาลจะต้องให้การสนับสนุน เพื่อช่วยเหลือให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจได้ มีดังนี้

(1) ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับการบริการ ซึ่งแยกออกเป็น การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการและความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ

(2) ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ ซึ่งแยกออกเป็น ผู้ป่วยได้รับบริการทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย ทั้งทางร่างกายและจิตใจ และแพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา

(3) ความพึงพอใจต่ออรรถาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ได้แก่ การแสดงอรรถาศัยท่าทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการและแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย

(4) ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ

(5) ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้รับบริการได้รับในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาล

(6) ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่างๆที่ผู้รับบริการจ่ายในการรักษาความเจ็บป่วย

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นสรุปได้ว่า ความพึงพอใจ เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้งานประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานที่เกี่ยวกับการให้บริการ ดังนั้น ผู้ให้บริการจึงต้องพยายามทำให้ผู้มาใช้บริการเกิดความพึงพอใจให้มากที่สุด เพราะความเจริญก้าวหน้าของงานบริการมีปัจจัยที่สำคัญประการแรกที่เป็นตัวบ่งชี้ก็คือ จำนวนผู้มาใช้บริการนั่นเอง

✓ 2.1.3 ทฤษฎีความพึงพอใจ

โทมัสและเอียร์ (Thomas & Ear. 1995) ได้ให้แนวคิดความพึงพอใจไว้ว่า การวัดความพึงพอใจเป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้กันอยู่ เพื่อทราบผลของการให้บริการที่ดีเลิศที่ทำให้ลูกค้าพึงพอใจ เป็นสิ่งที่บริษัทเชื่อว่ามีคุณค่าและควรให้ความเข้าใจในความต้องการและปัญหาของลูกค้าในการให้บริการด้านสุขภาพ ผู้บริหารขององค์กรต้องมีความรับผิดชอบในการปรับปรุงคุณภาพให้เกิดประสิทธิผลและได้ผลดีอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น การสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการบริหารจัดการด้านบริการดูแลสุขภาพ

บราวน์, ฟรานโกและฮาร์ทเชล (Brown, Franco & Hatzel.1992) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยมีความสำคัญ เพราะหากผู้ป่วยมีความพึงพอใจในบริการเขาก็จะยอมให้ทำการรักษาและรับบริการสุขภาพ ดังนั้น คุณภาพบริการ ความสามารถในการให้บริการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ จึงเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยและชุมชนต้องการรับรู้และต้องการได้รับ ซึ่งจะช่วยลดอาการและป้องกันภาวะเจ็บป่วย มิติของคุณภาพจึงมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยและมีอิทธิพลต่อสวัสดิภาพของสุขภาพชุมชน

✓ เอร์เนส และอิลเจล (พุนศิริ อรุณเนตร, อรวรรณ สมบูรณ์สาร และทวิสุข ปทุมานุสรณ์. 2543 :11 ; อ้างอิงจาก Ernest & Ilgen.,1980 : 306) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นแรงจูงใจของมนุษย์ที่ตั้งอยู่บนความต้องการพื้นฐาน (Basic Needs) มีความเกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิดกับผลสัมฤทธิ์และแรงจูงใจ (Intensive) และพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ต้องการ

✓ มัลลินส์ (พุนศิริ อรุณเนตร, อรวรรณ สมบูรณ์สาร และทวิสุข ปทุมานุสรณ์. 2543 : 11-12 ; อ้างอิงจาก Mullins.,1985 : 280) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆหลายๆด้าน เป็นสภาพภายในที่มีความสัมพันธ์กับความรูสึกของบุคคลที่ประสบความสำเร็จในงานทั้งด้านปริมาณแลคุณภาพ เกิดจากมนุษย์จะมีแรงผลักดันบางประการใน

ตัวบุคคล ซึ่งเกิดจากการที่ตนเองพยายามจะบรรลุถึงเป้าหมายบางอย่าง เพื่อจะสนองตอบต่อความต้องการ หรือคาดหวังที่มีอยู่และเมื่อบรรลุเป้าหมายนั้นแล้ว ก็เกิดความสุขใจเป็นผลสะท้อนกลับไปยังจุดเริ่มต้นเป็นกระบวนการหมุนเวียนต่อไปอีก

2.1.4 ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจที่มีต่อการให้บริการพยาบาล

พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต (2537 : 150-152) ได้เสนอปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องและเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจหรือไม่พอใจต่อการรับบริการ ประกอบด้วย

1. ตัวแปรด้านระบบการให้บริการ
2. ตัวแปรด้านกระบวนการให้บริการ
3. ตัวแปรด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

โดยที่ความพึงพอใจเกิดจากตัวแปรทั้ง 3 มีปฏิสัมพันธ์ในเชิงภาพรวมและก่อรูปเป็นความรู้สึกสะท้อนออกมา รายละเอียดของตัวแปร 3 ด้านมีดังนี้

1. ตัวแปรด้านระบบการให้บริการ หมายถึง องค์ประกอบและโครงข่ายที่สัมพันธ์กันของกิจกรรมบริการต่างๆ ตัวชี้วัดสาเหตุด้านนี้ ได้แก่

1.1 ความสะดวกในเงื่อนไขการขอรับบริการ ซึ่งจะดูความยากง่ายและความมากน้อยของเงื่อนไข ที่จะทำให้เกิดสิทธิในการรับบริการ เช่น การทำบัตรประจำตัวผู้ป่วยจะต้องมีเงื่อนไขอะไรบางอย่างหรือการทำบัตรสงเคราะห์รักษาฟรี มีเงื่อนไขอะไรบางอย่าง เป็นต้น หากเงื่อนไขมีน้อยและทำได้ง่าย โอกาสที่จะก่อให้เกิดความพึงพอใจก็มีสูง

1.2 ความเพียงพอทั่วถึงของบริการที่ให้จะพิจารณาปริมาณของบริการที่ให้นั้น มีความครอบคลุมพื้นที่และ / หรือ กลุ่มบุคคลต่างๆ ได้อย่างทั่วถึง เช่น การทำบัตรสุขภาพของโรงพยาบาล ทำได้ครบทุกหมู่บ้านหรือไม่ เป็นต้น

1.3 การมีคุณค่าใช้สอยของบริการที่ได้รับ จะพิจารณาผลลัพธ์ของบริการ (Outcome of Service) ที่ถูกผลิตออกมาในขั้นตอนสุดท้ายของการดำเนินการนั้นๆ ว่ามีคุณค่าใช้สอย หรือประโยชน์ต่อผู้บริการ (Users) มากน้อยเพียงใด เช่น การจ่ายยาในโรงพยาบาล คุณค่าผลลัพธ์คือ ยาสามารถบรรเทาให้ทุเลาหรือหายจากโรคที่ควรหายได้

1.4 ความคุ้มค่ายุติธรรมในราคาของระบบบริการที่ให้ หมายถึง ความรู้สึกเหมาะสมหรือไม่กับจำนวนค่าธรรมเนียมที่เรียกเก็บ เช่น ค่าห้องของโรงพยาบาล ค่าถ่ายภาพรังสี เป็นต้น

1.5 ความก้าวหน้าและพัฒนาของระบบบริการที่ให้เมื่อเปรียบเทียบกับอดีตที่ดีขึ้นในเชิงปริมาณและคุณภาพมากน้อยขนาดไหน เช่น การนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในงานเวชระเบียน สามารถเก็บรักษาทะเบียนผู้รับบริการได้มากขึ้น ถูกต้องมากขึ้นและมีความรวดเร็วในการให้บริการมากขึ้น

2. ตัวแปรด้านกระบวนการให้บริการ ซึ่งก็คือ ขั้นตอนต่างๆของการบริการที่ต่อเนื่อง ตั้งแต่เริ่มต้นของทางเดินของงาน (Initial Work Flow) จนถึงขั้นสุดท้ายของทางเดินของงาน (final Work Flow) ตัวชี้วัดในเรื่องนี้ ประกอบด้วย

2.1 ความสะดวกในการติดต่อของรับบริการ ได้แก่ ความยากง่ายในการขอรับบริการ

2.2 ความรวดเร็วในขั้นตอนของการให้บริการ ได้แก่ ความมากน้อยของจำนวนขั้นตอนและความรวดเร็วของการดำเนินงานในขั้นตอนต่างๆที่ประหยัดเวลา

2.3 ความสม่ำเสมอต่อเนื่องของบริการที่ให้ ได้แก่ ความคงเส้นคงวาของบริการที่ให้ชนิดต่อเนื่องตลอดเวลา

2.4 ความปลอดภัยของการให้บริการ ได้แก่ อันตรายที่เกิดจากกระบวนการให้บริการ

3. ตัวแปรด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ซึ่งได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล ตัวชี้วัดประกอบด้วย

3.1 ความเอาใจใส่ในงานของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ หมายถึง ความสนใจและตั้งใจในงานบริการ

3.2 ความเสมอภาคและเสมอหน้าของการให้บริการ หมายถึง การให้บริการต่อประชาชนผู้รับบริการอย่างเท่าเทียมกัน ไม่ลำเอียงแบบเลือกที่รักมักที่ชัง

3.3 การมีบุคลิกท่าทีและมารยาทในการบริการ หมายถึง การแสดงออกต่อผู้รับบริการในลักษณะยิ้มแย้มแจ่มใสหรือบึ้งตึง รวมทั้งการพูดจาแบบสุภาพอ่อนโยนหรือก้าวร้าว หยาบคาย เป็นต้น

3.4 ความซื่อสัตย์สุจริตของผู้ให้บริการ หมายถึง ความไว้น้ำใจได้และตรงตามหน้าที่ของการให้บริการ โดยไม่มีการเรียกร้องประโยชน์อันมิพึงได้จากผู้รับบริการ

สรุปว่า ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจที่มีต่อการให้บริการพยาบาล ได้แก่ (1) ตัวแปรด้านระบบการให้บริการ ซึ่งก็คือองค์ประกอบและโครงข่ายที่สัมพันธ์กันของกิจกรรมบริการต่างๆ (2) ตัวแปรด้านกระบวนการให้บริการ ซึ่งก็คือ ขั้นตอนต่างๆของการบริการที่ต่อเนื่อง ตั้งแต่เริ่มต้นของทางเดินของงาน จนถึงขั้นสุดท้ายของทางเดินของงาน และ (3) ตัวแปรด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ซึ่งได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล

2.1.5 การวัดความพึงพอใจต่อบริการ

สาโรช ไสยสมบัติ (2534 : 39) กล่าวไว้ว่า การวัดความพึงพอใจต่อบริการอาจจะกระทำได้หลายวิธี ดังนี้ คือ

(1) การใช้แบบสอบถาม ซึ่งเป็นวิธีการที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายวิธีหนึ่ง โดยการขอร้องหรือขอความร่วมมือจากกลุ่มบุคคลที่ต้องการวัด แสดงความคิดเห็นลงในแบบฟอร์มที่กำหนดคำตอบไว้ให้เลือกตอบหรือเป็นคำตอบอิสระ โดยคำถามที่ถามอาจจะถามถึงความพึงพอใจในด้านต่างๆที่หน่วยงานกำลังให้บริการอยู่ เช่น ลักษณะของการให้บริการ สถานที่ให้บริการ ระยะเวลาในการให้บริการ พนักงานที่ให้บริการ เป็นต้น

(2) การสัมภาษณ์ เป็นอีกวิธีการหนึ่งในการที่จะได้ทราบถึงระดับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ ซึ่งเป็นวิธีการที่ต้องอาศัยเทคนิคและความชำนาญพิเศษของผู้สัมภาษณ์ที่จะจูงใจให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบคำถามให้ตรงกับข้อเท็จจริง การวัดความพึงพอใจโดยวิธีสัมภาษณ์นับว่าเป็นวิธีการที่ประหยัด และมีประสิทธิภาพมากอีกวิธีหนึ่ง

(3) การสังเกต เป็นอีกวิธีการหนึ่งที่จะทำให้ทราบถึงระดับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการได้ โดยวิธีการสังเกตจากพฤติกรรมทั้งก่อนมารับบริการ ขณะรอรับบริการและหลังจากการได้รับบริการแล้ว เช่น การสังเกตกิริยาท่าทางการพูด สีหน้า และความถี่ของการมาขอรับบริการ เป็นต้น การวัดความพึงพอใจโดยวิธีนี้ ผู้วัดจะต้องกระทำอย่างจริงจังและมีแบบแผนที่แน่นอน จึงจะสามารถประเมินถึงระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการได้อย่างถูกต้อง

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

2.2.1 งานวิจัยในประเทศ

บุญชู ชาวเชียงขวาง (2541 : 98-100) ได้ประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้แรงงานต่อการรับบริการประกันสุขภาพ ในโรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช จังหวัดสุพรรณบุรีจากกลุ่มตัวอย่าง 316 คน พบว่า ผู้ใช้แรงงานมีความพึงพอใจในการรับบริการประกันสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 57.6 ระดับปานกลาง ร้อยละ 42.4 ไม่พบอยู่ในระดับต่ำ เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า มีความพึงพอใจในการรับบริการด้านระบบการให้บริการ กระบวนการให้บริการ และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 71.2 50.9 และ 58.0 ตามลำดับ ความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ เนื่องจากโรงพยาบาลได้นำคอมพิวเตอร์ระบบ LAN (Local Area Network) มาใช้ ทำให้ผู้ใช้แรงงานเกิดความพึงพอใจในด้านนี้มากที่สุด ด้านกระบวนการให้บริการ พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในกระบวนการให้บริการในระดับปานกลาง ได้แก่ เวลาที่ใช้ในการทำบัตร เวลาที่ใช้ในการรอตรวจ เวลาที่ใช้ในการรอรับยา เวลาที่แพทย์ใช้ในการตรวจรักษา ความสะดวกรวดเร็วของบริการที่ได้รับและความต่อเนื่องในการรักษา ส่วนความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พบว่า มีผู้ใช้แรงงาน

จำนวน 1 รายที่ให้คะแนนความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการในระดับต่ำ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 0.3 ของผู้ใช้แรงงานที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ลดา สรรารักษ์ (2543 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพึงพอใจและความต้องการในคุณภาพงานบริการพยาบาลของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกจักษุ โรงพยาบาลขอนแก่น พบว่า ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกจักษุ มีความพึงพอใจระดับมากที่สุดในการจัดบริการตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วย มีความพึงพอใจระดับมากในระบบบริการบัตรระบบบริการพยาบาลและการจัดบริการสิ่งแวดล้อม และมีความต้องการระดับมากที่สุดในการจัดบริการสิ่งแวดล้อมและการจัดบริการตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย มีความต้องการระดับมากในระบบบริการบัตรและระบบบริการพยาบาล การจัดบริการสิ่งแวดล้อม และการจัดบริการตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย พบว่าคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจมีน้อยกว่าคะแนนเฉลี่ยของความต้องการในคุณภาพงานบริการพยาบาลทุกด้าน และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

✓ธนพงษ์ หงส์พร้อมญาติ (2543 : 53-55) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลศิริราช ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการที่เป็นผู้ป่วยนอก จำนวน 282 คน ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในระดับมาก โดยเรื่องที่พึงพอใจมากที่สุด คือ การต้อนรับของพนักงาน ส่วนความพึงพอใจที่น้อยที่สุดคือ ความเหมาะสมของสถานที่ และจากผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยในจำนวน 66 คน ความพึงพอใจในระดับมาก ซึ่งแบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่ สถานที่ บริการของพยาบาล บริการของแพทย์ และความสะอาดรวดเร็วและอื่นๆ ปัญหาของผู้ใช้บริการพบว่า ปัญหาที่ที่จ้อตรงไม่เพียงพอ ห้องตรวจไม่เหมาะสม อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัญหาที่น้อยที่สุด คือ ปัญหาเกี่ยวกับพนักงาน

