



คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังศาล อำเภอกบินทร์บุรีจังหวัด  
ปราจีนบุรี



สรวิษฐ์ สุดแก้ว

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

2563

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังศาล อำเภอกบินทร์บุรีจังหวัด  
ปราจีนบุรี



สรวิษฐ์ สุดแก้ว

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

2563

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

QUALITY SERVICE OF WANGDAN OF TAMBON HEALTH PROMOTING HOSPITAL  
KABINBURI DISTRICT PRACHINBURI PROVINCE



SORAWAT SUDKAEW

AN INDEPENDENT STUDY SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF  
THE REQUIREMENTS FOR MASTER OF PUBLIC ADMINISTRATION  
GRADUATE SCHOOL OF PUBLIC ADMINISTRATION  
BURAPHA UNIVERSITY

2020

COPYRIGHT OF BURAPHA UNIVERSITY

คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ได้พิจารณางาน  
นิพนธ์ของ สรวรรค์ สุกแก้ว ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐ  
ประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์

คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุษณกร ทาวะรัมย์)

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

.....

(อาจารย์ ดร.ชิตพล ชัยมะดัน)

..... ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุปราณี ธรรมพิทักษ์)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุษณกร ทาวะรัมย์)

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.ชิตพล ชัยมะดัน)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จักรชัย สื่อประเสริฐ

สิทธิ์)

..... คณบดีคณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชีรพงษ์ บัวห่อ)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ  
การศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

61930026: รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต; รป.ม.

คำสำคัญ: คุณภาพการให้บริการ, ความคาดหวังต่อบริการที่ได้รับ, การรับรู้จริงต่อบริการที่ได้รับ

สรวิษฐ์ สุดแก้ว : คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรีจังหวัดปราจีนบุรี. (QUALITY SERVICE OF WANGDAN OF TAMBON HEALTH PROMOTING HOSPITAL KABINBURI DISTRICT PRACHINBURI PROVINCE) คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์: อุษณากร ทาวะรัมย์, รป.ค., ชิตพล ชัยมะดัน, ป.ร.ค. ปี พ.ศ. 2563.

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการบริการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล ตามความคาดหวังและรับรู้จริงของผู้รับบริการ เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริงหลังการรับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล โดยการสุ่มตัวอย่างผู้เข้ารับบริการในกลุ่มอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 364 ราย เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมกราคม-เดือนมีนาคม พ.ศ.2563 เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ และแบบสอบถามคุณภาพการให้บริการที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามเกณฑ์คุณภาพการให้บริการ 5 ด้าน ได้แก่ ความน่าเชื่อถือของการบริการ การสร้างความมั่นใจในการบริการ รูปลักษณ์ทางกายภาพการบริการ การดูแลเอาใจใส่และการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

ผลการวิจัยพบว่า 1) ความคาดหวังคุณภาพบริการโดยรวมอยู่ในระดับความคาดหวังมาก และการรับรู้จริงคุณภาพการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด 2) ความคาดหวังและการรับรู้จริงต่อคุณภาพการให้บริการโดยรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการทั้ง 5 ด้าน ให้ครอบคลุมและชัดเจนยิ่งขึ้น

61930026: MASTER OF PUBLIC ADMINISTRATION; M.P.A.

KEYWORDS: SERVICE QUALITY, EXPECTATION OF SERVICE RECEIVED,  
ACTUAL PERCEPTION OF SERVICE RECEIVED

SORAWAT SUDKAEW : QUALITY SERVICE OF WANGDAN OF TAMBON  
HEALTH PROMOTING HOSPITAL KABINBURI DISTRICT PRACHINBURI PROVINCE.

ADVISORY COMMITTEE: AUSANAKORN TAVAROM, D.P.A., CHITTAPOL  
CHAIMADAM, Ph.D. 2020.

The purposes of this research were to: 1) study the service quality of Wangdal Tambon Health Promoting Hospital, according to the expectation and actual perception of the clients; and 2) compare the expectations before receiving the service with actual perception after the service of the Wangdal Tambon Health Promoting Hospital, by randomly sampling the number of clients in the age group from 18 years up, getting the sample group of 364 people, collecting data from January-March 2020, tools that use was general information questionnaire of clients and the service quality questionnaire created by the researcher in accordance with the service quality criteria in 5 areas, which were: 1) service reliability; 2) confident in service; 3) physical appearance of service; 4) take care; and 5) response the needs of clients.

