

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัดของ ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลศิริราช ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวความคิดและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการศึกษา ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ
2. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ
3. ประวัติความเป็นมาของกายภาพบำบัด
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ

ความหมายของการบริการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541, หน้า 124) กล่าวว่า การบริการ (service) เป็นกิจกรรม ผลประโยชน์ หรือความพึงพอใจที่สนองความต้องการแก่ลูกค้า

คณัย เทียนพูน (2545, หน้า 11) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง การให้ทั้งรูปธรรมและนามธรรมในเชิงความสะดวก รวดเร็ว และถูกต้อง และด้วยอรรถศาสตร์ที่เป็นพื้นฐาน ซึ่งจะสามารถพิจารณาการให้ได้ใน 3 ลักษณะด้วยกัน คือ 1) ให้ด้วยความเต็มใจ 2) ให้ด้วยความโกรธ 3) ให้ด้วยเหตุผล ซึ่งสิ่งที่ลูกค้าต้องการก็คือการให้ด้วยเหตุผลและการให้บริการที่ดีจะต้องมีความเข้าใจในพฤติกรรมมนุษย์ โดยยึดถือความพอใจ ความต้องการของผู้รับบริการ (ลูกค้า) เป็นหลัก โดยผู้ให้บริการจะต้องมีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ใจไหวพริบและปฏิภาณอยู่ตลอดเวลา

วีระรัตน์ กิจเลิศไพโรจน์ (2547, หน้า 14) ได้ให้ความหมายของบริการ (service) ว่า คือการกระทำ พฤติกรรมหรือการปฏิบัติที่ฝ่ายหนึ่งเสนอให้อีกฝ่ายหนึ่ง โดยกระบวนการที่เกิดขึ้น อาจมีตัวสินค้าเข้ามาเกี่ยวข้อง แต่โดยเนื้อแท้ของสิ่งที่เสนอให้นั้นเป็นการกระทำ พฤติกรรมหรือการปฏิบัติซึ่งไม่สามารถนำไปเป็นเจ้าของได้

ดริคเกอร์ (Drucker, 2000 อ้างถึงใน วีระรัตน์ กิจเลิศไพโรจน์, 2547, หน้า 16) ได้เคยกล่าวถึงการบริการว่า “สำหรับช่วงเวลาที่เหลืออยู่ของศตวรรษนี้และไกลออกไปถึงศตวรรษหน้า การต่อสู้ในเชิงแข่งขันจะชนะหรือแพ้กันด้วยอัตราเพิ่มผลิดด้านบริการ

ความหมายของคุณภาพบริการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541, หน้า 145-146) กล่าวว่า คุณภาพในการให้บริการ (service quality) เป็นสิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้บริการ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่ง โดยเสนอคุณภาพการให้บริการตามลูกค้าคาดหวังไว้ ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการที่ลูกค้าต้องการ จะได้จากประสบการณ์ในอดีต จากการพูดปากต่อปาก จากการโฆษณาของธุรกิจให้บริการ ลูกค้าจะพอใจถ้าเขาได้รับในสิ่งที่เขาต้องการ (what) เมื่อเขามีความต้องการ (when) ณ สถานที่ที่เขาต้องการ (where) ในรูปแบบที่ต้องการ (how) นักการตลาดต้องทำการวิจัยเพื่อให้ทราบถึงเกณฑ์การตัดสินใจซื้อบริการของลูกค้า โดยทั่วไปไม่ว่าธุรกิจแบบใดก็ตามลูกค้าจะใช้เกณฑ์ต่อไปนี้พิจารณาถึงคุณภาพของการให้บริการ

1. การเข้าถึงลูกค้า (access) บริการที่ให้กับลูกค้าต้องอำนวยความสะดวกในด้านเวลา สถานที่แก่ลูกค้า คือ ไม่ให้ลูกค้าต้องคอยนาน ท่าเลที่ตั้งเหมาะสม อันแสดงถึง ความสามารถเข้าถึงลูกค้า
2. การติดต่อสั่งการ (communication) มีการอธิบายอย่างถูกต้อง โดยใช้ภาษาที่ลูกค้าเข้าใจง่าย
3. ความสามารถ (competence) บุคลากรที่ให้บริการต้องมีความชำนาญ และมีความรู้ความสามารถในงาน
4. ความมีน้ำใจ (courtesy) บุคลากรต้องมีมนุษยสัมพันธ์เป็นที่น่าเชื่อถือ มีความเป็นกันเอง มีวิจรรณญาณ
5. ความน่าเชื่อถือ (credibility) บริษัทและบุคลากรต้องสามารถสร้างความเชื่อมั่นและความไว้วางใจในบริการ โดยเสนอบริการที่ดีที่สุดแก่ลูกค้า
6. ความไว้วางใจ (reliability) บริการที่ให้แก่ลูกค้าต้องมีความสม่ำเสมอและถูกต้อง
7. การตอบสนองลูกค้า (responsiveness) พนักงานจะต้องให้บริการและแก้ปัญหาแก่ลูกค้าอย่างรวดเร็วตามที่ลูกค้าต้องการ
8. ความปลอดภัย (security) บริการที่ให้ต้องปราศจากอันตรายและความเสี่ยง
9. การสร้างบริการที่เป็นที่รู้จัก (tangible) บริการที่ลูกค้าได้รับจะทำให้เขาสามารถคาดคะเนถึงคุณภาพของบริการดังกล่าวได้

10. การเข้าใจและรู้จักลูกค้า (understanding/known customer) พนักงานต้องพยายามเข้าใจถึงความต้องการของลูกค้า และให้ความสนใจตอบสนองความต้องการดังกล่าว

คณีย์ เทียนพุดิ (2545, หน้า 26) กล่าวว่า คุณภาพบริการ หมายถึง กระบวนการให้ได้มาซึ่งสินค้า ผลิตภัณฑ์หรือบริการ ที่ไม่มีข้อผิดพลาดหรือบกพร่องเกิดขึ้นเลยอีกทั้งยังเป็นส่วนสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นกับลูกค้า

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2543, หน้า 234) ให้ความหมายของคุณภาพบริการ หมายถึง คุณสมบัติ คุณลักษณะทั้งที่จับต้องได้และจับต้องไม่ได้ของการที่ผู้รับบริการ (ลูกค้า) รับรู้ว่ามีความโดดเด่นตรงหรือเกินความคาดหวังเป็นที่น่าประทับใจ จากการที่ผู้รับบริการได้จ่ายเงินแลกเปลี่ยน สัมผัส มีประสบการณ์ ทดลองใช้ เป็นต้น

กระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพ

สุขภาพเป็นสิ่งที่มีความเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา และอาจเกิดการเจ็บป่วยขึ้นได้เสมอในช่วงชีวิต เพียงแต่การเจ็บป่วยจะมีอาการรุนแรงมากน้อยและขั้นตอนสุขภาพต่างกัน ในเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้นบุคคลจะมีธรรมชาติของการพึ่งพาตนเองและรับผิดชอบในการดูแลตนเอง (Orem, 1991 อ้างใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2536, หน้า 19) เพื่อจัดการกับอาการผิดปกติที่เกิดขึ้น ซึ่งบุคคลอาจจะกระทำได้หลายวิธี ตั้งแต่อยู่เฉย ๆ เพื่อรอดูอาการ และรอให้อาการต่างๆ ทูเลาลงหรือหายไปเอง หรือสอบถามความคิดเห็น และขอคำแนะนำจากบุคคลรอบข้างเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเอง ทำการรักษาตนเอง แสวงหาและเลือกแหล่งบริการที่เหมาะสมเพื่อเข้ารับการรักษา เช่น ไปรับบริการที่โรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลของเอกชน คลินิก หามอพื้นบ้าน หมอมนต์ หรือบุคคลอื่นๆ ที่ไม่ใช่แพทย์ และอาจมีการเปลี่ยนแปลงไปเข้ารับการรักษาจากแหล่งรักษาใหม่ ทั้งนี้เพื่อให้หายจากอาการ เจ็บป่วยหรือกลับคืนสู่สภาพปกติ บุคคลแต่ละคนจะมีกระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับการตีความ และการให้ความหมายต่อสาเหตุของการเกิดโรคและความเจ็บป่วย ไม่ว่าจะเชื่อแบบวิทยาศาสตร์ แบบโบราณหรือไสยศาสตร์ก็ตาม กระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพของบุคคลนั้น ได้มีนักวิชาการเสนอแนวคิดไว้หลายท่าน คือ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550 หน้า 45-50)

แนวคิดที่อธิบายถึงขั้นตอนพฤติกรรมความเจ็บป่วยของซซแมน (Suchman, 1965, p. 145) ได้อธิบายถึงขั้นตอนต่าง ๆ ในการแสวงหาบริการสุขภาพ รวมถึงการตัดสินใจในการเข้ารับการรักษาสุขภาพในแหล่งต่าง ๆ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน เริ่มจากขั้นประสบอาการ (the symptom experience stage) บุคคลจะตัดสินใจอาการป่วยโดยอาศัยประสบการณ์ที่ผ่านมา อาจมีการประวิงเวลาเพื่อรอดูอาการก่อน จึงเข้าสู่ขั้นตอนการยอมรับการเจ็บป่วย (assumption of the sick role stage) และเสาะแสวงหาคำปรึกษาเพื่อตัดสินใจไปหาผู้บำบัดรักษา (the medical care contract) ขั้นตอนต่อมา

บุคคลจะเข้าสู่บทบาทของการเป็นผู้ป่วย และให้ความร่วมมือเพื่อรักษาให้หาย (the dependent patient role stage) จนผู้บำบัดรักษายอมรับว่า ผู้ป่วยได้กลับคืนสภาพปกติ (the recovery or rehabilitation stage) หรือในบางคนอาจต้องอาศัยระยะเวลาในการรักษาพยาบาล ขึ้นตಂದังกล่าว ไม่จำเป็นต้องเกิดกับทุกคนและไม่จำเป็นว่าทุกคนจะต้องมีครบทุกขั้นตอน บางคนอาจเริ่มจากขั้นแรกไปสู่ขั้นยอมรับการเป็นผู้ป่วยเลยก็ได้ และในขั้นของการเลือกแหล่งรักษานั้น จะเป็นขั้นที่สะท้อนให้เห็นถึงโลกทัศน์ของผู้ป่วย ความสะดวกสบายและการเข้าถึงบริการ ตลอดจนอิทธิพลของกลุ่มต่างๆ ทางสังคมที่มีผลต่อการเลือกเข้ารับบริการ

แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการแสวงหาการรักษาสุขภาพ (health seeking process) คริสแมน (Chrisman, 1977, p. 351) กล่าวว่าเมื่อบุคคลเริ่มมีอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้น จะมีพฤติกรรม การแสวงหาการรักษาจากจุดหนึ่งไปสู่อีกจุดหนึ่งอย่างเป็นขั้นตอน เริ่มตั้งแต่การให้ความหมายต่อ การเจ็บป่วย (symptom definition) ที่เป็นไปตามความเชื่อที่ได้รับการถ่ายทอดกันมา ตาม ความหมายทางวัฒนธรรม หรืออาจไปปรึกษาบุคคลใกล้ชิด (lay consultation) เพื่อขอคำรับรองว่า ตนป่วยจริง และควรจะรักษาด้วยวิธีไหน ซึ่งถ้ามีการให้คำรับรองอาการที่เกิดขึ้น ผู้นั้นจะมีการ เปลี่ยนบทบาทไปเป็นผู้ป่วย (role-behavior shift) ในขั้นนี้ผู้ป่วยอาจไม่สามารถปฏิบัติตามบทบาท ในสังคมได้ตามปกติ ขึ้นอยู่กับลักษณะการเจ็บป่วยว่าเป็นแบบเฉียบพลันหรือเรื้อรัง แล้วเข้าสู่ ขั้นตอนการรักษา (treatment action) ซึ่งเป็นการเลือกแหล่งรักษาและวิธีการรักษาตามการให้ ความหมาย ความเชื่อในสาเหตุความรุนแรงของอาการ รวมทั้งทรัพยากรที่มีอยู่ ทั้งนี้ผู้ป่วยและ บุคคลใกล้ชิดจะร่วมกันประเมินและเลือกวิธีการรักษา เมื่อรักษาแล้วเข้าสู่ขั้นตอนสุดท้ายคือ การประเมิน (adherence and evaluation) เป็นขั้นที่ผู้ป่วยและเครือข่ายทางสังคมร่วมกันประเมิน ผลการรักษาตลอดเวลาว่า ความเจ็บป่วยที่เป็นนั้น ดีขึ้นหรือหายไป ตามคำอธิบายทางวัฒนธรรม และความเอาใจใส่ของผู้รักษาที่มีต่อผู้ป่วย ในขั้นตอนนี้หมดของความเจ็บป่วย อาจมีการย้อนกลับ (recycling) ได้อีก ถ้าผู้ป่วยและบุคคลใกล้ชิดได้ข้อมูลใหม่เพิ่มเติม

แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพของไอกัน (Igum, 1979, pp. 445-456) เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับผู้ป่วย ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน ซึ่งเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกแหล่งบริการ รวมทั้งมีส่วนในการประเมินอาการและ ประเมินผลการรักษาจากแหล่งบริการนั้นด้วย ไอกันอธิบายว่า เมื่อบุคคลเริ่มประสบกับอาการที่ ผิดปกติ (symptoms experience) ถ้าทราบว่าอาการที่เกิดขึ้นเป็นอาการอะไร และรับรู้ว่ามีร้ายแรง จะทำการรักษาตนเองก่อน (self-treatment) แต่ถ้าไม่ทราบว่าอาการผิดปกตินั้นคืออาการอะไร หรือเป็นว่าเป็นอาการร้ายแรง หรือรักษาตนเองแล้วอาการไม่ดีขึ้น อาจทำการสอบถามอาการกับ บุคคลใกล้ชิดเช่น พ่อแม่ ญาติ เพื่อนสนิท ฯลฯ (communication to significant others) เพื่อที่จะ

ประเมินอาการของโรคอะไร (assessment of symptoms) และอาจจะไปสู่ขั้นตอนการประเมินว่าจะทำการรักษาที่แหล่งใดถึงจะทำให้คุณภาพชีวิตที่สุด (assessment of the probable efficiency or appropriateness of success of treatment) หรือเข้าสู่บทบาทของการเป็นผู้ป่วยที่สังคมยอมรับว่าป่วยจริงๆ เลยก็ได้ (assumption of the sick role) ในระหว่างนี้จะมีญาติพี่น้อง เพื่อ มาเยี่ยมเยียน ซึ่งอาจจะมึบทบาทการร่วมวินิจฉัยโรค หรือแนะนำการรักษาโรค รวมทั้งอาจจะช่วยในการตัดสินใจว่าแหล่งบริการสุขภาพใดเหมาะสม ซึ่งผู้ป่วยจะทำการเลือกแหล่งรักษา (selection of treatment plan) ไปเข้ารับการรักษา (treatment) และมีการประเมินผลการรักษา (assessment of effects of treatment of symptoms) ถ้าหายจากอาการเจ็บป่วยก็จะไปสู่ขั้นตอนการกลับคืนสู่สภาพปกติ (recovery cure and rehabilitation) แต่ถ้าไม่หายหรือเกิดความขัดแย้ง (conflict) ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ จะเกิดการเปลี่ยนแหล่งรักษา และกลับไปสู่ขั้นตอนการประเมินอาการใหม่ได้อีกครั้ง

