

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง คุณภาพการบริการของพนักงานนวดแผนไทยในเครือบริษัท แพทย์แผนโบราณวัดโพธิ์ จำกัด ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ
2. แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย
3. กลยุทธ์การแข่งขันด้านการบริการนวดแผนไทย
4. ประวัติความเป็นมาของบริษัท แพทย์แผนโบราณวัดโพธิ์ จำกัด
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

ความหมายของการบริการ

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2553, หน้า 18) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมของกระบวนการส่งมอบสินค้าที่ไม่มีตัวตน (Intangible goods) ของธุรกิจให้กับผู้รับบริการ โดยสินค้าที่ไม่มีตัวตนนั้นจะต้องตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการจนนำไปสู่ความพึงพอใจได้

อุทิศ ศิริวรรณ (2549, หน้า 212) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติซึ่งฝ่ายหนึ่งเสนอต่ออีกฝ่ายหนึ่ง เป็นสิ่งที่ไม่จับต้องหรือตัวตนจึงไม่มีการโอนกรรมสิทธิ์การเป็นเจ้าของในสิ่งใด ๆ การผลิตบริการอาจผูกติดหรือไม่ผูกติดกับตัวสินค้าก็ได้

Kotler (2003, p.44) กล่าวว่า การบริการ (Service) หมายถึง กิจกรรมที่ฝ่ายหนึ่งเสนอต่ออีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวไม่มีตัวตน และไม่มีใครเป็นเจ้าของ ซึ่งในการผลิตบริการนั้นอาจมีตัวสินค้าเข้ามาเกี่ยวข้องหรือไม่ก็ได้

การบริการ คือ การที่ผู้ให้บริการนำเสนอกิจกรรมหนึ่งให้แก่ผู้รับบริการ โดยกิจกรรมนั้นเป็นสิ่งที่ไม่มีตัวตน จับต้องไม่ได้ จึงไม่สามารถโอนกรรมสิทธิ์ความเป็นเจ้าของได้ ซึ่งจะผูกติดหรือไม่ผูกติดกับตัวสินค้าก็ได้ ทั้งนี้ก็เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ กระทั่งเกิดความพึงพอใจสูงสุด

คุณลักษณะของการบริการ

อุทิศ ศิริวรรณ (2549, หน้า 214–216) กล่าวว่า การบริการนั้นจำเป็นต้องศึกษาถึงลักษณะของการบริการ (Service characteristics) เนื่องจากการบริการมีลักษณะเฉพาะตัวที่แตกต่างจากสินค้า (Product) อยู่หลายประการ สามารถสรุปได้ 4 ประการ ดังนี้

(1) ความไม่มีตัวตน (Intagibility) การบริการไม่สามารถมองเห็น จับต้อง และสัมผัสได้โดยใช้ประสาทสัมผัสทั้งห้า ไม่ว่าจะเป็น ตา หู จมูก ลิ้น ผิวหนัง ซึ่งแตกต่างกับตัวสินค้าที่สามารถมองเห็นและสัมผัสได้ จึงส่งผลให้ผู้บริโภครู้สึกเกิด “ความเสี่ยง” ในการเลือกใช้บริการนั้น เนื่องจากเขาไม่สามารถทดลองก่อนได้ ด้วยลักษณะเฉพาะดังกล่าวจึงทำให้นักการตลาดพยายามหาวิธีการแก้ไขปัญหาดังกล่าวในการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค โดยวิธีที่นิยมใช้คือ การสร้างหลักฐานทางกายภาพ เพื่อช่วยให้ลูกค้าเกิดการรับรู้ถึงความมีตัวตนของการบริการให้เด่นชัดและเป็นรูปธรรมมากที่สุด

(2) ไม่สามารถแบ่งแยกการผลิตออกจากการบริโภคได้ (Inseparability) โดยปกติการบริการและการบริโภคจะเกิดขึ้นในเวลาเดียวกัน และผู้ใช้บริการมักจะต้องมีส่วนร่วมในการผลิตบริการนั้น ๆ ด้วย ซึ่งจะแตกต่างกับลักษณะของผลิตภัณฑ์ที่สามารถผลิตและเก็บเป็นสินค้าคงคลัง และสามารถนำออกมาจำหน่ายให้กับผู้บริโภคภายหลังได้ ในการให้บริการผู้ให้บริการรายหนึ่งจะให้บริการลูกค้าได้เพียงรายเดียว ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งเท่านั้น ส่งผลให้การบริการมีข้อจำกัดในเรื่องของเวลา ดังนั้นนักการตลาดจึงพยายามหาแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยผู้ให้บริการต้องให้บริการที่รวดเร็วขึ้น และพยายามเพิ่มจำนวนลูกค้าในการให้บริการแต่ละครั้ง หรือให้บริการเป็นกลุ่ม เป็นต้น

(3) ไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ (Perishability) การบริการไม่สามารถเก็บรักษาไว้ในสต็อกได้เหมือนกับผลิตภัณฑ์อื่น หากไม่มีลูกค้ามาใช้บริการในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งพนักงานผู้ให้บริการก็จะว่างงาน ก่อให้เกิดการสูญเสียรายจ่ายด้านแรงงานโดยเปล่าประโยชน์ แต่ถ้าอุปสงค์และอุปทานมีความสมดุลกันแล้วก็จะไม่ก่อให้เกิดปัญหาดังกล่าว นักการตลาดจึงหาแนวทางการปรับสมดุลของทั้งสองปัจจัยให้มีความสมดุลกันให้มากที่สุด

(4) ไม่แน่นอน (Variability) คุณภาพของการบริการโดยทั่วไปมีความไม่แน่นอนค่อนข้างสูง ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้าน เช่น พนักงานให้บริการ สถานที่ เวลา และวิธีการส่งมอบบริการ ซึ่งทำให้การบริการในแต่ละครั้งไม่มีความสม่ำเสมอ นักการตลาดพยายามหาวิธีการแก้ไขปัญหานี้โดย อาศัยกลยุทธ์ในการคัดเลือกพนักงาน และสร้างระบบที่มีประสิทธิภาพมาช่วยการทำงานบริการในด้านต่าง ๆ

จากคุณลักษณะเฉพาะของการบริการทั้ง 4 ข้อ มีความแตกต่างจากสินค้าโดยทั่วไปอย่างมาก ส่งผลให้ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการบริการ พยายามหาแนวทางมาแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นกับการบริการ ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2.1 สรุปลักษณะเฉพาะของการบริการ ปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหา (อุทิศ ศิริวรรณ, 2549, หน้า 215)

ลักษณะเฉพาะของการบริการ	ปัญหา	แนวทางแก้ไข
1. ไม่มีตัวตน (intangibility)	- บริการส่วนใหญ่ไม่สามารถทดลองก่อนการซื้อได้	- เพิ่มหลักฐานทางกายภาพเข้าไปในบริการ
2. ไม่สามารถแบ่งแยกการผลิตออกจากการบริโภคได้ (inseparability)	- การบริการไม่สามารถแยกออกจากผู้ให้บริการได้	- เพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการ - การให้บริการลูกค้าที่มีจำนวนมากขึ้นต่อการให้บริการหนึ่งครั้ง
3. ไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ (perishability)	- เสียโอกาสในการขายบริการ	- พยายามปรับปรุงองค์และอุปกรณ์ให้มีความสอดคล้องกัน
4. ไม่แน่นอน (variability)	- คุณภาพของการบริการไม่คงที่ และมักจะแตกต่างกันไปตามสถานที่ เวลา ผู้ให้บริการ และวิธีการในการให้บริการ	- เพิ่มประสิทธิภาพในการสรรหา คัดเลือก และฝึกอบรมพนักงาน - เพิ่มประสิทธิภาพในกระบวนการให้บริการ - มีระบบในการติดตามและประเมินผลความพึงพอใจของลูกค้า

ความหมายของคุณภาพการบริการ

กิตติศักดิ์ พลอยพานิชเจริญ (2550, หน้า 4) ให้ความหมายของคุณภาพไว้ว่า ความเหมาะสมในการใช้งาน (Fitness for use) หรือการสร้าง ความพึงพอใจและความจงรักภักดีต่อลูกค้า ซึ่งผลิตภัณฑ์จะต้องประกอบด้วยลักษณะเด่นของผลิตภัณฑ์ (Product feature) และปราศจาก ความไร้ประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ (Freedom from product deficiencies) จึงจะทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจสูงสุด

สมวงศ์ พงศ์สถาพร (2550, หน้า 66) ให้ความเห็นไว้ว่า คุณภาพการให้บริการเป็นทัศนคติที่ผู้รับบริการสะสมข้อมูลความคาดหวังไว้ว่าจะได้รับจากบริการ ซึ่งหากอยู่ในระดับที่ยอมรับ

ได้ (Tolerance zone) ผู้รับบริการก็จะมีคามพึงพอใจในการให้บริการ ซึ่งจะมีระดับแตกต่างกันออกไปตามความคาดหวังของแต่ละบุคคล และความพึงพอใจนี้เอง เป็นผลมาจากการประเมินผลที่ได้รับจากบริการนั้น ณ ขณะเวลาหนึ่ง

Gronroos (1990, p. 17) ได้ให้ความหมายของคุณภาพการให้บริการว่าสามารถจำแนกได้ 2 ลักษณะคือ คุณภาพเชิงเทคนิค (Technical quality) อันเกี่ยวกับผลลัพธ์ หรือสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจากบริการนั้น โดยสามารถที่จะวัดได้เหมือนกับการประเมินได้คุณภาพของผลิตภัณฑ์ (Product quality) ส่วนคุณภาพเชิงหน้าที่ (Functional quality) เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการของการประเมินนั่นเอง

Crosby (1988, p. 15) กล่าวไว้ว่า คุณภาพการให้บริการหรือ "Service quality" นั้น เป็นแนวคิดที่ถือหลักการการดำเนินงานบริการที่ปราศจากข้อบกพร่อง และตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้บริการ และสามารถที่จะทราบความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการได้ด้วย

Parasurman, et al. (1990, p.35) ให้ความหมาย คุณภาพบริการ หมายถึง การรับรู้ของผู้ใช้บริการซึ่งผู้ใช้บริการจะทำการประเมินคุณภาพบริการ โดยทำการเปรียบเทียบความต้องการหรือความคาดหวังกับการบริการที่ได้รับจริง และการที่องค์กรได้รับชื่อเสียงจากคุณภาพบริการต้องมีการบริการที่คงอยู่ในระดับของการรับรู้ของผู้ใช้บริการหรือเหนือกว่าความคาดหวังของผู้ใช้บริการ

Parasuraman, Zeithaml and Berry (1990, pp.41-42) กล่าวถึงคุณภาพการบริการตามแนวคิดของ Parasuraman เชื่อว่า คุณภาพการบริการขึ้นอยู่กับช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่ได้รับจริง ถ้าการบริการที่ได้รับจริงดีกว่าหรือเท่ากับความคาดหวังถือว่าการบริการนั้นมีคุณภาพ

ดังนั้นคุณภาพการบริการ หมายถึง สิ่งชี้วัดระดับความแตกต่างระหว่างความคาดหวังที่ผู้รับบริการคาดหวังก่อนที่จะเข้ามาใช้บริการ และการรับรู้ที่ผู้รับบริการได้รับการส่งมอบจากผู้ให้บริการ ว่ามีความพึงพอใจมากน้อยเพียงใด หากการบริการนั้นสามารถตอบสนองความต้องการได้ตรงหรือมากกว่าความคาดหวังแสดงว่าการบริการนั้นมีคุณภาพ หากสามารถตอบสนองความต้องการได้น้อยกว่าความคาดหวังแสดงว่าการบริการนั้นไม่มีคุณภาพ

ความสำคัญของคุณภาพการบริการ

ณัฐพันธ์ เจริญนันท์ และคณะ (2548, หน้า 38) กล่าวถึงผู้ผลิตจะพยายามสร้างสินค้าและบริการที่มีคุณภาพตามที่ลูกค้าต้องการ ขณะที่ผู้บริโภคก็ต้องการสินค้าและบริการคุณภาพมาใช้งาน ดังนั้นสามารถสรุปได้ว่าคุณภาพมีความสำคัญต่อธุรกิจ 4 ประการ คือ

(1) ชื่อเสียงขององค์กร ขึ้นอยู่กับคุณภาพของสินค้าหรือการบริการที่จะเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดความอยู่รอดและอนาคตของธุรกิจ องค์กรที่ผลิตสินค้าหรือการบริการที่มีคุณภาพจะมีชื่อเสียงและได้รับการยอมรับจากลูกค้าและสังคม โดยลูกค้าจะมีความเชื่อมั่นและ

ความซื่อสัตย์ต่อสินค้าและการบริการของธุรกิจ ปกติการสร้างชื่อเสียงจะต้องใช้ระยะเวลา ความอดทนและความเพียรการพัฒนาคุณภาพของสินค้าหรือบริการจนเป็นที่ยอมรับ ซึ่งจะทำให้ผลิตภัณฑ์มีคุณค่าสูงหรือ ที่เรียกว่า ค่านิยม และธุรกิจจะไม่ยอมให้เกิดความผิดพลาดในด้านชื่อเสียงเกิดขึ้น เพราะจะทำให้ลูกค้าหมดความอดทนความเชื่อมั่นและหันไปซื้อสินค้ากับคู่แข่ง ซึ่งจะทำให้ธุรกิจสูญเสียรายได้โอกาสในอนาคต

(2) กำไรขององค์กรจะต้องเป็นสินค้าหรือการบริการที่มีคุณภาพดี ซึ่งจะมีส่วนสำคัญ ทั้งโดยตรงและทางอ้อมในการเพิ่มยอดขาย รายได้และกำไรให้แก่ธุรกิจสามารถผลิตสินค้าหรือการบริการที่มีคุณภาพดี ก็จะทำให้ลูกค้าเกิดความเชื่อถือและชื่นชมและซื้อสินค้าหรือบริการมากขึ้น ทำให้ส่วนแบ่งทางการตลาดของธุรกิจสูงขึ้นและทำกำไรมากขึ้น ธุรกิจจึงสามารถขยายกำลังการผลิต และการให้บริการ ทำให้ต้นทุนต่อหน่วยต่ำลง ส่งผลให้ธุรกิจสามารถทำให้กำหนดราคาได้สูงกว่าคู่แข่งทั่วไป ซึ่งถ้ากำไรต่อหน่วยสูงขึ้นทำให้มีผลกำไรมากขึ้นด้วย ในอีกทางหนึ่งการทำงานที่มีคุณภาพทำให้เกิดข้อผิดพลาดในการดำเนินธุรกิจลดลงและมีข้อเสียเกิดขึ้นน้อย

(3) ความไว้วางใจต่อองค์กร จากการตื่นตัวของสังคมในด้านกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคพนักงานและสภาพแวดล้อมตลอดจนการติดตามการดำเนินงานและจริยธรรมทางธุรกิจ ทำให้ผู้ผลิตและผู้ให้บริการมีความผูกพันที่จะดำเนินงานและให้บริการที่มีคุณภาพตามที่กำหนด มิเช่นนั้นธุรกิจอาจจะถูกฟ้องร้อง

(4) ชื่อเสียงของประเทศ ประโยชน์ของการสร้างสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพจะไม่จำกัดตัวอยู่เฉพาะกับธุรกิจ แต่จะส่งผลถึงการยอมรับและชื่อเสียงของประเทศซึ่งจะทำให้สะดวกต่อการค้าขายบนเวทีการค้าและการแข่งขันระดับโลก

สรุปได้ว่า ความสำคัญของคุณภาพบริการ สรุปได้ว่า คุณภาพการบริการมีความสำคัญต่อธุรกิจ 4 ประการ คือ ประการแรกชื่อเสียงขององค์กรขึ้นอยู่กับคุณภาพการบริการและคุณภาพของสินค้าที่มีปัจจัยสำคัญในการกำหนดความอยู่รอดและอนาคตของธุรกิจ ประการที่สองกำไรขององค์กรจะต้องมีสินค้าหรือการบริการที่มีคุณภาพดี ซึ่งมีส่วนสำคัญทั้งทางตรงและทางอ้อม ในการเพิ่มยอดขายรายได้และกำไรให้แก่ธุรกิจ ประการที่สามความไว้วางใจต่อองค์กรผู้ให้บริการมีความผูกพันที่จะดำเนินงานและให้บริการที่มีคุณภาพที่กำหนด และประการที่สี่ชื่อเสียงของประเทศ ประโยชน์ของการสร้างสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพไม่จำกัดอยู่เฉพาะธุรกิจแต่จะส่งผลถึงการยอมรับและชื่อเสียงขององค์กร

คุณภาพการให้บริการ

อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล และคณะ (2542, หน้า 2-3) ได้กล่าวถึงเกณฑ์การพิจารณาคุณภาพการให้บริการไว้ดังนี้

(1) คุณภาพการให้บริการ จะถูกกำหนดโดยลูกค้าหรือผู้รับบริการ ลูกค้าหรือผู้รับบริการจะเป็นผู้พิจารณาว่าอะไรที่เรียกว่าคุณภาพ โดยไม่ได้ใส่ใจว่ากระบวนการทำให้การบริการเกิดขึ้นนั้นเป็นอย่างไร อย่างไรก็ตาม ลูกค้าหรือผู้รับบริการแต่ละคนย่อมมีมุมมองในเรื่องคุณภาพที่อาจแตกต่างกันไปบ้าง

(2) คุณภาพการให้บริการ เป็นสิ่งที่องค์กรจะต้องค้นหาอยู่ตลอดเวลาไม่มีจุดสิ้นสุด โดยที่เราไม่สามารถกำหนดคุณภาพการให้บริการให้เป็นไปโดยเฉพาะเจาะจง หรือเป็นสูตรสำเร็จตายตัวได้ การให้บริการที่ดีมีคุณภาพจึงต้องทำอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ทั้งในช่วงเวลาที่กิจการดำเนินไปได้ด้วยดีหรือไม่ดีก็ตาม