ศักดิ์ชัย ศิริปริชากุล (2545 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อระบบการบริการของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อระบบการบริการของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์บางด้านอยู่ในระดับปานกลาง จึงมีข้อเสนอแนะว่า ด้านระบบการให้บริการควรจัดหาเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆให้เพียงพอและพร้อมใช้งาน ปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น สถานที่เรือนพักญาติ ประชาสัมพันธ์ เวลาที่ให้บริการ เวลาที่อนุญาตให้เยี่ยมญาติ ด้านกระบวนการ เสนอแนะให้จัดอัตรากำลังให้เพียงพอ และประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการไปรับบริการยังสถานบริการที่ใกล้บ้านก่อนตามระบบประกันสุขภาพ ในปัจจุบัน ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เสนอแนะให้เจ้าหน้าที่ตรงต่อเวลาเพื่อมีเวลาให้การบริการมากขึ้น และทางโรงพยาบาลควรมีการประเมินผลเป็นระยะ เพื่อคงไว้ซึ่งการบริการที่มีคุณภาพ และปรับปรุงคุณภาพการบริการที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

กมลวรรณ ปุระสิริ (2546 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความพึงพอใจรายด้านอยู่ในระดับมากทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านบุคลากร

ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านกิจกรรมการพยาบาล เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่า เพศชายมีความพึงพอใจมากกว่าเพศหญิง ผู้รับบริการกลุ่มอายุ 20-39 ปี มีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ ผู้รับบริการกลุ่มอาชีพรับราชการ รัฐวิสาหกิจ และข้าราชการบำนาญ มีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอาชีพอื่นๆ และผู้รับบริการที่อยู่ต่างจังหวัดมีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มที่อยู่ในจังหวัดเชียงใหม่

2.2.2 งานวิจัยต่างประเทศ

✓ อเดย์และแอนเดอร์เซน (Aday and Andersen. 1975 : 161-173) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา เมื่อ ค.ศ. 1970 พบว่า เรื่องที่ประชาชนไม่พอใจมากที่สุดคือความสะดวกในการรับบริการและค่าใช้จ่ายในการรับบริการ

โบเอสซ์ (Boesch. 1972 :121-125) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย เมื่อ ค.ศ. 1970 พบว่าผู้ป่วยไม่พึงพอใจบริการของโรงพยาบาล เช่น เจ้าหน้าที่ไม่เป็นมิตรกับผู้ป่วย ไม่อธิบายผลการรักษาให้ผู้ป่วยเข้าใจ การรอคอยการตรวจเสียเวลานาน ต้องเสียค่ารักษาพยาบาลแพงแต่ได้ยาที่มีคุณภาพต่ำ

✓ สรุปจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการให้บริการนั้น จะเห็นได้ว่า การให้บริการแก่ผู้รับบริการนั้นเป็นเรื่องที่สำคัญ โดยปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องและเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจหรือไม่พอใจต่อการรับบริการ ประกอบด้วย ตัวแปรด้านระบบการให้บริการ ตัวแปรด้านกระบวนการให้บริการ และตัวแปรด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการถือเป็นภาพลักษณ์ขององค์กร ด้วยสภาพที่แข่งขันกันมากในปัจจุบัน ทำให้แต่ละองค์กรต้องมีการปรุงแต่งภาพลักษณ์นั้นให้เป็นแต่ภาพที่ดีเท่านั้น

3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริการ

3.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริการ

3.1.1 ความหมายของการบริการ

คอตเลอร์ (Kotler. 1994 : 464) กล่าวว่า การบริการหมายถึง กิจกรรมใดๆ หรือ การปฏิบัติที่กลุ่มหรือคณะใดคณะหนึ่งสามารถเสนอสิ่งสำคัญที่มองไม่เห็นเป็นตัวเป็นตนและ ไม่มีผลในการเป็นเจ้าของผลผลิตของบริการอาจเป็นหรือไม่เป็นผลิตภัณฑ์ก็ได้

รัชยา กุลวานิชไชยนันท์ (2535 : 13) กล่าวว่า บริการเป็นงานที่มีการผลิตและการบริโภคเกิดขึ้นพร้อมกัน ไม่อาจกำหนดความต้องการที่แน่นอนได้ เป็นงานที่ไม่มีตัวสินค้า ไม่มีผลผลิต ไม่อาจกำหนดปริมาณล่วงหน้าได้ เป็นงานที่ต้องตอบสนองทันที ผู้ให้บริการต้องพร้อมที่จะตอบสนองตลอดเวลา และสิ่งที่ผู้รับบริการจะได้คือ ความพึงพอใจ ความรู้สึก คุ่มค่าที่ได้มาใช้บริการ ดังนั้น คุณภาพของงานจึงเป็นสิ่งที่สำคัญมาก

สมชาติ กิจยรรยง (2536 : 42) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การบริการเป็นกระบวนการของการปฏิบัติตนเพื่อผู้อื่น ดังนั้น ผู้ที่จะให้บริการจึงควรมีคุณลักษณะที่สามารถจะอำนวยความสะดวกและทำตนเพื่อผู้อื่นอย่างมีความรับผิดชอบและมีความสุข

ศิริพร ดันติพลูวินัย (2538 : 59) กล่าวว่า บริการเป็นงานที่เราทำเพื่อผู้อื่น ทำแล้วผู้อื่นได้รับประโยชน์ และความพึงพอใจ และผู้กระทำต้องมีความสุขในงานด้วย

นพวรรณ อุณหไวกะ (2545 : 23) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมใดๆหรือกระบวนการปฏิบัติตนเพื่อผู้อื่น เพื่อได้รับประโยชน์และความพึงพอใจ เพื่อสนองความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ เสนอในสิ่งสำคัญที่มองไม่เห็นเป็นตัวตน และไม่มีผลในการเป็นเจ้าของผลผลิตของบริการ อาจเป็นหรือไม่เป็นผลิตภัณฑ์ก็ได้

แพรพรรณ ทูลธรรม (2546 : 23) กล่าวว่า การบริการนั้น หมายถึง กิจกรรมหรือ การปฏิบัติที่ทำเพื่อตอบสนองความต้องการ และความพึงพอใจของทั้งผู้ที่ให้บริการและผู้รับบริการ ซึ่งกิจกรรมที่เกิดขึ้นจากการบริการนี้ไม่สามารถที่จะจับต้องได้เช่นสิ่งของทั่วไป

สรุป การบริการ หมายถึง กระบวนการหรือกิจกรรมใดๆก็ตามที่ปฏิบัติเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับประโยชน์ที่คุ้มค่า และเกิดความพึงพอใจสูงสุด โดยที่ผู้ให้บริการมีความสุขในงานบริการด้วย โดยการบริการอาจเป็นเป็นสิ่งที่มองไม่เห็นเป็นตัวตน อาจเป็นหรือไม่เป็นผลิตภัณฑ์ก็ได้

3.1.2 ความสำคัญของการบริการ

สมชาติ กิจยรรยง (2536 : 15) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับความสำคัญของการบริการไว้ดังนี้

1. การให้บริการที่ดีและมีคุณภาพจากตัวบุคคล ซึ่งอาศัยเทคนิคกลยุทธ์ ทักษะและความแนบเนียนที่ทำให้ชนะใจลูกค้าที่มาติดต่อธุรกิจ หรือบุคคลทั่วไปที่มาใช้บริการ
2. การให้บริการสามารถกระทำได้ทั้งก่อนการติดต่อ หรือในระหว่างการติดต่อหรือภายหลังการติดต่อ ได้รับการบริการจากตัวบุคคลทุกระดับในองค์กร รวมทั้งผู้บริหารด้วย
3. การบริการที่ดี จะเป็นเครื่องมือช่วยให้ผู้ที่มาติดต่อกับองค์กรเกิดความเชื่อถือศรัทธา และสร้างภาพลักษณ์ ซึ่งจะมีผลในการสั่งซื้อหรือใช้บริการด้านอื่นๆอีกในอนาคต

3.1.3 ลักษณะของการบริการ

มนัสวี ชาดาสิทธิ์ และคณะ (2545 : 4-6) ได้อธิบายลักษณะของการบริการไว้ว่า การบริการมีลักษณะเฉพาะไม่เหมือนสินค้าอื่น ดังนั้น ในการวางแผนการตลาดของธุรกิจบริการจะแตกต่างจากการวางแผนการตลาดสินค้าอื่นๆ และบริการเองก็ยังมีอิทธิพลต่อการกำหนดกลยุทธ์การตลาดของสินค้าอื่นๆด้วยมาก ลักษณะของการบริการ มีดังนี้

1. ไม่มีตัวตน (Intangibility) ผู้ซื้อไม่สามารถสัมผัส หรือมองเห็นการบริการ หรือทราบว่า จะได้รับการบริการในรูปแบบใดก่อนตกลงใจซื้อ การซื้อบริการจึงเป็นการซื้อด้วยความรู้สึก และความคาดหวัง การบริการสามารถสร้างความพอใจ หรือไม่พอใจให้แก่ผู้ซื้อได้ ผู้ขายจึงต้องสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ลูกค้าอย่างเต็มที่ เช่น

- สถานที่ที่จะให้บริการสวยงาม โอ่อ่า สะอาด บรรยากาศดี
- บุคลากร หรือพนักงานที่ให้บริการมีบุคลิกภาพดี แต่งกายดี ยิ้มแย้มแจ่มใส เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้ลูกค้าว่าจะสามารถให้บริการที่ดีได้
- อุปกรณ์ ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ สร้างความเชื่อมั่นว่าจะให้บริการด้วยความรวดเร็ว เป็นต้น
- ราคา ธุรกิจบริการบางชนิด ใช้ราคาเป็นตัวกำหนดการบริการเพื่อจำแนกลูกค้าและสร้างความมั่นใจว่าในระดับราคาหนึ่งๆจะได้รับการตามที่กำหนดไว้
- เครื่องหมาย หรือตราของบริการที่สวยงาม ชัดเจน และสื่อความหมายที่ดีเกี่ยวกับการบริการที่เสนอขาย รวมทั้งคำขวัญที่เชิญชวนให้มาใช้บริการด้วย

2. ไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการได้ (Inseparability) ระหว่างผู้ให้บริการ (ผู้ขาย) และผู้ให้บริการ (ผู้ซื้อ) เนื่องจากการให้บริการเป็นการผลิตและการบริโภคในเวลาเดียวกัน เป็นการขายตรงจากผู้ให้บริการไปยังผู้ให้บริการในขณะนั้นที่ละราย และผู้ให้บริการที่มีลักษณะเฉพาะตัวไม่สามารถให้คนอื่นบริการแทนได้ จึงทำให้การขายกระทำได้ในปริมาณจำกัดและยังจำกัดในเรื่องเวลาอีกด้วย จึงทำให้ต้องใช้ตัวแทน (Agent) มาเป็นสื่อกลาง เพื่อเพิ่มปริมาณ

การขาย เช่น ตัวแทนจำหน่ายการท่องเที่ยว (Travel Agent) จำหน่ายทัวร์ที่ผู้ประกอบการธุรกิจการจัดนำเที่ยว (Tour Operator) จัดทำขึ้นโดยการโฆษณากระจายไปยังกลุ่มลูกค้าเป้าหมายต่างๆหรือแผนกบริการลูกค้า (Customer Service) ของบริษัทที่จะคอยดูแลลูกค้าแต่ละรายในช่วงเวลาหนึ่งๆ

3. มีความหมาย (Heterogeneity) ผู้ให้บริการแต่ละคนมีรูปแบบเทคนิคและวิธีการให้บริการเป็นของตนเอง อาจเหมือนหรือแตกต่างจากผู้ให้บริการคนอื่น จึงเป็นการยากที่จะกำหนดมาตรฐานของการบริการได้ว่า รูปแบบใดมีมาตรฐานดีที่สุด คุณภาพของการบริการอาจขึ้นอยู่กับสภาพจิตใจของผู้ให้บริการ และการตัดสินใจเรื่องคุณภาพของการบริการก็ขึ้นอยู่กับความพอใจของลูกค้าด้วย ดังนั้น การวางแผนพัฒนาการบริการเพื่อให้ได้คุณภาพดี ให้ลูกค้าได้รับความเสมอภาคและเท่าเทียมกันเป็นขั้นต่ำ และหากเพิ่มความพึงพอใจแก่ลูกค้าได้เหนือกว่าที่ลูกค้าคาดหวังก็จะเป็นการให้บริการที่มีคุณภาพเป็นเลิศ

4. ไม่สามารถเก็บสะสมได้ (Perishability) เนื่องจากการให้บริการไม่สามารถผลิตและเก็บไว้รอลูกค้าเหมือนสินค้าอื่นๆและความต้องการของลูกค้ามีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา มีความไม่แน่นอน ความต้องการขึ้นลงตามฤดูกาลและปัจจัยอื่นๆ เช่น ความต้องการห้องพักในโรงแรมหรือร้านอาหาร หากเตรียมไว้หรือเก็บรอไว้ถ้าลูกค้าไม่มา หรือถ้าไม่มีลูกค้ารายอื่นมารับบริการทดแทน การบริการนั้นการจะสูญเปล่า ความต้องการที่ไม่แน่นอนนี้จะทำให้เกิดปัญหาไม่มีลูกค้า หรือให้บริการไม่ทันถ้ามีความต้องการพร้อมกันมากเกินไป จึงทำให้ต้องวางแผนการตลาดเพื่อกระจายและเพิ่มลูกค้าให้มาใช้บริการช่วงเวลาต่างๆกัน เช่น การลดราคาห้องพักในช่วงฤดูฝนในราคาที่ต่ำกว่าปกติและเพิ่มการบริการส่วนอื่นๆเข้าไปเพื่อจูงใจลูกค้า เช่น Happy Hour ของร้านอาหาร เป็นต้น

สรุปได้ว่า ลักษณะของการบริการ ได้แก่ (1) ไม่มีตัวตน(Intangibility) ผู้ซื้อไม่สามารถสัมผัส หรือมองเห็นการบริการ (2) ไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการได้ (Inseparability) ระหว่างผู้ให้บริการ (ผู้ขาย) และผู้ให้บริการ (ผู้ซื้อ) (3) มีความหมาย (Heterogeneity) ผู้ให้บริการแต่ละคนมีรูปแบบเทคนิคและวิธีการให้บริการเป็นของตนเอง และ (4) ไม่สามารถเก็บสะสมได้ (Perishability) เนื่องจากการให้บริการไม่สามารถผลิตและเก็บไว้รอลูกค้าเหมือนสินค้าอื่นๆ

3.1.4 ลักษณะของบริการพยาบาล

บริการพยาบาลนั้นจะมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากบริการอื่นๆ ไม่ใช่ผลิตภัณฑ์ แต่เป็นการผลิตและบริการพร้อมๆ กัน ซึ่งคอตเลอร์ (Kotler : 1994) ได้วิเคราะห์ลักษณะบริการพยาบาลไว้ดังนี้ (พินิตา ตามาพงศ์. 2538 : 29 ; อ้างอิงจาก Kotler : 1994)