ส่วนแนวคิดในการแสวงหาบริการสุขภาพของแฟเบรกา (Fabrega, 1980, p. 470) นั้นให้ความสำคัญกับหลักการทางเศรษฐศาสตร์และผลประโยชน์สุทธิ ที่ได้รับจากวิธีการรักษาและแหล่งบริการนั้น ๆ กล่าวคือบุคคลจะตัดสินใจเลือกวิธีการรักษา และพิจารณาถึงผลประโยชน์สูงสุดที่จะได้รับจากวิธีนั้น โดยเริ่มจากขั้นตอนของการรับรู้ถึงความเจ็บป่วย (illness recognition and labeling) ด้วยการตีความอาการผิดปกติจากข้อมูล ประสบการณ์ หรือการรับข้อมูลจากบุคคลรอบข้าง แล้วนำมาตีค่าประเมินถึงความสำคัญของการเจ็บป่วยด้วยตนเอง หากมีความสำคัญก็จะนำมาวางแผนการรักษา (treatment plan) ซึ่งเชื่อกันว่าบุคคลจะมีทางเลือกให้หายจากการเจ็บป่วยหลายทางด้วยกัน ขึ้นอยู่กับการเรียนรู้และประสบการณ์จากความเจ็บป่วยในอดีต ตลอดจนประเพณีวัฒนธรรม และมีการประมาณความเป็นไปได้ในประสิทธิภาพของการรักษา ตามประสบการณ์ในอดีต (assessment of treatment)ว่าจะสามารถรักษาความเจ็บป่วยได้ดีกว่าวิธีอื่นหรือไม่ (treatment benefits) แล้วคำนวณถึงค่าใช้จ่ายต่าง ๆ (disvalues of illness) รวมทั้งค่าเสียเวลาและค่าใช้จ่าย ซึ่งขึ้นอยู่กับระยะเวลาของการเจ็บป่วย กำลังทรัพย์ที่มีอยู่ สถานการณ์เงื่อนไขทางสังคม และพิจารณาผลสุทธิของประโยชน์ที่ได้รับ (net benefit of utility) คือมี ผลดีต่อการรักษา สูญเสียค่าใช้จ่ายน้อย และให้ผลประโยชน์มากที่สุด จึงตัดสินใจเลือกวิธีการรักษานั้น (selection of treatment plan) โดยสรุป การที่บุคคลจะตัดสินใจเลือกการรักษาวิธีใดวิธีหนึ่งนั้น จะใช้ประสบการณ์ของการเจ็บป่วยและการรักษาในอดีต มาเลือกวิธีการต่าง ๆ แล้วพิจารณาถึงผลประโยชน์สุทธิที่เขาจะได้รับ จากการรักษาวิธีนั้นนั่นเอง

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพของบุคคลได้ดังนี้ คือ เมื่อเกิดอาการหรือความผิดปกติ บุคคลจะรับรู้ และให้ความหมาย

ของอาการหรือความผิดปกตินั้นตามประสบการณ์ และคำแนะนำปรึกษาจากบุคคลที่มีความสำคัญกับบุคคลนั้น ว่าอาการหรือความผิดปกตินั้นแสดงถึงการเจ็บป่วยด้วยโรคใด มีความรุนแรง และส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติตัวตามบทบาทแต่ละบทบาทในชีวิตของบุคคลหรือไม่อย่างไร จะจัดการกับอาการและความผิดปกติดังกล่าวอย่างไร อาจารย์ดูอาการหรือให้การดูแลเบื้องต้นเพื่อบรรเทาอาการก่อน หากอาการมีความรุนแรงขึ้น ผู้ป่วยและบุคคลที่มีความสำคัญเกี่ยวข้องเช่น ครอบครัว เพื่อน จะร่วมกันประเมินทรัพยากรที่มีอยู่และแสวงหาวิธีการรักษา หรือแหล่งให้บริการรักษาที่คาดว่าจะมีประสิทธิภาพสูงสุด ตามความเชื่อและวัฒนธรรมของชนกลุ่มนั้น ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่ เมื่อเข้าสู่ขั้นตอนของการรักษา ผู้ป่วยและครอบครัวจะร่วมกันประเมินผลการรักษาที่ได้รับว่า วิธีการรักษาจากแหล่งบริการนั้น สามารถบรรเทาอาการหรือทำให้ผู้ป่วยหายขาดจากโรคที่รับรู้ว่าเป็นหรือไม่ หากประเมินแล้วว่าวิธีการรักษานั้นไม่เอื้อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย อาการและความผิดปกติดังกล่าวยังคงอยู่ ทรัพยากรที่มี หรือครอบครัว ไม่สามารถให้การสนับสนุนวิธีการรักษาดังกล่าวต่อไปได้ ก็จะเปลี่ยนแหล่งให้บริการรักษาไปแหล่งใหม่ จนกว่าจะประเมินผลวิธีการรักษาจากแหล่งนั้น ว่าเอื้อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย จึงทำการรักษาจากแหล่งนั้นต่อไป

ประเภทและลักษณะของธุรกิจบริการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541, หน้า 334) กล่าวว่า ธุรกิจบริการสามารถจัดประเภทได้ 4 ประเภท คือ

1. ผู้ซื้อเป็นเจ้าของสินค้า และนำสินค้าไปขอรับบริการจากผู้ขาย เช่น บริการซ่อมรถ
2. ผู้ขายเป็นเจ้าของสินค้าและขายบริการให้แก่ผู้ซื้อ เช่น บริการเครื่องถ่ายเอกสาร บริการใช้เครื่องคอมพิวเตอร์
3. เป็นการซื้อบริการและสินค้าควบมาด้วย เช่น ร้านอาหาร
4. เป็นการซื้อบริการโดยไม่มีตัวสินค้าเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น สถาบันลดน้ำหนัก สถาบันนวดแผนไทย

ธุรกิจบริการมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างไปจากผลิตภัณฑ์ทั่วไปดังนี้ (สุนนา อยู่โพธิ์, 2544, หน้า 7)

1. จับต้องไม่ได้ (intangibility) การบริการเป็นสิ่งจับต้องหรือสัมผัสไม่ได้ด้วยประสาททั้งห้า ไม่ว่าจะก่อนหรือหลังซื้อ ดังนั้นปัญหาการขายบริการอยู่ที่โปรแกรมการส่งเสริมการตลาด เช่น หลักการขาย การจัดโฆษณาชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากบริการมากกว่าตัวสินค้า (การบริการ)

2. แยกออกจากกันไม่ได้ (inseparability) ในด้านการตลาด หมายถึง การขายมีทางเดียว คือ การขายตรง (direct sale) ผู้ขายบริการคนเดียว ไม่สามารถขายในตลาดหลายแห่งได้ อันเป็นการจำกัดขอบเขตดำเนินการของกิจการ ผู้ให้บริการนี้มีลักษณะเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะงานจึงเพิ่มบริการได้น้อย

3. ลักษณะแตกต่าง (heterogeneity) การบริการจากคนเดียวกันแต่ต่างวาระกันไม่เหมือนกัน จึงเกิดปัญหาการพิจารณาคุณภาพของการบริการก่อนการซื้อ ดังนั้นการวางแผนผลิตภัณฑ์ (product planning) ของโปรแกรมทางการตลาดเพื่อสร้างความเชื่อมั่นและชื่อเสียงให้เป็นที่รู้จักของลูกค้าว่าสามารถบริการได้ดีตามโฆษณาจะสามารถช่วยแก้ปัญหานี้ได้

4. เป็นความต้องการที่สูญเสียดังง่ายและขึ้นลงมาก (perishability and fluctuating demand) การบริการมีการสูญเสียดังสูง สดุดอกไม่ได้ โดยเฉพาะตลาดของการบริการขึ้นลงตามฤดูกาล ปัญหาส่วนหนึ่งระหว่างการสูญเสียดังและการขึ้นลงของความต้องการ ทำให้ผู้บริหารกิจการบริการต้องพยายามเอาชนะในการวางแผน การตั้งราคา การส่งเสริมการบริการ พยายามหาทางใช้ส่วนที่ว่างที่ไม่ตรงตามช่วงการใช้ให้ให้เกิดประโยชน์ โดยเฉพาะบริการที่ขึ้นอยู่กับฤดูกาล

ลักษณะของการบริการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541, หน้า 335) กล่าวถึงลักษณะของการบริการที่สำคัญ 4 ลักษณะ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการกำหนดกลยุทธ์การตลาด ดังนี้

1. ไม่สามารถจับต้องได้ (intangibility) บริการไม่สามารถมองเห็นได้หรือบอกความรู้สึกได้ก่อนที่จะมีการซื้อ ตัวอย่างเช่น คนไข้ไปหาจิตแพทย์ไม่สามารถบอกได้ว่าตนจะได้รับบริการในรูปแบบใดเป็นการล่วงหน้า ดังนั้นเพื่อลดความเสี่ยงผู้ซื้อต้องพยายามวางกฎเกณฑ์เกี่ยวกับคุณภาพและประโยชน์จากการบริการที่เขาจะได้รับเพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการซื้อ ในแง่ของสถานที่ ตัวบุคคล เครื่องมือ วัสดุที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร สัญลักษณ์และราคา ดังนั้นผู้ขายจะต้องจัดการสิ่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้เพื่อเป็นหลักประกันให้ผู้ซื้อสามารถตัดสินใจซื้อได้เร็วขึ้น

1.1 สถานที่ (place) สามารถสร้างความเชื่อมั่นและความสะดวกให้แก่ผู้ที่มาติดต่อ

1.2 บุคคล (people) พนักงานที่ขายบริการต้องมีการแต่งตัวที่เหมาะสม มีบุคลิกภาพ มีหน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส พุดจาไพเราะทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจและมีความเชื่อมั่นว่าบริการที่ซื้อจะดีด้วย

1.3 เครื่องมือ (equipment) อุปกรณ์ภายในสำนักงานจะต้องมีประสิทธิภาพทันสมัย มีการให้บริการที่รวดเร็วเพื่อให้ลูกค้าพึงพอใจ

1.4 วัสดุสื่อสาร (communication material) การสื่อสาร การโฆษณาและเอกสาร การโฆษณาต่างๆ สอดคล้องกับลักษณะของบริการที่เสนอขายและลักษณะของลูกค้า

1.5 สัญลักษณ์ (symbol) คือ ชื่อตราสินค้าหรือเครื่องหมายตราสินค้าที่ใช้ ในการให้บริการเพื่อให้ผู้บริโภคเรียกชื่อได้ถูก ควรมีลักษณะสื่อความหมายที่ดีเกี่ยวกับบริการที่นำเสนอ ขยาย

1.6 ราคา (price) การกำหนดราคาการให้บริการ ควรมีความเหมาะสมกับระดับการ ให้บริการ ชัดเจนและง่ายต่อการจำแนกระดับบริการที่แตกต่างกัน

2. ไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการ (inseparability) การให้บริการเป็นการผลิตและการ บริโภค ในขณะเดียวกัน ผู้ขายรายหนึ่งจะสามารถให้บริการลูกค้าในขณะนั้นได้หนึ่งราย ทำให้การ ขายบริการอยู่ในวงจำกัดในเรื่องของเวลา

3. ไม่แน่นอน (variability) ลักษณะของการบริการไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับว่าผู้ขายบริการ เป็นใคร จะให้บริการเมื่อไหร่ ที่ไหน และอย่างไร

4. ไม่สามารถเก็บไว้ได้ (perishability) บริการไม่สามารถผลิตเก็บไว้ได้เหมือนสินค้า ความต้องการมีสม่ำเสมอการให้บริการก็จะไม่มีปัญหา แต่ถ้าลักษณะความต้องการไม่แน่นอนจะ ทำให้เกิดปัญหาคือการบริการไม่ทันหรือไม่มีลูกค้า

แนวคิดทางการตลาดในธุรกิจบริการ

เนื่องจากรายได้ของประชากรสูงและมาตรฐานการครองชีพที่สูงตาม ทำให้บริการมี ความจำเป็นและเกิดขึ้นมากมาย เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกสบายต่างๆ ให้กับผู้บริโภค ปัจจุบันมี การขายสินค้าเพื่อการอุปโภค บริโภค มักจะต้องมีบริการควบคู่ไปด้วยเสมอ การบริหารการตลาด ในรูปแบบใหม่จึงเป็นวิถีทางใหม่ที่มีผลต่อความสำเร็จสำหรับธุรกิจ การพยายามมุ่งบริหารธุรกิจให้ ประสบผลสำเร็จโดยมีเป้าหมายที่มุ่งเน้นในรูปของการเพิ่มกำไรให้แก่ธุรกิจ นักบริหารต้องบริหาร กิจการหรืองานด้านการตลาดของตนให้มีประสิทธิภาพสามารถขายสินค้าหรือบริการให้เป็นที่ ถูกใจแก่ลูกค้าและตอบสนองความต้องการของลูกค้า (สุมนา อยู่โพธิ์, 2544, หน้า 18)

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช (2543, หน้า 135-137) ให้ข้อเสนอแนะว่าธุรกิจจำเป็นต้อง มีการบริหารการตลาดรูปแบบใหม่ ธุรกิจสมัยใหม่จึงมีแนวความคิดทางการตลาด (marketing concept) หมายถึง ความคิดใหม่ซึ่งเปลี่ยนจากความคิดเดิมที่ว่า ธุรกิจมุ่งผลิตสินค้าโดยใช้แรงงาน ให้เกิดประโยชน์สูงสุดและผลิตสินค้าออกมาขายหรือบริการแก่ลูกค้า แต่ไม่ได้คำนึงถึงความพอใจ ของผู้บริโภค หรือผู้ใช้บริการที่เปลี่ยนแปลงไป มีผลทำให้ธุรกิจขายสินค้าหรือบริการไม่ได้ตาม เป้าหมาย ความผิดพลาดนี้อาจเกิดจากผู้บริหารไม่สนใจข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงความ ต้องการของผู้บริโภคหรือผู้ใช้บริการ ในที่สุดธุรกิจประสบปัญหาการขาดทุน ดังนั้น จึงมีความ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องแก้ไข โดยเปลี่ยนแปลงวิธีการบริหารการตลาด เพื่อให้สอดคล้องกับ สถานการณ์ปัจจุบัน โดยได้เสนอแนวคิดใหม่ทางการตลาดไว้ ดังนี้

แนวคิดใหม่ทางการตลาด หมายถึง การยอมรับว่าลูกค้ามีความสำคัญมากเป็นอันดับแรก ซึ่งเป็นแนวคิดในการบริหารธุรกิจภายใต้การดำเนินงานและการบริหารการตลาดว่า “ลูกค้าจะเป็นศูนย์กลาง” ทั้งนี้แนวความคิดใหม่ทางการตลาดดังกล่าว จึงตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อมั่นของนักบริหารธุรกิจ 3 ประการ คือ (สุมนา อยู่โพธิ์, 2544, หน้า 20-22)