The results of research found that: 1) The service quality in overall were at a high level of expectation and actual perceptions of service quality in overall were at the most perceived level; and 2) Expectations and actual perceptions of service quality in overall were significantly different statistically, and the results of this research can be used to improve service quality in all 5 areas to be more comprehensive and clear.

## กิตติกรรมประกาศ

งานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาอย่างสูงจาก ดร.ชิตพล ชัยมะดัน อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย ที่กรุณาให้คำแนะนำปรึกษาตลอดจนปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างยิ่ง ผู้วิจัยตระหนักถึงความตั้งใจจริงและความทุ่มเทของอาจารย์ และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุปรานี ธรรมพิทักษ์ อาจารย์ประจำวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา นางสาวกฤษฏีจิตา เทียนเพลิง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังตาล และนางสาวรัตนภรณ์ แสงสว่าง ตำแหน่ง แพทย์แผนไทย ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังตาล ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย รวมถึงขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังตาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ทุกท่านที่ให้ข้อมูลต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการทำงานวิจัย ตลอดจนผู้เข้ารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังตาล ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจนทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

อนึ่ง ผู้วิจัยหวังว่า งานวิจัยฉบับนี้จะมีประโยชน์อยู่ไม่น้อย จึงขอมอบส่วนดีทั้งหมดนี้ให้แก่เหล่าคุณากร ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาจนทำให้ผลงานวิจัยนี้เป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง และขอมอบความกตัญญูทเวทิตาคุณแด่บิดา มารดา และผู้มีพระคุณทุกท่าน สำหรับข้อบกพร่องต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นนั้น ผู้วิจัยขอน้อมรับผิดเพียงผู้เดียว และยินดีที่จะรับฟังคำแนะนำจากทุกท่านที่ได้เข้ามาศึกษา เพื่อประโยชน์ในการพัฒนางานวิจัยต่อไป

สรวิชัย สุกแก้ว

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญ .....	ช
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
คำถามการวิจัย .....	3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	3
สมมติฐานการวิจัย .....	3
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย .....	5
นิยามศัพท์เฉพาะการวิจัย.....	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ .....	7
แนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวัง.....	20
แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้บริการ .....	24
ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล (สปสช., 2562).....	27
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	31



บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	42
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	42
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	43
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ .....	43
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	45
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	45
เกณฑ์การแปลผล .....	46
บทที่ 4 ผลการวิจัย .....	48
ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัง ดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี.....	48
ตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพการบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับ บริการกับการรับรู้จริงหลังการรับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัง ดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี.....	51
ตอนที่ 3 การทดสอบสมมุติฐาน .....	67
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	71
สรุปผลการวิจัย.....	71
อภิปรายผล .....	73
ข้อเสนอแนะ.....	78
บรรณานุกรม .....	80
ภาคผนวก .....	84
ประวัติย่อของผู้วิจัย .....	92