ลักษณะที่ 1 ไม่มีตัวตน (Intangibility) บริการพยาบาลแตกต่างจากผลิตภัณฑ์ เช่น สบู่หรือยาสีฟันตรงที่ไม่มีตัวตน มองไม่เห็น ไม่สามารถใช้สัมผัสใดๆ เพื่อพิจารณาตัวบริการ ก่อนตัดสินใจรับบริการเพื่อลดความไม่แน่ใจดังกล่าว ผู้รับบริการจึงหันไปพิจารณาสัญญาณหรือหลักฐานที่แสดงออกว่ามีคุณภาพโดยดูจากสถานที่ บุคคล เครื่องมือเครื่องใช้ เอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร สัญลักษณ์และราคาค่าบริการ ผู้จัดการจึงมีภารกิจในการทำให้บริการที่จับต้องไม่ได้ให้สามารถจับต้องได้ ตัวอย่างเช่น หากพยาบาลหัวหน้าแผนกผู้รับบริการนอกต้องการให้โรงพยาบาลมีชื่อเสียงในด้านบริการผู้รับบริการนอกด้วยความรวดเร็วทางแผนกผู้รับบริการนอกจะต้องจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหอผู้รับบริการนอกให้สะอาด สวยงาม กว้างขวางเพียงพอต่อจำนวนผู้รับบริการ เส้นทางจราจรภายในต้องสั้นไหลไม่ติดขัด คิวไม่ยาวเพราะมีหลายคิว มีเจ้าหน้าที่พยาบาลเพียงพอได้สัดส่วนกับผู้รับบริการ พยาบาลแต่งกายสะอาด เหมาะสม สุภาพเรียบร้อย มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย ประสิทธิภาพที่ดี

ลักษณะที่ 2 ความไม่แน่นอน (Variability) บริการพยาบาลมีความไม่แน่นอนในด้านคุณภาพสูงมาก เพราะบริการที่ให้อาศัยอยู่กับตัวของพยาบาล เช่น พยาบาลที่ทำงานมานาน มีประสบการณ์สูงย่อมมีการตัดสินใจและมีความชำนาญในการให้บริการมากกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ๆ ในขณะที่เดียวกันการบริการของพยาบาลที่มีประสบการณ์สูงในช่วงวันหนึ่งๆ ก็ไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับเวลา สภาพร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมในแต่ละช่วง เช่น ช่วงเวลา 8.00 – 10.00 น. คุณภาพบริการจะแตกต่างจากช่วง 14.00 – 16.00 น. ในช่วงเวรเข้า คุณภาพบริการย่อมแตกต่างจากช่วงเวรตึก เวรบาย เป็นต้น ซึ่งผู้รับบริการจะคำนึงถึงความผันผวนของคุณภาพบริการมาก จึงมักซักถามเรื่องนี้จากผู้ที่เคยไปรับบริการมาแล้ว

ลักษณะที่ 3 ไม่สามารถแบ่งแยกได้ (Inseparability) การไม่สามารถแบ่งแยกได้หมายความว่า บริการพยาบาลเป็นการผลิตและบริการพร้อมๆ กัน ซึ่งแตกต่างจากบริการล้างรถ หรือซ่อมรถที่ผู้รับบริการไปรับรถภายหลังได้ และไม่เหมือนกับผลิตภัณฑ์ที่มีการผลิตจัดเก็บ และจำหน่ายโดยผ่านผู้แทนจำหน่าย แล้วจึงมีการบริโภคเกิดขึ้น แต่สำหรับบริการพยาบาล ผู้รับบริการ ต้องปรากฏตัวต่อหน้าพยาบาลผู้ให้บริการพยาบาลจึงเป็นส่วนหนึ่งของบริการ การที่ผู้รับบริการ ปรากฏตัวขณะรับบริการทำให้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นรูปแบบพิเศษทางการตลาดคือ ทั้งตัวผู้ให้บริการและผู้รับบริการต่างมีผลต่อบริการ ถ้าพยาบาลให้บริการดีผู้รับบริการจะนิยมไปรับบริการมาก ซึ่งจะทำให้

พยาบาลต้องทำงานหนักขึ้นเพราะบริการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นรายบุคคล ไม่สามารถทำเป็นกลุ่มได้ ดังนั้นค่าใช้จ่ายด้านบริการพยาบาลก็ควรสูงขึ้นด้วย

ลักษณะที่ 4 ไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perishability) บริการพยาบาลไม่สามารถผลิตแล้วเก็บไว้ในตู้ ในโกดัง บริการพยาบาลจะเกิดขึ้นต่อเมื่อมีผู้มาใช้บริการ หากไม่มีใครมาใช้บริการโรงพยาบาลหรือสถานบริการสาธารณสุขก็ยังคงลงทุนเท่าเดิม ในช่วงที่มีผู้ใช้บริการอย่างสม่ำเสมอฝ่ายการพยาบาลสะดวกในการจัดการ แต่หากมีผู้มาใช้บริการมากเกินไปจะมีพยาบาลไม่เพียงพอ และหากมีผู้มาใช้บริการน้อยเกินไปพยาบาลจะล้นงาน สรุปจากลักษณะของบริการดังกล่าวจึงทำให้เป็นการยากในการประเมินคุณภาพ ดังนั้นผู้รับบริการจึงประเมินจากการรับรู้ที่ได้รับเมื่อมารับบริการ โดยนำมาเปรียบเทียบกับ ความคาดหวังก่อนรับบริการ

3.1.5 หลักการบริการ

กุลชน ธนาจธร (2528) กล่าวถึง หลักการบริการไว้ ดังนี้

1. หลักการสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลเป็นส่วนใหญ่ กล่าวคือ ประโยชน์และบริการที่องค์กรจัดให้ นั้น จะต้องตอบสนองความต้องการของบุคคลเป็นส่วนใหญ่ทั้งหมด มิใช่เป็นการจัดให้แก่บุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะ

2. หลักความสม่ำเสมอ กล่าวคือ การให้บริการนั้นๆ ต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ มิใช่ทำๆหยุดๆตามความพอใจของผู้ให้บริการ

3. หลักความเสมอภาค บริการที่จัดขึ้นนั้น จะต้องให้แก่ผู้มาใช้บริการทุกคนอย่างเสมอหน้าเท่าเทียมกัน

4. หลักความประหยัดค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการบริการ จะต้องไม่มากจนเกินกว่าผลที่จะได้รับ

5. หลักความสะดวก บริการที่จัดให้จะต้องเป็นไปในลักษณะที่ปฏิบัติได้ง่าย สะดวกสบาย สิ้นเปลืองทรัพยากรไม่มากนัก ทั้งยังไม่เป็นการสร้างภาวะยุ่งยากใจให้แก่ ผู้ให้บริการมากจนเกินไป

สรุปได้ว่า หลักการบริการก็คือ ต้องสอดคล้องกับความต้องการของบุคคล มีความสม่ำเสมอ เสมอภาค ประหยัดค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการบริการ และบริการที่จัดให้จะต้องเป็นไปในลักษณะที่ปฏิบัติได้ง่าย สะดวกสบาย

3.1.6 คุณสมบัติของผู้ทำงานบริการ

สมิต สัชฌุกร (2543 : 23-31) ได้กล่าวถึงคุณสมบัติของผู้ที่จะทำงานบริการได้ดี มีดังนี้

1. มีจิตใจรักงานบริการ

คนเราจะทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดด้วยความสมัครใจทุ่มเทแรงกายแรงใจให้แก่สิ่งนั้น ย่อมเกิดจากความมีใจรักเป็นทุนเดิม ดังจะเห็นได้จากการที่เราใช้เวลา ให้ความเอาใจใส่สนใจกับงานอดิเรกไม่ว่าจะเป็นงานเขียนหนังสือ งานปลูกต้นไม้ หรืองานเก็บสะสมสิ่งของหายาก จึงต้องใช้ความมุ่งมั่นมานะเพียรพยายามเป็นพิเศษมากกว่างานปกติในหน้าที่ประจำ ซึ่งเป็นงานที่ได้รับมอบหมายให้ทำ ไม่ได้เกิดจากความสมัครใจ เว้นเสียแต่งานในหน้าที่ เป็นงานที่เรารัก เราชอบ เราถนัด เราก็จะเกิดความสมัครใจทำ ซึ่งจะเป็นผลให้เราเอาใจใส่ต่องานนั้น งานบริการก็เช่นกัน ผู้ซึ่งจะทำได้ดีก็จะต้องมีใจรักและชอบงานบริการ

2. มีความรู้ในงานที่จะบริการ

งานบริการต้องการความถูกต้องครบถ้วนเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง ดังนั้น ผู้ซึ่งจะทำงานบริการในเรื่องใดจำเป็นจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในงานที่ตนจะต้องให้บริการอย่างถูกต้องแท้จริง มิฉะนั้นจะก่อให้เกิดความผิดพลาด ตกหล่น เสียหายแก่งานบริการนั้นๆ ได้ ผู้ที่จะทำงานบริการในแต่ละงาน จึงต้องขวนขวายหาความรู้ในงานเฉพาะนั้นให้รู้แจ้ง รู้จริงอย่างถ่องแท้ เพื่อให้มีคุณลักษณะเพียงพอแก่การเป็นผู้ให้บริการในงานที่ตนรับผิดชอบ

3. มีความรู้ในตัวสินค้าหรือบริการ

เหตุผลที่ว่า ผู้ทำงานบริการจำเป็นต้องมีความรู้ในตัวสินค้า หรือบริการที่ตนจะเป็นผู้ให้บริการ เพราะการให้ความรู้และสารสนเทศ (Information) เกี่ยวกับตัวสินค้าหรือบริการเป็นส่วนสำคัญของงานบริการและเป็นงานบริการขั้นพื้นฐานที่ทุกคนจะต้องทำในแต่ละหน้าที่ หากผู้ทำงานบริการไม่มีความรู้ในตัวสินค้าและบริการแล้ว ก็ไม่สามารถจะอธิบายหรือให้คำชี้แจงเป็นการช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการได้

4. มีความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติตน

ผู้ทำงานบริการจะต้องติดต่อสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับคนต่าง ๆ มากหน้าหลายตา การวางตนเป็นสิ่งสำคัญ เพราะเป็นพันธะผูกพันต่อผลที่ได้กระทำลงไป หากการปฏิบัติตนเป็นผลให้ผู้รับบริการพึงพอใจก็ดีไปแต่ถ้าในทางตรงกันข้าม การปฏิบัติตนเป็นผลให้ผู้รับบริการเกิดความไม่พอใจ ก็ย่อมจะส่งผลเสียต่องานบริการได้ การปฏิบัติตนเป็นเรื่องที่ต้องระมัดระวัง ทั้งด้านกายและวาจา เนื่องจากเป็นสิ่งที่ปรากฏให้เห็นได้ง่ายทั้งจากการแต่งกาย การแสดงกิริยามารยาท การพูด การสื่อสารที่ใช้ถ้อยคำและไม่ใช้ถ้อยคำ แต่เป็นภาษาที่ทำให้เกิดความเข้าใจได้ต่าง ๆ กัน

5. มีความรับผิดชอบต่องานในหน้าที่

ผู้ใดที่ขาดความรับผิดชอบ ย่อมไม่อาจทำงานใดให้สำเร็จได้เพราะความรับผิดชอบย่อมจะไม่ผูกพันตนต่อผลของการกระทำ อาจเพิกเฉยต่อสิ่งที่ควรทำเพื่อให้เกิดผลดีต่องานบริการไม่เอาใจใส่ต่อการปฏิบัติหน้าที่ในการให้บริการหรือทำงานหน้าที่ในการให้บริการอย่างเสียไม่ได้ ความรับผิดชอบต่องานในหน้าที่จึงเป็นคุณลักษณะที่สำคัญมากในการทำงานบริการ

6. มีความรับผิดชอบต่อลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ

ในด้านการตลาด การขาย และงานบริการ เราปลูกฝังทัศนคติให้เห็นความสำคัญของลูกค้าหรือผู้ใช้บริการด้วยการยกย่องว่า “ลูกค้าคือพระราชา” เท่านั้นยังไม่พอ ยังมีผู้ยกย่องว่า “ลูกค้าคือพระเจ้า” และไม่ว่าลูกค้าจะเป็นอย่างไร เรายังต้องยอมตั้งสมมติฐานว่า “ลูกค้าเป็นฝ่ายถูกเสมอ” ทั้งนี้ก็เพื่อให้มีความรับผิดชอบต่อลูกค้าหรือผู้ใช้บริการอย่างดีที่สุด เมื่อใดก็ตามที่ผู้ให้บริการมีการผูกพันตนต่อผลของการกระทำหรือพันธกิจที่ดีต่อลูกค้าหรือผู้ให้บริการ ย่อมเป็นหลักประกันได้ว่าจะมีการให้บริการอย่างมีคุณภาพ เพราะจะระมัดระวังที่จะสร้างความพอใจ และสนองตอบความต้องการของลูกค้าอย่างสอดคล้องถูกต้องและครบครัน

7. มีทัศนคติต่องานบริการดี

การบริการในความหมายก็บ่งบอกแล้วว่าเป็นการให้ความช่วยเหลือ ผู้ทำงานบริการผู้ให้จึงต้องมีความคิดความรู้สึกต่องานบริการในทางที่ชอบ และเต็มใจที่จะให้บริการ ถ้าผู้ใดมีความคิดความรู้สึกว่าไม่ชอบงานบริการ แม้จะพอใจในการรับบริการจากผู้อื่น ก็ไม่อาจจะทำงานบริการให้เป็นผลดีได้ ทัศนคติมีอิทธิพลต่อกระบวนการคิดของผู้ทำงานบริการเป็นอันมากถ้าบุคคลใดมีทัศนคติต่องานบริการดี ก็จะทำให้ความสำคัญต่องานบริการ และปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ เป็นผลให้งานบริการมีคุณค่าและนำไปสู่ความเป็นเลิศ

8. มีความสามารถวิเคราะห์ปัญหา

ผู้ทำงานบริการจะต้องมีสัมพันธทั้งโดยตรงและโดยทางอ้อมกับบุคคลต่าง ๆ ซึ่งมีภูมิหลังที่หลากหลายนานต่างกัน ผู้รับบริการส่วนใหญ่ก็มีการติดต่อสัมพันธ์ด้วยตามปกติ แต่บางคนอาจนำปัญหามาให้ผู้ทำงานบริการ ทั้งที่เป็นปัญหาเกิดจากด้านผู้รับบริการทำขึ้น เพราะนำผลิตภัณฑ์ไปใช้ผิดวิธีหรือทำให้เกิดการแตกหักเสียหายด้วยความพลาดพลั้งของตนเอง บางกรณีก็เกิดจากฝ่ายผู้ให้บริการคนอื่น ๆ หรือคนในหน่วยงานเดียวกันส่งมอบสินค้าด้วยคุณภาพ ผิดเวลาส่งมอบ ดำเนินการล่าช้าในการให้บริการหลังการขาย ล้วนเป็นปัญหาผู้ให้บริการจะต้องสามารถวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา หาสาเหตุที่แท้จริงให้พบ และคิดหาวิธีแก้ปัญหานั้น เป็นทางเลือกหลายๆทางและเลือกทางแก้ปัญหานั้นที่ดีที่สุด

สรุปคือ คุณสมบัติของผู้ที่จะทำงานบริการได้ดีนั้น จะต้องมีความรักและชอบงานบริการ จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในงานที่ตนจะต้องให้บริการอย่างถูกต้อง จำเป็นต้องมีความรู้ในตัวสินค้า หรือบริการที่ตนจะเป็น ผู้ให้บริการ มีความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติตน มีความรับผิดชอบต่อลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ มีทัศนคติต่องานบริการดี ตลอดจนมีความสามารถวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา หาสาเหตุที่แท้จริงให้พบ และคิดหาวิธีแก้ปัญหา