1. แนวความคิดมุ่งเน้นลูกค้า (a customer orientation) หมายถึง การยอมรับว่าลูกค้าคือผู้ที่มีความสำคัญต่อธุรกิจเป็นอันดับแรก และแนวทางในการดำเนินธุรกิจนั้นลูกค้าจะเป็นศูนย์กลางของธุรกิจ ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายจะได้รับประโยชน์ในสัดส่วนที่เหมาะสมหรือในลักษณะสมดุลกัน การให้ความสำคัญแก่ลูกค้าดังกล่าวผู้ผลิตหรือผู้ให้บริการต้องตระหนักอยู่เสมอว่าผู้บริโภคหรือผู้ใช้บริการคือพระราชา (customer is a king) การให้ความสำคัญแก่ลูกค้าเช่นนี้ ผู้ผลิตหรือผู้ให้บริการตลาดจะต้องมีการวางแผนตลอดจนปฏิบัติการทุกอย่างเท่าที่สามารถทำได้ เพื่อให้ทราบและตอบสนองในสิ่งที่ผู้บริโภคหรือผู้ใช้บริการต้องการ กล่าวคือ การทราบว่าสินค้าหรือบริการชนิดใดรูปแบบและลักษณะเช่นใดที่ผู้บริโภคต้องการ โดยทราบจากผลการวิจัยตลาดและอาศัยข้อมูลทางการตลาดประกอบการพิจารณา รวมทั้งผู้ผลิตสินค้าหรือผู้ให้บริการอาจต้องใช้ประสบการณ์ที่มีอยู่เข้ามาช่วยในการตัดสินใจในเรื่องการวางแผนผลิตสินค้าหรือบริการด้วย โดยมีเป้าหมายหลักของธุรกิจ คือ การเพิ่มผลกำไรให้แก่ธุรกิจบริการนั้น ผู้ให้บริการควรมุ่งเน้นการให้บริการที่ประทับใจเกินความคาดหวังของลูกค้า รวมไปถึงความต้องการที่ลูกค้าหรือผู้ใช้บริการต้องการให้สินค้าหรือบริการถูกจัดส่งไปถึงมือลูกค้าในสถานที่ เวลา และราคาที่เหมาะสมด้วย

2. แนวความคิดมุ่งเน้นด้านกำไรเป็นสำคัญ (a profit center orientation) หมายถึง การขายสินค้าและการให้บริการของธุรกิจที่มุ่งให้ได้ผลกำไรพอสมควร เป็นจุดหมายปลายทางของธุรกิจหรือที่เรียกว่า การมุ่งกำไรเป็นสำคัญ ผลกำไรเป็นสิ่งที่ผู้บริหารธุรกิจปรารถนา เพราะผลกำไรเป็นสิ่งที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอดและสามารถขยายกิจการตลาดที่สร้างความพอใจให้กับลูกค้า ในภาพรวมทำให้เศรษฐกิจของประเทศขยายตัวมากยิ่งขึ้นอีกด้วย แต่ธุรกิจบางประเภทไม่มีเป้าหมายที่มุ่งกำไรเป็นหลัก อาจกำหนดเป้าหมายในการขายหรือส่วนแบ่งตลาดไว้สูง กรณีเช่นนี้ ธุรกิจมีค่าใช้จ่ายในการเพิ่มยอดขายสูง ผลกำไรที่ได้รับอาจน้อยลงก็ได้ แทนที่จะเพิ่มผลกำไรให้สูงขึ้นตามยอดขาย แนวคิดทางการตลาดเช่นนี้ อาจถือเป็นเป้าหมายที่สำคัญของธุรกิจก็คือผลกำไรเช่นเดียวกันด้วย แต่ไม่สูงมากเกินไป เพราะถ้าหากธุรกิจไม่มีผลกำไรจากการประกอบธุรกิจแล้ว ย่อมทำให้ธุรกิจประสบความล้มเหลวได้ในที่สุด ดังนั้นจึงมีธุรกิจบางประเภทที่มีได้มุ่งเน้นเป้าหมายเฉพาะผลกำไรเป็นหลักเท่านั้น แต่อาจจะเน้นในเป้าหมายอื่นซึ่งเป็นเป้าหมายทางสังคมเป็นหลักก็ได้ เช่น ตั้งเป้าหมายไว้ว่าจะให้บริการและสร้างบรรยากาศทางสิ่งแวดล้อมหรือสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อให้พนักงานมีส่วนร่วมสร้างสรรค์สังคม จำหน่ายสินค้าหรือบริการที่มีความปลอดภัยให้แก่

ผู้บริโภคหรือผู้ใช้บริการ ซึ่งเป้าหมายดังกล่าวจึงขึ้นอยู่กับความอยู่รอดของธุรกิจและความเจริญเติบโตของธุรกิจในระยะยาวด้วย นั่นก็คือ ธุรกิจย่อมมีผลกำไรบ้าง เพื่อการอยู่รอดของธุรกิจ และมีได้มุ่งเน้นผลกำไรสูงสุดเป็นหลัก

แนวความคิดทางการตลาดของธุรกิจที่มุ่งผลกำไรดังกล่าวย่อมจะมีผลกระทบต่อภาพรวมทางเศรษฐกิจของประเทศ กล่าวคือถ้าหากธุรกิจหลายประเภทจำนวนมากช่วยเสริมสร้างเศรษฐกิจโดยทำกำไรจากการดำเนินธุรกิจหรือขายกิจการ ย่อมทำให้ภาพรวมฐานะทางเศรษฐกิจของประเทศขยายตัวในอัตราสูง ในที่สุดประเทศก็มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ มีความสามารถในการแข่งขันกับธุรกิจต่างๆ ทั้งในระดับประเทศและต่างประเทศได้

3. แนวความคิดเกี่ยวกับการประสานกิจกรรมทางการตลาด (a coordinating marketing orientation) หมายถึง การดำเนินธุรกิจใดๆ ก็ตาม ผู้บริหารจะต้องประสานกิจกรรมทางการตลาดทั้งหลายเข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดความสอดคล้องและสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ธุรกิจต้องทำกิจกรรมหลายประการเพื่อมุ่งสนองตอบความต้องการและความพอใจของลูกค้าและผู้บริหารควรประสานงานโดยบูรณาการในส่วนที่เป็นองค์ประกอบของกิจกรรมทางการตลาดทั้งหมดเข้าด้วยกัน ถ้าหากไม่มีการประสานงานระหว่างกิจกรรมทางการตลาดเข้าด้วยกันแล้วย่อมทำให้เกิดผลเสียหายแก่ธุรกิจที่ประมาณค่าออกมาเป็นตัวเลขมิได้

แนวคิดดังกล่าวมุ่งเน้นการปฏิบัติงานโดยพยายามรวมและประสานงานกิจกรรมทางการตลาดทั้งหมดให้เชื่อมโยงสัมพันธ์และสอดคล้องกับงานด้านอื่นๆ ของบริษัท เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ คือ สร้างผลกำไรในระยะยาวได้ ทั้งนี้ผู้บริหารจำเป็นต้องใช้ทักษะในการประสานงานการตลาดเป็นสำคัญ ต้องมีแนวความคิดและความรู้ทางการบริหารและการตลาดที่กว้างไกล เพื่อประโยชน์ในด้านการประสานกิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงการใช้และจัดบุคลากรที่มีทักษะในการบริหารและมีความรู้ทางด้านการตลาดมาช่วยในการบริหารได้ อาจเป็นเพราะการจัดโครงสร้างองค์กรที่ไม่เหมาะสมหรือไม่รัดกุมเพียงพอ ทำให้มีการประสานการปฏิบัติระหว่างกิจกรรมต่างๆ ที่ไม่สอดคล้องสมบูรณ์ซึ่งกันและกัน หรืออาจเกิดขึ้นเพราะความขัดแย้งระหว่างผู้บริหารภายในองค์กรเดียวกัน รวมถึงการขาดแนวความคิดในการสร้างทีมงานที่แข็งแกร่งและการขาดการบริหารเป็นทีมโดยมุ่งแต่ปฏิบัติเฉพาะกิจกรรมที่เห็นว่าเป็นประโยชน์ต่อตนเองเท่านั้น

จึงอาจสรุปได้ว่า คำว่า “แนวความคิดทางการตลาด” แตกต่างจากคำว่า “การตลาด” เพราะแนวความคิดทางการตลาดเป็นปรัชญา เป็นทัศนคติทางการตลาด หรือเป็นความคิดในเชิงสร้างสรรค์ (creative thinking) แต่การตลาดเป็นวิธีการปฏิบัติงานทางการตลาดและกรรมวิธีหรือแนวทางการปฏิบัติงานด้านการตลาด ความมุ่งหมายของแนวคิดทางการตลาดก็เพื่อให้ผู้บริหารด้านการตลาดสนใจและเอาใจใส่ในการที่จะตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคอย่างกว้างขวาง

มากกว่าที่จะยึดถือสินค้าหรือบริการเป็นหลักสำคัญ หรือมากกว่าที่จะคิดหาวิธีดึงดูดลูกค้าให้สนใจผลิตภัณฑ์หรือบริการ โดยให้ผู้บริหารการตลาดใช้วิธีประยุกต์แนวความคิดทางการตลาดมาปรับใช้กับสถานการณ์ และการบริหารการตลาดในภาวะปัจจุบันที่เป็นอยู่ของธุรกิจ รวมถึงความสามารถที่จะทราบความต้องการของลูกค้าที่เปลี่ยนแปลงไปในอนาคตได้อีกด้วย และในที่สุดธุรกิจก็สามารถบริหารกิจการตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้ คือ มีกำไรเพิ่มมากขึ้น

แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความหมายของความพึงพอใจ

ความพึงพอใจหรือ ความพอใจ (job satisfaction) ได้มีผู้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้มากมาย ดังต่อไปนี้

กิติมา ปรีดีดิลก (2524, หน้า 321) ได้กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกชอบหรือพอใจที่มีองค์ประกอบแรงจูงใจในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ความรู้สึกพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการของบุคคลได้รับการตอบสนอง หรือ บรรลุจุดมุ่งหมายในระดับหนึ่ง ความรู้สึกดังกล่าวจะลดลงหรือไม่เกิดขึ้น หากความต้องการหรือจุดมุ่งหมายนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง

วอลแมน (Wolman, 1973, p. 65) ให้ความหมายความพึงพอใจในการปฏิบัติงานว่า “ทุกสิ่งทุกอย่างที่สามารถลดความเครียดของพนักงานให้น้อยลง ถ้ามีความเครียดมากจะทำให้เกิดความไม่พอใจในงาน และความเครียดจะมีผลมาจากความต้องการของมนุษย์ เมื่อเกิดความต้องการมากจะเกิดปฏิกิริยาเรียกร้อง เมื่อได้รับการตอบสนองความเครียดนั้นจะลดลงหรือหมดไป ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานนั้น”

ฟรอยด์ (Freud) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจของคนเราว่าเกิดจากสัญชาตญาณ (instincts) โดยเฉพาะสัญชาตญาณทางเพศ (sexual instincts) เป็นส่วนใหญ่ โดยฟรอยด์ อ้างว่า มนุษย์นั้นพอใจในเรื่องเพศมาแต่กำเนิด พอโตขึ้นพบว่าการกระทำเพื่อสนองความพอใจทางเพศนั้นเป็นสิ่งไม่ดีงาม ไม่สมควรแสดงออกให้ผู้อื่นทราบจึงสะกดกลั้นเอาไว้ ถ้าการสะกดกลั้นนั้นทำให้เกิดความขัดแย้งอย่างรุนแรงระหว่างความต้องการทำตามสัญชาตญาณกับความจริงภายนอกจำทำให้ความทรงจำเกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ ถดถอยไปอยู่ใจจิตไร้สำนึก (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์, 2521, หน้า 23)

มอร์ส (Morse, 1955, p. 27) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า หมายถึงสิ่งใดก็ตามที่สามารถลดความตึงเครียดของมนุษย์ให้น้อยลง และความตึงเครียดนี้เป็นผลมาจากความต้องการของมนุษย์ เมื่อมนุษย์มีความต้องการมากจะเกิดปฏิกิริยาเรียกร้อง เมื่อใดที่ความต้องการได้รับการตอบสนอง ความตึงเครียดจะน้อยลงหรือหมดไป ทำให้มนุษย์เกิดความพึงพอใจได้

เพลซ (Pelz, 1990 อ้างถึงใน สุมนา อยู่โพธิ์, 2544 หน้า 32) ได้ให้ข้อคิดเห็นว่าความพึงพอใจของผู้ป่วย หมายถึงการที่บุคคลแต่ละคนมีการประเมินการดูแลสุขภาพอนามัยด้านต่าง ๆ ไปในทางบวก

เพาเวลล์ (Powell, 1983 อ้างถึงใน สุมนา อยู่โพธิ์, 2544 หน้า 32) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่าหมายถึงความสามารถของบุคคลในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข สนุกสนาน ปราศจากความรู้สึกเป็นทุกข์ ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่าบุคคลต้องได้รับการตอบสนองอย่างสมบูรณ์ในทุก ๆ สิ่งที่ต้องการ แต่ความพึงพอใจนั้นหมายถึงความสุขที่เกิดจากการปรับตัวของบุคคลต่อสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี และเกิดความสมดุลระหว่างความต้องการของบุคคลและการได้รับการตอบสนอง

จอห์นสันและคณะ (Johnson, et al., 1986, p. 276) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจโดยทั่วไปว่า หมายถึงการรับรู้ด้วยจิตใจที่สะท้อนให้เห็นว่า บุคคลรู้สึกสุขสำราญอึดอ้อม ปราศจากความวิตกกังวล

หลุยส์ จาปาเทศ (2533, หน้า 8) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความต้องการ (need) ได้บรรลุเป้าหมาย พฤติกรรมที่แสดงออกมาก็จะมีความสุข สังเกตได้จากสายตา คำพูด และการแสดงออก ความพึงพอใจจะลดความเครียดที่มีอยู่ แต่ถ้าเมื่อใดความพึงพอใจนั้นไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้ ความพึงพอใจที่มีอยู่ก็ไม่มี การลด เวลาที่นานออกไปอาจทำให้ความเครียดนั้นยิ่งเพิ่มขึ้นได้เสมอ หรือเรียกว่า อารมณ์สะสม และในมุมตรงกันข้าม ในหลาย ๆ คน วิกฤติภาวะจะเป็นตัวช่วยลดความเครียดได้เช่นกัน ทั้ง ๆ ที่เวลาผ่านไปจะเห็นได้ว่า เมื่อคนบรรลุความต้องการแล้ว ความพึงพอใจก็จะเกิดขึ้น แต่นั่นมิได้หมายความว่าเราจะพอใจตลอดไป เมื่อเวลาผ่านไปสักระยะหนึ่งความพึงพอใจนั้นก็ลดลงหรือหมดหายไปในที่สุด

วาร์ และคณะ (Ware, et al., 1978 อ้างถึงใน หลุยส์ จาปาเทศ, 2533, หน้า 9) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วย ว่ามีรูปแบบต่าง ๆ ที่นำไปสู่ความพึงใจได้ 7 ทิศทาง ดังนี้

1. มีศิลปะของการดูแล
2. มีสมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล
3. มีการให้ความสะดวกสบาย
4. มีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของสถานที่ให้การดูแลที่ดี
5. ไม่มีปัญหาการเงิน ซึ่งก็เป็นความสามารถในการใช้จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาล
6. มีความสามารถและความพร้อมของผู้ให้บริการ
7. มีประสิทธิภาพและมีผลลัพธ์ของการดูแลที่ดี ซึ่งก็หมายถึง คุณภาพของการให้บริการ