## สารบัญตาราง

หน้า

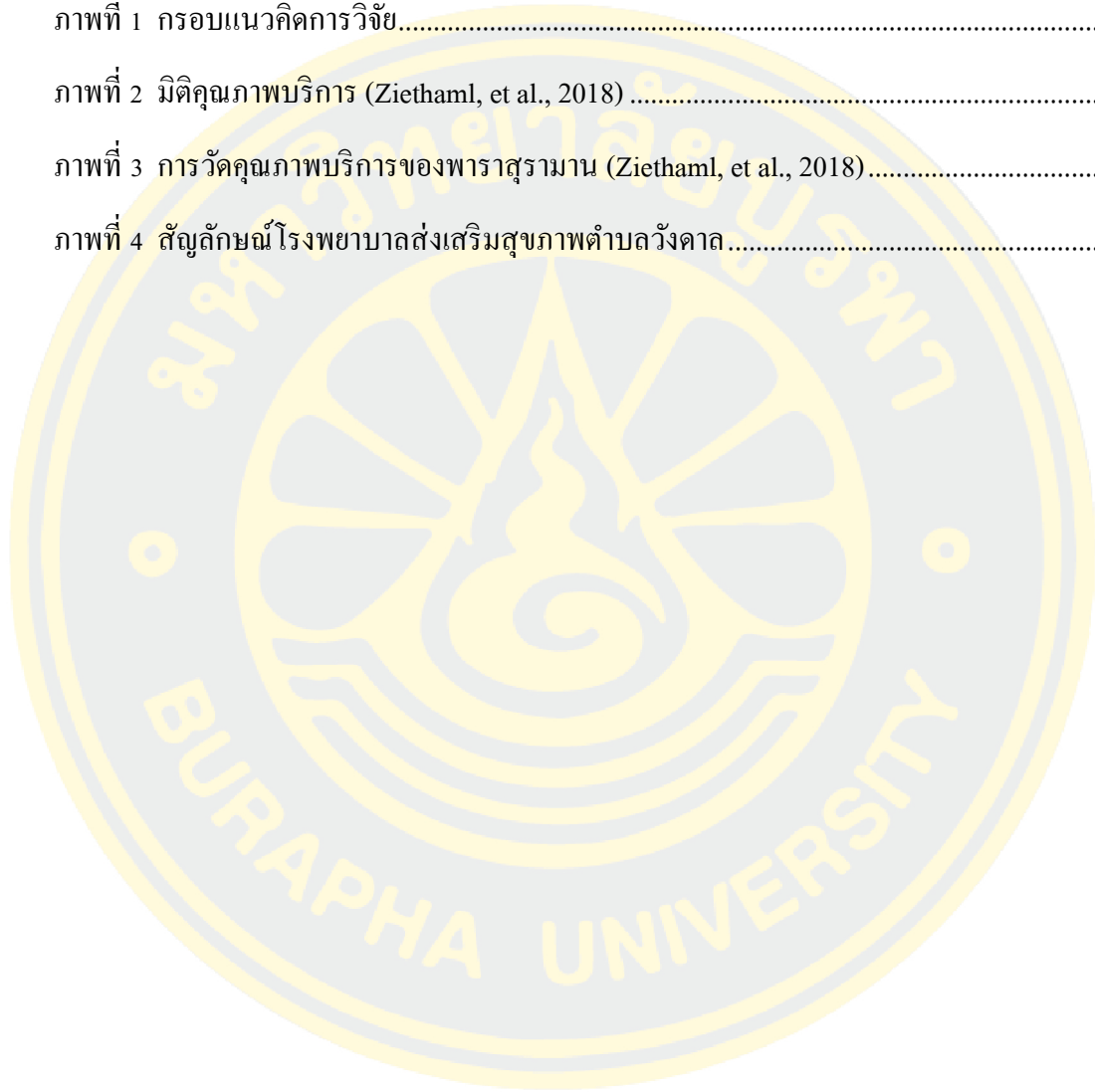
ตารางที่ 1	เปรียบเทียบผลการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	36
ตารางที่ 2	รายละเอียดการสรุปตัวแปรต้นและตามที่ใช้ในการวิจัย ตามแนวคิดของพาราสุรามาน, ไชยมอลและแบร์รี่ .....	39
ตารางที่ 3	ค่าความถี่ และร้อยละ แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม .....	49
ตารางที่ 4	จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพบริการ .....	51
ตารางที่ 5	จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพบริการตามความคาดหวัง .....	53
ตารางที่ 6	จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพบริการตาม .....	54
ตารางที่ 7	จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพบริการตามความ .....	56
ตารางที่ 8	จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพบริการ .....	57
ตารางที่ 9	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ภาพรวมของคุณภาพบริการตามความคาดหวังของ .....	59
ตารางที่ 10	จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพบริการการรับรู้จริง...60	
ตารางที่ 11	จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพบริการการรับรู้จริงของ .....	61
ตารางที่ 12	จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพบริการการรับรู้จริง...62	
ตารางที่ 13	จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพบริการการรับรู้จริงของ .....	64
ตารางที่ 14	จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพบริการการรับรู้จริงของ .....	65
ตารางที่ 15	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ภาพรวมของคุณภาพบริการการรับรู้จริงของ ....	67

ตารางที่ 16 การทดสอบสมมติฐานการเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริม .....	68
ตารางที่ 17 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	70
ตารางที่ 18 การคำนวณและแปลผลค่า IOC .....	85
ตารางที่ 19 หาค่าความเที่ยงหรือความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม (Reliability) ด้วยโปรแกรม SPSS.....	87



## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	4
ภาพที่ 2 มิติคคุณภาพบริการ (Ziethaml, et al., 2018) .....	18
ภาพที่ 3 การวัดคุณภาพบริการของพาราสุรามาน (Ziethaml, et al., 2018).....	20
ภาพที่ 4 สัญลักษณ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล.....	28



# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือเดิมเรียกว่า สถานีอนามัยเป็นสถานพยาบาลประจำตำบล มีต้นสังกัดคือกระทรวงสาธารณสุข หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีขีดความสามารถในระดับปฐมภูมิ (Primary care) และได้รับการยกฐานะจากสถานีอนามัย หรือศูนย์สุขภาพชุมชน ตามนโยบายของรัฐบาลนายกรัฐมนตรีอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ เมื่อปี พ.ศ. 2552 ซึ่งได้มีการจัดสรรงบประมาณภายใต้แผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง พ.ศ. 2555 เพื่อยกระดับสถานีอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชนให้เป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (วิกิพีเดีย, 2562)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นสถานบริการทางสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่อยู่ภายใต้กระทรวงสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งมีการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล งานควบคุมป้องกันโรค งานส่งเสริมสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับประชาชนในเขตรับผิดชอบตั้งแต่เกิดจนตาย เดิมเรียกว่า สุขศาลา มาเปลี่ยนเป็น สถานีอนามัย และปัจจุบันเปลี่ยนเป็น ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบล หนึ่งตำบลจะมีจำนวนสถานีอนามัยประมาณ 1-2 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรับผิดชอบ งานบริการด้านสาธารณสุขต่าง ๆ เช่น การตรวจรักษาพยาบาลขั้นต้น การฝากครรภ์ การให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ฉีดวัคซีนเด็ก การดูแลโภชนาการเด็ก งานอนามัยโรงเรียน ตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้นสำหรับนักเรียน คัดกรองภาวะผิดปกติต่าง ๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิต คัดกรองมะเร็งปากมดลูก สำหรับหญิงวัยเจริญพันธุ์ การดูแลผู้พิการ การดูแลวัยทำงาน การดูแลผู้สูงอายุ ตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น งานฟื้นฟูสมรรถภาพ และอีกมากมายภาระหน้าที่ เป็นสถานที่ดูแลประชาชนด้านสุขภาพที่ดูแลประชาชนตั้งแต่อายุในครรภ์ เกิดจนตาย (สมหมาย จันทรเรือง, 2558)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคือด่านแรกที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่ายและยังเป็นบริการสุขภาพ ที่รอบด้านเชื่อมโยงและต่อเนื่องทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ และเน้นการทำงานเชิงรุกให้บริการกลุ่มประชาชนที่เข้าถึงบริการได้ยากเช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการหรือผู้ป่วยติดเตียง และเป็นพี่เลี้ยงคอยให้ความรู้ให้การส่งเสริมสุขภาพเบื้องต้นแก่อาสาสมัครเพื่อให้มีการดูแลและช่วยเหลือ ซึ่งจากข้อมูลพบว่าผู้ป่วยนอกหรือห่างไกล โรงพยาบาลส่วนมากใช้บริการที่ รพศต.มากที่สุด ซึ่งทำให้เห็นว่า รพศต. มีความจำเป็นและเห็นควรให้มีการพัฒนาในด้านต่าง ๆ เพื่อให้มีศักยภาพเพิ่มมากขึ้นในการบริการ ปฐมภูมิให้มีศักยภาพมีคุณภาพเพื่อสร้าง

สุขภาพที่ดี ให้กับประชาชนและชุมชน โดยโรงพยาบาลส่งเสริมได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ โดยเฉพาะ การพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน อันจะนำไปสู่วิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข คือ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดีในที่สุด โดยมียุทธศาสตร์ในการพัฒนาความเป็นเลิศใน 4 ด้านต่อไปนี้ คือ 1) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (P&P Excellence) 2) ระบบบริการ (Service excellence) 3) การพัฒนาคน (People excellence) และ 4) ระบบบริหารจัดการ (Governance excellence) ในขณะเดียวกัน บุคลากรกระทรวงสาธารณสุขก็มีค่านิยมในการขับเคลื่อนงานร่วมกัน 4 ด้าน โดยนำตัวย่อจากชื่อกระทรวงสาธารณสุข คือ MOPH ประกอบด้วย M คือ Mastery คือ บุคลากรเป็นนายของตัวเอง ที่ต้องเอาชนะโลก โทษร หลง ให้ได้ O คือ Originality สร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ P คือ People centered approach เอาประชาชนเป็นศูนย์กลาง และ H คือ Humility อ่อนน้อมถ่อมตน กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการพัฒนาเครื่องมือการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสุขภาพในระดับ รพ.สต. ขึ้น คือ เกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีดดาว (รพ.สต. ดีดดาว) ซึ่งการพัฒนาเกณฑ์คุณภาพ (Approach) มีเนื้อหาผสมผสานอ้างอิงจากเกณฑ์คุณภาพ Primary care award เพื่อพัฒนาคุณภาพของหน่วย บริการปฐมภูมิ ในรูปแบบของเครือข่ายบริการ โดยมุ่งเน้นเชื่อมโยงระบบบริการ กระบวนการบริการ รวมทั้ง การบริหารจัดการ ซึ่งจะทำให้เกิดการจัดการเป็นระบบทั้งองค์กร เกณฑ์ขึ้นทะเบียน หน่วยบริการประจำและหน่วย บริการปฐมภูมิ ของ สปสช. มุ่งเน้นพัฒนาศักยภาพการจั้ดบริการ (ทรัพยากรบุคคล อาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ) และการบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดการพัฒนาขีดความสามารถและคุณภาพการบริการ สาธารณสุข