(3) คุณภาพการให้บริการ จะเกิดขึ้นได้ด้วยความร่วมมือของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นผู้ปฏิบัติงานในส่วนตัว การควบคุมคุณภาพของการปฏิบัติงานของแต่ละคนเป็นเรื่องที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการให้บริการที่มีคุณภาพได้ สิ่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องได้รับคือการปลูกฝังจิตสำนึก ความรับผิดชอบต่อการให้บริการ และการนำเสนอบริการที่มีคุณภาพอยู่เสมอ ทั้งต่อเพื่อนร่วมงาน และลูกค้าหรือผู้รับบริการ

(4) คุณภาพการให้บริการ การบริหารการบริการ และการติดต่อสื่อสารเป็นสิ่งที่ไม่อาจแยกออกจากกันได้ ในการนำเสนอการให้บริการที่มีคุณภาพนั้น ผู้ปฏิบัติงานให้บริการจะต้องมีความรู้และเข้าใจคำติชมผลงาน ซึ่งให้การนี้ ผู้บริการจะต้องเอาใจใส่ต่อการบริหารจัดการ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานบริการด้วยความจริงใจและสร้างสรรค์ ภายใต้ความมุ่งหวังที่จะให้บริการที่ออกมา มีคุณภาพดี

(5) คุณภาพการให้บริการ จะต้องอยู่บนพื้นฐานความเป็นธรรม

(6) คุณภาพการให้บริการจะดีเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมของการบริการภายในองค์กรที่เน้นความเป็นธรรมและคุณค่าของคน โดยองค์กรที่ให้บริการที่สามารถปฏิบัติต่อลูกค้าและบุคลากรขององค์กรได้อย่างเท่าเทียมกัน ย่อมสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพการให้บริการอย่างแท้จริง

(7) คุณภาพการให้บริการ ขึ้นอยู่กับความพร้อมในการให้บริการ แม้ว่าคุณภาพการให้บริการจะไม่สามารถหรือยากที่จะกำหนดตายตัวลงไป แต่การวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมของการบริการไว้ล่วงหน้า รวมทั้งการเรียนรู้ในสิ่งที่เป็นความต้องการหรือความคาดหวังของลูกค้าหรือผู้รับบริการ ย่อมก่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพที่ดี

(8) คุณภาพการให้บริการ หมายถึงการรักษาความมั่นใจสัญญาว่าองค์กรจะให้บริการลูกค้าหรือผู้รับบริการได้อย่างที่เป็นไปตามความคาดหวัง และเป็นไปตามเงื่อนไขที่ผู้ปฏิบัติงานให้บริการ

ปวีณา ไชยบุญมา (2557, หน้า 17-18) กล่าวว่า คุณภาพบริการ หมายถึง ความสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ รวมถึงระดับความสามารถของการให้บริการ

การบำบัดความต้องการของผู้รับบริการ นอกจากนี้ยังหมายถึงระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ หลังจากได้รับบริการแล้ว โดยปกติคุณภาพของการบริการมักถูกนิยามในลักษณะของทัศนคติโดยรวม (Overall attitude) ที่มีต่อการตัดสินใจ (Judgement) ความดีเลิศ (Excellence) หรือความเหนือกว่า (Superiority) ของการบริการมีดังนี้

(1) การเข้าถึงลูกค้า (Access) ความสามารถในการเข้าถึงลูกค้า หมายถึง ลูกค้าสามารถเข้ามาใช้บริการได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว ไม่ว่าจะผ่านทางด้านสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในด้านทำเล สถานที่ตั้ง และขั้นตอนการให้บริการที่รวดเร็ว เพื่อไม่ให้ลูกค้าต้องคอยนาน

(2) การติดต่อสื่อสาร (Communication) เป็นการบอกรายละเอียดเกี่ยวกับสินค้าและบริการต่าง ๆ ให้กับลูกค้าได้อย่างถูกต้อง และชัดเจนโดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย

(3) ความสามารถ (Competence) หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และความชำนาญในการให้บริการของพนักงาน เพื่อให้ลูกค้าได้รับการบริการที่ถูกต้องและยุติธรรม

(4) ความสุภาพ อ่อนโยน (Courtesy) แสดงถึงความมีน้ำใจ จริงใจ ยินดีต้อนรับและเป็นกันเอง

(5) ความเชื่อถือได้ (Credibility) หมายถึง การสร้างความน่าเชื่อถือให้แก่ลูกค้าโดยการให้บริการที่ดีที่สุด ลูกค้าเกิดความเชื่อมั่นว่าได้รับการบริการที่ดีที่สุดและได้รับความพอใจ

(6) ความเชื่อถือได้ในมาตรฐานการให้บริการ (Reliability) การที่ธุรกิจบริการสามารถให้บริการได้ตามสัญญาหรือข้อตกลงที่ได้ให้ไว้กับลูกค้า เมื่อได้รับการบริการอย่างถูกต้องและเท่าเทียมกับลูกค้ารายอื่น เมื่อเกิดความไว้วางใจก็จะเกิดความจงรักภักดี (Loyalty) ในสินค้าและบริการไม่เปลี่ยนใจไปใช้บริการของคู่แข่ง

(7) การตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness) หมายถึง การตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าอย่างรวดเร็ว

(8) ความปลอดภัย (Security) ผู้รับบริการจะได้รับความปลอดภัยในการใช้บริการ ไม่เกิดความผิดพลาดและไม่เกิดปัญหาตามมาภายหลัง

(9) บริการที่เป็นรูปธรรม (Tangible) หมายถึง ลักษณะของสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพที่สามารถจับต้องได้ เช่น การตกแต่งภายในและภายนอก สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ พนักงานผู้ให้บริการ

(10) การรู้จักและเข้าใจลูกค้า (Understanding the customers) ผู้ให้บริการควรทราบว่าลูกค้าต้องการอะไร ให้ความสนใจและตอบสนองความต้องการให้กับลูกค้าอย่างรวดเร็ว ก่อนที่ลูกค้าจะไปใช้บริการของคู่แข่งรายอื่น

Parasuraman, et al. (1990, pp.49-50) กล่าวถึงการศึกษาคุณภาพการให้บริการโดยการสร้างรูปแบบของคุณภาพบริการ (Service quality model) และเกณฑ์การวัดคุณภาพบริการ

(Dimensions of service quality) โดยการวัดจากการรับรู้ค่าบริการของผู้รับบริการว่าเป็นไปตามความคาดหวังหรือไม่เพียงใด และได้มีการวิจัยแล้วนำไปพัฒนาเป็นรูปแบบของการบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งมีสิ่งบ่งชี้คุณภาพบริการไว้ดังนี้ คือ

- (1) ความไว้วางใจ (Reliability) ความเชื่อถือได้ของการให้บริการ
- (2) ความรับผิดชอบ (Responsiveness) มีความพร้อมในการตอบสนองการให้บริการสอดคล้องกับเวลาและการให้บริการที่เหมาะสม
- (3) ความสามารถ (Competence) มีความรู้ ความสามารถ และมีความเชี่ยวชาญในการให้บริการ
- (4) การเข้าถึงได้ (Access) เกี่ยวข้องกับความสามารถในการเข้าถึง และสามารถติดต่อได้สะดวก
- (5) ความสุภาพ (Courtesy) เกี่ยวข้องกับบุคคลที่ติดต่อ โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้
 - มีความสุภาพ
 - มีความเคารพ นับถือ
 - มีความเอาใจใส่
 - มีความเป็นมิตรระหว่างผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ
- (6) การติดต่อสื่อสาร (communication) โดยการใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย และการยอมรับฟังความคิดเห็น
- (7) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) ความน่าไว้วางใจ ความซื่อสัตย์ เล็งเห็นประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นสำคัญ
- (8) ความปลอดภัย (Security) ความรู้สึกมั่นใจในความปลอดภัยจากการใช้บริการ
- (9) ความเข้าใจและรู้จักลูกค้า (Understanding knowing the customer) ความพยายามที่จะเข้าใจและเข้าถึงความต้องการของลูกค้า
- (10) สิ่งที่สามารถสัมผัสได้ (Tangibles) หลักฐานทางกายภาพการบริการ สิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์ ตลอดจนเครื่องมือในการให้บริการ

สรุปได้ว่า การบริการที่มีคุณภาพ เป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินงานที่จะทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ และหวนกลับมาใช้บริการซ้ำ ซึ่งการบริการต้องตรงกับความต้องการของลูกค้า ต้องใส่ใจ และปรับปรุงให้ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

นอกเหนือจากที่กล่าวไปแล้ว Steve and Cook (1995, p. 53) ยังชี้ให้เห็นด้วยว่า การเลือกใช้บริการของผู้รับบริการโดยส่วนใหญ่นอกจากจะคำนึงถึงภาพลักษณ์ขององค์กรและความต้องการส่วนบุคคลแล้ว คุณภาพการให้บริการของหน่วยงานหรือองค์กรที่ให้บริการยังสามารถพิจารณาได้จากเกณฑ์ 9 ประการดังต่อไปนี้

- (1) การเข้าถึงบริการได้ทันทีตามความต้องการของผู้ให้บริการ
- (2) ความสะดวกของทำเลที่ตั้งในการเข้ารับบริการ
- (3) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจของการให้บริการ
- (4) การให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการแต่ละคน
- (5) ราคาค่าบริการที่เหมาะสมกับลักษณะของงานบริการ
- (6) คุณภาพการให้บริการทั้งในระหว่างเข้ารับบริการและภายหลังการเข้ารับบริการ
- (7) ชื่อเสียงของบริการที่ได้รับรวมถึงการยกย่องชมเชยในบริการ
- (8) ความปลอดภัยในการให้บริการจากผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะ
- (9) ความรวดเร็วในการให้บริการ

นักวิชาการที่ได้กล่าวถึงหลักการพิจารณาคุณภาพการให้บริการยัง ได้แก่ Krutz and Clow (1998, p.26) ซึ่งได้เสนอ หลักพิจารณา 3 ประการ ประกอบด้วย 1) คุณภาพการให้บริการ เป็นสิ่งที่ลูกค้าประเมินได้ยากกว่าคุณภาพของสินค้า 2) คุณภาพการให้บริการนั้น ขึ้นอยู่กับการรับรู้ของลูกค้าเกี่ยวกับผลผลิตของการให้บริการ และจะประเมินจากกระบวนการที่บริการเกิดขึ้น และ 3) คุณภาพการให้บริการเกิดจากการเปรียบเทียบสิ่งที่ลูกค้าได้คาดหวังไว้ กับระดับของการบริการที่ได้รับจริง

Parasuraman (1985, p.47) ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพการให้บริการ (Service quality) เป็นความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังหรือปรารถนากับสิ่งที่ลูกค้าได้รับจริง

คุณภาพการบริการ = บริการที่ได้รับ - บริการที่คาดหวัง

โดยมีปัจจัยที่ส่งผลต่อความคาดหวังของลูกค้าอยู่ 4 ปัจจัย ดังนี้

- (1) การได้รับการบอกกล่าวปากต่อปาก (Word of communications) การที่ลูกค้าได้ยินได้รับรู้จากลูกค้ารายอื่น ๆ
- (2) ความต้องการส่วนบุคคล (Personal needs) ของลูกค้าแต่ละรายแตกต่างกัน
- (3) ประสบการณ์ในอดีต (Past experience) มีผลต่อความคาดหวังของลูกค้า แต่ ละรายแตกต่างกัน
- (4) การสื่อสารภายนอก (External communications) การสื่อสารจากการให้บริการของผู้ให้บริการสู่ลูกค้า ทั้งทางตรงและทางอ้อมมีผลต่อความคาดหวังของลูกค้าแต่ละราย

การประเมินคุณภาพการบริการ

Parasuraman (1985, pp.55-58) ได้กล่าวถึงแนวคิดในการประเมินคุณภาพการบริการ ว่า ปัจจุบันทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงสถาบันการศึกษา โรงพยาบาล ห้างสรรพสินค้า ที่ให้บริการต่าง ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศในเรื่องการประเมินคุณภาพบริการ โดยได้มีการนำรูปแบบเครื่องมือวัดคุณภาพบริการทางด้านตลาด (SERVQUAL) ที่พัฒนาโดย Parasuraman, Berry and

Zeithanal ตั้งแต่ปี 1983 ซึ่งขณะที่เริ่มศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องนั้น ยังไม่พบว่ามีการศึกษาในเรื่องคุณภาพบริการมากนัก พบแต่งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพสินค้า ซึ่งยังไม่เพียงพอแต่การทำ ความเข้าใจในคุณภาพบริการ เนื่องจากสินค้าและบริการมีความแตกต่างกันตามลักษณะพื้นฐาน 3 ประการ คือ การผลิต การบริโภค และการประเมินผล ต่อมาได้ทำการศึกษารูทอีก 6 ประเภท ได้แก่ งานบริการซ่อมบำรุง งานบริการบัตรเครดิต งานบริการประกัน งานบริการโทรศัพท์ทางไกล งานบริการธนาคารสาขาย่อย และงานบริการนายหน้าซื้อขาย โดยได้กำหนดมิติที่ใช้วัดคุณภาพ การให้บริการไว้ 10 ด้าน ดังนี้

(1) ความไว้วางใจ (Reliability) หมายถึง ความไว้วางใจในมาตรฐานและบริการ เกี่ยวข้องกับผลงานและความพร้อมให้บริการอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ หมายความว่า องค์กรจะต้อง ให้บริการอย่างถูกต้องเหมาะสมตั้งแต่ครั้งแรก และองค์กรจะต้องรักษาสัญญาที่ให้ไว้กับลูกค้า ทั้งใน เรื่องของความถูกต้องของการบริการ คุณภาพ ปริมาณ เวลา

(2) ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง การมีความพร้อมในการตอบสนอง และมีความเชี่ยวชาญที่จะทำงานบริการนั้น ๆ อย่างที่ควรจะเป็น

(3) ความสามารถ (Competence) หมายถึง การมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และ ความเชี่ยวชาญที่จะทำงานบริการนั้น ๆ อย่างที่ควรจะเป็น

(4) การเข้าถึงบริการ (Access) หมายถึง การที่ลูกค้าสามารถเข้าถึงการบริการ ได้อย่างง่าย สะดวกและรวดเร็ว และขั้นตอนในการรับบริการ ไม่ซับซ้อนจนเกินไป

(5) ความมีอัธยาศัยไมตรี (Courtesy) หมายถึง การแสดงความสุภาพ การให้เกียรติ ลูกค้า การมอบการบริการให้กับลูกค้าที่เหมาะสม การคำนึงถึงความรู้สึกของลูกค้า ความเอาใจใส่ ความเป็นมิตรของเจ้าหน้าที่ให้บริการ การรู้จักสร้างมิตร และมนุษยสัมพันธ์

(6) การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง การให้ข้อมูลลูกค้าด้วยภาษา ที่เข้าใจง่าย พร้อมทั้งยินดีรับฟังความคิดเห็นของลูกค้า และอาจหมายถึงเจ้าหน้าที่จำเป็นต้องปรับ ภาษาที่ใช้กับลูกค้าต่างกลุ่ม เช่น เพิ่มระดับความรู้ที่ลึกซึ้งและซับซ้อนมากขึ้น เมื่อติดต่อสื่อสารกับ ลูกค้าที่มีความรอบรู้ในบริการนั้น ๆ อย่างดี และใช้ภาษาเรียบง่ายกับลูกค้าใหม่ การติดต่อสื่อสารยัง เกี่ยวข้องกับการอธิบายวิธีการใช้บริการ ค่าบริการต่าง ๆ การแจ้งให้ทราบถึงอัตราค่าบริการไว้อย่าง ชัดเจนให้ความมั่นใจกับลูกค้าว่าความต้องการนั้น ๆ ต้องได้รับการตอบสนอง

(7) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) หมายถึง ความไว้วางใจ ความเชื่อมั่น ที่เกิดจาก การบริการที่ซื่อสัตย์และจริงใจ

(8) ความมั่นคงปลอดภัย (Security) หมายถึง ความรู้สึกมั่นใจในเรื่องความปลอดภัย ในชีวิต ทรัพย์สิน ชื่อเสียง ปราศจากซึ่งอันตราย ความเสี่ยง และข้อสงสัยไม่มั่นใจต่าง ๆ จากการ ใช้ บริการ

(9) การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ (Understanding the customer) หมายถึง การทำความเข้าใจ และรู้จักลูกค้า ถึงความคาดหวังและความต้องการ เนื่องจากลูกค้าแต่ละบุคคลมีความต้องการที่แตกต่างกัน เพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจสูงสุด

(10) สิ่งที่สามารถสัมผัสได้ (Tangibles) หมายถึง รูปลักษณ์ทางกายภาพของการบริการที่สามารถมองเห็นด้วยสายตาของลูกค้า สิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์ ตลอดจนเครื่องมือในการให้บริการ

ต่อมาได้ทำการศึกษา พัฒนางานวิจัย โดยการนำปัจจัยพื้นฐานที่ผู้บริโภคใช้ในการตัดสินใจคุณภาพการบริการทั้ง 10 ด้าน ที่ได้กล่าวไว้ข้างต้นไปทำการวิจัยกับธุรกิจต่าง ๆ และนำไปพัฒนาเป็นเครื่องมือประเมินคุณภาพการบริการขึ้นมาเรียกว่า “SERVQUAL” ประกอบด้วยปัจจัยในการประเมินคุณภาพบริการให้เหลือเพียง 5 ด้าน ดังนี้ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1990, p.28)