ผู้ป่วย

ดังนั้น จึงพอสรุปได้ว่าความพึงพอใจหมายถึงความรู้สึกในทางบวกหรือความรู้สึกในทางที่ดีต่อสิ่งต่าง ๆ ที่ทำให้ความต้องการของบุคคลได้รับการตอบสนองทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และความเชื่อที่เหมาะสม ซึ่งแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล การที่จะตอบสนองความต้องการเพื่อให้ผู้เกิดความพึงพอใจนั้น จะต้องอาศัยการประเมินปัญหาหรือความต้องการอย่างถูกต้องรวดเร็ว โดยอาศัยการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างบุคลากรในทีม สุขภาพและผู้ป่วย ดังนั้นบุคลากรในทีมสุขภาพจะต้องให้ความสนใจที่จะหาแนวทางการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะยังผลให้เกิดการตอบสนองความต้องการ และเกิดผลที่ตามมาคือ ผู้ป่วยจะพึงพอใจในคุณภาพการพยาบาลที่ได้รับ ซึ่งความพึงพอใจของผู้ป่วยก็ถือว่าเป็นเกณฑ์อย่างหนึ่งที่ใช้สำหรับวัดคุณภาพของการให้การพยาบาล

แนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

เนื่องจากสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ซื้อและผู้ขายมีความสำคัญต่อยอดขายและการพัฒนาทางด้านลูกค้าสัมพันธ์ จึงเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนการขายในระยะยาว การจะสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ซื้อและผู้ขายจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยเจตนารมณ์อันแน่วแน่ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ขายสินค้าหรือผู้บริการกับผู้ซื้อนั้นถือว่าเป็นสิ่งที่มีค่าดังทอง ทั้งนี้เพราะค่าของมันอยู่ที่การเสาะแสวงหาได้ยากเมื่อได้มาแล้วก็ยากที่จะรักษาไว้ดังความสวยของดอกไม้ที่ไม่มีความคงทน นอกจากนี้ยังมีผู้กล่าวอีกว่าสัมพันธภาพที่ดีระหว่างลูกค้ากับผู้ขายมีพลังดึงดูดเครื่องยนตร์โบซึ่งยากที่จะสร้างขึ้นมาได้ ในการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างลูกค้าหรือผู้ใช้บริการกับผู้ขายหรือผู้บริการนั้นจะต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย ผู้ประกอบการหรือพนักงานของบริษัทร้านค้าหรือองค์กรทางการขาย ต่างก็จะต้องได้รับการฝึกอบรมและชี้แจงให้ทราบถึงนโยบายและแนวทางในการปฏิบัติให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดี ซึ่งทางสถาบันโพลีแมนส์ได้ให้แนวทางการพัฒนาลูกค้าสัมพันธ์ไว้ดังนี้ (ชัยสมพล ชาวประเสริฐ, 2546, หน้า 78-82)

1. ผู้ประกอบการจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ ในขณะที่เดียวกันก็จะต้องกระทำตนให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ขายหรือผู้ให้บริการด้วยเช่นเดียวกัน การจะพูดอะไรหรือจะทำอะไรจะต้องทำด้วยความมั่นใจ ไม่ก่อให้เกิดทัศนคติในทางลบขึ้นกับฝ่ายหนึ่งฝ่ายใด ที่สำคัญพนักงานหรือเจ้าหน้าที่ของผู้ประกอบการจะต้องสร้างทัศนคติที่ดีให้กับผู้รับบริการ ว่าบริษัทหรือองค์กรที่ลูกค้ามาทำธุรกิจนี้เป็นสถานที่ที่ดีที่สุด ให้การบริการที่ดีที่สุดและน่าเชื่อถือมากที่สุด

2. พนักงานของบริษัทที่ประกอบการต่าง ๆ จะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ มีบุคลิกภาพที่ดี มีการแต่งกายที่สะอาดเรียบร้อย มีสง่าราศี ในทางปฏิบัติหรือในความเป็นจริงพนักงานที่ต้อง

พบลูกค้าหรือผู้ใช้บริการจำเป็นจะต้องแต่งตั้งตัวให้เรียบร้อยคู่สะอาดมากกว่าพนักงานที่ทำงานในส่วนที่ไม่ต้องติดต่อกับลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ

3. ในการติดต่อหรือให้บริการลูกค้านั้นเจ้าหน้าที่หรือพนักงานควรจะให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการทราบว่าตนเองต้องทำอะไรบ้าง ต้องใช้เวลามากน้อยเพียงใด มีพนักงานคนอื่นหรือไม่ที่ลูกค้าจะต้องพบหรือติดต่อด้วยและจะต้องสร้างความรู้สึกว่าผู้ให้บริการเป็นบุคคลที่มีความพร้อมและตั้งใจที่จะช่วยเหลือให้บริการแก่ลูกค้าอย่างเต็มที่ เมื่อลูกค้าหรือผู้รับบริการเข้ามาติดต่อทำธุรกิจหรือขอรับบริการ พนักงานจะต้องให้ความสำคัญและความสนใจแก่ลูกค้าทันทีแม้ว่าในขณะที่นั้นอาจจะกำลังทำงานอื่นอยู่ก็ตาม การให้ความสนใจนั้นยังจะต้องรวมไปถึงความพยายามที่จะให้ความช่วยเหลือหรือบริการทันที

4. อย่าพยายามพูดหรือเน้นในสิ่งที่เป็นจุดเด่นของสินค้าหรือบริการกับลูกค้าเป็นประจำแต่จะต้องพูดถึงหรือจะต้องกล่าวถึงความสำคัญของตัวลูกค้าที่มีต่อบริษัทหรือธุรกิจที่ประกอบอยู่

5. พยายามให้ความช่วยเหลือหรือบริการบางสิ่งบางอย่างที่สามารถแก้ไขปัญหาลูกค้าเกี่ยวกับความต้องการของลูกค้าที่สามารถกระทำได้ การให้อะไรนอกเหนือจากสินค้าหรือบริการที่ได้รับตามปกติ จะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างลูกค้าหรือผู้ใช้บริการกับบริษัทที่ประกอบการ

6. ถ้าเกิดความล่าช้าในการส่งสินค้าหรือการให้บริการอันเนื่องมาจากเหตุขัดข้องที่มีได้คาดหมายนับว่าเป็นความสูญเสียในทางธุรกิจอย่างมากซึ่งในสถานการณ์เช่นนั้นความเสียหายต่าง ๆ ยากที่จะแก้ไขหรือทำให้ลดน้อยลง แต่หนทางเดียวที่จะป้องกันความรู้สึกที่ไม่ดีของลูกค้าหรือผู้มาใช้บริการที่มีต่อบริษัทก็คือ การขออภัยและรับผิดชอบลูกค้า และอธิบายให้ทราบถึงสาเหตุที่เกิดขึ้นให้ลูกค้าได้ทราบ และต้องไม่ลืมว่าบริษัทหรือผู้ประกอบการจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์เช่นนี้อีกในอนาคต

7. เมื่อลูกค้าหรือผู้ใช้บริการมีความข้องใจหรือมีข้อสงสัยในเรื่องต่าง ๆ พนักงานหรือผู้ให้บริการจะต้องให้ความสนใจและตอบคำถามโดยไม่มีการรีรอหรือล่าช้า

8. ตอบหรืออธิบายหรือแก้ไขข้อร้องเรียนของลูกค้าอย่างทันทีทันใดเช่นเดียวกับการไม่รีรอในการตอบข้อซักถาม การไม่รับแก้ไขข้อร้องเรียนเป็นการสูญเสียทางธุรกิจอันเนื่องมาจากการสูญเสียความสัมพันธ์ที่ดีกับลูกค้า

9. ในยามที่ไม่สามารถให้สินค้าหรือบริการที่ลูกค้าต้องการอันเนื่องมาจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น สินค้าหมด พนักงานของบริษัทผู้ประกอบการจะต้องให้ความช่วยเหลือลูกค้าที่ได้รับสินค้า

หรือบริการจากที่อื่น ลูกค้าที่ได้รับความช่วยเหลือนี้อาจจะกลับมาซื้อสินค้าหรือใช้บริการต่อไปในอนาคต การไม่ให้การช่วยเหลือจึงเป็นการสูญเสียลูกค้าไปจำนวนหนึ่ง

จากแนวความคิดที่กล่าวมานี้ เป็นแนวความคิดที่มองความสัมพันธ์ที่ติระหว่างลูกค้าหรือผู้ให้บริการกับผู้ขายหรือผู้ให้บริการว่า เป็นตัวกำหนดความพึงพอใจในการบริการที่ได้รับ ซึ่งแนวความคิดนี้ได้รับการพัฒนาไปบ้างจากกฎเกณฑ์ในการสร้างความพอใจ โดยผ่านความสัมพันธ์ที่ติระหว่างฝ่ายผู้รับบริการกับฝ่ายผู้ให้บริการที่มีเพียง 10 ข้อได้เพิ่มเป็น 14 ข้อดังนี้

1. รักษาคำมั่นสัญญาที่ให้ไว้กับลูกค้าหรือผู้รับบริการ ในการประกอบธุรกิจใด ๆ ก็ตาม มักจะต้องมีการนัดหมายในการให้บริการต่าง ๆ เช่น บริการซ่อมหลังการขายหรือบางครั้งถ้าสินค้าเป็นเรื่องของการบริการที่ไม่สามารถจับต้องได้ และผู้รับบริการมีปัญหาผู้ประกอบการจะต้องให้ความสนใจในการบริการ เมื่อมีการนัดหมายจะให้บริการเมื่อใดก็ตามหรืออย่างไรก็ตามองค์การนั้นจะต้องทำตามการนัดหมายตามข้อตกลงนั้น โดยไม่มีการบิดพลิ้วและควรให้การบริการอย่างรวดเร็วอย่างมีประสิทธิภาพและมีมิตรภาพด้วยสีหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส มีความนอบน้อมโดยไม่มีการบ่นถึงความเหน้อยยากหรือความสิ้นเปลืองต่างๆ การกระทำเช่นนี้ถือว่าเป็นกฎสำคัญข้อแรกของผู้ให้บริการจะต้องถือเป็นกฎเกณฑ์ในการให้บริการแก่ลูกค้า

2. ตอบรับโทรศัพท์ที่เข้ามาอย่างรวดเร็วภายในเวลาไม่เกิน 5 วินาที การตอบรับโทรศัพท์ช้าถือว่าเป็นการทำลายภาพพจน์และความน่าเชื่อถือของบริษัท ได้มีการวิจัยพบว่าเวลา 5 วินาทีเป็นเวลาที่ผู้โทรศัพท์จะมีความรู้สึกอดทนรอคอยได้ดีที่สุด การปล่อยให้ลูกค้าที่ใช้บริการทางโทรศัพท์รอคอยเกิน 5 วินาที อาจจะมีผลทำให้ลูกค้าเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีต่อบริษัทและบริการนั้น ๆ หรือลูกค้าอาจจะเปลี่ยนใจไปใช้บริการที่อื่น แนวความคิดในข้อนี้เป็นแนวความคิดของการประกอบกิจการสมัยใหม่ที่ต้องใช้โทรศัพท์เป็นการสื่อสาร ต่างจากแนวความคิดสมัยก่อนซึ่งมีการใช้โทรศัพท์ในธุรกิจน้อยหรือไม่มีเลย

3. มีการตอบรับการได้รับเอกสารหรือตอบรับหลักฐานสำคัญต่าง ๆ ภายใน 2 วัน เอกสารบางอย่างที่ส่งมาบริษัทอาจไม่จำเป็นต้องตอบ แต่ว่าเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการขอใช้บริการหรือสอบถามบริการหรือข้อแนะนำต่างๆ ที่มีต่อองค์กรควรจะได้รับคำตอบทันที การตอบอาจจะตอบในรูปแบบของจดหมาย โทรศัพท์หรือบุคคลก็ได้แต่ทั้งหมดนี้ควรจะทำให้เสร็จภายใน 2 วันอาจจะต้องมีเอกสารบางอย่างที่ไม่สามารถตอบได้ภายใน 2 วัน แต่ผู้ขายหรือผู้ให้บริการจะต้องมีการตั้งเป้าหมายที่แน่ชัดว่าจะทำให้แล้วเสร็จเมื่อใด ในการตอบเอกสารต่างๆ เหล่านี้เจ้าของหรือบุคคลที่อ้างถึงในจดหมายหรือเอกสารนั้นควรจะเป็นผู้ตอบหรือมีลายเซ็นเพื่อแสดงว่าได้ตอบแล้วไม่ใช่ให้ผู้อื่นตอบแทน

4. ไม่ควรให้ผู้รับบริการหรือลูกค้ารอคอยนานเกิน 5 นาที การที่ให้ผู้รับบริการหรือลูกค้ารอคอยเป็นเวลานานเป็นการสร้างความรู้สึกที่ไม่ดีต่อลูกค้าหรือผู้รับบริการ หลักความจริงข้อหนึ่งที่ควรยึดถือ คือ “เวลาเป็นเงินเป็นทอง” ดังนั้นการปล่อยให้ลูกค้ารอคอยเป็นเวลานาน ๆ เป็นการสูญเสียทางเศรษฐกิจของลูกค้า ลูกค้าก็จะมีรู้สึกว่าการที่ตนได้รับนั้นมีราคาแพงทั้งๆ ที่มองไม่เห็นตัวเงินที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นผู้ให้บริการควรให้บริการด้วยความรวดเร็วซึ่งจะเป็นปัจจัยหนึ่งในการสร้างความพึงพอใจให้แก่ลูกค้าหรือผู้รับบริการ การจัดระบบนัดหมายให้มีประสิทธิภาพจะเป็นมาตรการหนึ่งในการลดเวลาการรอคอย แต่ต้องระมัดระวังไม่ให้ลูกค้ารอคอยและมีการผิดเวลานัดหมายเป็นอันขาด

5. พนักงานทุกคนจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อลูกค้าในการติดต่อหรือทำธุรกิจทุก ๆ ครั้ง พนักงานจะต้องทำแบบให้เกียรติแก่ลูกค้า แสดงกิจกรรมารยาทเรียบร้อย อ่อนน้อมถ่อมตน มีความเป็นมิตรกับลูกค้าและต้องแสดงความสนใจในตัวลูกค้า มีผู้วิจัยพบว่าลูกค้าอยู่ประมาณร้อยละ 1.0 ที่แสดงกิจกรรมารยาทไม่เรียบร้อยหรือก้าวร้าวต่อพนักงานผู้ให้บริการ ซึ่งจำนวนนี้จะถือว่าเล็กน้อยเมื่อเทียบกับลูกค้าร้อยละ 99.0 ที่สุภาพเรียบร้อย นอบน้อม แต่กฎหรือแนวทางของการสร้างลูกค้าสัมพันธ์ที่ดีนั้นลูกค้าจำนวนร้อยละ 1.0 นี้ก็ควรจะได้รับบริการอย่างสุภาพและไม่ต้องแสดงอาการก้าวร้าวตอบ การมีทัศนคติที่ดีของพนักงานผู้ขายหรือเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการนั้นจะสามารถเห็นได้จากรอยยิ้มบนใบหน้า คำพูดที่อ่อนหวานหรือราบรื่นหู ความสนใจในด้านต่าง ๆ ที่ให้แก่ลูกค้าที่อาจผ่านสายตาที่มองดูลูกค้าหรือผู้มาใช้บริการและคำพูดขอบคุณที่ให้แก่ลูกค้า สิ่งเหล่านี้เป็นเพียงสิ่งเล็กน้อยที่ผู้ให้บริการจะสามารถให้แก่ลูกค้าหรือผู้มารับบริการได้และจะพบว่าเป็นมรดกสิ่งอย่างมากในการดึงดูดลูกค้าให้กลับมาใช้บริการอีก