3.1.7 คุณภาพบริการ

อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ (2542) ได้กล่าวถึงแนวคิดคุณภาพบริการ ด้านสาธารณสุขว่า เป็นภาวะที่ถือถือต่อผู้ใช้หรือผู้รับบริการอย่างเหมาะสมและทันสมัย โดยที่บริการนั้น

(1) ไม่มีปัญหา คือ ไม่มีการเสี่ยง ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ทำในสิ่งที่ถูกต้องนั้นอย่างเหมาะสมตั้งแต่แรก

(2) ผู้รับบริการพอใจ ความพอใจของผู้รับบริการจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อความต้องการที่จำเป็นของตนได้รับการตอบสนอง นั่นคือ ปัญหาสุขภาพที่นำผู้ป่วยมาหาเราได้รับการแก้ไขอย่างเหมาะสมในสภาพแวดล้อมที่น่าพึงพอใจ

(3) ได้มาตรฐาน เป็นการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดขึ้นจากมาตรฐานวิชาชีพ เหมาะกับสภาพเศรษฐกิจของสังคม

(4) สานคุณภาพชีวิต คุณภาพชีวิตเป็นผลกระทบที่เกิดขึ้น เป็นเป้าหมายของการจัดบริการสุขภาพ เป็นผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของระบบบริการสุขภาพ

3.1.8 ปัจจัยกำหนดคุณภาพการบริการ

พาราสุรามานและคณะ (พิมพ์ชนก คันสนีย์, 2540 ; อ้างอิงจาก Parasuraman. et al.) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับการประเมินคุณภาพของการบริการ ทำให้ทราบว่าผู้บริโภคได้ใช้ปัจจัย 10 ประการในการประเมินคุณภาพของการบริการ ได้แก่

(1) ความสะดวก (Access) หมายถึง ความสะดวกในการเข้าพบหรือติดต่อกับผู้ให้บริการ ซึ่งครอบคลุมทั้งเวลาที่เปิดดำเนินการ สถานที่ตั้ง และวิธีการที่จะสามารถอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้บริโภคในการเข้าพบหรือติดต่อกับผู้ให้บริการ เช่น สถานที่ให้บริการตั้งอยู่ในที่ที่สะดวกแก่การไปติดต่อ เป็นต้น

(2) การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง การสื่อสารและให้ข้อมูลแก่ลูกค้า ด้วยภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจ และการรับฟังความคิดเห็น ตลอดจนข้อเสนอแนะ หรือคำติชมของลูกค้าในเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการขององค์กร

(3) ความสามารถ (Competence) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถ และทักษะที่จะปฏิบัติงานบริการได้เป็นอย่างดี เช่น ความรู้และทักษะในการรักษาโรคของแพทย์ เป็นต้น

(4) ความสุภาพ (Courtesy) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการมีความสุภาพเรียบร้อย มีความนับถือในตัวของลูกค้า รอบคอบ และเป็นมิตรต่อผู้บริโภคน เช่น การให้บริการด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้ม แจ่มใส และการสื่อสารด้วยความสุภาพ เป็นต้น

(5) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) หมายถึง ความเชื่อถือได้ และความซื่อสัตย์ขององค์กรที่ให้บริการและตัวผู้ให้บริการเอง เช่น องค์กรมีชื่อเสียงหรือภาพลักษณ์ที่ดี เป็นต้น

(6) ความคงเส้นคงวา (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานที่ได้สัญญาไว้อย่างแน่นอนและแม่นยำ เช่น การให้บริการตามที่ได้แจ้งไว้กับลูกค้า

(7) การตอบสนองอย่างรวดเร็ว (Responsiveness) หมายถึง ความเต็มใจของผู้ให้บริการที่จะให้บริการอย่างรวดเร็ว เช่น การให้บริการแก่ผู้รับบริการ ณ เคาน์เตอร์ฝากถอนเงินของธนาคารได้ทันทีทันใด เป็นต้น

(8) ความปลอดภัย (Security) หมายถึง การให้บริการที่ปราศจากอันตราย ไม่มีความเสี่ยง หรือความเคลือบแคลงใดๆ เช่น การใช้เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ดี สะอาด ปราศจากเชื้อโรค เป็นต้น

(9) ลักษณะภายนอก (Tangibles) หมายถึง ลักษณะภายนอกที่สามารถมองเห็นได้ของอุปกรณ์ บุคลากรที่ให้บริการ ตลอดจนสื่อต่างๆที่มีความเหมาะสม สวยงามและทันสมัยหรือไม่ เช่น ลักษณะของสถานที่ที่ให้บริการ ตลอดจนอุปกรณ์มีความทันสมัยและสวยงาม เป็นต้น

(10) ความเข้าใจลูกค้า (Understanding) หมายถึง การพยายามรู้จักและเข้าใจลูกค้า ตลอดจนความต้องการต่างๆของลูกค้า เช่น การเพิ่มบริการต่างๆตามความจำเป็นและความต้องการของลูกค้า เป็นต้น

สรุปได้ว่า ปัจจัยกำหนดคุณภาพการบริการนั้น ได้แก่ (1) ความสะดวก (Access) (2) การติดต่อสื่อสาร (Communication) (3) ความสามารถ (Competence) (4) ความสุภาพ (Courtesy) (5) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) (6) ความคงเส้นคงวา (Reliability) (7) การตอบสนองอย่างรวดเร็ว (Responsiveness) (8) ความปลอดภัย (Security) (9) ลักษณะภายนอก (Tangibles) และ (10) ความเข้าใจลูกค้า (Understanding)

3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริการ

3.2.1 งานวิจัยในประเทศ

มีผู้ทำการศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับการบริการไว้มากมาย โดยเฉพาะการบริการพยาบาล ซึ่งนับว่าเป็นเรื่องที่สำคัญ ซึ่งมีดังนี้

ภาณุมาศ พรหมเผ่า (2541 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษาเรื่องความคาดหวังของประชาชนต่อการบริการสาธารณสุขของสถานื่อนามัย อำเภอจุน จังหวัดพะเยา พบว่าประชาชนคาดหวังต่อการบริการสาธารณสุขของสถานื่อนามัยในกิจกรรมที่ได้ใช้บริการอยู่เป็นประจำ และให้ความสำคัญต่อกิจกรรมด้านการรักษาพยาบาลค่อนข้างสูง ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำไปประกอบการพิจารณาในการจัดบริการสาธารณสุขในระดับสถานื่อนามัยให้มีความเหมาะสม กิจกรรมด้านควบคุมและป้องกันโรคควรได้รับการส่งเสริมให้เป็นกิจกรรมหลักที่มีความจำเป็นในระดับสถานื่อนามัยและกระตุ้นให้ประชาชนมองเห็นความสำคัญของกิจกรรมดังกล่าว

อารีย์ เมฆจันทร์สม (2542 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษาเรื่องการบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลอยู่ระดับสูง ส่วนผลการเปรียบเทียบ พบว่า (1) สภาพภูมิหลังมีผลต่อการบริการในหน่วยตรวจโรค ในหน่วยการเงิน และในหน่วยจ่ายยา แตกต่างกันในบางด้าน (2) แผนกที่เข้ารับการรักษา มีผลต่อการบริการในหน่วยตรวจโรค ในหน่วยการเงินและในหน่วยจ่ายยา แตกต่างกันบางด้าน (3) ความรุนแรงของการเจ็บป่วย มีผลต่อการบริการในหน่วยเวชระเบียน ในหน่วยตรวจโรค ในหน่วยการเงิน และในหน่วยจ่ายยาแตกต่างกันในบางด้าน สำหรับการบริการในหน่วยเวชระเบียน ควรมีการปรับปรุงให้คำแนะนำข้อมูล และให้คำแนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนในการรับบริการ ในหน่วยตรวจโรค ระยะเวลาของการรอตรวจรอนานเกินไป ควรให้แพทย์ออกตรวจผู้ป่วยนอกตั้งแต่เวลา 8.30 น. ในหน่วยการเงิน ควรเพิ่มจำนวนช่องบริการ ควรเตรียมเงินทอนให้พร้อมเพื่อความสะดวก ในหน่วยจ่ายยา ควรดูแลจัดยาให้ครบตามแพทย์สั่ง และอธิบายวิธีการใช้ยาให้ชัดเจนมากกว่านี้

ปาริชาติ ภัควิภาส (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษาเกี่ยวกับการบริการตามความคาดหวังและได้รับจริงของผู้ป่วยในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า เจ้าหน้าที่ควรให้ความสำคัญในการดูแลช่วยเหลือเอาใจใส่ผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัดอย่างใกล้ชิด แต่ระยะก่อนผ่าตัดและระหว่างผ่าตัดยังมีความจำเป็นที่จะต้องคงอยู่ซึ่งคุณภาพของบริการพยาบาล เนื่องจากผู้ป่วยอยู่ในระยะวิกฤตที่ต้องปรับตัวจึงมีความต้องการได้รับการตอบสนอง และความคาดหวังมากต่อคุณภาพของบริการพยาบาลที่จะได้รับ

พยอม เพชรบุณิน (2544 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพของแผนกเภสัชกรรม ในทัศนะของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 68.60) รอคอยการรับยาเป็นเวลาน้อยกว่า 20 นาที การวิเคราะห์ ปัจจัยพบว่า การบริการจากเภสัชกร การบริหารจัดการ และความพึงพอใจการบริการ เป็น ปัจจัยที่มีความสำคัญในการวัดคุณภาพบริการ เมื่อทำการเปรียบเทียบพบว่า การบริการจาก เภสัชกรเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากกว่าปัจจัยอื่นๆ การบริหารจัดการมีความสำคัญมากกว่า ความพึงพอใจการบริการ ข้อค้นพบในการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า การบริการจากเภสัชกรเป็นปัจจัย ที่มีความสำคัญมากที่สุดในการวัดคุณภาพการบริการ

จากการศึกษางานวิจัยในประเทศที่เกี่ยวข้องกับการบริการพบว่า ผู้รับบริการจาก สถานพยาบาลต่างๆ ส่วนใหญ่มีความคาดหวังที่จะได้รับบริการในด้านต่างๆอยู่ในระดับสูง ซึ่งมีผลทำให้ผู้ให้บริการพยายามที่จะปรับคุณภาพการบริการพยาบาลให้ดีขึ้น

3.2.2 งานวิจัยต่างประเทศ

พอลเลท (Pollet. 1971 : 35-144) ได้ทำการศึกษาวิจัยในเรื่องความคาดหวังและ ข้อขัดแย้งของผู้รับบริการที่มีต่อโรงพยาบาล และได้สรุปผลการศึกษาวิจัยไว้ว่า ผู้รับบริการที่ เข้ามาพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลนั้น ส่วนใหญ่ต้องการที่จะรู้เกี่ยวกับอาการและขั้นตอนการ รักษาพยาบาลที่จะให้กับผู้รับบริการ และผู้รับบริการได้ให้ความคิดเห็นต่อไปว่าพยาบาลควรจะ อธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจก่อนลงมือให้การรักษาพยาบาล เพราะการทำโดยไม่อธิบายอะไรนั้น ก่อให้เกิดความวิตกกังวลและพยาบาลควรมีหน้าตายิ้มแย้ม แสดงท่าที่เป็นกันเอง ตลอดจนให้ การดูแลที่ดีที่สุดด้วย สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่ต้องการ

จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริการและการบริการพยาบาล สรุปได้ว่า การให้บริการที่ดีและมีคุณภาพจะต้องมาจากตัวบุคคลเป็นหลัก ซึ่งอาศัยเทคนิคกลยุทธ์ที่ทำให้ ชื่นใจผู้รับบริการ โดยการบริการที่ดี จะเป็นเครื่องมือช่วยให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อถือนิ สัตว์ธา และสร้างภาพลักษณ์ ซึ่งจะมีผลในการใช้บริการในด้านอื่นๆอีกในอนาคต

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีขั้นตอนและรายละเอียด ดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากร และการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

แหล่งข้อมูล

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า เป็นผู้รับบริการในเขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร และมารับบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้น ได้แก่ การตรวจวัดความดันโลหิต การตรวจปัสสาวะ และการตรวจเลือด จากบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร และยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา จำนวนเฉลี่ยในวันที่ 1 - 20 ธันวาคม 2548 มีจำนวน 300 คน โดยผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนให้ไปเป็นจำนวน 300 ฉบับ ได้แบบสอบถามคืน 295 ฉบับ ดังนั้นแหล่งข้อมูลที่ใช้ศึกษาจึงมีจำนวนทั้งสิ้น 295 คน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ

1. แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน (สำหรับการรับบริการในครั้งแรก) โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ
ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นการถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน
ตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน จำนวน 25 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด
2. แบบสอบถามการติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน (สำหรับการรับบริการในครั้งที่ 2) ใช้แบบสอบถามชุดเดียวกับการรับบริการในครั้งแรก โดยเพิ่มเติมตอนที่ 3 คือ แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มี

ต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชน เป็นการแสดงความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชนตามความเป็นจริง จำนวน 1 ข้อ

ขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชน (สำหรับการรับบริการในครั้งแรก) และแบบสอบถามการติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชน (สำหรับการรับบริการในครั้งที่ 2) ผู้วิจัยดำเนินการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ ความพึงพอใจ การบริการ และการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนประสบการณ์จากการทำงานด้านบริการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชน ให้เหมาะสมกับจุดมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

2. สร้างแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชนให้เหมาะสมกับจุดมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า ซึ่งกำหนดเป็น มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

3. การหาคูณภาพเครื่องมือ

3.1 นำแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชนไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์.นันทาสุริรักษา และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 1 คน คือ อาจารย์มณฑิรา จารุเพ็ง ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์ เนื้อหา วิธีดำเนินการและการประเมินผลแล้วผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

3.2 นำแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชน จำนวน 35 ข้อ ไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้รับบริการที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน แล้วนำมาตรวจวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้วิธีวิเคราะห์เกณฑ์ความคงที่ภายใน (Internal consistency) ด้วยการหาค่าสหสัมพันธ์ (Correlation) ระหว่างคะแนนแต่ละข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ โดยแต่ละข้อนั้นมีค่า อำนาจจำแนกมากกว่า 0.20 ขึ้นไป ซึ่งถือว่าเป็นข้อคำถามที่ใช้ได้ จำนวน 25 ข้อ (สุนีย์ เหมะประสิทธิ์.2536 : 385) แล้วนำมาปรับปรุงเพื่อใช้ในการวิจัยต่อไป

3.3 นำแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชน จำนวน 25 ข้อ ตามที่สร้างขึ้นและทำการปรับปรุงไว้แล้วในข้อ 3.2 มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.95

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของ
บริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง () ตามความเป็นจริง เพื่อแสดง
ความคิดเห็นของท่านที่มีต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ
โดยแต่ละข้อที่ทำการวัดจะมีระดับความคิดเห็น 5 ระดับ แต่ละระดับมี
ความหมาย ดังนี้

ความหมายของระดับความพึงพอใจ

ระดับ 5	หมายถึง	ท่านคิดว่าได้รับการบริการนั้นๆมากที่สุด
ระดับ 4	หมายถึง	ท่านคิดว่าได้รับการบริการนั้นๆมาก
ระดับ 3	หมายถึง	ท่านคิดว่าได้รับการบริการนั้นๆปานกลาง
ระดับ 2	หมายถึง	ท่านคิดว่าได้รับการบริการนั้นๆน้อย
ระดับ 1	หมายถึง	ท่านคิดว่าได้รับการบริการนั้นๆน้อยที่สุด