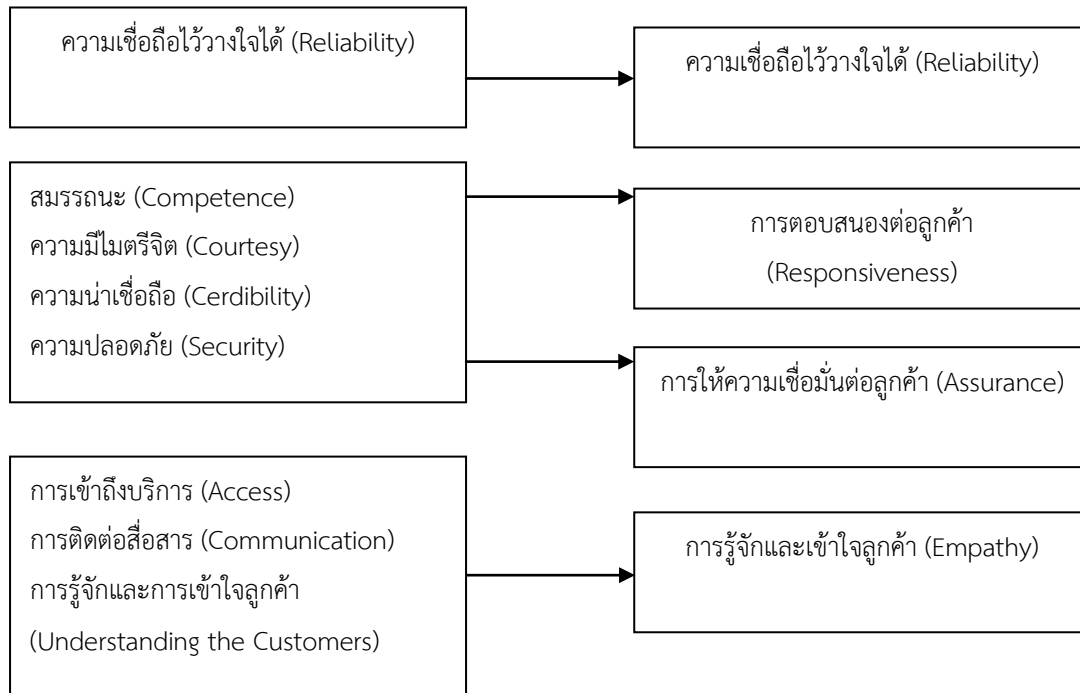
(1) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นสัมผัสได้ และรับรู้ได้ อาทิ ความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของอาคารสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ และลักษณะภายนอกของพนักงานผู้ให้บริการ โดยเน้นที่อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกทางวัตถุ พนักงานผู้ให้บริการ และวัสดุที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร เช่น อุปกรณ์ภายในห้องพัก ทั้งโต๊ะ เก้าอี้ เตียงนอน ของใช้ในห้องน้ำ จะต้องสะอาด มีความทันสมัยสามารถใช้งานได้ เป็นต้น

(2) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจในการบริการ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการได้ตรงกับสัญญาที่ได้ให้ไว้กับลูกค้า การให้บริการได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมทั้งในเรื่องของเวลา ปริมาณ และคุณภาพ โดยสามารถให้บริการได้ถูกต้องเหมาะสมตั้งแต่การให้บริการครั้งแรก ความสม่ำเสมอนี้จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการบริการที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือ สามารถให้ความไว้วางใจได้

(3) การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อม ความตั้งใจ ความกระตือรือร้นในการให้บริการได้อย่างทันท่วงที เมื่อมีการร้องขอของลูกค้า รวมทั้งต้องมีการกระจายการบริการให้มีความทั่วถึง รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน เข้าถึงง่ายและสะดวกสบาย โดยพนักงานเต็มใจให้ความช่วยเหลือแก่ลูกค้า รวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

(4) การให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า (Assurance) หมายถึง ความรู้ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ผู้ให้บริการจะต้องแสดงถึงทักษะความรู้ ความสามารถในการให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ นุ่มนวล กิริยามารยาทที่ดี ใช้การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและให้ความมั่นใจว่าผู้รับบริการจะได้รับบริการที่ดีที่สุด รู้สึกถึงความปลอดภัยเมื่อเข้ามาใช้บริการ

(5) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแลเอาใจใส่ การให้ความสนใจและให้บริการแก่ลูกค้าแต่ละราย ซึ่งมีความต้องการแตกต่างกัน เพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อการบริการ โดยพนักงานมีความเข้าใจความต้องการของลูกค้าแต่ละราย ให้ความดูแลเอาใจใส่ลูกค้ารายบุคคล



ภาพที่ 2.1 แสดงการปรับเปลี่ยนตัวแบบคุณภาพการให้บริการ
(Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1990, p.30)

ต่อมา Zeithaml and Bitner (2000, p.25) ได้พัฒนาเครื่องมือการใช้วัดการรับรู้คุณภาพการบริการที่เรียกว่า SERVQUAL และได้ค้นพบว่าคุณภาพการบริการจากการประเมินของผู้รับบริการ 10 ด้าน กับที่ได้จาก SERVQUAL นั้นมีความคาบเกี่ยวกันอยู่ดังนี้

ตารางที่ 2.2 ความคาบเกี่ยวระหว่างมิติ SERVQUAL และ 10 ด้านเดิมของการประเมินคุณภาพการบริการ (Zeithaml and Bitner, 2000, p.25)

ด้าน SERVQUAL	สิ่งที่สัมผัสได้	ความเชื่อถือและไว้วางใจ	การตอบสนองต่อผู้รับบริการ	การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	การเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล
10 ด้านการประเมินคุณภาพการบริการ					
สิ่งที่สัมผัสได้	-----				
ความเชื่อถือได้		-----			
การตอบสนอง			-----		
ความสามารถ				-----	
ความสุภาพ				-----	
ความมีชื่อเสียง				-----	
ความมั่นคง				-----	
การเข้าถึง					-----
การติดต่อสื่อสาร					-----
ความเข้าใจผู้รับบริการ					-----

SERVQUAL ได้รับความนิยมในการนำมาใช้เพื่อศึกษาในธุรกิจอุตสาหกรรมบริการอย่างกว้างขวาง ซึ่งองค์การต้องการทำความเข้าใจต่อการรับรู้ของกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมายตามความต้องการในบริการที่เขาต้องการ และเป็นเทคนิคที่ให้อำนาจวัดคุณภาพในการให้บริการขององค์การ นอกจากนี้ยังสามารถประยุกต์ใช้ SERVQUAL สำหรับการทำความเข้าใจกับการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพในการให้บริการ โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้การพัฒนาการให้บริการประสบผลสำเร็จ

Zeithaml and Bitner (2000, p.28) ได้รวมมิติต่าง ๆ ให้รัดกุมขึ้นและกำหนดลักษณะของคุณภาพการบริการไว้ 5 ประการ ดังนี้

(1) สิ่งสัมผัสได้ (Tangibles) ได้แก่ อาคารธุรกิจ เครื่องมืออุปกรณ์ เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ การตกแต่งป้ายประชาสัมพันธ์ รวมถึงการแต่งกายของพนักงาน สิ่งสัมผัสได้เหล่านี้จะเหมือนกับลักษณะทางกายภาพ (Physical evidence) ซึ่งเป็นหนึ่งในส่วนประสมทางการตลาดตัวที่ 7 (P's) สิ่งเหล่านี้นอกจากจะสวยงามและสะอาดแล้ว การใช้งานยังเป็นสิ่งที่จะต้องคำนึงถึง เช่น

บันไดที่สวยงามและไม่ทำขั้นสูงเกินไป ที่จอดรถหาประตูทางเข้าอาคารได้ง่าย การจัดสวนสวย เป็นต้น

(2) ความเชื่อถือและไว้วางใจได้ (Reliability) เป็นความสามารถในการมอบบริการ เพื่อสนองความต้องการของลูกค้าตามที่สัญญา หรือที่ควรจะเป็นได้อย่างถูกต้องและตรง วัตถุประสงค์ของการบริการนั้น ภายในเวลาที่เหมาะสม เช่น การรักษาคนไข้ของโรงพยาบาลต้อง รักษาให้หายป่วย การฝากเงินกับธนาคารต้องมีการรักษาเงินในสมุดบัญชีให้อยู่ครบทุกบาท ทุกสตางค์ คำนวณอัตราดอกเบี้ยไม่ผิดพลาด เป็นต้น

(3) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) ความเต็มใจที่จะช่วยเหลือ ลูกค้า โดยให้บริการอย่างรวดเร็ว ไม่ให้รอคิวนาน รวมทั้งมีความตั้งใจและต้อนรับให้การช่วยเหลือ ลูกค้าอย่างเต็มความสามารถ และสอบถามถึงการมาใช้บริการอย่างไม่ละเลย ความรวดเร็วจะต้องมาจากพนักงานและกระบวนการในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ

(4) การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance) เป็นการรับประกันว่าพนักงาน ที่ให้บริการมีความรู้ ความสามารถ และมีความสุภาพ จริยธรรมในการให้บริการเพื่อสร้างความมั่นใจ ให้กับลูกค้าว่าจะได้รับการบริการที่เป็นไปตามมาตรฐานและปลอดภัยไร้กังวล

(5) การเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (Empathy) องค์ประกอบข้อนี้ เป็นการดูแลและ เอาใจใส่ให้บริการอย่างตั้งใจ เนื่องจากเข้าใจปัญหาหรือความต้องการของลูกค้าที่ต้องได้รับการ ตอบสนอง เน้นการบริการและการแก้ปัญหาให้ลูกค้าอย่างเป็นรายบุคคลตามวัตถุประสงค์ที่แตกต่าง กัน มีการสื่อสารทำความเข้าใจกับลูกค้าอย่างถ่องแท้ในการให้บริการหนึ่ง ๆ

Parasuraman ได้กำหนดเครื่องมือในการวัดระดับคุณภาพการให้บริการ (Service quality) ประกอบด้วย 22 รายการ กระจายมาจาก 5 องค์ประกอบของคุณภาพการให้บริการ คือ

(1) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) หมายถึง ผู้ให้บริการต้องแสดงให้เห็นถึงความ น่าเชื่อถือให้บริการตามที่สัญญาไว้ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ ไม่มีความผิดพลาด มี เครื่องมือในการวัดคุณภาพการให้บริการประกอบด้วย

(1.1) ความสามารถของพนักงานในการให้บริการได้ตรงตามที่สัญญาไว้

(1.2) การเก็บรักษาข้อมูลของลูกค้าและการนำข้อมูลมาใช้ในการให้บริการแก่

ลูกค้า

(1.3) การทำงานไม่ผิดพลาด

(1.4) การบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องมือให้พร้อมใช้งานเสมอ

(1.5) การมีจำนวนพนักงานเพียงพอต่อการให้บริการ

(2) ด้านการตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness) หมายถึง ความตั้งใจที่แสดงถึงความพร้อม ยินดีให้บริการเสมอ และรวดเร็วเมื่อผู้รับบริการเข้ามาติดต่อ มีเครื่องมือในการวัดคุณภาพการให้บริการ ประกอบด้วย

- (2.1) พนักงานมีความรวดเร็วในการให้บริการ
- (2.2) พนักงานให้บริการลูกค้าทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน
- (2.3) พนักงานมีความกระตือรือร้นในการให้บริการ

(3) ความไว้วางใจ (Assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการต้องสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ เมื่อผู้รับบริการมาติดต่อสุภาพอ่อนน้อม และมีความรู้ในงานบริการเป็นอย่างดี มีเครื่องมือในการวัดคุณภาพการให้บริการ ประกอบด้วย

- (3.1) ความรู้ความสามารถของพนักงานในการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบริการ
- (3.2) การสร้างความปลอดภัยและเชื่อมั่นในการรับบริการ
- (3.3) ความมีมารยาทและความสุภาพของพนักงาน
- (3.4) พฤติกรรมของพนักงานในการสร้างความเชื่อมั่นในการให้บริการ

(4) การดูแลเอาใจใส่ (Empathy) หมายถึง การให้ความสนใจและเข้าใจในความต้องการของผู้รับบริการอย่างเอาใจใส่ และถือผลประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นสำคัญ มีเครื่องมือในการวัดคุณภาพการให้บริการ ประกอบด้วย

- (4.1) การให้ความสนใจและเอาใจใส่ลูกค้าแต่ละคนของพนักงานบริการ
- (4.2) เวลาในการเปิดให้บริการให้ความสะดวกแก่ลูกค้า
- (4.3) โอกาสในการรับทราบข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ของกิจการผู้รับบริการ
- (4.4) ความสนใจลูกค้าอย่างแท้จริงของพนักงาน
- (4.5) การอธิบายให้ลูกค้าเข้าใจง่าย
- (4.6) ความสามารถในการเข้าใจความต้องการเฉพาะของลูกค้าอย่างชัดเจน

(5) รูปลักษณ์ทางกายภาพ (Tangible) หมายถึง สิ่งอำนวยความสะดวกอุปกรณ์ต่าง ๆ ดูสวยงาม ทันสมัย บุคลากรมีบุคลิกภาพแบบมืออาชีพ มีเครื่องมือในการวัดคุณภาพการให้บริการ ประกอบด้วย

- (5.1) ความทันสมัยของอุปกรณ์
- (5.2) สภาพแวดล้อมของสถานที่ให้บริการ
- (5.3) การแต่งกายของพนักงาน
- (5.4) เอกสารเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการ

SERVQUAL มีแนวคิดพื้นฐานมาจากแบบจำลองช่องว่างการบริการ (Service GAP model) หรือปัญหาการใช้บริการที่ทำให้การบริการไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ การวิจัยของ Parasuraman, et al. (1985, p.63) กล่าวว่า คุณภาพการบริการที่ลูกค้ารับรู้ (Perceived service quality) เกิดจากความไม่สมมาตรกันระหว่างความคาดหวังของลูกค้าที่มีต่อการบริการ (Consumer's expectation) กับคุณภาพของบริการที่ลูกค้าได้รับ (Actual service performance) ความไม่สมมาตรดังกล่าวจึงเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้คุณภาพการบริการยังไม่ช่วยให้ผู้ให้บริการประสบความสำเร็จได้ตามเป้าหมาย ซึ่งความไม่สมมาตรดังกล่าวสามารถเกิดได้จากช่องว่าง (Gap) 5 ช่องว่างด้วยกัน ดังนี้

(1) ช่องว่างที่ 1 (Gap 1) หมายถึง ช่องว่างระหว่างความคาดหวังของผู้รับบริการ (Customer's expectation) และการรับรู้ของผู้บริหาร (Management perception) โดยทั่วไปผู้บริหารอาจไม่ทราบความต้องการที่แท้จริง และความคาดหวังของผู้รับบริการได้ทั้งหมด หรืออาจยึดถือความเข้าใจของตนเองเป็นหลักสำคัญ ทำให้การบริการคลาดเคลื่อนไปจากความต้องการอันแท้จริงของผู้รับบริการ เช่น ผู้บริหารอาจคิดว่าสถานที่ที่ใหญ่โตหรูหราเป็นความต้องการของผู้มารับบริการ แต่แท้จริงแล้วผู้รับบริการคาดหวังเพียงสถานที่ที่สะอาดเป็นธรรมชาติกับการดูแลเอาใจใส่ที่ทั่วถึงมากกว่า

(2) ช่องว่างที่ 2 (Gap 2) หมายถึง ช่องว่างระหว่างการรับรู้ของผู้บริหารเรื่องความคาดหวังของผู้รับบริการ (Management's perception of customer's expectation) และการกำหนดลักษณะของคุณภาพบริการ (Service quality specification) ถึงแม้ว่าผู้บริหารจะรับรู้ถึงความต้องการของผู้รับบริการถูกต้อง ก็อาจจะไม่ได้นำมากำหนดเป็นเป้าหมายหรือมาตรฐานของการให้บริการได้ ผู้บริหารอาจไม่ได้เอาใจใส่อย่างจริงจังเพื่อกำหนดลักษณะของบริการให้ได้คุณภาพ (No commitment) หรือกำหนดไว้ตามความเห็นของผู้บริหารเองเท่านั้น ด้วยข้อจำกัดต่าง ๆ เช่น ผู้บริหารเห็นความสำคัญของความสะอาดแต่ไม่ได้กำหนดนโยบายไว้เพราะขาดงบประมาณ เป็นต้น

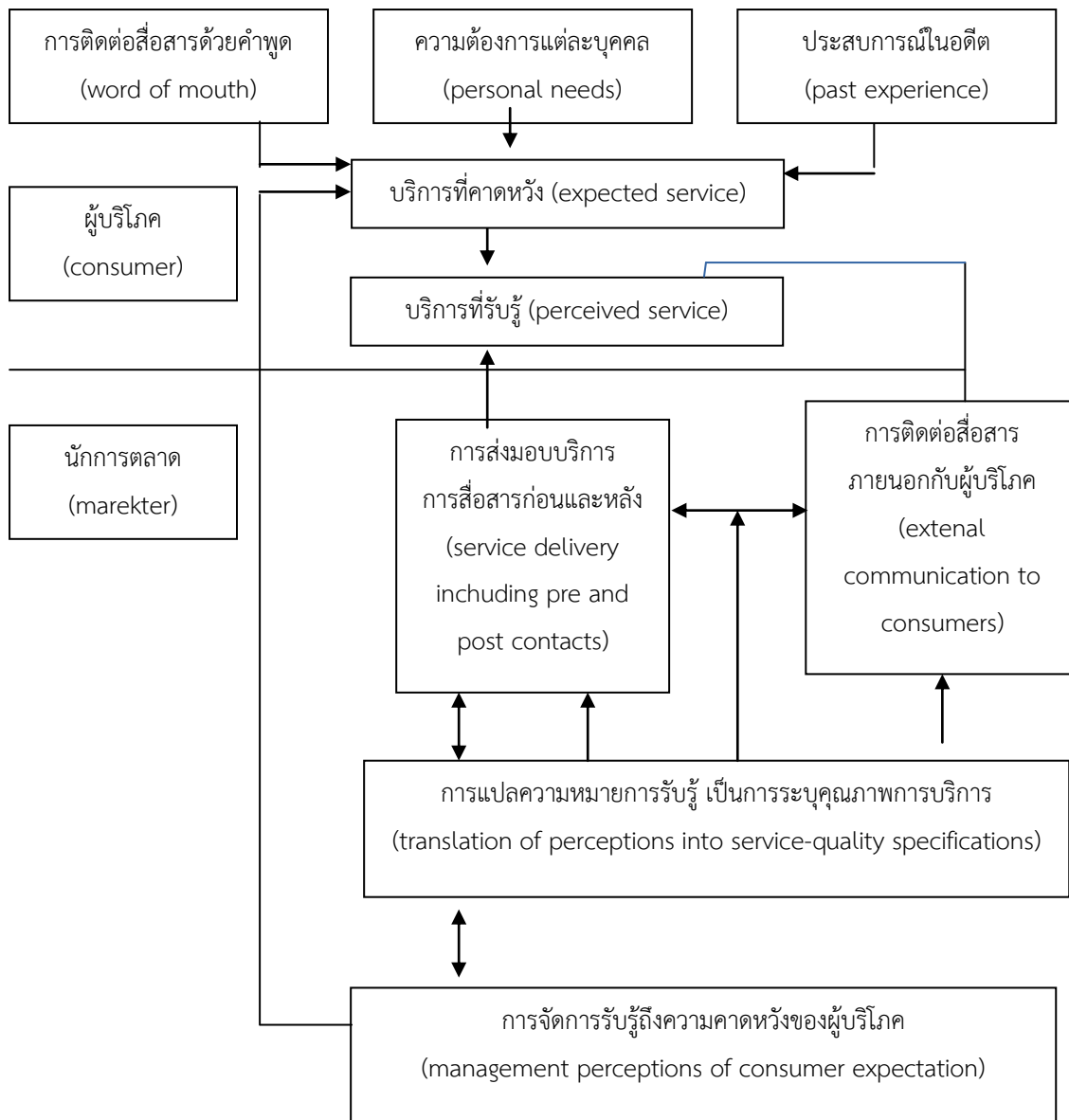
(3) ช่องว่างที่ 3 (Gap 3) หมายถึง ช่องว่างระหว่างลักษณะของคุณภาพบริการที่ได้กำหนดไว้ (Service quality specification) และบริการที่ให้ (Service delivery) ผู้บริหารได้กำหนดลักษณะของคุณภาพบริการไว้อย่างชัดเจนแล้ว แต่มีหลายปัจจัยที่ทำให้การบริการจริงไม่เป็นไปตามนโยบายที่กำหนดไว้ ทำให้บริการไม่มีคุณภาพ เช่น งบประมาณน้อยเกินไป บุคลากรไม่มีความสามารถหรือไม่ได้รับการจูงใจเพียงพอ เครื่องมือ เครื่องใช้ล้าสมัย ขาดความพร้อมและความร่วมมือในองค์กรขึ้น