6. เมื่อมีสิ่งบกพร่องที่เกิดขึ้น ควรรีบไปหาลูกค้าหรือผู้ให้บริการก่อนที่ผู้ซื้อสินค้าหรือผู้รับบริการจะมหา ความผิดพลาดหรือบกพร่อง เช่น บริษัทได้ให้สัญญาแก่ลูกค้าว่าจะส่งมอบของให้ภายในเวลาใดเวลาหนึ่งหรือสัญญาว่าจะซ่อมสินค้าที่ซื้อไปให้เสร็จภายในเวลาที่นัดหมาย แต่ไม่สามารถทำได้เนื่องจากสาเหตุสุดวิสัย เช่น พนักงานซ่อมแซมหรือพนักงานส่งของไม่มาทำงานสาเหตุเนื่องมาจากอุบัติเหตุหรือเหตุสุดวิสัยต่าง ๆ ในสถานการณ์เช่นนี้ ผู้ขายหรือผู้ให้บริการจะต้องรีบติดต่อและแจ้งให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการทราบก่อนที่เขาจะพบหรือทราบว่าท่านไม่สามารถทำตามที่เขาคาดหวังไว้ การกระทำเช่นนี้จะทำให้สถานการณ์ต่าง ๆ ไม่เลวลงและผู้ขายหรือผู้ให้บริการสามารถลดความรู้สึกที่ไม่ดีของลูกค้าหรือผู้รับบริการได้ ในปัจจุบันนี้ระบบการสื่อสารได้พัฒนาไปมาก การติดต่อกับลูกค้าหรือผู้รับบริการจึงเป็นสิ่งกระทำได้ง่าย โดยโทรศัพท์หรือไปรษณีย์ด่วนพิเศษ (EMS) หรือแม้กระทั่งโดยทางรถยนต์จึงไม่มีเหตุผลอะไรที่จะไม่แจ้งให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการทราบล่วงหน้า

7. การติดต่อสื่อสารหรือเจรจาธุรกิจต่าง ๆ ระหว่างผู้ซื้อและผู้ขายบริการจะต้องดำเนินอยู่บนรากฐานของความซื่อสัตย์ต่อกันและอย่างเปิดเผย ตัวอย่างในเรื่องนี้ได้แก่ การที่จะให้ลูกค้าทราบว่ามีการซ่อมหรือรับประกันอะไรบ้างหลังจากการขายและจะต้องบอกด้วยว่า บริการนั้นมีข้อบกพร่องอะไรบ้าง มิใช่มุ่งพูดแต่ด้านดีเพียงเพื่อให้ลูกค้าตัดสินใจซื้อสินค้าหรือเลือกใช้บริการ

8. ระบบการทำงานจะต้องมีความเชื่อมั่น หมายถึง ระบบการให้บริการต่าง ๆ จะต้องอยู่ในสภาพดีทำงานได้ตลอดเวลา เช่น เครื่องรับโทรศัพท์ในห้องพักของโรงแรมหรือเครื่องทำน้ำอุ่นหรือลิฟต์ของโรงแรม จะต้องทำงานได้ตลอดเวลาต้องมีการตรวจสอบได้ตลอดเวลา ถ้าเสียหรือไม่สามารถทำงานได้จะต้องรีบจัดการแก้ไข ถ้าภาวะการณ์ทางลบเกิดขึ้นอันเนื่องมาจากความไม่น่าเชื่อถือของระบบก็ย่อมจะมีภาพพจน์ที่ไม่ดีต่อองค์กรหรือผู้ประกอบการและที่สำคัญย่อมสร้างความไม่พอใจให้แก่ลูกค้าหรือผู้รับบริการ

9. การแก้ไขปัญหาหรือข้อผิดพลาดทุกด้านอย่างรวดเร็ว หมายถึงว่า ไม่ควรให้มีความผิดพลาดในเรื่องเดียวกันเกิดขึ้นเป็นครั้งที่สอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับลูกค้าคนเดียวกันหรือผู้รับบริการรายเดียวกัน เช่น ลูกค้าแจ้งว่ายอดเงินฝากผิดพลาดหรือสะกดชื่อหรือนามสกุลผิดพลาดธนาคารยังไม่ได้แก้ไขปัญหานั้นทันที ยังคงสะกดชื่อหรือนามสกุลผิดพลาดเช่นเดิม

10. พนักงานทุกคนในที่ทำงานจะต้องเป็นผู้รู้ คือรู้ข้อมูลที่จำเป็นและสำคัญเกี่ยวกับงานสินค้าและอื่น ๆ พนักงานทุกคนจะต้องรู้เรื่องดังต่อไปนี้

10.1 รู้เรื่องเกี่ยวกับสินค้าที่ตนขาย (Know the product)

10.2 รู้เรื่องเกี่ยวกับการให้บริการที่ให้ (Know the service)

10.3 รู้ข้อมูลหรือรู้จักองค์กรที่ตนทำงานอยู่ (Know the organization)

10.4 รู้ว่าจะต้องทำงานอะไรบ้างให้สำเร็จลุล่วง (Know how to get thing done)

10.5 รู้จักวิธีแก้ไขปัญหา (Know how to get problems resolved)

10.6 รู้จักชื่อของลูกค้าประจำ (Know regular customers' buy their name)

11. พนักงานที่ติดต่อหรือให้บริการแก่ลูกค้าต้องเป็นผู้ที่สามารถตัดสินใจหรือตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้โดยไม่เกรงกลัวว่าฝ่ายบริหารจะตำหนิ พนักงานที่ทำงานในลักษณะนี้จะต้องไม่ผลักความรับผิดชอบไปให้ผู้อื่นหรือกล่าวหาตนเองไม่มีอำนาจในการตัดสินใจเรื่องนี้จึงขอให้ไปถามผู้อื่นหรือผู้บริหาร นอกจากนี้ผู้ให้บริการที่ติดต่อกับลูกค้าจะต้องมีการเอาใจใส่ดูแลว่าลูกค้าที่ติดต่อกับตนนั้นได้รับการบริการที่พอใจหรือไม่ แม้ว่าบางครั้งตนจะไม่ใช้ผู้ให้บริการหรือให้คำตอบโดยตรงก็ตาม เช่น ลูกค้ามาติดต่อถามหาสินค้าเชื่อพนักงานประชาสัมพันธ์จะต้องสามารถชี้ทางหรือแนะนำให้ไปหาบุคคลที่ลูกค้าต้องไปติดต่อและต้องมีการติดตามหรือ

ซักถามลูกค้าได้ว่า ได้รับบริการที่ตนต้องการติดต่อแล้วหรือยังลักษณะเช่นนี้จะทำให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการมีความรู้สึกว่าการพนักงานทุกคนมีความพยายามที่จะสนองต่อความต้องการของตนเอง

12. ในสิ่งเล็ก ๆ น้อย ๆ หรือบริการพิเศษเล็ก ๆ น้อย ๆ ซึ่งหลักในข้อนี้พบว่าในปัจจุบันมีผู้เห็นความสำคัญและมีการนำไปใช้กันมากเพื่อมุ่งสร้างทั้งความพึงพอใจและความสัมพันธ์ เช่น การแจกหรือแถมเมื่อซื้อสินค้าภายในวงเงินหนึ่ง บางครั้งมีการให้ส่วนลดเป็นคูปองเพื่อไปซื้อหรือแลกสินค้าอื่น ๆ ดังเช่นที่เราเห็นกันตามศูนย์การค้าต่าง ๆ ในประเทศไทยและอีกหลาย ๆ ประเทศ คำอธิบายหรือเหตุผลที่อยู่เบื้องหลังหลักปฏิบัติข้อนี้คือ มนุษย์ทุกคนมีความพึงพอใจถ้าหากรู้ว่าตนเองได้รับสิทธิพิเศษเหนือคนอื่นหรือได้รับความสนใจเป็นพิเศษ การจะให้สิ่งเล็ก ๆ น้อย ๆ นอกเหนือจากที่ได้ตามปกติทำให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการรู้สึกว่าคุณเป็นบุคคลพิเศษกว่าคนอื่น

13. อย่ามองข้ามความสำคัญของรายละเอียดเล็ก ๆ น้อย ๆ แม้ว่าส่วนสำคัญใหญ่ ๆ จะสมบูรณ์ก็อาจทำให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการมีความรู้สึกแตกต่างหรือขาดความรู้สึกที่ดีต่อผู้ประกอบการหรือผู้ให้บริการได้เช่นกัน เช่น การสะกดชื่อลูกค้าผิดพลาด การทำสมุดบัญชีหรือแฟ้มลูกค้าหายไปหรือการขายสินค้าที่มีคุณภาพดีแต่ไม่ได้ตรวจตราความเรียบร้อยว่าสินค้ามีตำหนิทำให้ลูกค้ามีความรู้สึกว่าคุณเองได้รับสินค้าที่ไม่สมบูรณ์

14. พยายามจัดสำนักงานและทุกอย่างในสำนักงานให้มีความสง่า การแต่งกายของพนักงานก็อาจจะต้องให้ดูเรียบร้อยสวยสง่าแต่ไม่ใช่แต่งตัวเหมือนกับประกวดแฟชั่นหรือสวยแบบดารารหรือนักแสดง กล่าวคือต้องมีความเหมาะสม หลักการข้อนี้เป็นเรื่องทางจิตวิทยาพื้นฐานที่ว่า ผู้ใดก็ตามถ้ามองเห็นว่าสำนักงานนั้นไม่สวยงามก็จะตีความหรือมีความรู้สึกนึกคิดเอาว่าบริการที่ให้นั้นคงจะมีคุณภาพที่ไม่ดี ในทำนองเดียวกัน ถ้าเห็นพนักงานแต่งกายไม่สง่าก็จะนึกคิดไปเองว่าพนักงานผู้นั้นไม่มีความสามารถในการให้บริการที่ดีหรือมีคุณสมบัติด้อย เป็นต้น ในทางธุรกิจนั้นจะถือว่าตัวอาคารสำนักงานและการตกแต่งภายในอาคารสำนักงานให้ดูสง่าและสวยงามเป็นสิ่งจำเป็น เช่น ห้องรับแขกหรือบริเวณที่สำหรับลูกค้าที่มาใช้บริการจะต้องตกแต่งให้มีความสบาย น่านั่ง พนักงานก็แต่งเครื่องแบบที่ออกแบบดูสวยงามและสง่า ทั้งนี้เพื่อดึงดูดความสนใจของลูกค้า ต้องการสร้างความรู้สึกแก่ลูกค้าและผู้มาใช้บริการว่าสามารถให้บริการแก่ลูกค้าได้ดี

การสร้างความพอใจและความจงรักภักดีต่อลูกค้า

ความพอใจและความจงรักภักดีจากลูกค้าเป็นเป้าหมายอันสำคัญที่สุดที่ทุกธุรกิจต้องการ หากสินค้าและบริการของธุรกิจสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ย่อมสร้างความพอใจและความจงรักภักดี การสร้างความพอใจและความจงรักภักดีในยุคปัจจุบันเป็นที่ความต้องการของลูกค้าในธุรกิจบริการมีความซับซ้อนมากขึ้น ท่ามกลางการแข่งขันที่สูงมากขึ้นย่อมทำได้ไม่ถนัดนัก

ลูกค้าแต่ละรายย่อมมีความพอใจแตกต่างกันซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์และความต้องการในการใช้บริการ อย่างไรก็ตามลูกค้าในยุคปัจจุบันเอาใจยากขึ้น มีความจงรักภักดีในบริการน้อยลงและพร้อมเสมอที่จะเปลี่ยนไปใช้บริการที่อื่นหากมีสิ่งล่อใจที่เหมาะสม สิ่งที่นักการตลาดจะต้องทำคือ จะต้องสร้างความพอใจให้เกิดประจำและพัฒนาไปสู่ความจงรักภักดีซึ่งเป็นการช่วยเพิ่มความจงรักภักดีหรือลดการไปใช้บริการที่อื่นนั่นเอง

ปัจจัยหลักในการสร้างความพอใจ

ความพอใจของลูกค้าเกิดจากการใช้บริการที่ประทับใจมากกว่าความคาดหวังที่ได้ตั้งไว้ เช่น พนักงานโรงแรมได้ให้การบริการช่วยเหลืออย่างเต็มที่ลูกค้าจะรู้สึกว่าคุณค่าที่ได้มาใช้บริการโรงแรมนี้ หรือคนไข้คนหนึ่งมีความสัมพันธ์ที่ดีกับพยาบาลที่ดูแลในระหว่างการเข้ารับการรักษาอาการป่วยเนื่องจากพยาบาลไม่เคยทอดทิ้งใช้คำพูดอ่อนหวานให้กำลังใจจนเกิดเป็นความผูกพันกันเหมือนเป็นพี่น้อง

ความพอใจสำหรับการบริการนั้นสร้างได้ยากกว่าสินค้า เนื่องจากคุณภาพของสินค้าเป็นสิ่งที่พัฒนามาแล้วอยู่นิ่งไม่เปลี่ยนแปลง แต่คุณภาพการบริการขึ้นกับพนักงานซึ่งแปรเปลี่ยนไปตามอารมณ์และตามสถานการณ์ต่าง ๆ หรือลูกค้าที่มาใช้บริการบางรายอาจมีความต้องการเฉพาะที่มากเกินไปเกินความต้องการที่พนักงานจะให้บริการได้อย่างเต็มที่ จึงทำให้เกิดความไม่พอใจ ปัจจัยหลักในการสร้างความพอใจมี 3 ประการ (ชัยสมพล ชาวประเสริฐ, 2546, หน้า 85)