การให้บริการ	ระดับความพึงพอใจ				
	5	4	3	2	1
ด้านที่ 1 ความสะดวก					
1. บริษัทมีเจ้าหน้าที่จำนวนมาก และเพียงพอต่อ การให้บริการทั้งภายในและภายนอกสถานที่					
ด้านที่ 2 การติดต่อสื่อสาร					
2. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทให้ข้อมูลแก่ท่าน อย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย					
ด้านที่ 3 ความสามารถของผู้ให้บริการ					
3. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทมีความรู้ความสามารถ ในการส่งเสริมสุขภาพเบื้องต้นเป็นอย่างดี					
ด้านที่ 4 ความสุภาพ					
4. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทพูดจาสุภาพเรียบร้อย					
ด้านที่ 5 ความน่าเชื่อถือ					
5. บริษัทมีชื่อเสียงและมีภาพลักษณ์ที่ดีในด้านการส่งเสริม สุขภาพ การตรวจวัดความดันโลหิต การตรวจปัสสาวะ และการตรวจเลือดเป็นอย่างดี					

การให้บริการ	ระดับความพึงพอใจ				
	5	4	3	2	1
ด้านที่ 6 ความคงเส้นคงวา					
6. บริษัทฯ ให้บริการตามที่ได้ประชาสัมพันธ์ไว้จริง					
ด้านที่ 7 การตอบสนองอย่างรวดเร็ว					
7. บริษัทฯ ให้บริการข้อมูลต่างๆ อย่างเต็มใจและไม่เสียเวลาในการติดต่อ					
ด้านที่ 8 ความปลอดภัย					
8. บริษัทฯ ไม่มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพฝึกหัด ทำการตรวจวัดความดันโลหิต การตรวจปัสสาวะ และการตรวจเลือดท่าน					
ด้านที่ 9 ลักษณะภายนอก					
9. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทฯ มีการแต่งกายที่สะอาดและเหมาะสม					
ด้านที่ 10 ความเข้าใจลูกค้า					
10. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทฯ พยายามเข้าใจความต้องการของท่าน					

แบบสอบถามการติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน สำหรับการรับบริการในครั้งที่ 2 นั้น ใช้แบบสอบถามชุดเดียวกับ การรับบริการในครั้งแรก โดยเพิ่มเติมตอนที่ 3 ดังนี้

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของ
บริษัทตรวจสุขภาพเอกชน

คำชี้แจง โปรดแสดงความคิดเห็นของท่านที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพ
เอกชนตามความเป็นจริง

.....

.....

.....

.....

เกณฑ์การให้คะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน มีดังนี้

ระดับความพึงพอใจในการให้บริการ	คะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

ด้านที่ 1	ความสะอาด จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 1 - 4) คะแนนรวม 20 คะแนน
ด้านที่ 2	การติดต่อสื่อสาร จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 5 - 7) คะแนนรวม 15 คะแนน
ด้านที่ 3	ความสามารถ จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 8 - 9) คะแนนรวม 10 คะแนน
ด้านที่ 4	ความสุภาพ จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 10 - 12) คะแนนรวม 15 คะแนน
ด้านที่ 5	ความน่าเชื่อถือ จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 13 - 14) คะแนนรวม 10 คะแนน
ด้านที่ 6	ความคงเส้นคงวา จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 15- 16) คะแนนรวม 10 คะแนน
ด้านที่ 7	การตอบสนองอย่างรวดเร็ว จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 17 - 18) คะแนนรวม 10 คะแนน
ด้านที่ 8	ความปลอดภัย จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 19 - 21) คะแนนรวม 15 คะแนน
ด้านที่ 9	ลักษณะภายนอก จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 22 - 23) คะแนนรวม 10 คะแนน
ด้านที่ 10	ความเข้าใจลูกค้า จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 24 - 25) คะแนนรวม 10 คะแนน

เกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนและการแปลความหมายความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน ใช้การคำนวณช่วงการวัด ดังนี้
(ทรวงทิพย์ วงศ์พันธ์. 2541 : 51 ; อ้างอิงจาก Best. 1977 : 174)

$$\begin{aligned}
 \text{ช่วงการวัด} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนอันดับ}} \\
 &= \frac{5 - 1}{3} \\
 &= 1.33
 \end{aligned}$$

คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 2.32	หมายถึง	ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	2.32 – 3.66	หมายถึง	ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	3.67 – 5.00	หมายถึง	ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพอยู่ในระดับสูง

/ การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ขอหนังสือขอความร่วมมือเพื่อการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึงบริษัทพาสแล็บ (ประเทศไทย) จำกัด เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลเพื่อหาคุณภาพเครื่องมือ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ได้เครื่องมือที่สมบูรณ์ในการวิจัย

2. ขอหนังสือขอความร่วมมือเพื่อการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึงบริษัทพาสแล็บ (ประเทศไทย) จำกัด เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการให้ผู้รับบริการ จำนวน 300 คน ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน (สำหรับการรับบริการในครั้งแรก) จำนวน 300 ฉบับ ได้แบบสอบถามคืน 295 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.33 โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปแจกด้วยตนเองตั้งแต่วันที่ 20 ธันวาคม 2547 ถึงวันที่ 5 มกราคม 2548 ในช่วงเวลา 13.00- 18.00 น.

หลังจากนั้นติดตามผลกับผู้มารับบริการครั้งที่ 2 จำนวน 50 คน ในวันที่ 10 มกราคม 2548 ถึงวันที่ 18 มกราคม 2548 ในช่วงเวลา 10.00- 15.00 น. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปแจกด้วยตนเองเช่นเดียวกัน โดยเป็นแบบสอบถามการติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน (สำหรับการรับบริการในครั้งที่ 2) จำนวน 50 ฉบับ ได้แบบสอบถามคืน 50 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100.00

วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

1. ตอนที่ 1 การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัท ตรวจสอบคุณภาพเอกชน ดำเนินการโดย ผู้วิจัยให้ผู้รับบริการจำนวน 300 คน ตอบแบบสอบถาม ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบคุณภาพเอกชน (สำหรับการรับบริการในครั้งแรก) ผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาข้อมูล โดยใช้วิธีการทางสถิติ

2. ตอนที่ 2 การติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบคุณภาพเอกชน (สำหรับการรับบริการในครั้งที่ 2) ดำเนินการโดยกำหนดเป็นขั้นตอน ดังนี้

2.1 ผู้วิจัยทำการติดตามผลด้วยการตรวจสอบผลการตรวจเลือดของผู้รับบริการที่มาใช้บริการในครั้งแรก ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้ทำการศึกษาไปแล้วว่า ผู้รับบริการคนใดบ้างที่ต้องกลับมาใช้บริการอีกเป็นครั้งที่ 2 จากการตรวจสอบพบว่า มีผู้รับบริการจำนวน 50 คน ที่ต้องกลับมาใช้บริการตรวจเลือดอีกเป็นครั้งที่ 2 และทำการติดตามผลต่อไป

2.2 เมื่อทราบจำนวนผู้รับบริการที่ต้องกลับมาใช้บริการอีกเป็นครั้งที่ 2 อย่างแน่นอนแล้ว ผู้วิจัยจึงได้นำแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบคุณภาพเอกชนที่เคยแจกไปแล้วในครั้งแรกมาเพิ่มในส่วนของการแสดงความคิดเห็น แล้วสร้างเป็นแบบสอบถามการติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบคุณภาพเอกชน นำมาให้ผู้รับบริการที่ต้องกลับมาใช้บริการอีกเป็นครั้งที่ 2 ตอบ จากนั้นผู้วิจัยจึงนำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาข้อมูล โดยใช้วิธีการทางสถิติต่อไป

การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการที่มาใช้บริการครั้งแรก เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน

2. วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มาใช้บริการครั้งแรก ที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบคุณภาพเอกชน จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน

3. วิเคราะห์คะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 ที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบคุณภาพเอกชน โดยการหาค่าร้อยละ

4. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 ที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบคุณภาพเอกชนในแต่ละด้าน

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 สถิติพื้นฐานที่ใช้ในการทดสอบ ได้แก่

5.1.1 ค่าร้อยละ (Percent)

5.1.2 ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean)

5.1.3 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

5.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ

5.2.1 หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยวิธีวิเคราะห์เกณฑ์ความคงที่ภายใน (Internal consistency) ด้วยการหาค่าสหสัมพันธ์ (Correlation) ระหว่างคะแนนแต่ละข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ

5.2.2 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน (สำหรับการรับบริการในครั้งแรก) และแบบสอบถามการติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน (สำหรับการรับบริการในครั้งที่ 2) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.95 (สุนีย์ เหมะประสิทธิ์. 2536 : 403)

5.3 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

5.3.1 วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มาใช้บริการครั้งแรก ที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน (Oneway-ANOVA) ของกลุ่มตัวอย่างกับสถานภาพด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน ด้วยโปรแกรม SPSS for Windows (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2546 : 254)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์และการแปลผลข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้แทนความหมายดังต่อไปนี้

Mean แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย

SD แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

F แทน ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณาของการแจกแจงแบบ F-test

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการที่มาใช้บริการครั้งแรก เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน

2. วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มาใช้บริการครั้งแรก ที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชน จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน

3. วิเคราะห์คะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 ที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชน โดยการหาค่าร้อยละ

4. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 ที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชนในแต่ละด้าน

ผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ตามการวิเคราะห์ข้อมูลข้อ 1 ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการที่มาใช้บริการครั้งแรก จำนวนรวมทั้งสิ้น 295 คน โดยมีจำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือนของผู้รับบริการที่มาใช้บริการครั้งแรก (n = 295)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	59	20.00
หญิง	236	80.00
รวม	295	100.00
อายุ		
ต่ำกว่า 31 ปี	92	31.20
31-40 ปี	144	48.80
41-50 ปี	23	7.80
51-60 ปี	36	12.20
61 ปี ขึ้นไป	-	-
รวม	295	100.00
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	65	22.00
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	230	78.00
รวม	295	100.00
อาชีพ		
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ/ ข้าราชการบำนาญ	8	2.70
รับจ้าง	216	73.20
ธุรกิจส่วนตัว	43	14.60
นักเรียน/ นักศึกษา	28	9.50
รวม	295	100.00
รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	24	8.10
5,001-10,000 บาท	28	9.50
10,001-15,000 บาท	42	14.20
15,001 บาท ขึ้นไป	201	68.10
รวม	295	100.00

จากตาราง 1 พบว่า ผู้รับบริการที่มาใช้บริการครั้งแรก ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 80.00 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.80 มีระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 78.00 มีอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 73.20 และมีรายได้ต่อเดือน 15,001 บาท ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 68.10

ตาราง 2 วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของความพึงพอใจในการให้บริการของผู้รับบริการที่มาใช้บริการครั้งแรก จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน

แหล่งของความแปรปรวน	SS	df	MS	F
ความพึงพอใจในการให้บริการกับเพศ				
ระหว่างกลุ่ม	2.13	22	0.09	0.58
ภายในกลุ่ม	45.06	272	0.16	
รวม	47.20	294		
ความพึงพอใจในการให้บริการกับอายุ				
ระหว่างกลุ่ม	14.37	22	0.65	0.72
ภายในกลุ่ม	244.59	272	0.89	
รวม	258.96	294		
ความพึงพอใจในการให้บริการกับระดับการศึกษา				
ระหว่างกลุ่ม	5.08	22	0.23	1.37
ภายในกลุ่ม	45.59	272	0.16	
รวม	50.67	294		
ความพึงพอใจในการให้บริการกับอาชีพ				
ระหว่างกลุ่ม	9.28	22	0.42	0.91
ภายในกลุ่ม	125.64	272	0.46	
รวม	134.92	294		

ตาราง 2 (ต่อ)

แหล่งของความแปรปรวน	SS	df	MS	F
ความพึงพอใจในการให้บริการกับ รายได้ต่อเดือน				
ระหว่างกลุ่ม	12.70	22	0.57	0.60
ภายในกลุ่ม	259.32	272	0.95	
รวม	272.03	294		

กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 2 พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ได้กำหนดไว้

ตาราง 3 ค่าร้อยละของคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 ที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน (n=50)

ระดับความพึงพอใจในการให้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	22	44.00
ระดับกลาง	16	32.00
ระดับต่ำ	12	24.00
รวม	50	100.00

จากตาราง 3 พบว่า ผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 จำนวนทั้งสิ้น 50 คน นั้น มีความพึงพอใจในการให้บริการในระดับที่ต่างกัน ดังนี้คือ ผู้รับบริการจำนวน 22 คน มีความพึงพอใจในการให้บริการอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 44.00 รองลงไปคือ ระดับกลาง จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 32.00 และระดับต่ำ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 24.00 ตามลำดับ

ตาราง 4 ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผล ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 ที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนในแต่ละด้าน

ความพึงพอใจในการให้บริการ	Mean	SD	แปลผล
ด้านที่ 1 ความสะอาด	3.70	0.50	ระดับสูง
ด้านที่ 2 การติดต่อสื่อสาร	3.70	0.50	ระดับสูง
ด้านที่ 3 ความสามารถของผู้ให้บริการ	4.20	0.72	ระดับสูง
ด้านที่ 4 ความสุภาพ	4.60	0.66	ระดับสูง
ด้านที่ 5 ความน่าเชื่อถือ	3.93	0.51	ระดับสูง
ด้านที่ 6 ความคงเส้นคงวา	4.11	0.74	ระดับสูง
ด้านที่ 7 การตอบสนองอย่างรวดเร็ว	4.07	0.54	ระดับสูง
ด้านที่ 8 ความปลอดภัย	3.92	0.49	ระดับสูง
ด้านที่ 9 ลักษณะภายนอก	4.04	0.58	ระดับสูง
ด้านที่ 10 ความเข้าใจลูกค้า	4.11	0.63	ระดับสูง
ความพึงพอใจในการให้บริการโดยรวมทุกด้าน	4.04	0.26	ระดับสูง

จากตาราง 4 พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมและรายด้านของความพึงพอใจในการให้บริการของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 อยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 และหากพิจารณาจากค่าคะแนนเฉลี่ยของแต่ละด้านแล้วพบว่า ด้านที่ 4 ความสุภาพ เป็นด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดถึง 4.60 ส่วนด้านที่ 1 ความสะอาด และด้านที่ 2 การติดต่อสื่อสาร เป็นด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน คือ 3.70 และเป็นด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด

ตาราง 5 แสดงการเรียงลำดับความคิดเห็นของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2
ที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบคุณภาพเอกชน จากมากไปหาน้อยด้วยผลรวมของคะแนน