(4) ช่องว่างที่ 4 (Gap 4) หมายถึง ช่องว่างระหว่างบริการที่ให้จริง (Service delivery) และการสื่อสารภายนอกให้ผู้รับบริการทราบ (External communication) การสื่อสารหรือการประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการได้รับรู้ถึงการให้บริการจะมีผลต่อการบริการที่ผู้รับบริการ

คาดหวัง และบริการที่รับรู้เมื่อได้รับบริการ ทั้งนี้เพราะบริการที่ผู้ให้บริการตั้งใจมอบให้อาจแตกต่างจากบริการที่ผู้รับบริการคาดหวังว่าตนจะได้รับเนื่องจากความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน เช่น การประชาสัมพันธ์ของผู้ให้บริการ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการตามที่ได้กำหนดเป้าหมายคุณภาพไว้ล่วงหน้าถึงความสะอาด ความสวยงามของสถานที่ การต้อนรับที่ยิ้มแย้ม แต่เมื่อผู้บริการมารับบริการ กลับพบห้องที่ไม่สะอาด ผู้ให้บริการหน้าตาบึ้งตึง ท่าทีห่างเหิน ทำให้ความคาดหวังของผู้รับบริการแตกต่างจากที่เป็นจริง ผู้รับบริการจึงประเมินว่าบริการที่ได้รับด้วยคุณภาพ

(5) ช่องว่างที่ 5 (Gap 5) หมายถึง ช่องว่างระหว่างบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ (Perceived service) และบริการที่ผู้รับบริการคาดหวังไว้ (Expected service) บริการที่ผู้รับบริการรับรู้เป็นผลจากบริการ และการสื่อสารของผู้ให้บริการที่ให้ผู้รับบริการรับทราบ และความคาดหวังของผู้รับบริการนั้นเป็นผลมาจากคำบอกเล่าของบุคคลอื่น ความต้องการของตนเองและประสบการณ์ในอดีต ซึ่งคุณภาพบริการนั้นจะขึ้นอยู่กับช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ ถ้าหากบริการที่จัดให้ นั้นผู้รับบริการได้รับรู้ว่าดีกว่าหรือเท่ากับที่คาดหวังไว้ บริการนั้นก็就会被จัดว่ามีคุณภาพ แต่หากบริการที่รับรู้ต่อยกกว่าที่คาดไว้ ผู้รับบริการก็จะประเมินว่าบริการไม่ดี หรือไม่มีคุณภาพ

สรุปได้ว่าช่องว่างเรื่องคุณภาพบริการจะหมดไปเมื่อมีการลดช่องว่างทั้ง 5 ประการ ซึ่งมีสาเหตุมาจากการบริหารภายในองค์กร การตัดสินใจของลูกค้าทั้งในแง่บวกและแง่ลบ จะเป็นตัวตัดสินคุณภาพการบริการว่าสูงหรือต่ำ ในการวัดคุณภาพการบริการ และการใช้แบบจำลองนี้จะเน้นหนักไปที่การบริการที่ลูกค้าคาดหวังและการบริการที่ลูกค้าคาดว่าจะได้รับ (Expected service perceived service gap: P-E)



ภาพที่ 2.2 แสดงแบบจำลองกรอบแนวคิดคุณภาพบริการ (Parasuraman, 1985, p.66)

ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพการให้บริการ

ชัชวาล อรวงศ์ศุภทัต (2559) กล่าวถึง ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพการให้บริการ ประกอบไปด้วย

- (1) ความคาดหวังกับคุณภาพการให้บริการ หมายถึง ความคาดหวังของผู้รับบริการ กล่าวอย่างรวบรัดได้ว่าเป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าของผู้รับบริการเกี่ยวกับการบริการที่เขาจะได้รับ

เมื่อเขาไปใช้บริการ จากแนวคิดของนักวิชาการหลายท่าน ผู้วิจัยประมวลเห็นว่า ความคาดหวังในเรื่องคุณภาพในการให้บริการนี้ มีระดับที่แตกต่างกันออกไปโดยยึดเอาเกณฑ์การพิจารณาความพึงพอใจที่ได้รับจากการบริการคือ ในระดับต้น หากผู้รับบริการไม่พึงพอใจ จะแสดงให้เห็นว่าคุณภาพในการให้บริการมีน้อย ในระดับที่สอง หากผู้รับบริการมีความพึงพอใจ แสดงว่า มีคุณภาพในการให้บริการ และในระดับที่สาม หากผู้รับบริการมีความประทับใจ ย่อมแสดงว่า การให้บริการนั้นมีคุณภาพสูงหรือมีคุณภาพในการให้บริการสูง

ความคาดหวังเป็นแนวคิดสำคัญที่ได้รับการนำมาใช้สำหรับการศึกษาพฤติกรรมของผู้บริโภค และคุณภาพการให้บริการ (Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1990, p.77) ได้เสนอตัวแบบ SERVQUAL เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการจากความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อบริการที่เขาได้รับ โดยเสนอความเห็นไว้ว่า ความคาดหวังหมายถึง ความปรารถนาหรือความต้องการของผู้บริโภค โดยความคาดหวังของบริการนี้ไม่ได้นำเสนอถึงการคาดการณ์ว่าผู้ให้บริการอาจจะให้บริการอย่างไร แต่เป็นเรื่องที่พิจารณาว่า ผู้ให้บริการควรให้บริการอะไรมากกว่า กล่าวโดยสรุปแล้ว ความคาดหวังของผู้รับบริการ เป็นการแสดงออกถึงความต้องการของผู้รับบริการที่อื่นที่จะได้รับบริการจากหน่วยงานหรือองค์การที่ทำหน้าที่ในการให้บริการ โดยความคาดหวังของผู้รับบริการนี้ ย่อมมีระดับที่แตกต่างกันไป มากบ้างน้อยบ้าง ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น ความต้องการส่วนบุคคล การได้รับคำบอกเล่า ประสบการณ์ที่ผ่านมา เป็นต้น และความคาดหวังของผู้รับบริการนี้ หากได้รับการตอบสนองหรือได้รับบริการที่ตรงตามคาดหวังแล้ว ก็ย่อมสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพในการให้บริการของผู้ให้บริการ ในงานวิจัยหลายชิ้น นอกจากจะศึกษาการรับรู้ในคุณภาพในการให้บริการแล้ว ยังศึกษาความคาดหวังในการให้บริการเพื่อสะท้อนถึงคุณภาพในการให้บริการกันอย่างกว้างขวางเช่นเดียวกัน

นอกจากนี้ Parasuraman, Zeithaml and Berry ยังได้เสนอหลัก 10 ประการ ซึ่งมี ความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการในอุตสาหกรรมบริการ เพื่อให้การบริการมีคุณภาพ ดังนี้ (Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1990, p.387)

(1) การฟัง (Listening) การทำความเข้าใจว่าความต้องการที่แท้จริงของลูกค้า โดยการศึกษาเรียนรู้เกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ทั้งของลูกค้าและของผู้ผลิตเอง

(2) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) ความน่าเชื่อถือเป็นสิ่งที่สำคัญและควรจะคำนึง เป็นสิ่งแรกในองค์ประกอบของคุณภาพการบริการ

(3) การให้บริการขั้นพื้นฐาน (Basic service) ผู้ให้บริการต้องส่งมอบการบริการขั้นพื้นฐานแก่ลูกค้า เช่น การรักษาคำมั่นสัญญา การใช้วิจารณญาณ การรับฟังลูกค้า การให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ลูกค้า และการส่งมอบคุณค่าให้แก่ลูกค้า

(4) การออกแบบการบริการ (Service design) การส่งมอบการบริการที่มีคุณค่ามากที่สุดแก่ลูกค้า ต้องอาศัยการพัฒนาและการออกแบบการบริการแบบองค์รวมทั้งระบบควบคู่ไปกับการมีการจัดการที่ดีด้วย

(5) การแก้ไขปัญหา (Recovery) เมื่อลูกค้าประสบกับปัญหาในการเข้ารับบริการ ผู้ให้บริการต้องยินดีรับฟังข้อร้องเรียนของลูกค้า และทำการแก้ไขให้รวดเร็วที่สุด และนำปัญหาเหล่านั้นมาทำการพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้นต่อไป

(6) การสร้างความประหลาดใจให้กับลูกค้า (Surprising customer) ถึงแม้ว่าความน่าเชื่อถือจะเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดขององค์ประกอบคุณภาพการบริการ แต่ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้ายังมีองค์ประกอบด้านอื่น ๆ อีก เช่น การให้ความมั่นใจ (Assurance) การตอบสนอง (Responsiveness) และการดูแลเอาใจใส่ (Empathy) ถือเป็นปัจจัยสำคัญในการบริการ ที่เหนือความคาดหมายของลูกค้าอันจะนำมาซึ่งความประหลาดใจเมื่อมีการส่งมอบบริการ เช่น การให้บริการที่รวดเร็ว ความมีมารยาท ความรับผิดชอบ และความเข้าใจ เป็นต้น

(7) การปฏิบัติอย่างเสมอภาค (Fair play) ผู้ให้บริการต้องให้การบริการแก่ลูกค้าอย่างเท่าเทียมกันทุกคน โดยแสดงความเสมอภาคทั้งต่อลูกค้าและพนักงาน

(8) การทำงานเป็นทีม (Teamwork) การสร้างทีมงานในการส่งมอบการบริการที่มีคุณภาพแก่ลูกค้าโดยการดูแลเอาใจใส่ลูกค้า เป็นสิ่งสนับสนุนให้เกิดแรงจูงใจในการบริการและความสามารถในการทำงานของพนักงาน

(9) การวิจัยพนักงาน (Wmployee research) การทำการวิจัยโดยใช้แหล่งข้อมูลจากพนักงานผู้ให้บริการโดยตรงว่าระหว่างทำงานประสบปัญหาในการให้บริการอย่างไร ถือเป็นแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ และมีการปรึกษาหาแนวทางในการปรับปรุงการบริการให้ดีขึ้นร่วมกัน

(10) ผู้นำที่เป็นผู้รับใช้ (Servant leadership) การบริการที่มีคุณภาพ มาจากความสามารถในการสร้างแรงบันดาลใจในการทำงานของพนักงานจากผู้นำองค์กร โดยจะต้องเป็นผู้นำที่คอยกระตุ้นให้พนักงานแสดงความสามารถที่ดีที่สุดของตนเองออกมา มีการให้การแนะนำชี้แนะแนวทางในการทำงาน รวมถึงคอยให้กำลังใจและดูแลพนักงาน

Parasuraman, Ziethaml and Berry (1990, p. 119) ได้เสนอมุมมองการพิจารณาคุณภาพในการให้บริการจากความคาดหวัง (Expectation) ของผู้รับบริการอีกด้วย นักวิชาการกล่าวกันว่า โดยทั่วไปนั้น ความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อบริการหนึ่งบริการใด ย่อมเกิดขึ้นจากปัจจัยหลายประการประกอบกันหรือเป็นตัวกำหนด และปัจจัยเช่นนั้นก็กำหนดความคาดหวังของผู้รับบริการ นอกเหนือไปจากการรับรู้ ซึ่งจะเห็นได้จากที่ผู้วิจัยได้นำเสนอว่า คุณภาพในการให้บริการเป็นความแตกต่างของบริการที่ได้รับจริงกับบริการที่คาดหวัง ได้กำหนดปัจจัยที่เป็นตัวกำหนด (Determiner) ความคาดหวังของผู้รับบริการไว้ 4 ประการด้วยกันดังนี้

ประการแรก การบอกแบบปากต่อปาก (Word-of-mouth communication) ความคาดหวังที่เกิดจากการบอกเล่าปากต่อปาก หมายถึง ความคาดหวังที่เกิดจากคำบอกเล่าที่รับทราบจากคำแนะนำของเพื่อน หรือญาติสนิทที่เคยไปรับบริการในสถานที่แห่งนั้นมาก่อน และพบว่าการให้บริการเป็นอย่างดี อันทำให้ผู้ฟังเกิดความคาดหวังที่จะได้รับบริการเช่นนั้น

ประการที่สอง ความต้องการส่วนบุคคล (Customer's personal needs) ซึ่งอาจจะ เป็นสิ่งที่ทำให้ระดับความคาดหวังของบุคคลอยู่ในระดับที่ลดลงจากเดิมก็ได้

ประการที่สาม ประสบการณ์ในอดีต (Past experience) ความคาดหวังอันเกิดจาก ประสบการณ์ในอดีต มีส่วนเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ด้านการบริการที่เคยได้รับ และมีอิทธิพลต่อ ความคาดหวังในปัจจุบันของผู้รับบริการ ทั้งนี้ ประสบการณ์นั้นอาจจะเป็นประสบการณ์ที่สร้างความ ประทับใจหรือความรู้สึกที่ไม่พึงพอใจก็ได้

ประการที่สี่ การโฆษณาประชาสัมพันธ์ (External communication) เป็นความ คาดหวังที่เกิดจากการติดต่อสื่อสารเพื่อโน้มน้าวผู้รับบริการ ซึ่งเป็นทั้งการสื่อสารทางตรงและการ สื่อสารทางอ้อม เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้รับบริการ เช่น การให้บริการด้วยความจริงใจ ตรงต่อ เวลา เป็นต้น

นอกจากนี้ (Tenner and Detoro, 1992, pp. 68-69) ได้เสนอถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ ความคาดหวังในการรับบริการของผู้รับบริการไว้เช่นกัน ในทัศนะของนักวิชาการทั้งสองท่าน ผู้รับบริการ มีความต้องการที่จะให้ความคาดหวังของตนได้รับการตอบสนองหรือบรรลุผลอย่าง ครบถ้วน และมีแนวโน้มที่จะยอมรับการให้บริการนั้นโดยทำการเปรียบเทียบกับประสบการณ์จริงที่ เคยได้รับ ก่อนที่จะชำระค่าบริการเสมอ ซึ่งผู้รับบริการจะเกิดความพึงพอใจก็ต่อเมื่อได้รับการที่ ตอบสนองต่อความต้องการของเขา ดังนั้น ในหน่วยงานที่ประสบความสำเร็จในการให้บริการ จึง จะต้องเป็นหน่วยงานที่สามารถทำนายความคาดหวังของผู้รับบริการ และสร้างความพึงพอใจต่อ ผู้รับบริการได้อย่างครบถ้วนถูกต้อง โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังของผู้รับบริการประกอบ ได้ด้วย

- (1) ลักษณะบริการที่ผู้รับบริการต้องการ
- (2) ระดับของการปฏิบัติงานหรือการให้บริการที่ผู้รับบริการพึงพอใจ
- (3) ความสัมพันธ์ของงานบริการที่สำคัญ
- (4) ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อผลการปฏิบัติงานในปัจจุบัน

สรุปได้ว่าจากทัศนะของนักวิชาการหลายท่านดังที่ได้หยิบยกมานำเสนอข้างต้น คุณภาพการให้บริการ เป็นเรื่องของการรับรู้ของผู้รับบริการต่อการให้บริการของผู้ให้บริการ ซึ่ง นอกจากจะมีมิติหรือครอบคลุมถึงเรื่องต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นความพร้อมในการให้บริการ การสื่อสาร ระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ ความเป็นธรรมและอื่น ๆ ซึ่งรวมถึงการรักษาความลับขององค์กร

หรือหน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้บริการด้วย และโดยทั่วไปนั้น การรับรู้ในคุณภาพการให้บริการหรือคุณภาพของการบริการ จะผูกพันหรือยึดโยงกับความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อสองสิ่งคือ การรับรู้และความคาดหวังที่มีต่อคุณภาพของผลิตภัณฑ์หรือบริการ (Technical quality of outcomes) ซึ่งเป็นเรื่องของผลงานหรือบริการที่ผู้รับบริการได้รับ และคุณภาพของกระบวนการบริการ (Functional quality of process) ซึ่งเกี่ยวข้องกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการในแต่ละสถานการณ์และพฤติกรรมกรรมการบริหารที่ผู้ให้บริการแสดงออกมา