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังศาล แต่เดิมเรียกว่าสถานีอนามัยตำบลวังศาล ตั้งอยู่หมู่ที่ 13 บ้านหนองโคลน ตำบลวังศาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ระยะทางห่างจากโรงพยาบาลกบินทร์บุรี 23 กิโลเมตร โดยมีอาณาเขต ทิศเหนือติดต่อกับตำบลนนทรี ทิศใต้ติดต่อกับตำบลบ้านหอย ทิศตะวันออกติดต่อกับหมู่ 11 บ้านหนองกร้อ ทิศตะวันตกติดต่อกับตำบลดงบัง ขนาดพื้นที่ที่รับผิดชอบทั้งหมด 24,009 ไร่ ประชากรทั้งหมด 3,424 คน โดยมีผู้มารับบริการที่ รพ.สต. จำนวน 4,085 คน

เนื่องจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังศาล ตั้งอยู่ใกล้เขตนิคมอุตสาหกรรม เครื่องสพพัฒนา ซึ่งส่งผลให้จำนวนประชากรแฝงเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้จำนวนผู้มารับบริการมีจำนวนมากขึ้น ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อเรื่องคุณภาพการให้บริการ ผู้วิจัยจึงได้กำหนดประเด็นเพื่อทำการศึกษาวิจัย เรื่องคุณภาพการให้ บริการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังศาล อำเภอกบินทร์บุรี

จังหวัดปราจีนบุรี เพื่อทราบถึงคุณภาพการให้บริการ โดยหวังว่าจะได้นำข้อมูลจากผลงานการศึกษาวិจัยไปใช้ในการพัฒนา คุณภาพ เพื่อประโยชน์ของประชาชนและพัฒนาหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

### คำถามการวิจัย

1. คุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล ตามความคาดหวังและรับรู้จริงของผู้รับบริการเป็นอย่างไร
2. ความคาดหวังก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริงหลังการรับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

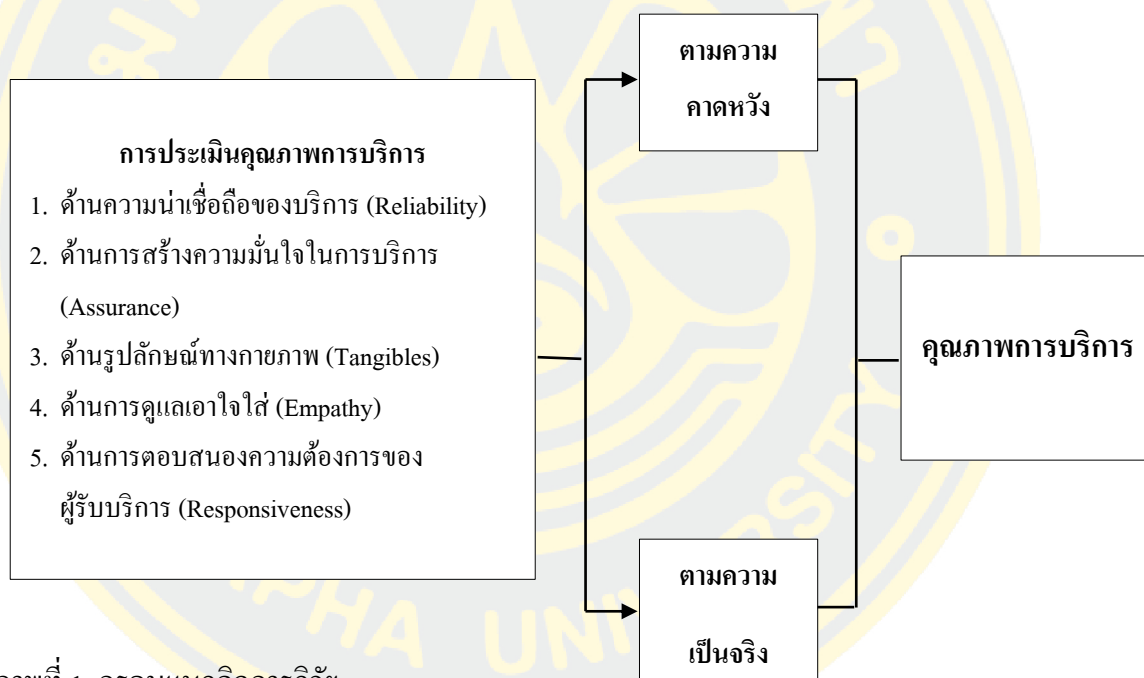
1. เพื่อศึกษาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล ตามความคาดหวังและรับรู้จริงของผู้รับบริการ
2. เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริงหลังการรับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล

### สมมติฐานการวิจัย

1. ความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริงหลังการรับบริการด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มีความแตกต่างกัน
2. ความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริงหลังการรับบริการด้านการสร้างความมั่นใจในการบริการ มีความแตกต่างกัน
3. ความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริงหลังการรับบริการด้านรูปลักษณ์ทางกายภาพ มีความแตกต่างกัน
4. ความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริงหลังการรับบริการด้านการดูแลเอาใจใส่ มีความแตกต่างกัน
5. ความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริงหลังการรับบริการด้านการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการมีความแตกต่างกัน

## กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา ทบทวน เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยได้นำแนวคิดพาราสูรามาน, ไชเซมอลและแบร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1990 อ้างถึงในจินตนา บุญเดิม, 2549) ซึ่งมี องค์ประกอบหลัก 5 ประการของคุณภาพการบริการ ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ (Reliability) ด้านสร้างความมั่นใจในการบริการ (Assurance) ด้านรูปลักษณะทางกายภาพของบริการ (Tangibles) ด้านการดูแลเอาใจใส่ (Empathy) และ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) มาประยุกต์กำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยได้ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล
2. ทำให้ทราบถึงความคาดหวังก่อนการรับบริการและการรับรู้จริงหลังการรับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล



3. เพื่อสามารถนำผลจากการสำรวจไปใช้เป็นแนวทางที่เหมาะสมสำหรับการปรับปรุง แก้ไข ปัญหาและอุปสรรค ในการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังศาล อำเภอ กบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี

### ขอบเขตของการวิจัย

#### ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษา คุณภาพการบริการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลวังศาล ตามความคาดหวังและรับรู้จริงของผู้รับบริการ โดยการศึกษาคุณภาพบริการด้านต่าง ๆ ได้แก่

1. ความน่าเชื่อถือของบริการ (Reliability)
2. การสร้างความมั่นใจในการบริการ (Assurance)
3. รูปลักษณ์ทางกายภาพ (Tangibles)
4. การดูแลเอาใจใส่ (Empathy)
5. การสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness)

#### ขอบเขตด้านพื้นที่และประชากร

การวิจัยครั้งนี้มีประชากรที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ ประชาชนผู้มาใช้บริการ ที่ รพสต.

จำนวน 4,085 คน

#### ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย ตั้งแต่เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2562 ถึง เมษายน พ.ศ. 2563

### นิยามศัพท์เฉพาะการวิจัย

คุณภาพการบริการ หมายถึง ความสามารถของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังศาล ในการให้บริการเพื่อตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนรับบริการและการรับรู้จริงหลังรับบริการ

ความคาดหวัง หมายถึง ความคิดเห็นต่อการให้บริการก่อนได้รับการบริการตามความคาดหวัง

การรับรู้จริง หมายถึง ความคิดเห็นต่อการให้บริการหลังรับการบริการตามความเป็นจริง ความน่าเชื่อถือของบริการ หมายถึง ผู้ให้บริการต้องแสดงให้เห็นถึงความน่าเชื่อถือ ให้บริการตามที่สัญญา ระยะเวลาของงานที่กำหนด ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ

ผู้ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ ทำงานถูกต้อง ไม่มีความผิดพลาด และรักษาข้อมูลของผู้รับบริการเป็นอย่างดี

การสร้างความมั่นใจในการบริการ หมายถึง ผู้ให้บริการต้องสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ เมื่อผู้รับบริการมาติดต่อขอรับบริการต้องแสดงออกด้วยความสุภาพอ่อนน้อมสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้รับบริการจะได้รับบริการอย่างถูกต้อง และมีความรู้ในงานบริการเป็นอย่างดี

รูปลักษณะทางกายภาพ หมายถึง สภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์ต่าง ๆ ทันสมัย เอกสารประกอบการให้บริการเหมาะสมสำหรับการให้บริการ และบุคลากรมีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือแบบมืออาชีพ

การดูแลเอาใจใส่ หมายถึง ผู้ให้บริการแสดงออกถึงการให้ความสนใจและเข้าใจในความต้องการของผู้รับบริการอย่างเอาใจใส่ ช่วงเวลาในการบริการที่สอดคล้องกับความต้องการ โดยถือผลประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นสำคัญ ตลอดจนการเผยแพร่ข้อมูลการบริการขององค์กร

การสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ให้บริการมีความตั้งใจที่แสดงถึงความพร้อมยินดีให้บริการเสมอ และรวดเร็วเมื่อผู้รับบริการเข้ามาติดต่อ รวมถึงการให้คำแนะนำการให้บริการอย่างถูกต้อง

ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังศาล อำเภอ กบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ
  - 1.1 ความหมายของการให้บริการ
  - 1.2 ความสำคัญของการให้บริการ
  - 1.3 แนวคิดการสร้างจิตสำนึกในการให้บริการ
  - 1.4 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ
  - 1.5 การประเมินคุณภาพการบริการตามรูปแบบของ SERVQUAL
  - 1.6 การวัดคุณภาพบริการของพาราสุรามาน
2. แนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวัง
  - 2.1 ความหมายของความคาดหวัง
  - 2.2 ลักษณะความคาดหวัง
  - 2.3 ปัจจัยกำหนดความคาดหวัง
3. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้บริการ
  - 3.1 ความหมายของการรับรู้
  - 3.2 กระบวนการรับรู้
4. ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

##### 1. ความหมายของการให้บริการ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ได้ให้ความหมาย “บริการ” หมายถึง ปฏิบัติรับใช้ หรือ ให้ความสะดวกต่าง ๆ ดังนั้น การให้บริการจึงหมายถึง งานที่มีผู้คอยช่วยอำนวยความสะดวกซึ่งเรียกว่า “ผู้ให้บริการ” และ “ผู้มารับบริการ” ก็คือผู้มารับความสะดวก “การบริการ” ไม่ใช่สิ่งที่มีตัวตน แต่เป็นกระบวนการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่ต้องการใช้บริการ (ผู้บริโภค/ ลูกค้า/ ผู้รับบริการ) กับผู้ให้บริการ (เจ้าของ

กิจการ/ พนักงานงานบริการ/ ระบบการจัดการบริการ) ในการที่จะตอบสนองความต้องการอย่างใดอย่างหนึ่ง ให้บรรลุผลสำเร็จ ความแตกต่างระหว่างสินค้าและบริการ ต่างก็ก่อให้เกิดประโยชน์ และความพึงพอใจแก่ลูกค้าที่มาซื้อ โดยที่ธุรกิจบริการจะมุ่งเน้นการกระทำที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้า อันนำไปสู่ความพึงพอใจที่ได้รับบริการที่ผู้ให้บริการจัดทำขึ้นเพื่อเสนอขาย และส่งมอบผู้รับบริการหรือเป็นกิจกรรมที่จัดทำขึ้นรวมกับการขายสินค้าเพื่อสนองความต้องการ และสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการอย่างทันทีทันใดลักษณะของการบริการมีทั้งไม่มีรูปร่างหรือ ตัวตนไม่สามารถสัมผัสหรือจับแตะต้องได้และเป็นสิ่งที่มีอายุสั้นได้ง่ายแต่สามารถนำมาซื้อขาย กันได้ ซึ่งองค์กรแต่ละองค์กรที่มีการแข่งขันกันสูงไม่ว่าจะด้านกลยุทธ์ต่าง ๆ โปรแกรมที่นำเสนอ หรือ โปรโมชันพิเศษสุด สุดท้ายแล้วผู้บริโภคจะเลือกใช้บริการนั้นก็คือการบริการหลังการขายซึ่งเป็นสิ่งที่ องค์กรต่าง ๆ นำมาใช้เป็นกลยุทธ์ในการบริการหลังการขายและเป็นตัวเลือกที่ดีในการเข้าใช้บริการ

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2552) ได้กล่าวว่า บริการที่สอดคล้องตรงกับความต้องการ หมายถึง สิ่งที่ลูกค้าต้องการหรือหวังไว้ได้รับการตอบสนอง ส่วนบริการที่เกินความต้องการของลูกค้า หมายถึง บริการที่ลูกค้าได้รับดีกว่าที่หวังไว้ทำให้เกิดความรู้สึกประทับใจ

ปณิศา ลัญชานนท์ (2548) ได้ให้ความหมายไว้ว่า บริการ (Service) เป็นกิจกรรม ผลประโยชน์ หรือความพึงพอใจที่สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล โรงแรม เป็นต้น