อันดับ	ความคิดเห็น	n
1	ต้องการให้ลดราคาลงกว่านี้ เพราะราคาค่าบริการในปัจจุบันสูงเกินไป	37
2	ต้องการทราบผลการเจาะเลือดให้เร็วกว่านี้ เพราะระยะเวลาในการแจ้งผลหลังการเจาะเลือดนานเกินไป	29
3	ต้องการให้เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพพูดช้าลงกว่านี้ เพราะพูดเร็วเกินไป ฟังไม่ทัน	26
4	ต้องการให้บริษัทติดตามผู้รับบริการให้กลับมาใช้บริการอีก และควรส่งโปรแกรมในการตรวจสอบสุขภาพประจำปีมาให้ ตลอดจนติดตามผลการตรวจอย่างต่อเนื่องและให้ข้อเสนอแนะต่างๆในการดูแลตนเอง	22
5	ต้องการให้มีการตรวจมากขึ้นกว่าเดิมที่บริษัทได้จัดโปรแกรมไว้	19
6	ต้องการให้มีสาขาต่างจังหวัดเพื่อความสะดวกในการไปใช้บริการ	18
7	ต้องการให้บริษัทแสดงความน่าเชื่อถือ หรือแสดงประวัติความเป็นมาของบริษัทให้ชัดเจนกว่านี้	15
8	ต้องการให้เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพแสดงบัตรประจำตัวของผู้ให้บริการก่อนการบริการทุกครั้ง พร้อมรายละเอียดส่วนตัวบ้างเพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือในการให้บริการ	13
9	ต้องการให้มีเอกสารประกอบแจกให้ผู้รับบริการแต่ละคนด้วย เพื่อเก็บไว้อ่านเป็นความรู้เพิ่มเติม	9
10	ต้องการให้มีรูปภาพหรือสื่อประกอบการบรรยายหรือแนะนำโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพ	8

จากตาราง 5 พบว่า ผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบคุณภาพเอกชนว่า ต้องการให้ลดราคาลงกว่านี้ เพราะราคาค่าบริการในปัจจุบันสูงเกินไปนั้นจัดอยู่ในอันดับแรก (N = 37) ส่วนความต้องการให้มีรูปภาพหรือสื่อประกอบการบรรยายหรือแนะนำโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพ นั้นจัดอยู่ในอันดับสุดท้าย (N = 8)

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สังเขป ความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการวิจัย

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า /

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของบริษัทตรวจสุขภาพ เอกชน โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และ รายได้

2. เพื่อติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 ที่มีต่อการบริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. ผู้รับบริการเมื่อจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ มีความพึงพอใจต่อการบริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนแตกต่างกัน

2. ผู้รับบริการที่เคยมาใช้บริการแล้วในครั้งแรก เมื่อกลับมาใช้บริการอีกเป็นครั้งที่ 2 มีความพึงพอใจต่อการบริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนอยู่ในระดับสูง

การกำหนดประชากรและการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง /

แหล่งข้อมูล

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า เป็นผู้รับบริการในเขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร และมารับบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้น ได้แก่ การตรวจวัดความดันโลหิต การตรวจปัสสาวะ และการตรวจเลือด จากบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร และยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา จำนวนเฉลี่ยในวันที่ 1 - 20 ธันวาคม 2548 มีจำนวน 300 คน โดยผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนให้ไปเป็นจำนวน 300 ฉบับ ได้แบบสอบถามคืน 295 ฉบับ ดังนั้นแหล่งข้อมูลที่ใช้ศึกษาจึงมีจำนวนทั้งสิ้น 295 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย /

1. แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน (สำหรับการรับบริการในครั้งแรก) โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นการถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน จำนวน 25 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

2. แบบสอบถามการติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน (สำหรับการรับบริการในครั้งที่ 2) ใช้แบบสอบถามชุดเดียวกับการรับบริการในครั้งแรก โดยเพิ่มเติมตอนที่ 3 คือ แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน เป็นการแสดงความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนตามความเป็นจริง จำนวน 1 ข้อ

วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

1. ตอนที่ 1 การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน ดำเนินการโดย ผู้วิจัยให้ผู้รับบริการจำนวน 300 คน ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน (สำหรับการรับบริการในครั้งแรก) ผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาข้อมูล โดยใช้วิธีการทางสถิติ

2. ตอนที่ 2 การติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน (สำหรับการรับบริการในครั้งที่ 2) ดำเนินการโดยกำหนดเป็นขั้นตอน ดังนี้

2.1 ผู้วิจัยทำการติดตามผลด้วยการตรวจสอบผลการตรวจเลือดของผู้รับบริการที่มาใช้บริการในครั้งแรก ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้ทำการศึกษาไปแล้วว่า ผู้รับบริการคนใดบ้างที่ต้องกลับมาใช้บริการอีกเป็นครั้งที่ 2 จากการตรวจสอบพบว่า มีผู้รับบริการจำนวน 50 คน ที่ต้องกลับมาใช้บริการตรวจเลือดอีกเป็นครั้งที่ 2 และทำการติดตามผลต่อไป

2.2 เมื่อทราบจำนวนผู้รับบริการที่ต้องกลับมาใช้บริการอีกเป็นครั้งที่ 2 อย่างแน่นอนแล้ว ผู้วิจัยจึงได้นำแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนที่เคยแจกไปแล้วในครั้งแรกมาเพิ่มในส่วนของการแสดงความคิดเห็น แล้วสร้างเป็นแบบสอบถามการติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน นำมาให้ผู้รับบริการที่ต้องกลับมาใช้บริการอีกเป็นครั้งที่ 2 ตอบ จากนั้นผู้วิจัยจึงนำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาข้อมูล โดยใช้วิธีการทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการที่มาใช้บริการครั้งแรก เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน

2. วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มาใช้บริการครั้งแรก ที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน

3. วิเคราะห์คะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 ที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน โดยการหาค่าร้อยละ

4. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 ที่มีต่อการให้บริการของบริษัท ตรวจสอบภาพเอกชนในแต่ละด้าน

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาเรื่อง การติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบภาพเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ครั้งนี้

ตอนที่ 1 เป็นการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบภาพเอกชน ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้รับบริการที่มาใช้บริการครั้งแรก ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 80.00 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.80 มีระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 78.00 มีอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 73.20 และมีรายได้ต่อเดือน 15,001 บาท ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 68.10

2. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ได้กำหนดไว้

ตอนที่ 2 เป็นการศึกษาติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบภาพเอกชน สำหรับผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 ผลการศึกษาพบว่า

3. ผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 จำนวนทั้งสิ้น 50 คนนั้น มีความพึงพอใจในการให้บริการในระดับที่ต่างกัน ดังนี้คือ ผู้รับบริการจำนวน 22 คน มีความพึงพอใจในการให้บริการอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 44.00 รองลงไปคือ ระดับกลาง จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 32.00 และระดับต่ำ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 24.00 ตามลำดับ

4. ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมและรายด้านของความพึงพอใจในการให้บริการของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 อยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 และหากพิจารณาจากค่าคะแนนเฉลี่ยของแต่ละด้านแล้วพบว่า ด้านที่ 4 ความสุภาพ เป็นด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดถึง 4.60 ส่วนด้านที่ 1 ความสะดวก และด้านที่ 2 การติดต่อสื่อสาร เป็นด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน คือ 3.70 และเป็นด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด

5. ผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 มีความคิดเห็นต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบภาพเอกชนว่า ต้องการให้ลดราคาลงกว่านี้ เพราะราคาค่าบริการในปัจจุบันสูงเกินไป นั้นจัดอยู่ในอันดับแรก (N = 37) ส่วนความต้องการให้มีรูปภาพหรือสื่อประกอบการบรรยายหรือแนะนำ โปรแกรมตรวจสอบภาพ นั้นจัดอยู่ในอันดับสุดท้าย (N = 8)

การอภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่อง การติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน พบว่า ผู้รับบริการที่มาใช้บริการครั้งแรก ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง เนื่องจากประการแรก ผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มลูกค้าหลักของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน ส่วนใหญ่จะมาจากบริษัทเอกชนที่ดำเนินธุรกิจประเภทต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเขตห้วยขวาง ซึ่งเป็นเขตที่ทำการศึกษาวินิจฉัยนั้น ผู้วิจัยพบว่า บางบริษัทดำเนินธุรกิจเกี่ยวกับสื่อสิ่งพิมพ์ ประเภทนิตยสารสำหรับผู้หญิง ซึ่งพนักงานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และประการที่สอง เมื่อมีบริการสุขภาพเคลื่อนที่จากบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนเข้ามาให้บริการถึงสถานที่ทำงาน โดยทางบริษัทเจ้าของกิจการเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายต่างๆเกี่ยวกับการตรวจเลือดให้ พนักงานเพศหญิงซึ่งมีความใส่ใจในสุขภาพเป็นพื้นฐานอยู่แล้ว ย่อมต้องการที่จะใช้บริการมากกว่าเพศชาย

นอกจากนั้นยังพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ซึ่งนับว่า เป็นช่วงวัยของการทำงาน มีความรู้ ความคิด และความสนใจในสุขภาพของตนเองอยู่ตลอดเวลา ประกอบกับชีวิตการทำงานภายในสำนักงานในปัจจุบันนี้ เป็นชีวิตที่เร่งรีบ ต้องทำงานตั้งแต่เช้าจรดเย็น หลายคนในช่วงอายุนี้หาเวลาในการออกกำลังกายได้น้อย หรือไม่ได้ออกกำลังกายเลย ทำให้ร่างกายเริ่มอ่อนแอ บางรายมีโรคแทรกซ้อน ความวิตกกังวลว่าตนจะเจ็บไข้ได้ป่วยเกิดขึ้นกับคนในช่วงอายุนี้มากกว่ากลุ่มอื่น จึงทำให้ผู้รับบริการในช่วงอายุระหว่าง 31-40 ปี มีมากกว่าช่วงอายุอื่นๆ

ในเรื่องระดับการศึกษาของผู้รับบริการนั้นพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป ทั้งนี้เนื่องจากที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นว่า ผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มลูกค้าหลักของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน ส่วนใหญ่จะมาจากบริษัทเอกชนที่ดำเนินธุรกิจประเภทต่างๆ ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า ลักษณะการทำงานภายในสำนักงานหรือบริษัทต่างๆ ผู้บริหารมักจะคัดเลือกพนักงานเข้ามาทำงานโดยพิจารณาจากคุณวุฒิ ซึ่งส่วนมากกำหนดไว้ว่า จะต้องสำเร็จการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป จึงทำให้ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป

สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลอีกด้านที่ทำการศึกษาก็คือ ด้านอาชีพ พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง ซึ่งความหมายของอาชีพรับจ้างในการศึกษาคครั้งนี้ หมายถึง การเป็นลูกจ้างในบริษัทเอกชนต่างๆ

ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลอีกด้านสุดท้ายที่ทำการศึกษาก็คือ ด้านรายได้ พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 15,001 บาท ขึ้นไป ทั้งนี้เนื่องจากความสอดคล้องกันระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านต่างๆดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ส่งผลต่อการมีรายได้ต่อเดือน

15,001 บาท ขึ้นไป กล่าวคือ ผู้รับบริการเพศหญิงส่วนใหญ่ที่ทำงานในบริษัทเอกชนหรืออยู่ภายในสำนักงานนั้น จะมีอายุระหว่าง 31-40 ปี และโดยทั่วไปในปัจจุบัน คนที่มีอายุระหว่างนี้ ก็มักจะสำเร็จการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปแล้ว หลายคนเลือกที่จะมีอาชีพรับจ้างหรือเป็นลูกจ้างในสำนักงาน ซึ่งรายได้เฉลี่ยต่อเดือนจะอยู่ประมาณ 15,001 บาท ขึ้นไป

2. ผู้รับบริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือนที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการให้บริการแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือนที่ต่างกัน มีความพึงพอใจในการให้บริการใกล้เคียงกันนั้นอาจพิจารณาได้ว่า แม้ผู้รับบริการจะมีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกัน แต่ถ้าได้รับบริการเหมือนกัน เสมอภาคเท่าเทียมกัน ย่อมมีความพึงพอใจเหมือนกัน หรือใกล้เคียงกัน ดังเช่น พิชาย รัตนติลก ณ ภูเก็ต (2537 : 150-152) ที่กล่าวไว้ว่า การให้บริการต่อประชาชนผู้รับบริการอย่างเท่าเทียมกัน ไม่ลำเอียงแบบเลือกที่รักมักที่ชัง ย่อมทำให้ประชาชนผู้รับบริการทุกคนเกิดความพึงพอใจเช่นเดียวกัน

3. ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการติดตามผล โดยเป็นการติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน ซึ่งผู้รับบริการนั้นเป็นผู้ที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 และเพื่อเป็นการสนับสนุนว่าผลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้มีความน่าเชื่อถือ และสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพงานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพของบริษัทเอกชนได้ กล่าวคือ ในการเก็บข้อมูลสำหรับการติดตามผลนั้น ผู้วิจัยใช้การเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการโดยตรง ซึ่งจำลอง อติกุล (2528 : 15-17) ได้กล่าวไว้ว่า วิธีนี้เป็นวิธีที่ให้ประโยชน์อีกลักษณะหนึ่ง ที่ทำให้ทราบทัศนคติของผู้รับบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทำให้ทราบว่า ผู้รับบริการนั้นต้องการอะไร มีความพอใจมากน้อยแค่ไหนในบริการที่ได้รับ นอกจากนี้วิธีนี้ยังเป็นการตรวจสอบได้ด้วยว่า มีการให้บริการจริงหรือไม่ ข้อมูลที่ได้จากวิธีนี้ก็จะต้องใช้แบบสอบถามให้ผู้รับบริการตอบ หรือใช้การสัมภาษณ์ผู้รับบริการโดยตรง ซึ่งการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเพื่อวัดความพึงพอใจต่อการบริการ โดยสาโรช ไสยสมบัติ (2534 : 39) ได้กล่าวไว้ว่า การวัดความพึงพอใจต่อการบริการนั้นอาจจะกระทำได้หลายวิธี และวิธีการที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายวิธีหนึ่งก็คือ การใช้แบบสอบถาม ซึ่งเป็นการขอร้องหรือขอความร่วมมือจากกลุ่มบุคคลที่ต้องการวัด แสดงความคิดเห็นลงในแบบฟอร์มที่กำหนดคำตอบไว้ให้เลือกตอบหรือเป็นคำตอบอิสระ โดยคำถามที่ถามอาจจะถามถึงความพึงพอใจในด้านต่างๆที่หน่วยงานกำลังให้บริการอยู่ เช่น ลักษณะของการให้บริการ สถานที่ให้บริการ ระยะเวลาในการให้บริการ พนักงานที่ให้บริการ เป็นต้น ฉะนั้นจึงมั่นใจได้ว่า การติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครนั้น ผลที่ได้จากการศึกษา จะเป็นการประเมินความก้าวหน้าของงานบริการได้เป็นอย่างดี

4. จากที่ผู้วิจัยได้นำปัจจัยกำหนดคุณภาพการบริการของพาราสุรามานและคณะ (พิมพ์ชนก ตันสนีย์, 2540 ; อ้างอิงจาก Parasuraman et al.) มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย และสร้างเป็นแบบสอบถาม จากนั้นนำผลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวม และรายด้านของความพึงพอใจในการให้บริการของผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 อยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 นับว่าทุกปัจจัยที่ใช้เป็นตัวกำหนดคุณภาพการบริการนั้นมีความสำคัญมากเช่นเดียว โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องความสุภาพ โดยมีเหตุผลบางประการดังนี้

(1) ด้านความสะดวก (Access) ผู้รับบริการได้รับความสะดวกเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากบริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชนนั้น จะมีความแตกต่างจากสถานพยาบาลโดยทั่วไปตรงที่ บริษัทจะมีการจัดส่งเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพออกไปบริการให้ถึงที่ ผู้รับบริการไม่จำเป็นต้องเดินทางมาพบเจ้าหน้าที่ด้วยตนเอง เพียงแต่โทรศัพท์เข้ามานัดหมายก่อนล่วงหน้า บริษัทจะจัดส่งเจ้าหน้าที่ออกไปให้บริการทันที หรือหากผู้รับบริการมีความต้องการที่จะเดินทางเข้ามายังบริษัท เพื่อเป็นการตรวจสอบถึงความน่าเชื่อถือของบริษัท ว่าต้องมีสถานที่ตั้งเป็นหลักแหล่ง มั่นคงก็สามารถทำได้ง่ายและสะดวก เพราะตั้งอยู่ใจกลางเมือง