(2) การรับรู้กับคุณภาพการให้บริการ ในเชิงทฤษฎีทางจิตวิทยาสังคม การรับรู้หมายถึง สามารถอธิบายได้อย่างสั้น ๆ คือ วิธีการที่บุคคลมองโลกที่อยู่รอบ ๆ ตัวของบุคคล ฉะนั้น บุคคล 2 คนอาจมีความคิดต่อตัวกระตุ้นอย่างเดียวกันภายใต้เงื่อนไขเดียวกัน แต่บุคคลทั้ง 2 อาจมีวิธีการยอมรับถึงตัวกระตุ้น (Recognize) การเลือกสรร (Select) การประมวล (Organize) และการตีความ (Interpret) เกี่ยวกับตัวกระตุ้นดังกล่าวไม่เหมือนกัน อย่างไรก็ตาม ยังขึ้นอยู่กับพื้นฐานของกระบวนการของบุคคลแต่ละคนเกี่ยวกับความต้องการ ค่านิยม การคาดหวัง และปัจจัยอื่น ๆ ทั้งนี้ มิติของการรับรู้คุณภาพในการให้บริการ (The definition and dimensions of perceived service quality) นักวิชาการเห็นพ้องกันว่าจะต้องประกอบไปด้วย

(2.1) เวลา หมายถึงเวลาของการตัดสินใจว่าจะใช้บริการเมื่อใดหรือในช่วงใด

(2.2) เหตุผล ในการตัดสินใจใช้บริการนั้น เป็นการตัดสินใจที่ผู้ใช้บริการเปรียบเทียบระหว่างประโยชน์ที่ได้รับกับต้นทุนที่ได้ลงไป

(2.3) การบริการ เนื่องจากคุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องของปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ จึงต้องมีการประเมินหรือการวัดคุณภาพการให้บริการจากผู้รับบริการหรือลูกค้า

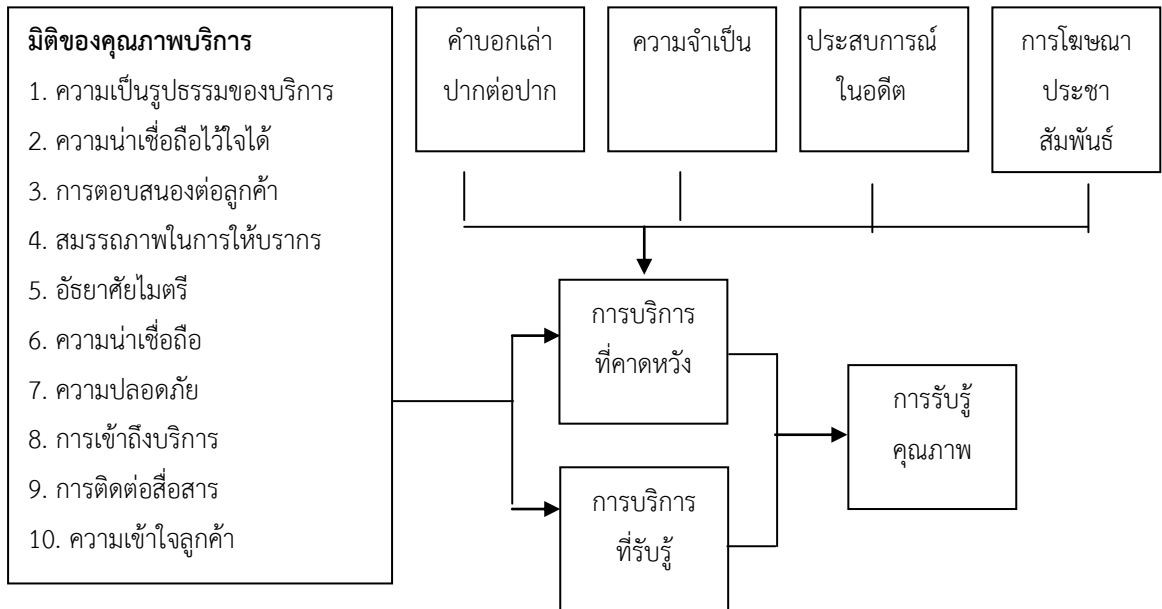
(2.4) เนื้อหา โดยคุณภาพการให้บริการครอบคลุมถึงความรู้ (Cognitive) ความรู้สึก (Affective) และแนวโน้มของพฤติกรรม (Behavioral) ของผู้รับบริการ

(2.5) บริบท (Context) ซึ่งได้รับอิทธิพลจากบริการหรือปัจจัยสถานการณ์

(2.6) การรวม (Aggregation) โดยที่พฤติกรรมการใช้บริการนั้น จะได้รับการพิจารณาว่าเป็นเรื่องของการทำธุรกิจ หรือความต้องการสร้างความสัมพันธ์ทางการค้าระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ

(3) ประสบการณ์การรับบริการกับคุณภาพการให้บริการ หมายถึง ประสบการณ์ในอดีตที่เกี่ยวกับการรับบริการในทางทฤษฎีแล้วถือได้ว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลหรือส่งผล หรือเป็นตัวกำหนดความคาดหวังต่อคุณภาพในการให้บริการของผู้รับบริการเช่นที่ได้กล่าวโดยอาศัยทัศนะของ Parasuraman, Zeithaml and Berry อันมีอิทธิพลต่อความคาดหวังในปัจจุบันของผู้รับบริการในทางการตลาด ประสบการณ์ของการเคยรับบริการ นับเป็นส่วนผสมทางการตลาด (Marketing mix) ของธุรกิจบริการหนึ่งใน 7 องค์ประกอบ (7 P' s) ที่นักการตลาดคำนึงถึงในการจัดการทางการตลาดของสินค้าหรือบริการ

ปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ใช้เป็นมาตรฐานวัดคุณภาพบริการ เรียกว่า SERVQUAL



ภาพที่ 2.3 ปัจจัยกำหนดคุณภาพการให้บริการของลูกค้า
(Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1990, p.126)

การบริหารคุณภาพบริการ

การบริหารคุณภาพบริการ หมายถึง แนวทางในการบริหารขององค์กรที่มุ่งเน้นคุณภาพ โดยสมาชิกทุกคนมีส่วนร่วม และมุ่งหวังผลกำไรระยะยาว โดยสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้า การที่เราจะสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้าได้จะต้องรู้ว่าลูกค้าต้องการอะไร แต่ความพอใจและความต้องการของลูกค้าไม่มีที่สิ้นสุด องค์กรจึงจำเป็นต้องทำการปรับปรุงคุณภาพมีแนวทางในการดำเนินงาน 6 ประการดังนี้ (สมิต สัชฌุกร, 2546, หน้า 27-28)

(1) กำหนดกลยุทธ์ เพื่อให้เกิดแรงผลักดันให้มีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยการวิเคราะห์ถึงจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส อุปสรรค จากนั้นก็นำมาพิจารณากำหนดกลยุทธ์หลัก

(2) นำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้เพื่อปรับปรุงการให้บริการ การสื่อสารกับลูกค้า การลดความผิดพลาดของบุคคล เช่น อินเทอร์เน็ต อี-เมลล์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ คอมพิวเตอร์โน้ตบุคส์ไร้สาย ซึ่งจะช่วยให้ลูกค้าได้รับความสะดวกรวดเร็ว ถูกต้อง ทันเหตุการณ์

(3) มีการวัดคุณภาพการบริการความถูกต้อง การใช้เวลา การตอบสนองความต้องการ และความคาดหวังจากลูกค้า การพิจารณาว่าคุณภาพบริการได้ปฏิบัติตามมาตรฐานเพียงใดจะต้องกำหนดตัวชี้วัดที่สามารถรู้ผลการให้บริการที่ชัดเจน

(4) มีระบบการติดต่อสื่อสารกลับเพื่อให้รู้ว่าลูกค้ามีความพึงพอใจหรือไม่อย่างไร ทั้งนี้ เพราะการรักษาลูกค้าเดิมจะต้องรู้ถึงความคิดเห็นที่มีต่อการบริการ โดยธุรกิจอาจจะส่งแบบสอบถาม ให้ลูกค้าโดยตรง

(5) จัดตั้งองค์กรเพื่อรักษาและพัฒนาคุณภาพการบริการทุกหน่วยงาน ทุกระดับ ทั้งองค์กร การที่จะทำให้มีลูกค้าเพิ่มขึ้น นอกจากการรักษามาตรฐานการบริการที่ดีแล้วจะต้องมีการ วิจัยเพื่อเพิ่มคุณภาพของการให้บริการ โดยให้พนักงานทุกหน่วย ทุกคนมีส่วนร่วมในการผนึกกำลังใน การให้บริการให้เกิดความคาดหวังของลูกค้า

(6) มีการอบรมพนักงานตามหน้าที่และความรับผิดชอบของแต่ละฝ่ายเพื่อให้พนักงาน รักษามาตรฐานของการให้บริการ โดยมีจิตสำนึกในการบริการ (Service mind) ที่ดี

การศึกษาคุณภาพการบริการของพนักงานนวดแผนไทยในเครือ บริษัท แพทย์แผนโบราณ วัดโพธิ์ จำกัด ครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดและทฤษฎีปัจจัยพื้นฐานในการทำการวิจัยกับธุรกิจต่าง ๆ ที่ ผู้บริโภคใช้ในการตัดสินใจคุณภาพการบริการทั้ง 10 ด้าน ซึ่งได้พัฒนาเครื่องมือการวัดการรับรู้ คุณภาพการบริการ และนำไปพัฒนาเป็นเครื่องมือประเมินคุณภาพการบริการขึ้นมาที่เรียกว่า SERVQUAL ประกอบด้วยปัจจัยในการประเมินคุณภาพบริการเหลือเพียง 5 ด้าน ของ Parasuraman, Zeithaml & Berry (1990, p.28) และแนวคิดและทฤษฎีของ Zeithaml and Bitner (2000, p.25) ซึ่งมีความคาบเกี่ยวกันอยู่มาประยุกต์ใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ มี รายละเอียดดังนี้

(1) สิ่งสัมผัสสัมผัสต้องได้ หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นสัมผัสได้และ รับรู้ได้ สถานที่ที่มีสิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ มีความเพียงพอ จัดสถานที่ ให้บริการสะอาด สวยงาม เช่น อุปกรณ์ภายใน เก้าอี้นั่งรับรอง เตียงนอน ของใช้ในห้องน้ำ จะต้อง สะอาด มีความทันสมัย สามารถใช้งานได้ เป็นต้น ท่าเลที่ตั้งของสถานที่สามารถไปมาได้สะดวก มีป้ายประชาสัมพันธ์บอกชัดเจน รวมถึงการแต่งกายของพนักงาน

(2) ความน่าเชื่อถือ หมายถึง ความสามารถของพนักงานในการให้บริการในเรื่องของ เวลา และคุณภาพ ความสม่ำเสมอ เช่น พนักงานสามารถแก้ไขปัญหาและให้คำแนะนำช่วยเหลือผู้มา ใช้บริการได้อย่างเหมาะสม พนักงานให้บริการด้วยความสุภาพ เคารพอ่อนน้อม และมีมารยาทที่ดี ให้บริการดีมีความน่าเชื่อถือ พนักงานวางตัวเหมาะสมกับหน้าที่ในการให้บริการ และคุณภาพ การให้บริการได้มาตรฐาน

(3) การตอบสนอง หมายถึง ความพร้อม ความรวดเร็วและความตั้งใจของพนักงาน ไม่ทำกิจกรรมอื่น ๆ ขณะปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานด้วยความความกระตือรือร้นในการให้บริการแก่ ผู้ใช้บริการ จำนวนพนักงานเพียงพอต่อการให้บริการได้อย่างทั่วถึง รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน มีการ จัดลำดับการให้บริการอย่างเหมาะสม และกระบวนการในการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ

(4) การให้ความมั่นใจแก่ลูกค้า หมายถึง เป็นการรับประกันความรู้ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ พนักงานสามารถ ให้คำแนะนำช่วยเหลืออย่างเต็มที่ พนักงานมีความรู้ความชำนาญในการนัด ให้เกียรติลูกค้าขณะใช้บริการ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับลูกค้าว่าจะได้รับการบริการที่เป็นไปตามมาตรฐานและปลอดภัยไร้กังวล และมีการแจ้งอัตราค่าบริการที่ชัดเจน

(5) การเอาใจใส่ลูกค้า หมายถึง การดูแลเอาใจใส่การให้บริการอย่างตั้งใจ และรักษาภาพลักษณ์ของการให้บริการ ความสามารถในการดูแลเอาใจใส่ ความพร้อมในการให้บริการตลอดเวลา การให้ความสนใจและให้บริการแก่ลูกค้าแต่ละราย เน้นการบริการและการแก้ปัญหาให้ลูกค้าอย่างเป็นรายบุคคลตามวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน พนักงานมี

แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์แผนโบราณ เป็นภูมิปัญญาไทยที่เป็นศาสตร์และศิลป์ในการดูแลสุขภาพของคนไทยที่มีมาแต่โบราณ เป็นวิธีการรักษาแบบหนึ่งของศาสตร์การแพทย์แผนไทย เกิดจากการสังเกต หรือจดจำ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองหรือคนในครอบครัวที่มีการเจ็บป่วยหรือปวดเมื่อยจากการทำงาน เป็นการเรียนรู้โดยสัญชาตญาณ มีการพัฒนาและสั่งสมประสบการณ์จนเป็นทฤษฎีสืบทอดความรู้ จากรุ่นสู่รุ่น โดยการบอกเล่า บันทึก จดจำ ฝึกฝนจนเกิดความชำนาญ (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2552, หน้า 3)

ความหมายของการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทย เป็นการตรวจประเมิน การวินิจฉัย การบำบัด การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยวิธีการกด การคลึง การบีบ การจับ การดัด การดึง การประคบ การอบ หรือวิธีการอื่นตามศิลปะการนวดไทย หรือการใช้ยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย การบำบัดด้วยการนวดแผนไทยเป็นการนวดที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการบำบัดโรค ถือว่าเป็นการประกอบโรคศิลปะ และต้องปฏิบัติการโดยผู้ประกอบวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ภายใต้การควบคุมกำกับของผู้ประกอบวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ อย่างไรก็ตามมีการกล่าวถึงการนวดแผนไทยไว้หลายแง่มุมดังนี้

ประโยชน์ บุญสินสุข (2543, หน้า 55) กล่าวว่า การแพทย์แผนไทย เกิดจากการที่คนเรามีอาการปวดเมื่อยหรือเจ็บป่วย ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดมักจะลูบไล้ บีบนวด ทำให้อาการเจ็บปวดบรรเทาลงได้ ต่อมาเริ่มสังเกตเห็นผลของการบีบนวดจึงจดจำเก็บไว้เป็นประสบการณ์ และกลายเป็นความรู้สืบทอดต่อ ๆ กันมาจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง ความรู้ที่ได้จึงสั่งสมจากวิธีการง่าย ๆ ไปสู่ความสลับซับซ้อนจนเป็นทฤษฎี มีการบันทึกและถ่ายทอดสืบทอดกันมา การนวดแผนไทยจึงกลายเป็นศาสตร์แขนงหนึ่งที่มีบทบาทในการบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ ได้

มานพ ประภาชานนท์ (2549, หน้า 39) กล่าวว่า การแพทย์แผนไทยเป็นศาสตร์แห่งการถ่ายทอดความรัก เมตตาโดยจะส่งผ่านมือลงไปผู้ถูกนวดสามารถรับรู้ถึงความอ่อนโยน ทำให้สามารถบำบัดบรรเทาอาการเจ็บป่วยได้

สรุปได้ว่า การแพทย์แผนไทย เป็นการตรวจประเมิน การวินิจฉัย การบำบัด การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพด้วยวิธีการกด การคลึง การบีบ การจับ การตัด การประคบ การอบหรือวิธีการอื่นตามศิลปะการนวดไทย โดยกระทำด้วยความเมตตา อ่อนโยนและปรารถนาให้ผู้ป่วยพ้นจากความเจ็บป่วยได้

ประเภทของการนวดแผนไทย

การนวดแผนไทยสามารถจำแนกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ การนวดแผนไทยแบบราชสำนักกับการนวดแผนไทยแบบเชลยศักดิ์ (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2553, หน้า 20-21)

(1) การนวดแผนไทยแบบราชสำนัก หมายถึง การนวดเพื่อถวายพระมหากษัตริย์ และเจ้านายชั้นสูงของราชสำนัก การนวดแบบราชสำนักพิจารณาถึงคุณสมบัติของผู้เรียนอย่างประณีตและการสอนมีขั้นตอน จรรยาบรรณของการนวด การนวดต้องสุภาพมาก จุดเด่นของ การนวดไทยแบบราชสำนัก เป็นศาสตร์และศิลปะที่ถ่ายทอดความรู้ความสามารถในการรักษาโรคที่เกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อ กระดูกและส่วนสำคัญที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากมีจุดประสงค์ในการรักษาโรค ซึ่งต้องมีการคัดเลือกผู้ที่สืบทอด คือมีคุณสมบัติพอเพียงในการรับวิชานี้ เช่น มีพื้นฐานวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นรากฐาน วิชาการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อเปรียบเทียบและเป็นแบบอย่างสำหรับการพัฒนาความรู้ ขนบธรรมเนียมประเพณี จุดอ่อนของการนวดไทยแบบราชสำนัก ทำให้มีอาการเจ็บตามแนวกล้ามเนื้อ ในการนวดจะใช้เฉพาะมือโดยมีการใช้นิ้วหัวแม่มือ ปลายนิ้วอื่นและอุ้งมือในการนวดเท่านั้น ผสมกับท่าทาง องค์การ จังหวะในการลงน้ำหนักเพื่อรักษาโรค ไม่เริ่มต้นด้วยการนวดฝ่าเท้า โดยมากจะเริ่มนวดตั้งแต่ใต้เข่า ลงมาข้อเท้าหรือจากต้นขาลงมาถึงข้อเท้า

(2) การนวดแผนไทยแบบเชลยศักดิ์ หมายถึง การนวดแบบสามัญชน มีการสืบทอดฝึกฝนแบบแผนการนวดตามวัฒนธรรมท้องถิ่น ซึ่งเหมาะมากสำหรับชาวบ้านจะนวดกันเองใช้สองมือและอวัยวะส่วน