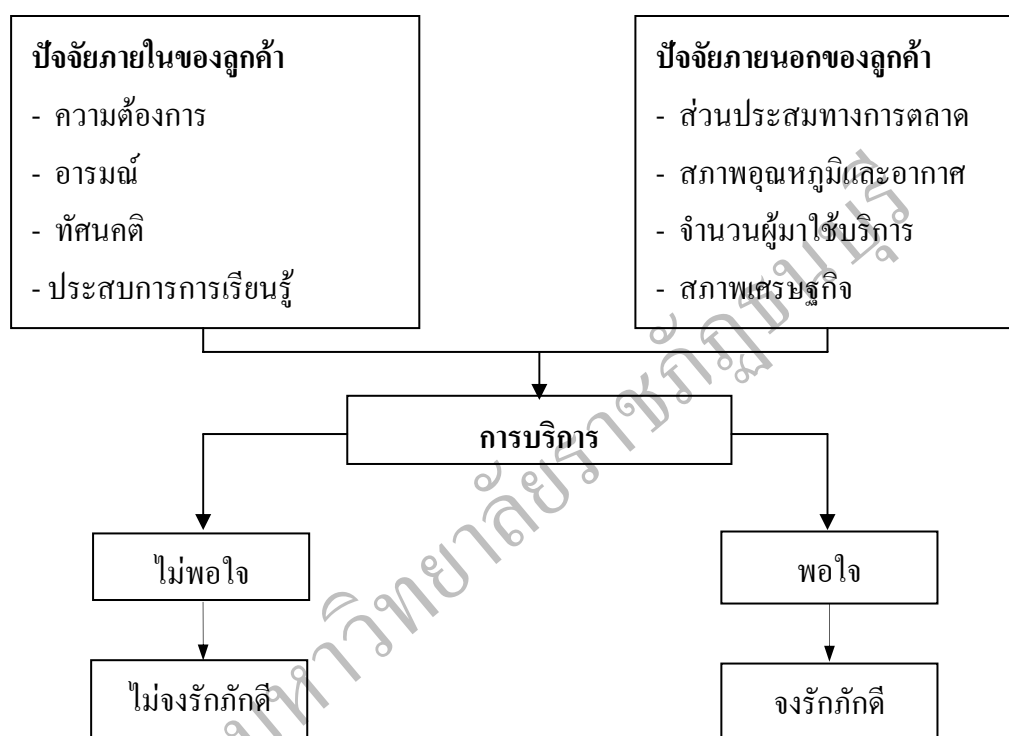
1. ผู้รับบริการ ผู้รับบริการมีความต้องการและคาดหวังในการบริการที่แตกต่างกันในแต่ละคนรวมทั้งความต้องการนั้นยังเปลี่ยนไปสำหรับการบริการแต่ละครั้ง เช่น คนที่เคยขนาดแผนโบราณในครั้งแรกย่อมต้องการขนาดที่ไม่แรงนัก แต่การขนาดครั้งต่อไปต้องการความแรงมากขึ้น นอกจากนี้อารมณ์หรือลักษณะเฉพาะของลูกค้าย่อมมีผลต่อความพอใจของตน หากลูกค้าอารมณ์ไม่ดี แม้ว่าพนักงานในร้านอาหารจะให้บริการต้อนรับดีเพียงใดลูกค้าย่อมบอกว่าการบริการยังไม่ประทับใจนักหรือลูกค้ามีมาตรฐานในการได้รับบริการสูงมากมีความต้องการเฉพาะมากมาย

2. ผู้ให้บริการ ความพอใจของลูกค้ามีผลจากความรู้ ความสามารถ ความพร้อมในด้านกายและอารมณ์ในขณะที่ให้บริการ รวมถึงความเต็มใจในการให้บริการของพนักงานสิ่งหนึ่งที่นักการตลาดต้องทำคือ การคัดเลือกพนักงาน จะต้องทำอย่างรอบคอบ มีการวัดทัศนคติของผู้ให้บริการ ต้องศึกษาถึงสภาพครอบครัว ต้องให้พนักงานทำงานเป็นทีมพร้อมจะช่วยเหลือกันตลอดเวลา ต้องสร้างความสามัคคี ต้องฝึกอบรมสร้างความมุ่งมั่นในการให้บริการให้เกิดในหัวใจ หรืออาจจะต้องลองให้พนักงานไปทดลองใช้บริการของธุรกิจคู่แข่ง

3. สิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เช่น อากาศ แสงแดด เก้าอี้ สิ่งเหล่านี้มีผลต่อความพอใจของลูกค้าอย่างมาก ลูกค้าที่มารับประทานอาหารกลางวันอย่างเอร็ดอร่อย แต่พอไปเข้าห้องน้ำพบว่าห้องน้ำ

สกปรกมากหรือเดินผ่านและมองที่พื้นเห็นครีวเป็นน้ำครำก็ยอมสร้างความไม่ประทับใจได้ทันที จนถึงขั้นไม่มาใช้บริการอีกต่อไป

ความพอใจเป็นกระบวนการที่ซับซ้อน ไม่สามารถระบุได้อย่างชัดเจนว่าในแต่ละครั้งที่ลูกค้าพอใจมีสาเหตุมาจากปัจจัยใดเป็นหลัก ในทางตรงข้ามถ้าลูกค้าไม่พอใจก็ไม่สามารถระบุสาเหตุที่แน่ชัดได้เช่นกัน การบริการด้วยเทคนิคแบบเดียวกันอาจทำให้ลูกค้าบางรายเท่านั้นที่พอใจ โมเดลความพอใจต่อไปนี้จะพัฒนาขึ้นมาเพื่อทำให้การอธิบายเรื่องนี้เข้าใจง่ายขึ้น



ภาพที่ 2.1 โมเดลความพอใจ

ที่มา : ชัยสมพล ชาวประเสริฐ, 2546, หน้า 86

จากโมเดลดังกล่าวจะเห็นว่าบริการเป็นสิ่งที่ควบคุมได้ยากมีทั้งปัจจัยภายในและภายนอกตัวลูกค้าที่มีผลมากระทบต่อการให้บริการความต้องการ อารมณ์ ทักษะ ประสบการณ์ และการเรียนรู้ล้วนเป็นสิ่งที่อยู่ในตัวลูกค้าแต่ละราย หากลูกค้าอารมณ์ไม่ดีไม่ว่าจะให้บริการดีเพียงใดความพอใจย่อมไม่เกิดขึ้น นอกจากนี้ปัจจัยภายนอกตั้งแต่พนักงาน ส่วนประสมการตลาด จำนวนผู้มาใช้บริการ สภาพเศรษฐกิจและสังคมล้วนมีผลต่อการใช้บริการ นอกจากนี้ยังสรุปได้ว่า หากลูกค้าพอใจแล้วมีแนวโน้มว่าจะจงรักภักดีต่อกิจการ แต่หากไม่พอใจแล้วมีแนวโน้มว่าจะไม่จงรักภักดีต่อกิจการ อาจจะเป็นลูกค้าทันทีหรือรอโอกาสไปเป็นลูกค้าของธุรกิจอื่นในวัน

การบริหารคุณภาพบริการ

การให้บริการลูกค้าอาจมีประสิทธิผลหรือไม่มีประสิทธิผลขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง ปัจจัยที่มีอิทธิพลในทางบวกต่อการรับรู้ของลูกค้าในด้านคุณภาพการบริการมี 6 ปัจจัย คือ (สุมนา อยู่โพธิ์, 2544, หน้า 63)

1. มุ่งไปที่เป้าหมาย (being on target) กำหนดและสนองตอบความคาดหวังของลูกค้า ทำสิ่งที่ให้สัญญาไว้ ณ สถานที่และเวลาตามสัญญา ให้ลูกค้าได้ทราบถึงสิ่งที่ผู้ให้บริการ ได้ปฏิบัติ
2. เอาใจใส่และเป็นธุระให้ (care and concern) ให้ความเห็นอกเห็นใจ ปรับอารมณ์ให้อยู่ในสถานการณ์ทางจิตใจและความต้องการของลูกค้าเอาใจใส่ดูแลและเต็มใจที่จะช่วยเหลือ
3. ปฏิบัติโดยทันที (spontaneity) ให้อำนาจผู้ให้บริการในการคิดและสนองตอบอย่างรวดเร็ว ยินยอมให้ใช้ดุลพินิจและสติปัญญาในการตัดสินใจด้วยตนเองแทนที่ต้องรอคำสั่งหรือทำตามระเบียบ
4. การแก้ปัญหา (problem solving) อบรมและส่งเสริมผู้ให้บริการเรื่องการแก้ปัญหา ผู้ให้บริการต้องให้ความสนใจอย่างเต็มที่เมื่อลูกค้ามีปัญหา ลูกค้าจะจดจำการตอบสนองที่ดีไปตลอดจึงควรติดตามผล ผู้ให้บริการต้องให้ความสนใจอย่างเต็มที่
5. การติดตามผล (follow-up) การติดตามผลจะได้รับความสนใจจากลูกค้าและมักได้รับความนิยมนิยมชมชอบอย่างจริงจัง การติดตามผลสัมพันธ์กับการเอาใจใส่ และความเป็นมืออาชีพ จึงควรติดตามผลอย่างมีไหวพริบ และสร้างชื่อเสียงให้เลื่องลือถึงคุณภาพของการให้บริการ
6. การกอบกู้ (recovery) ลูกค้าที่ประสบกับปัญหามักตั้งความคาดหวังในการแก้ไข ปัญหาไว้ต่ำ ดังนั้นลูกค้าจะประทับใจมากหากการแก้ไขเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว การแก้ไขปัญหาอย่างรวดเร็วเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยรักษาภาพลักษณ์ของการให้บริการที่มีคุณภาพสูงไว้อย่างถาวร

ความพอใจก่อนและหลังการใช้บริการ

การให้บริการใด ๆ ก็ตามนักการตลาดต้องทำความเข้าใจเรื่องความพอใจของลูกค้าซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ช่วง ได้แก่ (สุมนา อยู่โพธิ์, 2544, หน้า 64)

1. ความพอใจก่อนใช้บริการ ลูกค้าจะประเมินความน่าใช้บริการหรือคุณภาพของการบริการจากหลายปัจจัย ไม่ว่าจะเป็นตราบริการ การโฆษณา การประชาสัมพันธ์ การบอกต่อจากเพื่อน รวมทั้งการตกแต่งสถานที่ที่ให้บริการ และการแต่งกายของพนักงาน หากลูกค้าพอใจกับราคาที่ย่ำแล้ว ย่อมหมายความว่าลูกค้ามีความพอใจในสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับธุรกิจดังกล่าวจนทำให้เกิดการตัดสินใจใช้บริการ
2. ความพอใจหลังใช้บริการ เป็นความรู้สึกในภาพรวมของลูกค้าที่มีต่อพนักงานและธุรกิจที่ให้บริการ ความพอใจในช่วงนี้เกิดจากคุณภาพของการบริการที่ได้รับ อรรถาศัยที่ดีของ

พนักงาน ความพอใจหลังใช้บริการจึงเป็นความพอใจที่สะสมมาตั้งแต่การเริ่มต้นใช้บริการจนถึง การใช้บริการเสร็จ อย่างไรก็ตาม ความพอใจในช่วงหลังใช้บริการต้องสูงกว่าความพอใจก่อนที่จะ ตกลงใช้บริการ

สังคมวิทยาของการเลือกใช้บริการสุขภาพ

ในการให้บริการทางสุขภาพ สิ่งที่เป็นตัวกำหนดการเลือกใช้บริการ ได้แก่ ค่านิยม ทัศนคติ ความเชื่อถือ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพอนามัย และลักษณะทางด้านเศรษฐกิจ รวมทั้งการบริการที่มีให้ในสังคมนั้น ๆ ผู้รับบริการจะเลือกใช้หรือตัดสินใจไปรับบริการทาง การแพทย์จากสถานบริการใด จะมีปัจจัยหลายประการเข้ามาเกี่ยวข้อง และมีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจเลือกใช้บริการ

ลักษณะบุคคลด้านสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการทาง การแพทย์

สถานภาพของบุคคลเป็นสิ่งกำหนดบทบาทและการกระทำ สถานภาพเหล่านั้น ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ เป็นต้น ดังนั้นการเลือกใช้แหล่งบริการจึงได้อิทธิพลและถูก กำหนดโดยสถานภาพของบุคคลเช่นกัน เพราะสถานภาพต่างๆนี้ เกี่ยวโยงกับการเปลี่ยนแปลงของ ชีวิต ซึ่งในแต่ละขั้นตอนของชีวิต บุคคลจะมีพฤติกรรม ความคิด ความเชื่อ รวมทั้งการหล่อหลอม อุปนิสัยและการดำเนินชีวิตเฉพาะอย่าง นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยตามรูปแบบต่าง ๆ เช่นภาวะทางสุขภาพอนามัยของแต่ละวัย หรือผู้เรียนหนังสือกับผู้จบการศึกษาและทำงาน ย่อมมี ภาวะสุขภาพอนามัยแตกต่างกัน การดำเนินชีวิตที่แตกต่างกัน ตามลักษณะอาชีพ เช่น ค้าขาย ข้าราชการ และผู้ใช้แรงงานในโรงงาน การเจ็บป่วยหรือการติดเชื้อโรครักย่อมมีโอกาสแตกต่างกัน ซึ่งมีผลต่อการเลือกใช้บริการด้วย

ระดับรายได้เป็นปัจจัยกำหนดจำนวนการให้บริการ และการเลือกแหล่งบริการที่มี คุณภาพ ผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจสูง จะเข้าถึงและเป็นผู้ใช้บริการมากกว่าผู้ที่มีสถานภาพทาง เศรษฐกิจระดับต่ำ นอกจากนี้ พฤติกรรมการเลือกใช้บริการเป็นผลจากการสะสมความรู้ ความเข้าใจ ซึ่งได้รับอิทธิพลจากสังคมที่อาศัยอยู่ เมื่อประสบกับความเจ็บป่วย ก็จะเลือกแหล่งที่คิดว่าจะ สามารถช่วยรักษาโรคให้หายได้ การเลือกแหล่งหรือเลือกบุคคลรักษานั้น สิ่งแรกที่ผู้รับบริการจะ คิดคือ ผู้ให้การรักษาจะต้องเป็นผู้ที่สามารถรักษาโรคให้หายได้ หรือมีประสบการณ์ว่าผู้นั้นเคย รักษาโรคหายมาหลายรายแล้ว นอกจากนี้ การมีวิธีการรักษาแบบสมัยใหม่ ที่มีคุณภาพและ ประสิทธิภาพ มีเครื่องมือเครื่องใช้หรือยาที่ทันสมัย ผู้รับบริการก็จะมีมากขึ้นชอบและเชื่อถือ ศรัทธา ดังนั้น แหล่งรักษาที่ทันสมัย จึงได้รับการยอมรับว่า ให้ผลการรักษาดีกว่าแหล่งอื่น ๆ

หลักของการประเมินคุณภาพการบริการ

การประเมินคุณภาพการบริการมี ดังนี้ (ชัยสมพล ชาวประเสริฐ, 2546, หน้า 90-92)

1. การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผล ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการให้บริการมักนิยมพิจารณาในระยะเวลาสั้นและเฉพาะจุดปฏิบัติการนั้น ผู้บริหารมักจะวางใจกับผลการประเมินการปฏิบัติการการให้บริการในระยะสั้นซึ่งอาจอยู่ในรูปของการวัดผลกำไรและขาดทุน แต่สิ่งที่ควรวัดและประเมินเพิ่มเติม คือ ในระยะยาวและโดยภาพกว้าง ๆ การให้บริการนั้น ๆ ได้ก่อให้เกิดผลกระทบที่ดีหรือไม่ดีแก่องค์กร อย่างไรก็ตามคุณภาพของผู้ให้บริการสามารถสร้างและรักษาสัมพันธภาพของลูกค้าไว้ได้

2. พิจารณานำหน่วยของการประเมินคุณภาพบริการว่าคืออะไร สิ่งที่จะประเมินคืออะไร ผู้ที่เกี่ยวข้องมุ่งที่จะประเมินพฤติกรรมหรือผลของการให้บริการในระดับบุคคล (individual level) ประเมินทักษะความรู้ความสามารถของพนักงานผู้ปฏิบัติการบริการ ส่วนหน้าร้านหรือส่วนหลังร้านแต่ละคน ผู้จัดการ ผู้บริหารงานบริการหรือผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นใด การประเมินในระดับกลุ่ม หน่วยหรือฝ่ายของการทำงาน เช่น ทำการประเมินฝ่ายขาย ฝ่ายการตลาด ฝ่ายปฏิบัติการ ฯลฯ