(2) ด้านการติดต่อสื่อสาร (Communication) เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพนั้น สามารถที่จะสื่อสารและให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการด้วยภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจ มีการรับฟังความคิดเห็น ตลอดจนข้อเสนอนะ หรือคำติชมของผู้รับบริการในเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการของบริษัท

(3) ด้านความสามารถ (Competence) ทางบริษัทมีการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ามาทำหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพเป็นอย่างดี มีการทดสอบ ฝึกอบรม และพัฒนาความรู้ความสามารถให้กับเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพทุกคน ฉะนั้นผู้รับบริการจึงเชื่อมั่นได้ว่า เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการทุกคน มีความรู้ความสามารถและทักษะที่จะปฏิบัติงานบริการได้เป็นอย่างดี เช่น ความรู้และทักษะในการรักษาโรคของแพทย์ เป็นต้น

(4) ด้านความสุภาพ (Courtesy) เป็นด้านที่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงกว่าทุกด้าน ต่อเนื่องจากการที่บริษัทมีการคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ามาทำหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ นอกจากความสามารถแล้ว สิ่งที่บริษัทคาดหวังว่าเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพ ทุกคนจะต้องมีในตนเองอยู่แล้ว ก่อนที่จะเข้ามาทำงานหรือแม้กระทั่งได้เข้ามาทำงานในหน้าที่นี้แล้ว นั่นก็คือ ความสุภาพเรียบร้อย ดังนั้นเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพทุกคนจึงต้องมีความสุภาพเรียบร้อย มีความนับถือในตัวของผู้รับบริการ รอบคอบ และเป็นมิตรต่อผู้รับบริการ เช่น การให้บริการด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้ม แจ่มใส และการสื่อสารด้วยความสุภาพ เป็นต้น

(5) ด้านความน่าเชื่อถือ (Credibility) จากการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้วิจัยพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นผู้ที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 นั้นหมายความว่า การที่ผู้รับบริการยังคงกลับมาใช้บริการอีก แสดงให้เห็นถึงความเชื่อถือได้ และความซื่อสัตย์ของบริษัทและตัวเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการเอง เพราะการให้บริการในลักษณะนี้ในประเทศไทยยังเป็นที่ยอมรับ

ไม่แพร่หลายนัก แม้ว่าจะเป็นการบริการพยาบาลอีกลักษณะหนึ่งก็ตาม แต่เป็นเพียงการป้องกันไม่ให้เกิดโรค มิใช่เป็นการรักษาโรค ดังนั้นจึงน้อยคนนักที่จะให้ความสำคัญ ต้องเป็นผู้รับบริการที่มีความเชื่อถือในบริษัทและตัวเจ้าหน้าที่อย่างมากในระดับหนึ่ง

(6) ด้านความคงเส้นคงวา (Reliability) กล่าวคือ เป็นความสามารถของเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพในการปฏิบัติงานที่ได้สัญญาไว้อย่างแน่นอนและแม่นยำ เช่น การให้บริการตามที่ได้แจ้งไว้กับผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการมีความรู้สึกว่ นอกจากไม่ต้องเสียเวลารอนานเหมือนสถานพยาบาลอื่นๆแล้ว สิ่งที่สำคัญก็คือ การไม่ผิดนัด เช่น การแจ้งผลตรวจเลือด สามารถแจ้งกลับมาให้ทราบได้ตรงตามที่นัดหมาย ข้อมูลไม่บิดเบือนจากความเป็นจริง

(7) ด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว (Responsiveness) เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพจะเต็มใจที่จะให้บริการอย่างรวดเร็ว เช่น การออกไปตรวจเจาะเลือดยังสถานที่ทำงานของผู้รับบริการ ซึ่งมีผู้มารับบริการหลายคนแต่เจ้าหน้าที่ก็พยายามที่จะให้บริการโดยทันทีทันใด ไม่ปล่อยให้ผู้รับบริการรอนาน

(8) ด้านความปลอดภัย (Security) ในด้านนี้ผู้รับบริการสามารถประเมินได้อย่างชัดเจน เนื่องจาก สามารถมองเห็นได้เลยว่า ก่อนทำการเจาะเลือดเจ้าหน้าที่สวมถุงมือทุกครั้งหรือไม่ ขณะเจาะเลือดก้มต่ำจนเกินไปหรือไม่ และหลังเจาะเลือดเสร็จแล้วสวมเข็มเข้าปลอกเข็มหรือไม่ เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพมีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมออยู่แล้วทุกครั้ง

(9) ด้านลักษณะภายนอก (Tangibles) ซึ่งเป็นลักษณะภายนอกที่สามารถมองเห็นได้ของอุปกรณ์ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ตลอดจนสื่อต่างๆที่มีความเหมาะสม สวยงามและทันสมัย มองดูแล้วทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง

(10) ด้านความเข้าใจลูกค้า (Understanding) โดยเจ้าหน้าที่เองก็พยายามรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ ตลอดจนความต้องการต่างๆของผู้รับบริการ เช่น การเพิ่มบริการต่างๆตามความจำเป็นและความต้องการของผู้รับบริการ เป็นต้น

จากเหตุผลบางประการที่ได้กล่าวมาแล้วในข้างต้น อาจสรุปได้ว่า การที่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการให้บริการของบริษัทตรวจสุขภาพเอกชนอยู่ในระดับสูงทั้งโดยรวมและรายด้านนั้น ย่อมแสดงให้เห็นว่า ธุรกิจด้านการบริการพยาบาลที่เป็นทางเลือกใหม่ของประชาชนในการป้องกันตนเองก่อนที่จะเกิดโรคหรือการเจ็บป่วยต่างๆขึ้นนั้น มีคุณภาพเพียงพอที่จะช่วยให้ผู้รับบริการได้มีทางเลือก มีประโยชน์ต่อตนเองมากที่สุด และเป็นเครื่องชี้ให้เห็นว่า จากสภาวะการแข่งขันด้านบริการพยาบาลที่รุนแรง บริษัทตรวจสุขภาพเอกชนที่ดำเนินธุรกิจเกี่ยวกับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์เพียงบริการเดียวยังคงดำเนินการต่อไปได้ แม้จะได้รับผลกระทบจากปัญหาเศรษฐกิจบ้าง แต่ก็คงไม่มากนักที่ทราบได้ที่ผู้รับบริการยังคงให้ความสำคัญและใส่ใจในสุขภาพของตนเอง โดยผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยอีกหลายเรื่อง อาทิเช่น งานวิจัยของบุญชู ชาวเชียงใหม่ (2541 : 98-100) ที่ได้ประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้แรงงานต่อการรับบริการประกันสุขภาพ ในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัด

สุพรรณบุรี พบว่า ผู้ใช้แรงงานมีความพึงพอใจในการรับบริการประกันสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ส่วนชนพงษ์ หงส์พร้อมญาติ (2543 : 53-55) ก็ได้ศึกษาความ พึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลศิริราช ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการที่เป็นผู้ป่วยนอก จำนวน 282 คน ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในระดับมาก และสอดคล้องกับกมลวรรณ ประเสริฐ (2546 : บทคัดย่อ) ทำการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจากผลการวิจัยนั้น ผู้รับบริการที่กลับมาใช้บริการเป็นครั้งที่ 2 จะมีความพึงพอใจในการให้บริการของบริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชน อยู่ในระดับสูง แต่ก็พบว่า ยังมีความคิดเห็นต่างๆที่แสดงให้เห็นถึงความต้องการที่จะให้บริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชน ปรับปรุงมาตรฐานการบริการบางส่วนให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งได้แก่ ความต้องการให้ราคาค่าบริการตรวจสอบสุขภาพนั้นลดลงกว่าในปัจจุบันที่สูงเกินไป ความต้องการทราบผลการเจาะเลือดอย่างรวดเร็ว ความต้องการให้เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพพูดช้าลงกว่านี้ เพราะพูดเร็วเกินไป ฟังไม่ทัน ความต้องการให้บริษัทติดตามผู้รับบริการให้กลับมาใช้บริการอีก และควรส่งโปรแกรมในการตรวจสอบสุขภาพประจำปีมาให้ตลอดจนติดตามผลการตรวจอย่างต่อเนื่องและให้ข้อเสนอแนะต่างๆในการดูแลตนเอง ความต้องการให้มีการตรวจมากขึ้นกว่าเดิมที่บริษัทได้จัดโปรแกรมไว้ ความต้องการให้มีสาขาต่างจังหวัดเพื่อความสะดวกในการไปใช้บริการ ความต้องการให้บริษัทแสดงความน่าเชื่อถือ หรือแสดงประวัติความเป็นมาของบริษัทให้ชัดเจนกว่านี้ ความต้องการให้เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพแสดงบัตรประจำตัวของผู้ให้บริการก่อนการบริการทุกครั้ง พร้อมรายละเอียดส่วนตัวบ้างเพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ความต้องการให้มีเอกสารประกอบแจกให้ผู้รับบริการแต่ละคนด้วย เพื่อเก็บไว้อ่านเป็นความรู้เพิ่มเติม ตลอดจนต้องการให้มีรูปภาพหรือสื่อประกอบการบรรยายหรือแนะนำโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากผลการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ พบว่า ด้านที่ 1 ความสะดวก และด้านที่ 2 การติดต่อสื่อสาร เป็นด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน ซึ่งเป็นด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด แม้ว่าค่าคะแนนเฉลี่ยจะยังคงอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกับด้านอื่นๆก็ตาม ดังนั้นจึงควรศึกษาต่อไปถึงสาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับด้านความสะดวก และด้านการติดต่อสื่อสารน้อยกว่าด้านอื่นๆ เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ในการปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรรนำวิธีการสัมภาษณ์ และการสังเกตมาใช้ในการติดตามผลเพื่อวัดระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มเติมจากแบบสอบถามด้วย ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกัน ประหยัดมีประสิทธิภาพและมีแบบแผนมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการติดตามผลด้วยการใช้แบบสอบถาม มีการสัมภาษณ์เพิ่มเติมบ้างในกรณีที่ผู้รับบริการไม่ได้ตอบในตอนี่ 2 ซึ่งเป็นเรื่องของความคิดเห็น ฉะนั้น หากนำวิธีการสัมภาษณ์ และการสังเกตมาใช้ อาจทำให้ได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการได้มากขึ้น จะได้นำผลที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการต่อไป

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กมลวรรณ ประเสริฐ. (2546). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. (จิตวิทยาการแนะแนว). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- กรกฎ พลตรี. (2541). การติดตามผลบัณฑิตโปรแกรมการพัฒนาชุมชนสถาบันราชภัฏสกลนคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต. (การวัดผลการศึกษา). มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.
- กัญญา เกิดโพธิ์ทอง. (2533). การติดตามผลการปฏิบัติงานของมหาบัณฑิตสาขาการสอนสังคมศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2512-2530. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2546). การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย SPSS for Window. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลชน ธนาภรณ์. (2528). เอกสารชุดวิชาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- งามจิตต์ จันทราชาติ. (2539). เส้นทางสู่คุณภาพ. วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข. สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. ปีที่ 5 (ฉบับที่ 1).
- เจษฎาภรณ์ สรรคอนุรักษ์. (2546). การติดตามผลการฝึกอบรมเพื่อการพัฒนาองค์การ : กรณีศึกษาโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการพัฒนาผู้บริหารระดับกลางของการไฟฟ้านครหลวง. วิทยานิพนธ์ปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต. (เศรษฐศาสตร์การศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- จำลอง อติกุล. (2528). โครงการวิจัยผลทางด้านเศรษฐกิจของอุตสาหกรรมท่องเที่ยวในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : ศูนย์บริการวิชาการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ทรวงทิพย์ วงศ์พันธ์. (2541). คุณภาพบริการตามความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. (บริหารโรงพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

- ทศพร ศิริสัมพันธ์. (2538). *กรณีศึกษาการสร้างรัฐบาลใหม่ของสหรัฐอเมริกา*. กรุงเทพฯ :
ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชนพงษ์ หงส์พร้อมญาติ. (2543). *ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลศิริราชปัญหา
พิเศษ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. (บริหารธุรกิจ). เชียงใหม่ :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยแม่โจ้. ถ่ายเอกสาร.
- นพวรรณ อุณหไวกะ. (2545). *ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท*. สารนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต.
(การตลาด). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- นรินทร์ นาวิก. (2541). *บทบรรณาธิการ*. *เศรษฐกิจ*, 16 (4), 2.
- บุญชู ชาวเชียงขวาง. (2541). *การประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้แรงงานต่อการรับบริการ
ประกันสุขภาพในโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี*. วิทยานิพนธ์
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. (บริหารสาธารณสุข). กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ปาริชาติ ภัควิภาส. (2543). *การบริการตามความคาดหวังและได้รับจริงของผู้ป่วยในห้อง
ผ่าตัด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตร
มหาบัณฑิต. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- พยอม เพชรบุญ. (2544). *คุณภาพการบริการของแผนกเภสัชกรรมในทัศนะของ
ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์*. วิทยานิพนธ์
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- พนิดา ดามาพงศ์. (2538). *การให้บริการที่ทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจ*. *เอกสารประกอบการ
สอนวิชาการบริหารการพยาบาลร่วมสมัย*. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต. (2537). "แนวคิดและการวิจัยเรื่องความพึงพอใจในการบริการ
สาธารณสุข". *วารสารหมออนามัย*. 23(3) : 149-154.
- พิมพ์ชนก ตันสนีย์. (2540). *ปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้บริโภคจังหวัด
เชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- พูนศิริ อรุณเนตร, อรวรรณ สมบูรณ์สาร และทวีสุข ปทุมานุสสรณ์. (2543). รายงาน
การวิจัยเรื่อง "ความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอ
ผู้ป่วยอายุรศาสตร์สามัญ โรงพยาบาลศิริราช". กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.
ถ่ายเอกสาร.

แพรวพรรณ ทูลธรรม. (2546). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. สารนิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต.
(ธุรกิจศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
ถ่ายเอกสาร.

ภาณุมาศ พรหมเผ่า. (2541). ความคาดหวังของประชาชนต่อการบริการสาธารณสุขของ
สถานื่อนามัย อำเภอจุน จังหวัดพะเยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตร
มหาบัณฑิต. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.

✓ มณีรัตน์ โภทขรรัก. (2538). ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติกระบวนการพยาบาลการดูแล
และการจัดการต่อความเสี่ยงของพยาบาลกับความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาลของ
ผู้ป่วยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

มนัสวี ชาติาสีห์และคณะ. (2545). บริการอย่างมีคุณภาพ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แม็กโปร
คอนซัลแตนท์.

✓ เมตตา นพประดิษฐ์. (2526). การติดตามผลบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยครูภาคใต้
วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิต
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

รัชยา กุลวานิชไชยพันธ์. (2535). ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการทางการแพทย์ :
ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ประกันตนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล.
รายงานการวิจัย. สำนักงานประกันสังคม.