รูปแบบการนวดแผนไทย

รูปแบบการนวดแผนไทยสามารถแบ่งตามวัตถุประสงค์ของการนวด 2 แบบ คือการนวดไทยเพื่อสุขภาพ และการนวดไทยเพื่อบำบัดโรค

(1) การนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพ จะทำการนวดให้กับคนปกติธรรมดาที่ไม่ได้มีอาการเจ็บป่วยอาจจะมีเพียงอาการปวดเมื่อยหรืออ่อนล้าบ้างเท่านั้น จุดประสงค์ของการนวดก็เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจ ดังนั้นการนวดไทยเพื่อสุขภาพ ที่ทุกคนสามารถนำไปใช้ได้โดยไม่มีโทษหรืออันตรายร้ายแรง

(2) การนวดแผนไทยเพื่อบำบัดโรค จะเป็นการนวดที่ใช้กับการบำบัดโรคง่าย ๆ ที่มีอาการไม่รุนแรงนัก ซึ่งเราจะพบบ่อยในชีวิตประจำวัน เช่น โรคปวดหัว ปวดหลัง ปวดเมื่อย เป็นต้น

ลักษณะของการนวดแผนไทย

ลักษณะของการนวดแผนไทยที่ใช้แรงนวดในการนวด เพื่อให้ได้ผลตามที่ต้องการนั้นแบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ การใช้แรงกดโดยตรง และการใช้แรงทางอ้อม (มณีวรรณ เจริญ และแม็กซ์ เจริญ, 2550, หน้า 22)

(1) การใช้แรงกดโดยตรง เป็นแรงกดที่เกิดจากการกดด้วยนิ้วหัวแม่มือ นิ้วอื่น ๆ หรือศอกกดลงที่จุดใดจุดหนึ่งโดยตรง ซึ่งจะส่งผลต่อบริเวณแคบที่กดลงและลึกลงไป ส่วนการกดบริเวณกว้างด้วยฝ่ามือหรือสันมือ หรือฝ่าเท้า นั้น แรงกดจะส่งผลในบริเวณกว้างแต่ไม่ลึกเท่าการกดด้วยนิ้ว มีวิธีการดังนี้

(1.1) การกดด้วยนิ้วหัวแม่มือ เป็นการใช้นิ้วหัวแม่มือกดลงตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเพื่อช่วยให้กล้ามเนื้อคลายตัว ให้เลือดถูกขับออกจากหลอดเลือดบริเวณที่ถูกกดชั่วคราว และเมื่อถอนมือขึ้นจะทำให้เลือดมาเลี้ยงบริเวณนั้นมากขึ้น ทำให้บริเวณนั้นมีการไหลเวียนเลือดดีขึ้น ช่วยในการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอได้มากขึ้น การกดและบีบจะช่วยกระตุ้นกล้ามเนื้อ ลดอาการตึง และเพิ่มการไหลเวียนโลหิตไปสู่เนื้อเยื่อ สำหรับการกดนั้นผู้นวดควรระมัดระวังการใช้น้ำหนักในการกดไม่ให้มากจนเกินไปเพราะอาจจะทำให้เกิดอาการชา หรือการเกิดเส้นเลือดฉีกขาดได้ ซึ่งการกดด้วยนิ้วหัวแม่มือสามารถกดได้หลายวิธี ได้แก่

(1.1.1) การกดด้วยนิ้วหัวแม่มือเดียว เป็นการใช้นิ้วหัวแม่มือกดลงไปในบริเวณ ที่ต้องการนวดโดยเริ่มจากน้ำหนักที่เบาและค่อย ๆ เพิ่มแรงขึ้นเรื่อย ๆ

(1.1.2) การกดด้วยนิ้วหัวแม่มือคู่ เป็นการใช้นิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้างกดลงในบริเวณที่ต้องการนวดโดยลักษณะการวางนิ้วอาจทำได้หลายวิธี เช่น การวางนิ้วหัวแม่มือโดยให้ปลายนิ้วหันเข้าหากัน การนวดโดยใช้นิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้างโต้สลับกับการนวดโดยใช้นิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้างวางขนานกัน การนวดแบบใช้นิ้วหัวแม่มือข้างหนึ่งทับอีกข้างหนึ่ง

(1.2) การกดด้วยฝ่ามือ มีหลายวิธี เช่น การกดด้วยฝ่ามือเดียว เป็นการกดที่ใช้ในการนวดบริเวณกว้างสามารถเพิ่มแรงกดได้โดยการเหยียดแขนข้างที่กดให้ตรงและใช้น้ำหนักตัวส่วนบนของผู้นวดกดลงไปช้า ๆ ทั้งน้ำหนักลงโดยไม่ต้องเคลื่อนไหวมือ การกดด้วยฝ่ามือคู่ เป็นการใช้นิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้างวางทับกันและกดลงในตำแหน่งที่ต้องการนวด เพิ่มแรงกดโดยการเหยียดแขนให้ตรงและโน้มตัวไปข้างหน้า และการกดด้วยฝ่ามือรูปสี่เหลี่ยม เป็นการใช้นิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้างในการกดพร้อม ๆ กันทั้งสองมือวางฝ่ามือลงและให้สันมือทั้งสองข้างวางชิดกันและหันปลายนิ้วออก

(1.3) การคลึง และการนวดวน เป็นการใช้นิ้วหัวแม่มือ นิ้วมือ สันมือหรือท้องแขนในการออกแรงกดให้ถึงกล้ามเนื้อ และนวดวนหรือคลึงไปมาเป็นวงกลม มักใช้ในกรณีที่มีการ

ติดกันของข้อต่อหรือเกิดการเกร็งของกล้ามเนื้อ ข้อควรระวังคือหากคลึงโดยใช้แรงที่มากจนเกินไป อาจทำให้เส้นเลือดฉีกขาดหรือทำให้เส้นประสาทอักเสบได้

(1.4) การบีบ เป็นการจับกล้ามเนื้อให้เต็มฝ่ามือแล้วออกแรงบีบโดยใช้แรงที่พอเหมาะแล้วปล่อย และเคลื่อนย้ายเพื่อบีบกล้ามเนื้อมัดต่อไป เป็นการช่วยเพิ่มการไหลเวียนโลหิตมายังกล้ามเนื้อช่วยลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ ช่วยให้คลายอาการเมื่อยล้า และทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย

(1.5) การตบ ทุบ สับ เป็นการออกแรงในการกระตุ้นกล้ามเนื้อแบบเป็นจังหวะ การตบตี เป็นการใช้ฝ่ามือ โดยทำมือโค้งเล็กน้อย หรือกำมือไว้หลวม ๆ คว้ามือลงเอาสันมือและหลังนิ้วทั้งสองตี แต่ออกแรงเฉพาะข้อมือเท่านั้น โดยสลับกันทั้งสองมือ การสับเป็นการใช้มือทั้งสองประกบกันเป็นท่าพนมมือแต่ปล่อยให้นิ้วมือกางออกเล็กน้อย และสับสันมือทั้งสองลงไปที่ผิวหนังเป็นจังหวะ การทุบเป็นการกำมัดหลวม ๆ และทุบลงไปที่กล้ามเนื้อที่ละมัด ซึ่งการสับและทุบจะช่วยให้เกิดการไหลเวียนของเลือดขึ้นในบริเวณที่ปวดเมื่อย รวมทั้งช่วยคลายอาการเกร็งของกล้ามเนื้อได้ด้วย การนวดแบบนี้เหมาะกับบริเวณไหล่และหลังตอนบน และถ้าจะให้ดีการนวดแบบสับและทุบควรทำก่อนการนวดแบบไล้และแบบบีบเพื่อให้กล้ามเนื้อคลายอาการตึงตัว

(1.6) การเขย่า สั่น การเขย่าเป็นการใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วอื่นอีกสี่นิ้วของแต่ละมือบีบกล้ามเนื้อของผู้ถูกนวดยกขึ้นพร้อมเขย่าไปมา ส่วนการสั่นอาจจะใช้ฝ่ามือทั้งสองกดลงและเขย่าไปมา หรืออาจใช้ปลายนิ้วกลางกดเบา ๆ ขึ้นลงเร็ว ๆ แล้วขยับนิ้วเขย่าซ้ายขวาบริเวณที่ต้องการ

(1.7) การกดด้วยอวัยวะอื่น ๆ เช่น การกดด้วยศอก การกดด้วยเข่าและการกดด้วยสะโพก เป็นวิธีการที่ช่วยเพิ่มแรงกดของผู้นวด โดยการกดด้วยศอกนั้นเหมาะสำหรับผู้ถูกนวดที่มีกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ๆ ผิวหนังหนา ๆ ในการกดด้วยเข่านั้นมักใช้ในการนวดบริเวณสะโพกและขา ด้านหลังแต่มักใช้ร่วมกับเทคนิคของการยืดกล้ามเนื้อร่วมด้วย ส่วนการกดด้วยสะโพกนั้นผู้นวดไม่ควรใช้เทคนิคนี้ในผู้รับบริการที่ตัวเล็กกว่า

(1.8) การเหยียบ การยัน เป็นการขึ้นไปเหยียบบริเวณลำตัวของผู้ถูกนวด ซึ่งเป็นท่าที่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อกระดูกสันหลังหรือกระดูกซี่โครงได้

(2) การใช้แรงทางอ้อม

(2.1) การดึง เป็นการออกแรงเพื่อที่จะยืดเส้นเอ็นของกล้ามเนื้อหรือพังผืดของข้อต่อที่หดสั้นเข้าออกไป เพื่อให้ส่วนนั้นทำหน้าที่ได้ตามปกติ ในการดึงอาจจะได้ยินเสียงลั่นในข้อ ซึ่งเป็นเสียงที่เกิดจากอากาศที่ซึมเข้าข้อต่อไหลออกมาจากข้อ หากได้ยินเสียงแล้วไม่ควรดึงต่ออีกและการได้ยินเสียงนั้นแสดงว่าการดึงได้ผลแล้ว (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2552, หน้า 56)

(2.2) การบิด เป็นการออกแรงเพื่อหมุนข้อต่อหรือกล้ามเนื้อให้ยืดออกทางด้านขวาง หากใช้แรงในการบิดมากเกินไปอาจทำให้เกิดอาการบาดเจ็บหรืออักเสบได้

(2.3) การตัด เป็นการออกแรงเพื่อให้ข้อต่อที่มีการติด สามารถเคลื่อนไหวได้ ในการตัดนั้นต้องอาศัยการออกแรงมากและค่อนข้างรุนแรง จำเป็นต้องมีการเปรียบเทียบความสามารถในการเคลื่อนไหวของข้อต่อของผู้ถูกนวดด้วย ในการตัดจะต้องระมัดระวังเกี่ยวกับการเกิดอาการบาดเจ็บเนื่องจากใช้แรงมาก และในบางครั้งผู้ถูกนวดมีอาการเกร็ง ในผู้ที่มีปัญหาเรื่องกระดูกไม่ควรทำการตัด

ประโยชน์ของการนวดแผนไทย

การนวดแผนไทยมีประโยชน์ในการช่วยลดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ เพิ่มระบบการไหลเวียนโลหิตและน้ำเหลือง กระตุ้นระบบประสาท เพิ่มประสิทธิภาพของระบบทางเดินหายใจ พื้นฟูสภาพของระบบกล้ามเนื้อ ระบบไหลเวียนโลหิตและระบบประสาท และทำให้รู้สึกผ่อนคลาย

ข้อควรระวังในการนวดแผนไทย

ข้อควรระวังในการรับบริการนวดแผนไทย ได้แก่ ไม่ควรนวดหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ ๆ ควรนวดหลังรับประทานอาหาร 30 นาที ไม่ควรนวดเมื่อมีอาการฟกช้ำตามผิวหนัง หรือมีอาการอักเสบซ้ซ้ำซ้อน และต้องระมัดระวัง กรณีผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวบางอย่าง เช่น เบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ผู้ที่ประสบอุบัติเหตุใหม่ ๆ ควรได้รับการช่วยเหลือขั้นต้นและตรวจวินิจฉัยภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ หากเกินความสามารถควรส่งต่อการรักษาให้กับแพทย์แผนปัจจุบัน (ถวัลย์ มาศจรัส, 2548, หน้า 39)

ข้อควรปฏิบัติหลังการนวดแผนไทย

หลังจากการรับบริการนวดแผนไทย ผู้รับบริการควรมีการปฏิบัติตนดังนี้ งดอาหารแสลง เช่น อาหารมัน อาหารทอด หน่อไม้ ข้าวเหนียว เครื่องในสัตว์ เป็ยร์ ของหมักดอง ห้ามสลัด ปีบ ดัด ส่วนที่มีอาการปวด ให้ออกกำลังกายเฉพาะโรคตามคำแนะนำ

โรคที่ห้ามทำการนวดแผนไทย

การนวดแผนไทยมีข้อห้ามในการรับหรือให้บริการ ได้แก่ มีไข้สูงเกิน 38.5 องศาเซลเซียส โรคผิวหนังที่มีการติดเชื้อ โรคติดต่อทุกชนิด เช่น วัณโรค ไขหวัดใหญ่ โรคไข้พิษ ไข้กาฬ ภูสวัต เริ่มบริเวณที่เป็นมะเร็ง เพราะอาจทำให้มะเร็งกระจายตัว อุบัติเหตุที่กระทบสมองและไขสันหลังภายใน 24 ชั่วโมง ความผิดปกติของระบบหลอดเลือดหรือการแข็งตัวของเลือด การติดเชื้อของร่างกาย กระดูกหักที่ยังติดไม่แข็งแรง การบาดเจ็บหรือเลือดออกที่เพิ่งเป็นใหม่ ๆ บริเวณที่เป็นแผล แผลเปิด และบริเวณที่อักเสบหรือเป็นฝี บริเวณที่ถูกไฟไหม้ น้ำร้อนลวก

การประคบสมุนไพร

การประคบสมุนไพร คือ การใช้สมุนไพรหลายอย่างมาห่อรวมกัน เป็นลูกประคบ ส่วนใหญ่เป็นสมุนไพรที่มีน้ำมันหอมระเหยโดยนำมานึ่งให้ร้อน ใช้ประคบบริเวณที่ปวดหรือเคล็ดขัดยอก ซึ่งน้ำมันหอมระเหยเมื่อถูกความร้อนจะระเหยออกมา ความร้อนจากลูกประคบจะช่วยกระตุ้นการไหลเวียนโลหิตดีขึ้น และยังมีสาระสำคัญจากสมุนไพรบางชนิดที่ซึมเข้าทางผิวหนัง ช่วยรักษาอาการเคล็ด ขัด ยอกและลดปวดได้

วิธีการประคบสมุนไพร มีกระบวนการและขั้นตอนดังนี้

(1) จัดท่าคนไข้ให้เหมาะสม เช่น นอนหงาย นิ่ง นอนตะแคง ขึ้นอยู่กับตำแหน่งที่จะทำการประคบสมุนไพร นำลูกประคบที่ได้รับความร้อนได้ที่แล้วมาประคบบริเวณที่ต้องการประคบ ซึ่งก่อนประคบต้องมีการทดสอบความร้อนของลูกประคบ โดยการแตะที่ท้องแขนหรือหลังมือก่อน การวางลูกประคบบนผิวหนังคนไข้โดยตรงในช่วงแรก ๆ ต้องทำด้วยความเร็วไม่วางแช่นาน ๆ เพราะคนไข้จะทนความร้อนไม่ได้มาก

(2) ประโยชน์ของการประคบสมุนไพร ได้แก่ บรรเทาอาการปวดเมื่อย ช่วยลดอาการบวม อักเสบของกล้ามเนื้อ เอ็น ข้อต่อ หลัง ลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ ช่วยให้เนื้อเยื่อ ฟังผิวยึดตัวออกมา ลดการติดขัดของข้อต่อ ลดอาการปวด และช่วยเพิ่มการไหลเวียนของเลือด

(3) ข้อควรระวังในการใช้ลูกประคบสมุนไพร

(3.1) ห้ามใช้ลูกประคบที่ร้อนเกินไป โดยเฉพาะกับบริเวณผิวหนังอ่อน ๆ หรือบริเวณที่เคยเป็นแผลมาก่อน ถ้าต้องการใช้ควรมีผ้าขนหนูรองก่อนหรือรองจนกว่าลูกประคบจะคลายความร้อนลงจากเดิม

(3.2) ควรระวังเป็นพิเศษในผู้ป่วยเบาหวาน อัมพาต เด็ก และผู้สูงอายุ เนื่องจากกลุ่มบุคคลดังกล่าวความรู้สึกตอบสนองต่อความร้อนช้า อาจจะทำให้ผิวหนังไหม้พองได้ง่าย ถ้าต้องการใช้ควรใช้ลูกประคบที่อุ่น

(3.3) ไม่ควรใช้ลูกประคบสมุนไพรในกรณีที่มีแผล การอักเสบซึ่งมีอาการปวดบวม แดง ร้อน ในช่วง 24 ชั่วโมงแรกของการอักเสบ เพราะอาจจะทำให้มีการบวมมากขึ้น

(3.3) หลังจากประคบสมุนไพรแล้ว ไม่ควรอาบน้ำทันทีเพราะจะไปชะล้างตัวยาออกจากผิวหนัง และอุณหภูมิของร่างกายปรับเปลี่ยนไม่ทันอาจจะทำให้เป็นไข้ได้

วิธีการเก็บรักษาลูกประคบ

- (1) ลูกประคบสมุนไพรที่ทำในแต่ละครั้ง สามารถเก็บไว้ใช้ได้ 3 – 5 วัน
- (2) ควรเก็บลูกประคบไว้ในตู้เย็น จะทำให้เก็บได้นานขึ้น
- (3) ถ้าลูกประคบแห้ง ก่อนใช้ควรพรมด้วยน้ำหรือเหล้าขาว
- (4) ถ้าลูกประคบที่ใช้ไม่มีสีเหลืองหรือสีอ่อนลงแสดงว่าจะใช้ไม่ได้ผล ควรเปลี่ยนลูกประคบใหม่