3. กำหนดเกณฑ์มาตรฐาน หมายถึง การปฏิบัติการของผู้ที่เกี่ยวข้องในแต่ละตำแหน่งของงานบริการและหน้าที่รับผิดชอบหรือหมายถึงดัชนีพฤติกรรมใด ๆ ที่ถือได้ว่าเป็นความสำเร็จของการปฏิบัติงานบริการมาตรฐาน ความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับคุณลักษณะเชิงคุณภาพ เช่น ความสุภาพอ่อนน้อม มนุษยสัมพันธ์ ฯลฯ ความเชื่อถือได้และความเที่ยงตรงของการประเมินจะมีมากขึ้นหากผู้ประเมินสามารถทำให้มาตรฐานนั้นเป็นเชิงปริมาณตัวเลขและควรใช้มาตรฐานเดียวกันภายในองค์กรของการปฏิบัติงาน (internal service standards of performance) เกณฑ์การตลาดต่าง ๆ ซึ่งเน้นการวัดและการประเมินที่เป็นตัวเลข ในส่วนของพนักงานที่ต้องติดต่อสัมพันธ์กับลูกค้า ควรใช้มาตรฐานการประเมินภายนอก (external service standards) ที่เป็นการใช้วิจารณ์ฐานเชิงคุณภาพเป็นตัวชี้วัดได้ดีกว่า

ตัวอย่างการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานของพฤติกรรมให้บริการโดยทั่วไป ซึ่งเป็นมาตรฐานกลางที่เป็นผลการวิจัยเชิงประจักษ์เรียกว่า RATER มีดังนี้

1. ความเชื่อถือได้ (trusted) ความสามารถปฏิบัติการได้ตามที่รับปากไว้อย่างถูกต้องและไว้นั่นเชื่อใจได้

2. การให้ความมั่นใจ (reliability) ความรู้ความเหมาะสม ความสุภาพของพนักงานผู้ให้บริการและความสามารถที่จะก่อให้เกิดความไว้วางใจ และความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ

3. ลักษณะที่จับต้องได้ (tangibility) ลักษณะที่ปรากฏให้เห็น อาคารสถานที่ บุคลากร อุปกรณ์เครื่องมือ เอกสารการสื่อสาร

4. การเอาใจเขามาใส่ใจเรา (empathy) ความเอื้ออาทร เอาใจใส่เป็นกรณีเฉพาะช่วยเหลือ
ได้ทันที

อย่างไรก็ตามยังมีผลการวิจัยเชิงประจักษ์กำหนดเกณฑ์มาตรฐานของพฤติกรรม
ให้บริการไว้อีก 10 ประการด้วยกันคือ

1. ลักษณะของการบริการ (appearance) หมายถึง สภาพที่ปรากฏให้เห็นหรือจับต้องได้
ในการให้บริการ เช่น การใช้เครื่องมืออุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวกต่างๆ การแต่งกายของ
ผู้ปฏิบัติงานบริการ เอกสารสิ่งพิมพ์หรือสื่อต่างๆ ที่ใช้ติดต่อกับสื่อสาร เป็นต้น

2. ความไว้วางใจ (reliability) หมายถึง ความสามารถในการนำเสนอผลิตภัณฑ์ของ
บริการตามคำมั่นสัญญาที่ให้ไว้อย่างตรงไปตรงมาและถูกต้อง

3. ความกระตือรือร้น (responsiveness) หมายถึง การแสดงความเต็มใจที่จะช่วยเหลือ
และพร้อมจะให้บริการแก่ลูกค้าทันทีทันใด เช่น ลูกค้าสอบถามข้อมูลต่าง ๆ ทางโทรศัพท์
พนักงานเองก็ให้ความสนใจต่อคำถามและยินดีให้ข้อมูลลูกค้าโดยตรง

4. ความเชี่ยวชาญ (competence) หมายถึง ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน
บริการที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพ

5. ความมีอัธยาศัยยนอบน้อม (courtesy) หมายถึง ความมีไมตรีจิตที่สุภาพนอบน้อมเป็น
กันเอง รู้จักให้เกียรติผู้อื่น จริงใจ มีน้ำใจและเป็นมิตรของผู้ปฏิบัติงานบริการ โดยเฉพาะผู้ให้บริการ
ที่ต้องปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ เช่น พนักงานมักจะแสดงการต้อนรับแขกด้วยรอยยิ้ม

6. ความน่าเชื่อถือ (credibility) หมายถึง ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่น
ด้วยความซื่อตรงและซื่อสัตย์สุจริตของผู้ปฏิบัติงานบริการ เช่น เมื่อลูกค้าซื้อสินค้าโดยไม่ทราบว่าเป็น
อยู่ในช่วงจัดรายการพิเศษ พนักงานควรแจ้งผลประโยชน์ที่ลูกค้าควรได้รับ เป็นต้น

7. ความปลอดภัย (security) หมายถึง สภาพที่ปราศจากอันตราย ความเสี่ยงภัยและ
ปัญหาต่างๆ เช่น สถานที่ติดตั้งเครื่องถอนเงินอัตโนมัติอยู่ในทำเลที่ไม่เปลี่ยว มีระบบป้องกันความ
ปลอดภัยให้ผู้มีบัตรผ่านเท่านั้นที่เข้าไปใช้บริการ เป็นต้น

8. การเข้าถึงบริการ (access) หมายถึง การติดต่อเข้ารับการบริการด้วยความสะดวกไม่
ยุ่งยาก เช่น การเข้ามารับสินค้าด้วยตนเอง หรือสามารถติดต่อพนักงานขายได้ง่าย

9. การติดต่อสื่อสาร (communication) หมายถึง ความสามารถในการสร้างความ
ความสัมพันธ์และสื่อสารความหมายได้ชัดเจน ใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและรับฟังผู้ใช้บริการ เช่น กรณี
เป็นพนักงานขายต้องสามารถอธิบายให้ลูกค้าเข้าใจถึงสินค้าที่กำลังเสนอขาย หรือช่างเทคนิค
สามารถแนะนำวิธีการซ่อมบำรุงอุปกรณ์ต่างๆ ให้ลูกค้าได้ เป็นต้น

10. ความเข้าใจลูกค้า (understanding of customer) หมายถึง ความพยายามในการค้นหา และทำความเข้าใจกับความต้องการของลูกค้า รวมทั้งการให้ความสนใจตอบสนองความต้องการ ดังกล่าว ยกตัวอย่างเช่น การยินดีที่จะแนะนำสินค้าที่เหมาะสมกับการใช้งานที่แท้จริงให้ลูกค้า

ขั้นตอนการประเมินคุณภาพการบริการ

กระบวนการของการประเมินคุณภาพการบริการประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ

1. กำหนดวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ผลผลิตของการบริการ เช่น การวินิจฉัยถึงจุด ดี จุดเด่น จุดด้อย โอกาสของการให้บริการเพื่อชิงความได้เปรียบของการดำเนินธุรกิจบริการ ใน ด้านส่วนแบ่งของตลาด การกำหนดเวลา การควบคุมระดับคุณภาพมาตรฐานการให้บริการ ในด้าน ค่าตอบแทน เป็นต้น วัตถุประสงค์ของการประเมินที่ดีไม่ควรเพ่งตรงคุณภาพสินค้าและบริการ การ กำหนดต้นทุนรายได้-กำไรแก่ผู้เกี่ยวข้องซึ่งถือว่าการกำหนดเชิงจุลภาค แต่ควรขยายมุมมองไป ในลักษณะมหภาคในระยะยาว เช่น ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานบริการ ความพึงพอใจของลูกค้า การมุ่งสร้างกำไรแก่ผู้บริการซึ่งจะมีส่วนเพิ่มการได้กำไรระยะยาวขององค์กร ความจงรักภักดีของ ผู้รับบริการ แม้กระทั่งผลที่จะเกิดแก่สังคม ประเทศชาติในที่สุดซึ่งถือเป็นภาพลักษณ์ในวิชาชีพของ การให้บริการขององค์กร

2. นำผู้ปฏิบัติงานบริการเข้ามาเกี่ยวข้องกับการวัดและประเมินการบริการ การทำงาน จะประสบความสำเร็จและทำได้อย่างทั่วถึงมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับ การยอมรับและตระหนักเห็นคุณค่าความสำคัญของผู้ปฏิบัติงานและผู้เกี่ยวข้องในทุกระดับทั้งองค์กร ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ควรได้รับทราบเหตุผลความสำคัญของกระบวนการ วิธีการและประโยชน์ของการวัดและประเมิน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง มีคุณค่า มีความเหมาะสมและมีความเป็นประโยชน์ให้มากที่สุด ผู้ปฏิบัติงานบริการจะไม่ให้ความร่วมมือหรือปฏิบัติงานได้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ หากองค์กรไม่ สามารถสร้างความเข้าใจร่วมกันให้มีทิศทางปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับการสื่อสาร สร้างความเข้าใจ มีวิสัยทัศน์ร่วมกัน ควรมีการมอบหรือเพิ่มอำนาจในการปฏิบัติการบริการ การ ตัดสินใจแก้ไขปัญหาของผู้ปฏิบัติในระดับต่างๆ และให้เป็นผู้ร่วมออกแบบกระบวนการบริการเพื่อ ช่วยในการระบุปัจจัยนำออก ปัจจัยนำเข้าของการให้บริการแต่ละตอน ระบุเกณฑ์มาตรฐานเชิง พฤติกรรมของการให้บริการ เลือกวิธีการวิเคราะห์ปรับใช้ให้เหมาะสมกับความจำเป็นและ สถานการณ์ รวมทั้งให้ผู้ปฏิบัติเป็นผู้ร่วมประเมินคุณภาพการให้บริการด้วย เพื่อที่จะได้เห็นแนว ทิศทางการปรับปรุงคุณภาพของการบริการให้ดีขึ้น การนำผู้ปฏิบัติงานบริการเข้ามาเกี่ยวข้องในทุก ขั้นตอนของการประเมินนี้จะมีประโยชน์มากกับการพัฒนางานบริหารการบริการเชิงกลยุทธ์ที่สร้าง ความภาคภูมิใจในการปฏิบัติหน้าที่ในหมู่ผู้ปฏิบัติงาน การเผยแพร่แนวคิดปรับปรุงการบริการให้ดีขึ้น อยู่เสมอแก่ผู้รับบริการให้เข้าใจต่อ ๆ กันไป

3. การกำหนดแบ่งกระบวนการวิเคราะห์ออกเป็นตอน ๆ ประกอบด้วยการตัดสินใจสำคัญเกี่ยวข้องกับประโยชน์ของการวัดคุณภาพ การบริการจะเด่นชัดมากขึ้นหากนำแนวคิดการประเมินแบบแยกส่วนมาใช้แบ่งงานตามลำดับขั้นตอนของการให้บริการ เช่น พนักงานฝ่ายเอกสาร พนักงานฝ่ายขาย ส่วนส่งสินค้า ซึ่งแต่ละฝ่ายจะมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและอำนาจการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายแตกต่างกันไป ในการให้บริการจะมีผลต่อการรับคุณภาพการบริการที่ผู้รับบริการได้รับ เพื่อเปรียบเทียบกับความคาดหวังและความต้องการของผู้บริหาร

4. การกำหนดรายละเอียดของปัจจัยนำออก ปัจจัยนำเข้า เกณฑ์มาตรฐานเชิงพฤติกรรม และข้อจำกัดของการให้บริการแต่ละขั้นตอนของกระบวนการบริการ รวมทั้งลักษณะการตัดสินใจที่เป็นกลยุทธ์ที่มุ่งสู่การสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการ หากกำหนดเป็นชุดของการบริการ (service package) จะประกอบด้วย คุณลักษณะที่จับต้องได้และจับต้องไม่ได้ ประกอบด้วยปัจจัยนำเข้าอะไรบ้าง เพื่อประโยชน์สร้างปัจจัยนำออกอะไรที่จะให้ผู้รับบริการ ได้รับรู้หรือมีประสบการณ์ที่ดีมีเกณฑ์มาตรฐาน การให้บริการอย่างไรจึงมีคุณภาพใกล้เคียงกับความต้องการของผู้รับบริการ เนื่องจากลักษณะการบริการหลายๆ อย่างยากที่จะวัดประเมินค่าที่จริงได้ แม้จะมีมาตรฐานเชิงพฤติกรรมกำหนดการใช้บริการไว้แล้วก็ตาม หากมีการเลือกเครื่องมือวัดก็ต้องพิจารณาว่าเครื่องมือ นั้น ๆ มีคุณภาพในเชิงการวัดผลประเมินผลเป็นเช่นไร วัดการตอบสนองระดับใด ความรู้สึก พฤติกรรมการให้บริการหรือผลที่เกิดแก่องค์กรในสถานการณ์การให้บริการจริง ๆ ผู้ให้บริการอาจไม่สามารถให้บริการได้ตรงตามความคาดหวังของลูกค้า 100 %

5. การศึกษาและการเลือกวิธีการวัดคุณภาพการบริการที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ แนวทางการวิเคราะห์ ระดับของการวิเคราะห์ มิติที่บ่งชี้ถึงมาตรฐานการให้บริการที่มีคุณภาพ เทคนิควิธีการประเมินลักษณะการปรับการบริการให้เข้ากับความต้องการของผู้รับบริการ

6. ขั้นตอนการวิเคราะห์โดยเลือกกาลเทศะที่เหมาะสมหลังจากที่มีการกำหนดบุคคลผู้รับผิดชอบและมีเครื่องมือพร้อมแล้ว

ประวัติความเป็นมาของกายภาพบำบัด

จุดเริ่มต้นของเวชศาสตร์ฟื้นฟูในประเทศไทยนั้น เริ่มต้นขึ้นภายหลังจากสงครามโลกครั้งที่สอง โดยพลตรีนายแพทย์ขุนประทุมโรคนพเคราะห์ ซึ่งปฏิบัติงานที่ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้นำวิธีธาราบำบัดมาใช้รักษาผู้ป่วยเป็นครั้งแรก ต่อมา ก็ได้มีการเริ่มงานทางด้านกายภาพบำบัดขึ้นที่ โรงพยาบาลศิริราช และได้ก่อตั้งเป็นภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด ขึ้นที่

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เมื่อปี พ.ศ. 2507 และหลังจากนั้นเพียง 1 ปี ก็มีการก่อตั้ง “โรงเรียนกายภาพบำบัด” แห่งแรกของประเทศจีน ปัจจุบัน คือ คณะกายภาพบำบัดและวิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหวประยุกต์มหาวิทยาลัยมหิดล

กายภาพบำบัด เป็นวิชาชีพหนึ่งทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพ กายภาพบำบัด พ.ศ. 2547 ได้ให้ความหมายของวิชาชีพกายภาพบำบัดไว้ว่า “เป็นวิชาชีพที่กระทำ ต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจประเมิน การวินิจฉัย และการบำบัดความบกพร่องของร่างกายซึ่งเกิด เนื่องจากภาวะของโรคหรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติ การป้องกัน การแก้ไขและการฟื้นฟูการ เสื่อมสภาพความพิการของร่างกาย รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพร่างกายและจิตใจ ด้วยวิธีการทาง กายภาพบำบัด หรือการใช้อุปกรณ์ทางกายภาพบำบัด”