ลดา สรรารักษ์. (2543). ความพึงพอใจและความต้องการในคุณภาพงานบริการพยาบาลของ
ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกจักษุ โรงพยาบาลขอนแก่น. รายงานการศึกษาอิสระ
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล). ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.

✓ เล็ก ขมิ้นเขียว. (2534). การติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษาสาขา
วิทยาศาสตร์และสาขาวิชาศิลปศาสตร์ จากวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.
วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

วิมลสิทธิ์ ทรยางกูร. (2526). พฤติกรรมมนุษย์กับสภาพแวดล้อม. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริพร ดันดีพูลวินัย. (2538). กลยุทธ์การสร้างคุณภาพบริการ. เอกสารประกอบการประชุม
วิชาการเรื่อง กลยุทธ์บริหารพยาบาลเพื่อคุณภาพและความพึงพอใจในยุคการแข่งขัน
วันที่ 22-23 สิงหาคม 2538. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.

- ศักดิ์ชัย ศิริปรีชากุล. (2545). การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อระบบการบริการของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. (บริหารธุรกิจ) มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.
- สมชาติ กิจยรรยง. (2536). สร้างบริการสร้างความประทับใจ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- สมิต สัจฉกร. (2543). การต้อนรับและการบริการที่เป็นเลิศ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สายธาร.
- สาโรช ไสยสมบัติ. (2534). ความพึงพอใจในการทำงานของครูอาจารย์ โรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต. มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.
- สุทธิชาติ แจ่มสว่าง. (2546). การติดตามผลการปฏิบัติงานภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. (การบริหารองค์การ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีปทุม. ถ่ายเอกสาร.
- สุนีย์ เหมาะประสิทธิ์. (2536). สถิติประยุกต์เพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนา อยู่โพธิ์. (2536). ตลาดบริการ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุรวุฒิ รูปทอง. (2546). การติดตามผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ โรงเรียนร้อยเอ็ดพาณิชยการเทคโนโลยี. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต. (การวัดผลการศึกษา). มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.
- หลุย จำปาเทศ. (2539). จิตวิทยาสัมพันธ์. กรุงเทพฯ : บริษัทสามัคคีสาส์น จำกัด.
- อนุวัฒน์ สุขชาติกุล และธานี จิตตรีประเสริฐ. (2542). เส้นทางสู่การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อประชาชน. กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- อารีย์ เมฆจันทร์สม. (2542). การบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง. ถ่ายเอกสาร.
- อุปวรรณ เจียมศรีพงษ์. (2535). การติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เน้นชุมชน วิทยาลัยพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ปีการศึกษา 2531-2533. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต. พิษณุโลก : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร. ถ่ายเอกสาร.

- Aday, L.A. & Andersen, R (1975). *Development of Induce of Access to Medical Care*. Michigan : Ann argor Health Administration Press.
- Boesch, E.E. (1972). *Communication between doctor and patients in Thailand* : Part 1. West Germany : University of Saar.
- Borrow and Smith. (1979). *Agism and Society*. Miniessota : West Publishing CO.
- Brown, L.D.,L.M., Franco & N.R. Hatzel. T., (1992). *Quality Assurance of Health care 1. Developing Countries*
- Irene, E.Pollert. (1971). Expectations and Discrepancies with Hospital Condition as they Actually Exist. *International Journal of Nursing Studies*, 8 :135-144.
- Johnson, F.L.et al. (1971). "Life Satisfaction of the Elderly American Indian", *Internation Nursing Psychology*. New Jersey : Prencetice-Hall.
- Kotler. (1994). *Marketing management : Anlysis Planing Implementation and control*. New Jersey : Pretice-Hall.
- Stoop, Emery and Gunner L. Whalquist. (1958).. *Principles and Practices in Guidance*. New York : McGraw-Hill Book Co.
- Thomas, J.O.& Ear, S.WI. (1995). "why Satisfied Customer Defect", *Harvard Business Review*. 3 (2) : 70
- Tiffin, Josephond McCormick, Esnesr J. (1971). *Industrical Psychology*. Englewood Cliffs ; N.J : Prentice-Hall.
- Vroom, W.H. (1964). *Work and Motivation*. New York : John wilry and Son S,Inc.
- Wallestlin, Harvey. (1971). *A Dictionary of Pathology*. Maryland : Pengvin Boöles.
- Wolman, Benjamin B. (1973). *Dictionary of Behavioral Science*. Van Nostrand : Reinheld Company.

ภาคผนวก

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของ
บริษัทตรวจสุขภาพเอกชน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง () ตามความเป็นจริง เพื่อแสดงความ
คิดเห็นของท่านที่มีต่อการให้บริการบริษัทตรวจสุขภาพเอกชน โดยแต่ละข้อที่
ทำการวัดจะมีระดับความคิดเห็น 5 ระดับ แต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

ความหมายของระดับความพึงพอใจ

ระดับ 5	หมายถึง	ท่านคิดว่าได้รับการบริการนั้น ๆ มากที่สุด
ระดับ 4	หมายถึง	ท่านคิดว่าได้รับการบริการนั้น ๆ มาก
ระดับ 3	หมายถึง	ท่านคิดว่าได้รับการบริการนั้น ๆ ปานกลาง
ระดับ 2	หมายถึง	ท่านคิดว่าได้รับการบริการนั้น ๆ น้อย
ระดับ 1	หมายถึง	ท่านคิดว่าได้รับการบริการนั้น ๆ น้อยที่สุด

การให้บริการ	ระดับความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
ด้านที่ 1 ความสะดวก						
1. บริษัทมีเจ้าหน้าที่จำนวนมาก และเพียงพอต่อ การให้บริการทั้งภายในและภายนอกสถานที่						
2. บริษัทมีเจ้าหน้าที่คอยให้ข้อมูลและคำปรึกษา เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแก่ท่านตลอดเวลา						
3. บริษัทตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ท่านสามารถเดินทางไปมา ได้อย่างสะดวก						
4. บริษัทมีวิธีการที่ดีที่จะสามารถอำนวยความสะดวก ให้แก่ท่านในการเข้าพบหรือติดต่อกับเจ้าหน้าที่ ส่งเสริมสุขภาพของบริษัท						
ด้านที่ 2 การติดต่อสื่อสาร						
5. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทให้ข้อมูลแก่ ท่านอย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย						

การให้บริการ	ระดับความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
6. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทมีการชี้แจงให้ท่านทราบถึงแนวทางการส่งเสริมสุขภาพเบื้องต้น ซึ่งได้แก่ การตรวจวัดความดันโลหิต การตรวจปัสสาวะ และการตรวจเลือด						
7. บริษัทยินดีรับฟังความคิดเห็นของท่าน ตลอดจนข้อเสนอแนะ หรือคำติชมในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการของบริษัท						
ด้านที่ 3 ความสามารถของผู้ให้บริการ						
8. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพเบื้องต้นเป็นอย่างดี						
9. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทมีทักษะที่ดีในการปฏิบัติงาน และให้บริการอย่างไม่มีผิดพลาด						
ด้านที่ 4 ความสุภาพ						
10. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทพูดจาสุภาพเรียบร้อย						
11. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทมีมนุษยสัมพันธ์ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส						
12. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทมีความนับถือในตัวตน						
ด้านที่ 5 ความน่าเชื่อถือ						
13. บริษัทมีชื่อเสียงและมีภาพลักษณ์ที่ดีในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การตรวจวัดความดันโลหิต การตรวจปัสสาวะ และการตรวจเลือดเป็นอย่างดี						
14. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทมีความซื่อสัตย์ในการปฏิบัติหน้าที่						
ด้านที่ 6 ความคงเส้นคงวา						
15. บริษัทให้บริการตามที่ได้ประชาสัมพันธ์ไว้จริง						
16. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทให้บริการที่ดีอย่างสม่ำเสมอ						

การให้บริการ	ระดับความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
ด้านที่ 7 การตอบสนองอย่างรวดเร็ว						
17. บริษัทให้บริการข้อมูลต่างๆอย่างเต็มใจและไม่เสียเวลาในการติดต่อ						
18. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทให้บริการอย่างรวดเร็ว						
ด้านที่ 8 ความปลอดภัย						
19. บริษัทไม่มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพฝึกหัดทำการตรวจวัดความดันโลหิต การตรวจปัสสาวะ และการตรวจเลือดท่าน						
20. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัททำการตรวจเช็ดและทำความสะอาดอุปกรณ์ต่างๆ						
21. บริษัทมีเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย						
ด้านที่ 9 ลักษณะภายนอก						
22. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทมีการแต่งกายที่สะอาดและเหมาะสม						
23. บริษัทมีการตกแต่งสถานที่ให้บริการอย่างสวยงามและสะอาด						
ด้านที่ 10 ความเข้าใจลูกค้า						
24. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทพยายามเข้าใจความต้องการของท่าน						
25. บริษัทมีการมอบสิทธิพิเศษต่างๆให้แก่ท่านตามความต้องการเท่าที่จะทำได้						

**แบบสอบถามการติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการ
ที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชน
(สำหรับการรับบริการในครั้งที่ 2)**

ตอนที่ 1

ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง

โปรดตอบคำถามตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน โดยเลือกทำเครื่องหมาย
√ ลงในช่องว่าง () หน้าข้อความหรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับ
ความเป็นจริง

1. เพศ

() ชาย

() หญิง

2. อายุ

() ต่ำกว่า 31 ปี

() 31 - 40 ปี

() 41 - 50 ปี

() 51 - 60 ปี

() 61 ปี ขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

() ต่ำกว่าปริญญาตรี

() ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป

4. อาชีพ

() รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ/ ข้าราชการบำนาญ

() รับจ้าง

() ธุรกิจส่วนตัว

() นักเรียน/ นักศึกษา

5. รายได้ต่อเดือน

() ต่ำกว่า 5,000 บาท

() 5,001-10,000 บาท

() 10,001-15,000 บาท

() 15,001 บาท ขึ้นไป

ตอนที่ 2 **แบบสอบถามการติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชน**

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง () ตามความเป็นจริง เพื่อแสดงความคิดเห็นของท่านที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชน เป็นครั้งที่ 2 โดยแต่ละข้อที่ทำการวัดจะมีระดับความคิดเห็น 5 ระดับ แต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

ความหมายของระดับความพึงพอใจ

ระดับ 5	หมายถึง	ท่านคิดว่าจะมีความพึงพอใจมากที่สุด
ระดับ 4	หมายถึง	ท่านคิดว่าจะมีความพึงพอใจมาก
ระดับ 3	หมายถึง	ท่านคิดว่าจะมีความพึงพอใจปานกลาง
ระดับ 2	หมายถึง	ท่านคิดว่าจะมีความพึงพอใจน้อย
ระดับ 1	หมายถึง	ท่านคิดว่าจะมีความพึงพอใจน้อยที่สุด

การให้บริการ	ระดับความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
ด้านที่ 1 ความสะดวก						
1. บริษัทมีเจ้าหน้าที่จำนวนมาก และเพียงพอต่อการให้บริการทั้งภายในและภายนอกสถานที่						
2. บริษัทมีเจ้าหน้าที่คอยให้ข้อมูลและคำปรึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแก่ท่านตลอดเวลา						
3. บริษัทตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ท่านสามารถเดินทางไปมาได้สะดวก						
4. บริษัทมีวิธีการที่ดีที่จะสามารถอำนวยความสะดวกให้แก่ท่านในการเข้าพบหรือติดต่อกับเจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัท						
ด้านที่ 2 การติดต่อสื่อสาร						
5. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทให้ข้อมูลแก่ท่านอย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย						

การให้บริการ	ระดับความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
6. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทที่มีการชี้แจงให้ท่านทราบถึงแนวทางการส่งเสริมสุขภาพเบื้องต้น ซึ่งได้แก่ การตรวจวัดความดันโลหิต การตรวจปัสสาวะ และการตรวจเลือด						
7. บริษัทยินดียอมรับฟังความคิดเห็นของท่าน ตลอดจนข้อเสนอแนะ หรือคำติชมในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการของบริษัท						
ด้านที่ 3 ความสามารถของผู้ให้บริการ						
8. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพเบื้องต้นเป็นอย่างดี						
9. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทมีทักษะที่ดีในการปฏิบัติงาน และให้บริการอย่างไม่มีผิดพลาด						
ด้านที่ 4 ความสุภาพ						
10. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทพูดจาสุภาพเรียบร้อย						
11. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทมีมนุษยสัมพันธ์ ยิ้มแย้มแจ่มใส						
12. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทมีความนับถือในตัวท่าน						
ด้านที่ 5 ความน่าเชื่อถือ						
13. บริษัทมีชื่อเสียงและมีภาพลักษณ์ที่ดีในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การตรวจวัดความดันโลหิต การตรวจปัสสาวะ และการตรวจเลือดเป็นอย่างดี						
14. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทมีความซื่อสัตย์ในการปฏิบัติหน้าที่						
ด้านที่ 6 ความคงเส้นคงวา						
15. บริษัทให้บริการตามที่ได้ประชาสัมพันธ์ไว้จริง						
16. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทให้บริการที่ได้อย่างสม่ำเสมอ						

การให้บริการ	ระดับความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
ด้านที่ 7 การตอบสนองอย่างรวดเร็ว						
17. บริษัทให้บริการข้อมูลต่างๆอย่างเต็มใจและไม่เสียเวลาในการติดต่อ						
18. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทให้บริการอย่างรวดเร็ว						
ด้านที่ 8 ความปลอดภัย						
19. บริษัทไม่มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพฝึกหัดทำการตรวจวัดความดันโลหิต การตรวจปัสสาวะ และการตรวจเลือดท่าน						
20. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัททำการตรวจเช็ดและทำความสะอาดอุปกรณ์ต่างๆ						
21. บริษัทมีเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย						
ด้านที่ 9 ลักษณะภายนอก						
22. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทมีการแต่งกายที่สะอาดและเหมาะสม						
23. บริษัทมีการตกแต่งสถานที่ให้บริการอย่างสวยงามและสะอาด						
ด้านที่ 10 ความเข้าใจลูกค้า						
24. เจ้าหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของบริษัทพยายามเข้าใจความต้องการของท่าน						
25. บริษัทมีการมอบสิทธิพิเศษต่างๆให้แก่ท่านตามความต้องการเท่าที่จะทำได้						

ตาราง 6 ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อของแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชน และแบบสอบถามการติดตามผลความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของบริษัทตรวจสอบสุขภาพเอกชน

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.61
2	0.77
3	0.29
4	0.40
5	0.64
6	0.63
7	0.40
8	0.64
9	0.57
10	0.77
11	0.47
12	0.65
13	0.25
14	0.68
15	0.71
16	0.68
17	0.40
18	0.36
19	0.44
20	0.72
21	0.61
22	0.47
23	0.29
24	0.40
25	0.64

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.95

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวรวมบุญ อัจวงษ์
วันเดือนปีเกิด	วันที่ 11 พฤษภาคม 2520
สถานที่เกิด	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (ทหารบก) จังหวัดกรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	16/12 หมู่บ้านวรรณดีวิลล่า ซอยอินทามระ 17 ถนนสุทธิสาร กรุงเทพมหานคร
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	HEALTHCARE ASSISTANT
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	บริษัทพาธแล็บ (ประเทศไทย) จำกัด
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2538	ประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลาย สายวิทย์-คณิต โรงเรียนเซนต์โยเซฟ บางนา
พ.ศ. 2542	สาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์
พ.ศ. 2548	การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