กลยุทธ์การแข่งขันด้านการบริการนวดแผนไทย

การกำหนดกลยุทธ์การตลาดและการบริการนวดแผนไทย องค์กรต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบ รอบคอบและได้มาตรฐาน ตั้งแต่การวิเคราะห์สถานการณ์ทางการตลาด การกำหนดวัตถุประสงค์การดำเนินงาน การแบ่งส่วนแบ่งทางการตลาด การเลือกกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย การวางตำแหน่งผลิตภัณฑ์ การกำหนดกลยุทธ์การตลาดและการบริการ เพื่อความเป็นมาตรฐานและสร้างเอกลักษณ์ที่โดดเด่นให้แก่องค์กร

สภาพการแข่งขันในตลาด

ปัจจุบันการนวดแผนไทยประสบปัญหาการแข่งขันที่อยู่ในระดับค่อนข้างสูง ซึ่งสวนทางกับบุคลากรหรือผู้ประกอบการที่ทำธุรกิจการนวดแผนไทยที่ผ่านมาตรฐานตามกฎกระทรวงสาธารณสุข ยังไม่เพียงพอต่อการเติบโตของธุรกิจที่เพิ่มขึ้นปีละ 10–20% สำหรับการนวดแผนไทย ในสถานเสริมความงาม ร้านเสริมสวย โรงพยาบาลบางแห่งได้นำเข้ามาเป็นบริการเสริมด้วย ซึ่งส่งผลให้ธุรกิจการนวดแผนไทยมีจำนวนมากเกิดความต้องการของตลาดภายใน แต่สิ่งหนึ่งเนื่องจากการเปิดธุรกิจที่ไม่มีมาตรฐาน ไม่มีการบริหารการจัดการที่มีประสิทธิภาพที่ดีพอ ส่งผลให้ผู้ประกอบการต้องปิดกิจการหรือปิดตัวเองไปในที่สุด (จริยา อิศรางกูร ณ อยุธยา, 2559, หน้า 38)

และเนื่องจากธุรกิจนวดแผนไทยถือเป็นบริการเสริม ดังนั้นการแข่งขันจึงเน้นไปที่การแข่งขันที่ดี มีมาตรฐาน และมีจุดเด่นเป็นของตัวเอง เพื่อดึงดูดลูกค้าไม่ว่าจะเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

- (1) การตกแต่งสถานที่ให้ดูสะอาด สวยงาม สบายตา
- (2) สถานที่ตั้ง มีที่จอดรถสะดวกไปมาง่าย
- (3) มีบริการหลากหลายให้ลูกค้าเลือก เช่น นวดตัว นวดฝ่าเท้า นวดน้ำมันหอมระเหย นวดประคบสมุนไพร
- (4) การต้อนรับของพนักงานที่สุภาพเรียบร้อย
- (5) การนวดที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน

จะเห็นว่า ผู้ประกอบการที่ประสบความสำเร็จต้องพัฒนาทักษะความรู้ให้แก่บุคลากรอยู่ตลอดเวลา รวมถึงพัฒนารูปแบบบริการที่ดีขึ้น

ขั้นตอนการให้บริการลูกค้า

(1) การต้อนรับลูกค้า ผู้ที่ทำหน้าที่ต้อนรับลูกค้าควรเป็นผู้ประกอบการเอง เพราะสิ่งนี้จะสร้างความประทับใจแก่ลูกค้ามากกว่า ผู้ประกอบการคิดว่าลูกค้าต้องการใช้บริการแบบไหน จากนั้นจึงทำการจัดลำดับการให้บริการแก่ลูกค้า กำหนดเตียงและพนักงานนวดให้ลูกค้า ถ้าไม่มีเตียงว่างผู้ประกอบการก็ควรจัดสถานที่ให้ลูกค้านั่งรอ โดยระหว่างรอรอทางร้านอาจบริการน้ำชา หรือน้ำสมุนไพรให้ลูกค้า

กรณีพนักงานนวด ทางร้านอาจจัดลำดับการให้บริการสลับหมุนเวียนกันเพื่อให้โอกาสแก่พนักงานเท่าเทียมกัน เช่น ถ้าร้านมีพนักงานนวด 3 คน ชื่อ ก ข และ ค

วันที่ 1 จัดลำดับผู้ให้บริการเริ่มต้นดังนี้ พนักงาน ก ข และ ค

วันที่ 2 จัดลำดับผู้ให้บริการเริ่มต้นดังนี้ พนักงาน ข ค และ ก

วันที่ 3 จัดลำดับผู้ให้บริการเริ่มต้นดังนี้ พนักงาน ค ก และ ข

วันที่ 4 จัดลำดับผู้ให้บริการเริ่มต้นดังนี้ พนักงาน ก ข และ ค หมุนเวียนกันไป

(2) การเตรียมตัวก่อนให้บริการ

(2.1) กรณีนวดตัว โดยปกติลูกค้าจะต้องปฏิบัติ ดังนี้

- เปลี่ยนเป็นชุดที่ทางร้านจัดเตรียมไว้เป็นเสื้อกางเกงที่หลวม ๆ สบาย ๆ
- ล้างมือ ล้างเท้าให้สะอาด
- ส่วนพนักงานนวดก็ต้องรักษาความสะอาดของร่างกายโดยเฉพาะมือ

และเท้า

(2.2) กรณีนวดฝ่าเท้า โดยปกติลูกค้าจะต้องปฏิบัติ ดังนี้

- เปลี่ยนเป็นกางเกงที่ทางร้านจัดเตรียมไว้ให้
- ล้างเท้าให้สะอาด (โดยปกติพนักงานนวดจะเป็นผู้ทำความสะอาดให้)
- ส่วนพนักงานนวดก็ต้องรักษาความสะอาดของร่างกายโดยเฉพาะมือ

(3) หลังการให้บริการ

ทางร้านจัดเตรียมให้ลูกค้าเปลี่ยนชุด ระหว่างนั้นทางร้านอาจมีบริการน้ำอุ่นหรือน้ำชา จากนั้นลูกค้าชำระค่าบริการ ส่วนเสื้อหรือกางเกงที่ลูกค้าใส่ระหว่างรอดตัวหรือนวดฝ่าเท้า ทางร้านจะต้องนำไปซักให้สะอาดก่อนนำมาใช้ใหม่ทุกครั้ง

การจัดห้องนวด

รูปแบบการจัดห้องนวดขึ้นอยู่กับสถานที่และเงินทุน อย่างไรก็ตามห้องนวดแบ่งหลัก ๆ ตามลักษณะการนวด ดังนี้

(1) กรณีนวดตัว เนื่องจากการนวดตัวเป็นบริการที่ต้องการความเป็นส่วนตัว ไฟในห้องจึงควรปรับความสว่างได้ ถ้าเป็นสถานที่หรูหรา เช่น โรงแรม ผู้ประกอบการอาจกันเป็นห้องถาวร โดยให้บริการห้องละ 1 คน หรือ 2-3 คนถ้าเป็นกลุ่มครอบครัวหรือเพื่อนสนิท แต่หากเป็นสถานที่ไม่หรูหรามากนัก ผู้ประกอบการอาจกันเป็นห้อง โดยใช้มานทีบที่เลื่อนได้

(2) กรณีนวดฝ่าเท้า โดยปกติการนวดฝ่าเท้าจะมีเตียงนวดฝ่าเท้าโดยเฉพาะ ลูกค้าสามารถนั่งเหยียดขาตามสบาย ผู้ประกอบการอาจวางเตียงนวดฝ่าเท้าเรียงกันโดยไม่จำเป็นต้องกันเป็นห้อง แต่กรณีลูกค้าต้องการความเป็นส่วนตัว ทางร้านอาจใช้เตียงนวดตัวแทนเตียงนวดฝ่าเท้า

การจ้างพนักงาน

ผู้ประกอบการอาจใช้วิธีประกาศรับสมัครตามโรงเรียน หรือสถาบันนวดแผนไทยที่มีมาตรฐานเพราะเป็นแหล่งผลิตบุคลากรโดยตรง รวมถึงการประกาศตามอินเทอร์เน็ต แม้พนักงานนวดจะถูกดึงตัวกันอยู่บ้าง เนื่องจากพนักงานนวดที่มีฝีมือยังมีจำนวนน้อย แต่ร้านที่มีการบริหารการจัดการที่ดีรวมถึงการให้ค่าตอบแทนที่จูงใจและเหมาะสมจะไม่ค่อยประสบกับปัญหานี้สักเท่าใดนัก เพราะโดยส่วนมากถ้าพนักงานมีความพึงพอใจและสบายใจกับงานที่ทำอยู่ก็มักอยู่นานไม่ย้ายไปไหน

ประวัติความเป็นมาของบริษัท แพทย์แผนโบราณวัดโพธิ์ จำกัด

การนวดไทย หรือบางครั้งเรียกว่า “หัตถเวช หัตถศาสตร์” เป็นวิธีการรักษาความเจ็บป่วยที่เก่าแก่วิธีหนึ่งที่ยังคงอยู่กับการแพทย์แผนไทยแบบดั้งเดิม ความเป็นมาไม่ชัดเจน ไม่มีหลักฐานแน่ชัด แต่เชื่อกันว่าเกิดจากการสังสมประสบการณ์การต่อสู้กับการเจ็บป่วยจากรุ่นหนึ่งไปยังอีกรุ่นหนึ่ง จนมีหลักในการปฏิบัติและวิธีการเฉพาะตัว การนวดไทยเป็นการนวดที่เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่มีการพัฒนามาเป็นลำดับ ในขณะเดียวกันก็มีการแลกเปลี่ยนและเรียนรู้จากวัฒนธรรมอื่น ๆ เช่น วัฒนธรรมอินเดีย ดังที่พบว่าเส้นประธานสิบ จำนวน 5 เส้น คือ อิทา ปิงคลา สุขณา กาลทารี และสิขณี ตรงกับชื่อของทางเดินพลังงานในโยคะศาสตร์ อีกทั้งฤๅษีดัดตนในบางท่าก็มีส่วนคล้ายกับอาสนะโยคะ ส่วนการแลกเปลี่ยนกับการแพทย์แผนจีน ทฤษฎีจิ้งลั่วของจีนอาจมีอิทธิพลต่อหลักการนวดไทยไม่มากนัก และการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนศาสตร์และศิลป์การนวดของไทยและจีนอาจมีมาแล้วในประวัติศาสตร์อันยาวนานของทั้งสองชาติ (วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม, 2559)

หลักฐานทางประวัติศาสตร์เก่าแก่ที่สุดที่ค้นพบคือ หลักศิลาจารึกสมัยสุโขทัยที่ป่ามะม่วง จังหวัดสุโขทัย ประมาณปี พ.ศ. 1800 ได้กล่าวถึงการปลุกสมุนไพรรักษาโรค การปรุงยาสมุนไพรรักษาโรค และการรักษาโดยการนวด

สมัยอยุธยา สมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช จากจดหมายเหตุของราชทูตลาลูแบร์ ประเทศฝรั่งเศส ได้บันทึกเกี่ยวกับการนวดในแผ่นดินสยาม สมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ ปรากฏหลักฐานจากกฎหมายตราสามดวงใน นานพลเรือน กล่าวถึงการแบ่งส่วนราชการด้านการแพทย์ให้มีกรมหมอนวดชายและขวา ถือนาดล 1,600 ไร่ ขุนภักดีองค์และขุนองค์รักษาปลัดกรมขวา ชายถือนาดล 800 ไร่ ในสมัยโบราณนั้น ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์และการนวดของไทยจะสั่งสอนสืบต่อกันมาเป็นทอด ๆ โดยครูจะรับตัวศิษย์ไว้แล้วค่อยสั่งค่อยสอนให้จดจำความรู้ต่าง ๆ ความรู้ต่าง ๆ ที่สืบทอดกันมานั้นอาจจะเพิ่มพูน สูญหาย หรือผิดเพี้ยนไปบ้างตามความสามารถของครูและศิษย์เป็นสมัย ๆ ไป

สมัยกรุงรัตนโกสินทร์ พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกโปรดเกล้าให้ปฏิสังขรณ์วัดโพธารามและสถาปนาเป็นวัดหลวงให้นามว่า วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์) และทรงทำให้รวบรวมตำราการนวดแล้วให้จารึกไว้ตามศาลารายในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวมีพระประสงค์ให้วัดโพธิ์เป็นแหล่งศึกษาการแพทย์แผนไทย และโปรดให้ปั้นรูปฤๅษีตัดตนเป็นโลหะเพิ่มเติมจากสมัยของสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกจนครบ 80 ท่า พร้อมโปรดให้มีการเขียนโคลงอธิบายท่าฤๅษีตัดตนท่าใดแก้โรครอยางใด และจารึกสรรพวิชาการนวดไทยลงบนผนังศาลาราย และบนเสาศาภายในวัดโพธิ์ เพื่อเผยแพร่ให้ประชาชนทั่วไปศึกษา และนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวยังคงมีกรมหมอนวดเช่นเดียวกับในสมัยอยุธยา และในสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงโปรดการนวดเป็นที่ยุติยามพระองค์เสด็จประพาสแห่งใดจะต้องมีหมอนวดถวายงานทุกครั้ง และโปรดให้มีการชำระพระคัมภีร์แพทย์ทั้งหมดให้ถูกต้องในปี พ.ศ. 2447 กรมหมื่นภูเบศรวิฑูรย์ กรมหมื่นอักษรสาส์นโสภณและหลวงสารประเสริฐได้ชำระตำราการนวดไทยและเรียกตำราฉบับนี้ว่า “ตำราแผนนวดฉบับหลวง” ใช้เรียนในหมู่แพทย์หลวงหรือแพทย์ในราชสำนัก ต่อมาเมื่อการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามามีบทบาทในสังคมไทยการนวดจึงหมดบทบาทในราชสำนัก ใน พ.ศ. 2466 มีการออกพระราชบัญญัติการแพทย์ (การประกอบโรคศิลปะ) เป็น 2 แผน คือ แพทย์แผนปัจจุบัน และแพทย์แผนโบราณ แพทย์แผนโบราณแบ่งออกเป็น 4 สาขา คือ สาขาเวชกรรมแผนโบราณ สาขาเภสัชกรรมแผนโบราณ สาขาผดุงครรภ์โบราณ และสาขานวดแผนโบราณ เมื่อมีการออกพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะใหม่ในปี พ.ศ. 2479 ได้มีการตัดสาขานวดแผนโบราณออก ในปี พ.ศ. 2498 ท่านเจ้าคุณธรรมวโรคม (ปุ่น ปุณณสิริ) ซึ่งต่อมาท่านได้เป็นสมเด็จพระอริยวงศาคตญาณสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 จัดตั้งสมาคมแพทย์แผนโบราณ และโรงเรียนแพทย์แผนโบราณ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์) โรงเรียนได้เริ่มเปิดการสอนวิชาแพทย์แผนโบราณ ทั้ง 3 สาขาวิชาตามกฎหมาย

ในปี พ.ศ. 2504 เมื่อพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชทรงเสด็จวัดโพธิ์คณะอาจารย์ของโรงเรียนได้นำตำราของโรงเรียนขึ้นทูลเกล้าถวาย พระองค์ทรงรับสั่งถามว่ามีการนวดสอนหรือไม่ จากกระแสพระราชดำรัสดังกล่าวเป็นผลให้มีการรวบรวมความรู้เกี่ยวกับการนวด จัดทำเป็นหลักสูตร และเริ่มเปิดสอนตั้งแต่วันที่ 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2505 โรงเรียนจึงมีการเรียนการสอนทั้ง 4 สาขาวิชามาจนถึงปัจจุบัน ในปี พ.ศ. 2534 ทางโรงเรียนโดย นายกำธร ตั้งตรงจิตร อดีตนายกสมาคมแพทย์แผนโบราณ ได้จัดทำตำราการนวดฉบับมาตรฐานขึ้น โดยเชิญอาจารย์สอนนวดในวัดโพธิ์เข้าร่วมประชุมสัมมนา จัดวางแนว จัดผังและลำดับการนวดให้ผ่านจุดแนวเส้นประธานทั้งสิบเพื่อใช้เป็นท่านวดมาตรฐานสำหรับการเรียนการสอน คัดเลือกท่าตัดต่าง ๆ เก็บไว้แต่ท่าที่ปลอดภัยให้ผลดี ท่าไหนที่ไม่แน่ใจว่าปลอดภัยหรือไม่หากผู้ใดจะนำไปปฏิบัติก็ให้ไตร่ตรองถึงคุณและโทษอย่าง

ถั่วลิสง ซึ่งตำราการนวดนี้ยังคงใช้เป็นมาตรฐานจนถึงปัจจุบัน และได้มีการจัดตั้งอายุเรขวิทยา (วิทยาลัยสำหรับการแพทย์แผนไทย) ส่วนการนวดกันเองแบบชาวบ้านนั้นยังคงมีการสืบทอดกัน ต่อมาจากบรรพบุรุษมาจนถึงปัจจุบัน (โรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดโพธิ์, 2559, หน้า 5)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เกษรา ขจรคำ (2557, หน้า 1) คุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานนวดแผนไทยในเขตเทศบาลนครเชียงราย จังหวัดเชียงราย การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาถึงคุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานนวดแผนไทย ในสถานประกอบการนวดแผนไทยในเขตเทศบาลนครเชียงราย โดยเก็บรวมข้อมูลจากพนักงานนวดแผนไทย ในเขตเทศบาลนครเชียงราย จังหวัดเชียงราย โดยสถานประกอบการนั้นต้องได้รับอนุญาตให้เปิดสถานประกอบการจากเทศบาลนครเชียงราย และเปิดทำการอยู่จริง ซึ่งมี 32 สถานประกอบการที่เปิดให้บริการ มีจำนวนพนักงานนวดแผนไทยทั้งหมด 149 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) ซึ่งทำการศึกษาทั้งหมด 5 ด้าน ดังนี้ (1) ด้านค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ (2) สิ่งแวดล้อมที่ถูกลักษณะและปลอดภัย (3) การเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้พัฒนาความรู้ความสามารถและมีความมั่นคงในงาน (4) ด้านลักษณะงานที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของกฎหมายหรือกระบวนการยุติธรรม และ (5) ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จากการศึกษาพบว่า พนักงานนวดแผนไทยส่วนใหญ่มีอายุ 46 ปี ขึ้นไป สถานภาพโสด มีอายุการทำงาน 5 ปี ขึ้นไป มีชั่วโมงการทำงานต่อวัน 3-4 ชั่วโมงต่อวัน และมีรายได้ต่อเดือนที่ได้รับในปัจจุบัน 5,001-10,000 บาท คุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานนวดแผนไทย จำแนกตามอายุ สถานภาพ อายุการทำงาน รายได้ต่อเดือนที่ได้รับ ด้านที่พนักงานนวดแผนไทยมีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานสูงสุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย ส่วนจำแนกตามชั่วโมงการทำงานต่อวัน ด้านที่พนักงานนวดแผนไทยที่มีชั่วโมงการทำงานต่อวัน 1-2 ชั่วโมง, 3-4 ชั่วโมง และ 5-6 ชั่วโมง มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานสูงสุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย ส่วนพนักงานนวดแผนไทยที่มีชั่วโมงการทำงานต่อวัน 7 ชั่วโมงขึ้นไป มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานสูงสุด คือ ด้านเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้พัฒนาความรู้ความสามารถและมีความมั่นคงในงาน ส่วนด้านที่พนักงานนวดแผนไทยทุกกลุ่มมีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานน้อยที่สุด คือ ด้านค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ

คุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานนวดแผนไทย ในเขตเทศบาลนครเชียงราย จังหวัด เชียงราย โดยภาพรวมมีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีระดับคุณภาพชีวิตการทำงานสูงสุด ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย รองลงมาได้แก่ ด้านลักษณะงานที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของกฎหมายหรือกระบวนการยุติธรรม อันดับ ต่อมา ได้แก่ ด้านเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้พัฒนาความรู้ความสามารถและมีความมั่นคงในงาน ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว และด้านค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ ตามลำดับ

ปวีณา ไชยบุญมา (2557, หน้า 1) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีต่อ การใช้บริการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย มีวัตถุประสงค์ เพื่อหาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีต่อการใช้บริการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย แม่ฟ้าหลวงเชียงราย จำนวน 315 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล สถิติที่ใช้ใน การวิเคราะห์ข้อมูลคือ สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน

ผลการศึกษา พบว่า ผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 20-30 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพนักเรียน/นักศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001-10,000 บาท ใช้ สิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพ (บัตรทอง) ภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอเมือง เคยใช้บริการนวดรักษา เหตุผลที่เลือกใช้บริการเพราะคุณภาพการรักษา มาใช้บริการจำนวน 1-2 ครั้งต่อเดือน อัตรา ค่าบริการที่เหมาะสม 300-500 บาท ทราบข้อมูลการให้บริการจากเพื่อน/คนรู้จัก โอกาสหน้าจะ กลับมาใช้บริการและจะแนะนำบุคคลอื่นให้มาใช้บริการแพทย์แผนไทย ด้านปัจจัยส่วนประสมทาง การตลาดผู้รับบริการให้ความสำคัญด้านบุคลากรเป็นอันดับแรก โดยให้ความสำคัญที่พนักงานแต่ง กายสุขภาพเรียบร้อย รองลงมาด้านลักษณะสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีสถานที่สะอาด มีตู้สำหรับเก็บ ของมีค่า อันดับสามด้านกระบวนการการให้บริการโดยให้ความสำคัญกับระยะเวลาที่เหมาะสมใน การนวดคลายกล้ามเนื้อตามเวลาที่กำหนด (45 นาที) อันดับสี่ด้านผลิตภัณฑ์และการบริการให้

ธีระพงษ์ อาญาเมือง (2557, หน้า 1) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่า ตนเองกับความรู้และทัศนคติของผู้รับบริการที่มีต่อการบำบัดด้วยการนวดแผนไทย ณ คลินิกแพทย์ แผนไทย การบำบัดด้วยการนวดแผนไทยได้รับความนิยมเพิ่มขึ้น มีผู้มาใช้บริการบำบัด ณ คลินิก แพทย์แผนไทย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี เป็นจำนวนมาก ทั้งนี้อาจเนื่องจากการ เห็นคุณค่าตนเอง การศึกษานี้จึงต้องการศึกษาความสัมพันธ์ของการเห็นคุณค่าตนเองกับความรู้และ ทัศนคติที่มีต่อการบำบัดด้วยการนวดแผนไทยของผู้รับบริการ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้รับบริการ 292 คน ในเดือนมีนาคม ถึงเมษายน 2557 เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ความรู้ทัศนคติ และ การเห็นคุณค่าตนเองมีความเที่ยงด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.86, 0.74, และ 0.85 ตามลำดับ และ

วิเคราะห์ด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์การกระจาย และหาความสัมพันธ์ ด้วยสหสัมพันธ์เพียร์สันกับการวิเคราะห์ถดถอย

ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการร้อยละ 89.4 เห็นคุณค่าตนเองสูงโดยเห็นคุณค่าความดีตนเองสูงมากที่สุด รองลงมาเห็นความสำคัญตนเอง เห็นอำนาจตนเอง และเห็นความสามารถตนเองสูง ร้อยละ 96.6, 92.1, 89.4 และ 87.0 ตามลำดับ ผู้รับบริการมีความรู้เฉลี่ยปานกลางค่อนข้างไปทางมาก ร้อยละ 72.1 และมีทัศนคติเฉลี่ยดีมาก ร้อยละ 85.8 การเห็นคุณค่าตนเองเฉพาะการเห็นอำนาจตนเองที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญที่ .05 โดยการเห็นอำนาจตนเองและการเห็นคุณค่าความดีตนเองร่วมกันทำนายความรู้ได้ ร้อยละ 2.1 แต่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติ อย่างมีนัยสำคัญที่ .01 ทั้งรวมและทุกด้าน โดยการเห็นความสามารถตนเองและการเห็นคุณค่าความดีตนเองร่วมกันทำนายทัศนคติได้สูงสุด ร้อยละ 16.9 ดังนั้น จึงควรกระตุ้นให้ผู้รับบริการเห็นคุณค่าตนเองเพิ่มมากขึ้น เพื่อส่งเสริมความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการบำบัดด้วยการนวดแผนไทย

สุวรรณ ตั้งจิตเรจริญ (2556, หน้า 1) ศึกษา การจัดบริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยสนับสนุนที่ทำให้การจัดบริการในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์มีคุณภาพ 2) พัฒนาคุณภาพการจัดบริการในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ และ 3) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ก่อนและหลังการพัฒนาคุณภาพการจัดบริการ โดยใช้ทั้งการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ การศึกษาวิจัยเชิงทดลองและการศึกษารายกรณี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้ให้และผู้ให้บริการในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ในเขตกรุงเทพมหานครทั้งหมด 23 แห่ง และในจังหวัดนนทบุรี 3 แห่ง รวม 26 แห่ง จำนวน 100 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถาม โดยสอบถามจากผู้ให้และผู้ให้บริการและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาเชิงคุณภาพมีจำนวน 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสัมภาษณ์เจาะลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้แนวคิด PRECEDE-PROCEDE MODEL และใช้วิธีแจกแจงความถี่หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการทดสอบค่าที (t-test)

ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยสนับสนุนที่ทำให้การจัดบริการในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์มีคุณภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านระบบบริการ ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ ปัจจัยด้านพฤติกรรมผู้ให้บริการ ปัจจัยด้านบริการข้อมูล ปัจจัยด้านประสิทธิภาพการรักษาและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายหลังการทดลอง พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับเจตคติสูงกว่าก่อนการทดลอง ในระดับมาก 2) การพัฒนาคุณภาพการจัดบริการในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ สามารถพัฒนาคุณภาพการจัดบริการได้ดีขึ้น 3) ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก

กาศิญาณินท์ ภู่อภิรักษ์พรชัย (2555, หน้า 1) ศึกษา ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยในธุรกิจสปา: กรณีศึกษาอำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจ แนวทางการพัฒนาและปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไขการให้บริการนวดแผนไทยในธุรกิจสปา อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้มาใช้บริการนวดแผนไทย จำนวน 300 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามและทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และการวิเคราะห์เนื้อหาในส่วนของคำถามปลายเปิด

ผลการศึกษาพบว่า 1) ระดับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการนวดแผนไทยในธุรกิจสปาอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน เรียงลำดับ ดังนี้ การโฆษณา ตัวหมอนวด ราคา สิ่งอำนวยความสะดวก การให้บริการ และ ด้านสถานที่ 2) แนวทางการพัฒนาการบริการนวดแผนไทยในธุรกิจสปาต้องการให้พัฒนาด้านต่าง ๆ เรียงลำดับ ดังนี้ มาตรฐานการนวดของหมอนวดแต่ละคน การออกไปรับรองการอบรมการนวด การสนับสนุนทางวิชาการ การพัฒนาความรู้ความสามารถของหมอนวด ความช่วยเหลือจากรัฐ การบริการอาหารว่าง การสอนจิตสำนึกในการทำงานของหมอนวด การปรับปรุงสถานที่ การพัฒนารูปแบบหมอนวด และการใช้ความรู้เกี่ยวกับการนวดแผนไทย 3) ปัญหาอุปสรรคในการให้บริการนวดแผนไทยในธุรกิจสปาจะเกี่ยวกับการขาดวัสดุอุปกรณ์ที่ทันสมัย ขาดการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องจากภาครัฐ การพัฒนาด้วยสมุนไพรที่มาใช้ขนาดการส่งเสริมการแพทย์พื้นบ้าน แนวทางแก้ไขจัดงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง การสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับผู้ประกอบการ การประชาสัมพันธ์ที่หลากหลาย และส่วนรายคนที่เกี่ยวข้องให้คำแนะนำและช่วยเหลือ

กิติยุดิ กิตติศรีวรพันธุ์ (2555, หน้า 1) ศึกษาคุณภาพการบริการของร้านอาหารแบล็คแคนยอน: กรณีศึกษา สาขาเมเจอร์ รังสิต มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการของร้านอาหารแบล็คแคนยอน กรณีศึกษา สาขาเมเจอร์ รังสิต และเปรียบเทียบระดับคุณภาพการบริการของร้านอาหารแบล็คแคนยอน กรณีศึกษา สาขาเมเจอร์ รังสิต จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลประชากรคือ ลูกค้าที่ใช้บริการร้านอาหารแบล็คแคนยอน สาขาเมเจอร์รังสิต ณ สิ้นเดือนสิงหาคม 2553 ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 2,361 Transactions กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 342 Transaction โดยคำนวณจากสูตรทาร์โรว์ ยามาเน่ เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของร้านอาหารแบล็คแคนยอน กรณีศึกษา สาขาเมเจอร์ รังสิต สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ ค่าที (t-test) และค่าเอฟ (F-test) และเชฟเฟ้ โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยพบว่า ลูกค้าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 21-35 ปี สถานภาพโสด ระดับการศึกษาปริญญาตรี อาชีพบริษัทเอกชน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001 บาทขึ้นไป และลูกค้า

ให้ความสำคัญกับคุณภาพการบริการของร้านอาหารแบล็คแคนยอน วิทยาลัย สาขาเมเจอร์ ริงสิต และมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ลูกค้าที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกัน เช่น เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ส่วนตัวต่อเดือน ที่แตกต่างกัน มีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการของร้านอาหารแบล็คแคนยอน วิทยาลัย สาขาเมเจอร์ ริงสิต ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการมีความแตกต่างกัน โดยมีจำนวน 1 คู่ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านผู้มีรายได้ส่วนตัวต่อเดือน 20,001 บาทขึ้นไป มีระดับความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการมากกว่า ผู้ที่มาใช้บริการที่มีรายได้ 10,001-15,000 บาท

ฐธัญญา พงศ์รักษ์สกุล (2555, หน้า 1) ศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการของธนาคารกรุงธน จำกัด (มหาชน) สาขาร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงประยุกต์ ลักษณะวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์เชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลทางประชากรศาสตร์ พฤติกรรม ความคิดเห็น ความแตกต่างของระดับความพึงพอใจ ข้อเสนอแนะของลูกค้าต่อคุณภาพการบริการของธนาคารกรุงธน จำกัด (มหาชน) สาขาร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด ผลการศึกษาพบว่า ลูกค้าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีช่วงอายุระหว่าง 20-40 ปี และตั้งแต่ 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี และอนุปริญญา/ปวส. เป็นลูกค้าประเภทบุคคลธรรมดา ส่วนใหญ่อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน และข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 15,000 บาท ลูกค้าตัดสินใจใช้บริการด้วยตนเอง เหตุผลหลักในการเลือกใช้บริการ ส่วนใหญ่คือธนาคารมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ มีประเภทบริการที่หลากหลาย และพนักงานมีความพร้อมในการให้บริการ ระดับความพึงพอใจของลูกค้าต่อคุณภาพการบริการมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ที่ระดับพึงพอใจมาก ข้อมูลความแตกต่างของระดับความพึงพอใจของลูกค้า สำหรับลูกค้าที่มีเพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน ข้อเสนอแนะด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ลูกค้าส่วนใหญ่ต้องการให้ทางธนาคารจัดมุมต้อนรับให้สวยงาม และเป็นสัดส่วน ข้อเสนอแนะด้านความน่าเชื่อถือของธนาคาร ลูกค้าส่วนใหญ่ต้องการให้ทางธนาคารแสดงให้ลูกค้ารับรู้ถึงมาตรฐานของการให้บริการ ข้อเสนอแนะด้านการตอบสนองความต้องการของลูกค้า ลูกค้าส่วนใหญ่ต้องการให้ทางธนาคารมีการกำหนดเวลาขั้นต่ำในการให้บริการลูกค้าแต่ละราย ข้อเสนอแนะด้านการให้ความมั่นใจต่อลูกค้าของธนาคาร ลูกค้าส่วนใหญ่ต้องการให้มีการจัดทำแบบประเมินการให้บริการแก่ลูกค้าหลังการส่งมอบงานเสร็จสิ้น ด้านการเอาใจใส่ต่อลูกค้าของธนาคาร ลูกค้าส่วนใหญ่ต้องการให้มีของชำร่วยสำหรับลูกค้าที่มาทำธุรกรรมรายใหม่

ณรงค์ชัย แต่ประเสริฐ (2553, หน้า 1) ศึกษาคุณภาพการบริการของห้างทองเยาวราช 1999 ตลาดบางชัน อำเภอกลองหลวง จังหวัดปทุมธานี มีวัตถุประสงค์การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาและ

เปรียบเทียบคุณภาพการบริการของห้างทองเยาวราช 1999 ตลาดบางชั้น อำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่าง คือ ลูกค้าที่เข้ามาซื้อทอง จำนวน 289 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ ค่าที (t-test) ค่าเอฟ (F-test) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เพศหญิง อายุ 41-50 ปี สถานภาพสมรส เป็นพนักงานบริษัท รายได้ 10,001-15,000 บาทต่อเดือน มีภูมิลำเนาในจังหวัดปทุมธานี คุณภาพการบริการของห้างทองเยาวราช 1999 ตลาดบางชั้น อยู่ในระดับมาก

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ลูกค้าที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกัน ประเมินคุณภาพการบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนลูกค้าที่มีเพศ อายุ สถานภาพอาชีพ และรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน ประเมินคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

สานิตย์ บุญเส็ง (2550, หน้า 1) ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการนวดแผนไทยที่มีต่อร้านสุภาลัยนวดแผนไทย การศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อการศึกษาพฤติกรรม และความพึงพอใจของลูกค้าที่มีต่อร้าน สุภาลัยนวดแผนไทย ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้จะนำมาใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาปรับปรุงการให้ บริการนวดแผนไทยของร้านสุภาลัยนวดแผนไทย ให้สอดคล้องกับความต้องการของลูกค้ามากขึ้นและเป็นข้อมูลในการพัฒนากลยุทธ์ของกิจการ เพื่อให้สามารถแข่งขันกับคู่แข่งชั้นอุตสาหกรรมเดียวกันได้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ผู้ที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทยของร้านสุภาลัยนวดแผนไทยจำนวน 400 คน ทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลสถิติโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test, F-test และ LSD analysis ในการสรุปผลการศึกษา

การศึกษาพบว่าผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ระหว่าง 36-50 ปี ส่วนใหญ่สมรสแล้ว มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ส่วนใหญ่มีอาชีพแม่บ้าน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001-30,000 บาท ในด้านพฤติกรรมผู้เข้ามาใช้บริการนั้นพบว่า วัตถุประสงค์ในการเข้ามาใช้บริการ นวดเพื่อผ่อนคลาย วันที่สะดวกในการมาใช้บริการนวดแผนไทยมากที่สุด คือ วันเสาร์ เวลาส่วนใหญ่ จะมาใช้บริการนวดแผนไทยในช่วงเวลา 15.01-18.00 นาฬิกา ความถี่ในการใช้บริการ 1-2 ครั้งต่อเดือน ประเภทของการใช้บริการนวดแผนไทยส่วนมากเป็นการนวดเท้า ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการเฉลี่ย 200-400 บาท ในด้านความพึงพอใจส่วนประสมทางการตลาดพบว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจในการใช้บริการอยู่ในระดับพึงพอใจมากในด้านพนักงาน ด้านบริการ ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านที่มีระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการนวดแผนไทยอยู่ในระดับพึงพอใจปานกลาง ได้แก่ ด้านราคา ด้านสถานที่ ด้านส่งเสริมการตลาด ด้านบรรยากาศของสถานบริการ ส่วน

ข้อเสนอแนะคือ เพิ่มช่องทางการชำระเงินผ่านบัตรเครดิต ปรับปรุงที่พักรับรองลูกค้าให้เพียงพอ ควร
มีการขายแบบแพคเกจ และการจัดทำป้ายชื่อร้านและป้ายราคาให้เห็นเด่นชัด