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

รุ่งฤดี กล้าหาญ (2546 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการ เลือกใช้บริการและความพึงพอใจในการรับบริการของ โรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนใน กรุงเทพมหานคร” เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของปัจจัยส่วนบุคคล ในแต่ละด้านที่มีต่อปัจจัยมุ่งใจในการเลือกใช้บริการของ โรงพยาบาล และที่มีต่อความพึงพอใจใน การรับบริการ ศึกษาปัจจัยมุ่งใจในการเลือกใช้บริการของผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน ศึกษาความพึงพอใจในการรับบริการของผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยมุ่งใจในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลกับความพึงพอใจในการรับ บริการ รวมทั้งสร้างสมการพยากรณ์ความพึงพอใจในการรับบริการ จากปัจจัยมุ่งใจในการเลือกใช้ บริการ

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนในเขต กรุงเทพมหานคร จำนวน 300 คนโดยการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิแบบกลุ่ม เครื่องมือที่ใช้เป็น แบบสอบถามปัจจัยมุ่งใจในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาล จำนวน 33 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ .8953 และแบบสอบถามความพึงพอใจในการรับบริการจำนวน 38 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .8625 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย ค่ามัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที การทดสอบความ แปรปรวนทางเดียว สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุ ผลการศึกษาสรุปได้ว่า

1. ผู้ป่วยที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านวุฒิการศึกษา รายได้ การรับรู้ความรุนแรงของการ เจ็บป่วยแตกต่างกัน จะมีปัจจัยมุ่งใจในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน

2. ผู้ป่วยที่มีปัจจัยส่วนบุคคลในด้านเพศ อายุ อาชีพ ลักษณะการเจ็บป่วย แตกต่างกัน จะมีปัจจัยจูงใจในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

3. ผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน มีปัจจัยจูงใจในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาล แตกต่าง กัน

4. ผู้ป่วยที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันในทุกด้าน จะมีความพึงพอใจในการรับบริการไม่แตกต่างกัน

5. ผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน จะมีความพึงพอใจในการรับบริการด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการและด้านค่าใช้จ่ายในการบริการแตกต่างกัน

6. ผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน จะมีความพึงพอใจในการรับบริการด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านการประสานงาน ด้านอัยศาสตร์และความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

7. ปัจจัยจูงใจในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความพึงพอใจในการรับบริการ

8. ปัจจัยจูงใจในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลสามารถ ทำนายความพึงพอใจในการรับบริการได้ร้อยละ 34.6 และปัจจัยจูงใจในการเลือกรับใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน สามารถทำนายความพึงพอใจในการรับบริการได้ร้อยละ 47

ผลที่ได้จากการวิจัย สามารถนำไปเป็นแนวทางในการบริหารจัดการเพื่อปรับปรุง และพัฒนาคุณภาพการบริการให้ดียิ่งขึ้นต่อไป รวมทั้งฝึกอบรมพนักงานให้เห็นความสำคัญของการบริการ การสร้างแรงจูงใจและวัฒนธรรมองค์กรในด้านการบริการให้เกิดขึ้นกับพนักงาน เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยให้ได้เกินความคาดหวัง

นิทรา มโนน้อม (2542 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง “กิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยประกันสังคมได้รับจากแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยประกันสังคมได้รับจากแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้แก่ ด้านการดูแล ด้านการป้องกัน ด้านการให้สุขศึกษา ด้านการฟื้นฟูสภาพ ด้านความร่วมมือในการปฏิบัติ ด้านการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามสิทธิของผู้ป่วย และความคิดเห็นในการปรับปรุงกิจกรรมการพยาบาล เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 168 คน จากผู้ป่วยประกันสังคมที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เดือนมีนาคมถึงพฤษภาคม 2542 รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่มีค่าความเชื่อมั่น 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่ากิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยประกันสังคมได้รับจากแผนกผู้ป่วยใน โดยรวมอยู่ในระดับสูง คือ มีคะแนนเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 84.5 เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยด้านการป้องกันคิดเป็นร้อยละ 92.5 ด้านการฟื้นฟูสภาพคิดเป็นร้อยละ 90 ด้านการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามสิทธิของผู้ป่วยคิดเป็นร้อยละ 84.3 ด้านการดูแลคิดเป็นร้อยละ 84.1 และด้านความร่วมมือในการปฏิบัติคิดเป็นร้อยละ 83.3 ตามลำดับ แต่ด้านการให้สุขศึกษามีคะแนนเฉลี่ยในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 59.4 และกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าควรปรับปรุงกิจกรรมการพยาบาลด้านการดูแลมากที่สุดร้อยละ 34.5 รองลงมา คือ ด้านการให้สุขศึกษาร้อยละ 25.6

ผลการศึกษาค้างแสดงให้เห็นว่าบุคลากรทางการพยาบาลควรเน้นความสำคัญในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลทุกด้าน โดยเฉพาะด้านการดูแล และด้านการให้สุขศึกษา เพื่อมุ่งใจให้ผู้ป่วยประกันสังคมเลือกโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมาเป็นคู่สัญญาหลัก โดยผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลให้บริการที่มีคุณภาพ

จลิตี เจริญสุธรรม (2546 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจในงานของผู้ให้บริการสุขภาพในเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ความพึงพอใจในงานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน เป็นปัจจัยที่จำเป็นที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ และคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง การศึกษาเชิงพรรณนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในงานของผู้ให้บริการสุขภาพในเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จากผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตที่เป็นผู้ประสานงาน และปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านระดับสถานีอนามัย จำนวน 57 คน ในเขตอำเภอบ้านนาเดิม อำเภอพนม อำเภอคอนสาร อำเภอกีรีรัฐนิคม อำเภอบ้านตาขุน อำเภอเถียนซา อำเภอไชยา และอำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมีนาคม 2546 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล และความพึงพอใจในงาน สร้างโดยผู้ศึกษาตามแนวคิดของแฮคแมน และ โอลด์แฮม (Hackman & Oldham, 1980) ความเชื่อมั่นของเครื่องมือคำนวณด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ 0.86 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้บริการสุขภาพมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนรายด้าน คือ ความหลากหลายของทักษะ ความเด่นชัดของงาน ความสำคัญของงาน ความเป็นอิสระและข้อมูลป้อนกลับ พบว่ามีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับมากทุกด้าน

อย่างไรก็ตามแม้ว่าจำนวนของผู้ให้บริการสุขภาพที่มีความพึงพอใจในงานระดับมากถึงมากที่สุด รวมกันแล้วก็ยังไม่ถึงเป้าหมาย ที่ศูนย์ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน โรงพยาบาลสวนสราญรมย์กำหนด

จึงสมควรที่จะมีการพัฒนาคุณภาพงานบริการทุกด้านอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะด้านการได้รับข้อมูล
ป้อนกลับ

อัจฉรา เกียรติเจริญมิตร (2549 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ
โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) : กรณีศึกษา โรงพยาบาลจุฬารัตน์
จังหวัดสมุทรปราการ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการใน
โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัด
สมุทรปราการ และ (2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโครงการ
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า(30 บาทรักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัด
สมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใช้บริการโครงการหลักประกันสุขภาพ จำนวน 200 คน ใช้
แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่
ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่า t-test และ F-
test

ผลการวิจัยพบว่า (1) ผู้ใช้บริการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท
รักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ใน
ระดับมาก ด้านเจ้าหน้าที่ และด้านระบบ กระบวนการ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง (2)
ความพึงพอใจต่อการให้บริการของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า $\bar{X} = 3.00$ ผู้ใช้บริการที่
มีความเข้าใจปานกลาง $\bar{X} = 3.00$ ผู้ใช้บริการที่มีความเข้าใจน้อย $\bar{X} = 2.00$ เมื่อพิจารณา ค่า
นัยสำคัญทางสถิติ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความเข้าใจต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการ
โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (3) ความ
พึงพอใจต่อการให้บริการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผู้ใช้บริการที่มีการรับรู้
ประชาสัมพันธ์ระดับมาก $\bar{X} = 3.00$ การรับรู้ประชาสัมพันธ์ปานกลาง $\bar{X} = 2.96$ ผู้ใช้บริการที่มีการ
รับรู้การประชาสัมพันธ์น้อย $\bar{X} = 2.93$ เมื่อพิจารณาค่านัยสำคัญทางสถิติ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่รับรู้
การประชาสัมพันธ์ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05

ชัยพร ชื่นกลิ่น (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง ประสบการณ์การมีชีวิตอยู่อย่างอัมพาต
ท่อนล่าง การศึกษาเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายและอธิบาย
ประสบการณ์การมีชีวิตอยู่อย่างผู้ป่วยอัมพาตท่อนล่าง ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ป่วยอัมพาตท่อนล่างแบบ
สมบูรณ์ จำนวน 10 ราย ซึ่งคัดเลือกแบบเจาะจงจากโรงพยาบาลและในชุมชนในพื้นที่ภาคใต้
ตอนล่าง เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2541 ถึงเดือนกรกฎาคม 2542 ด้วยวิธีการ

สัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การบันทึกภาคสนาม และการบันทึกเสียง วิเคราะห์ข้อมูลโดยดัดแปลงขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลของโคโลซี่

ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์การมีชีวิตอยู่อย่างอัมพาตท่อนล่าง แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการรับรู้การเป็นอัมพาตท่อนล่าง ระยะเผชิญหน้ากับอัมพาตท่อนล่าง และระยะอยู่กับอัมพาตท่อนล่าง ซึ่งในแต่ละระยะผู้ป่วยให้ความหมายต่อการมีชีวิตอยู่อย่างอัมพาตท่อนล่าง ดังนี้ 1) ความหมายในระยะก่อนการรับรู้การเป็นอัมพาตท่อนล่าง เป็นการให้ความหมายต่อการบาดเจ็บว่า เราไม่มีความรู้สึกขยับไม่ได้ ซึ่งเป็นชั่วคราวจะหายได้ 2) ความหมายในระยะเผชิญหน้ากับอัมพาตท่อนล่าง ให้ความหมายต่ออัมพาตท่อนล่างว่า เป็นแล้วหายได้ หรือเป็นแล้วพิการตลอดชีวิต ให้ความหมายต่อชีวิตที่อยู่อย่างอัมพาตท่อนล่างว่า เป็นครั้งหนึ่งตายครั้งหนึ่ง มีชาติกว่าไม่มี มีชีวิตอยู่คู่รถเข็น พิงพาและเป็นภาระผู้อื่น ลำบากกายทุกข์ทรมานใจอยู่ในพื้นที่จำกัด เป็นเป้าสายตา เป็นจุดสนใจ ไม่สามารถมีครอบครัวได้/ไม่มีใครเอา ต่ำต้อยค้อยค่านำรังเกียจ อดทนและสู้ชีวิต อยู่ไปเรื่อย ๆ อนาคตเลื่อนลอย และเป็นโชคชะตา/เวรกรรม 3) ความหมายในระยะอยู่กับอัมพาตท่อนล่าง คือ เป็นคนธรรมดาคนหนึ่งพิการเฉพาะกายเท่านั้นแต่หัวใจและสมองไม่พิการ

ความรู้สึกในแต่ละระยะของการมีชีวิตอยู่อย่างอัมพาตท่อนล่าง มีดังนี้

1) ความรู้สึกในระยะก่อนการรับรู้การเป็นอัมพาตท่อนล่าง คือ เฉย ๆ สงสัย/กลัวจะเดินไม่ได้

2) ความรู้สึกในระยะเผชิญหน้ากับอัมพาตท่อนล่าง แบ่งเป็น

2.1 ความรู้สึกเมื่อรับรู้การเป็นอัมพาตท่อนล่าง ผู้ป่วยจะมีความรู้สึกไม่เชื่อว่าจะเดินไม่ได้ หรือเดินไม่ได้ก็ไม่เป็นไร

2.2 ความรู้สึกที่ตอบสนองต่อการเป็นอัมพาตท่อนล่าง ผู้ป่วยจะมีความรู้สึกเสียใจน้อยใจที่เดินไม่ได้ เครียดคิดมาก หงุดหงิดที่ช่วยตนเองไม่ได้ ไม่มีค่า อยากตายอยู่ไปก็ลำบาก อายุที่ตนเองไม่เหมือนเดิม เกรงใจไม่ยอมเป็นภาระ และเหมือนถูกทิ้งให้อยู่คนเดียว

2.3 ความรู้สึกในการจัดการกับชีวิตที่อยู่อย่างอัมพาตท่อนล่าง ผู้ป่วยจะรู้สึกมีกำลังใจในความหวัง ท้อแท้หวั่นในความสิ้นหวัง และทำใจไม่คิด

3) ความรู้สึกในระยะอยู่กับอัมพาตท่อนล่าง เป็นความรู้สึกธรรมดาของคนพิการ ยังมีคุณค่าช่วยเหลือผู้อื่นได้ รู้สึกมีปมด้อยเป็นบางครั้ง กลัวไม่มีผู้ดูแลเมื่อแก่เฒ่า และมีความหวังที่จะเดินได้เป็นช่วง ๆ

การดำเนินชีวิตอยู่อย่างอัมพาตท่อนล่าง มีดังนี้

1) การดำเนินชีวิตในระยะก่อนการรับรู้การเป็นอัมพาตท่อนล่าง เป็นช่วงที่นอนอย่างเดียว และอยู่ในความดูแลของผู้อื่น

2) การดำเนินชีวิตในระยะเผชิญหน้ากับอัมพาตท่อนล่าง ผู้ป่วยจะแสวงหาทางเลือกอื่นในการรักษา ผจญกับภาวะแทรกซ้อนและอาการข้างเคียง เรียนรู้การดำเนินชีวิต สรรหาสิ่งอำนวยความสะดวก พึ่งตนเองเพื่อลดภาระ และหันหลังให้สังคมเดิม

3) การดำเนินชีวิตในระยะอยู่กับอัมพาตท่อนล่าง เป็นระยะที่หยุดแสวงหาการรักษาช่วยเหลือตนเองตามศักยภาพ กลับไปเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และทำบุญทำทาน

ความต้องการความช่วยเหลือ/การดูแล เมื่อมีชีวิตอยู่อย่างอัมพาตท่อนล่าง มี 5 ประการ คือ

1. มีค่าใช้จ่ายในการกินอยู่
2. ได้รับความรักความเอื้ออาทร
3. มีความสะดวกสบายและการพึ่งตนเองในการดำเนินชีวิต
4. ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการดำเนินชีวิต
5. การหายจากการเจ็บป่วย

จากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์การมีชีวิตอยู่ของผู้ป่วยอัมพาตท่อนล่างมากขึ้น สามารถใช้ผลการศึกษาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวม เกิดความเข้าใจในการดูแลช่วยเหลือให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างอิสระ และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างแท้จริง ตามบริบทของสังคมและวัฒนธรรมไทย