จิตตินันท์ เดชะคุปต์ (2540) คำว่า การบริการ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า “Service” ในความหมายที่ว่าเป็น การกระทำที่เปี่ยมไปด้วยความช่วยเหลือ การให้ความช่วยเหลือ การให้ความเป็นประโยชน์กับผู้อื่น ศัพท์ที่นิยมใช้ในความหมายใกล้เคียงกัน คือ “Hospitality” พบบ่อยในธุรกิจโรงแรมและมีความหมายที่ลึกซึ้งในทางปฏิบัติโดยเป็นการกระทำให้แก่ผู้อื่นในลักษณะของการปฏิบัติด้วยความเข้าใจอย่างใกล้ชิด ออบอุน และมีไมตรีจิต

Kotler (2012) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรม หรือปฏิบัติการใด ๆ ที่กลุ่มบุคคลหนึ่งสามารถนำเสนอให้อีกกลุ่มหนึ่ง ซึ่งไม่สามารถจับต้องได้และไม่ได้ ส่งผลของความเป็นเจ้าของสิ่งใด ทั้งนี้การกระทำดังกล่าวอาจจะรวมหรือไม่อยู่กับสินค้าที่มีตัวตนได้

วีระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์ (2539) ให้ความหมายของบริการ คือ พฤติกรรม กิจกรรม การกระทำที่บุคคลหนึ่งทำให้หรือส่งมอบอีกบุคคลหนึ่ง โดยมีเป้าหมายและมีความตั้งใจในการส่งมอบอันนั้น

ไพรพนา (2544) ให้ความหมายของการบริการ คือ กิจกรรมหรือกระบวนการในการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคลหรือองค์กร เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลอื่นให้

ได้รับความสุข และความสะดวกสบายหรือเกิดความพึงพอใจจากผลของการกระทำนั้น โดยมีลักษณะเฉพาะของตัวเอง ไม่สามารถจับต้องได้ ไม่สามารถครอบครองเป็นเจ้าของในรูปแบบ และไม่จำเป็นต้องรวมอยู่กับสินค้าหรือผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ทั้งยังเกิดจากความเอื้ออาทร มีน้ำใจ ไม่ตรีเทียมด้วยความปรารถนาดี ช่วยเหลือเกื้อกูลให้ความสะดวกรวดเร็ว ให้ความสำคัญและเคารพ

เทศศักดิ์ บุญรัตนพันธ์ (2546) ได้ศึกษาแนวความคิดเกี่ยวกับการบริการ กล่าวว่า เป้าหมายสำคัญของการบริการ คือ การสร้างความพึงพอใจในการให้บริการประชาชน โดยมีหลักหรือแนวทางดังนี้

1. การให้บริการอย่างเสมอภาค (Equal able service) หมายถึง ความยุติธรรมในการบริหารงานภาครัฐที่มีฐานคิดว่าทุกคนเท่าเทียมกัน
2. การให้บริการที่ตรงเวลา (Time service) หมายถึง การบริการที่มีความเที่ยงตรงตรงเวลา มีความเป็นส่วนรวมต่อการบริการสาธารณะ การทำงานของภาครัฐ จะแสดงได้ว่าประสิทธิผลถ้าไม่มีการตรงต่อเวลา ซึ่งจะสร้างความรู้สึกรำคาญให้แก่ประชาชนที่มารับบริการ
3. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะต้องมีลักษณะการให้บริการ และสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม (The right quantity at the right geographical location) ความเสมอภาค หรือการตรงต่อเวลาจะไม่มี ความหมายเลยถ้าเกิดความสามารถในการให้บริการที่มีจำนวนไม่เพียงพอต่อการให้บริการ และในแง่ของสถานที่ให้บริการเกิดความไม่ยุติธรรมแก่ผู้ที่มารับบริการ
4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous service) หมายถึง มีการให้บริการอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอไม่ขาดช่วง โดยยึดถือหลักประโยชน์สาธารณะเป็นที่ตั้ง ไม่ใช่นำความพึงพอใจของหน่วยงานที่ให้บริการเป็นที่ตั้งว่าจะให้บริการ หรือยุติการให้บริการเมื่อเวลาใดก็ได้
5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive service) หมายถึง การบริการของสาธารณะที่มีให้ในเรื่องของการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงคุณภาพของผลการปฏิบัติงาน กล่าวคือ การเพิ่มขีดความสามารถ หรือการเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการให้ทำหน้าที่ได้ดีมากขึ้น โดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม

รัชยา (2535) กล่าวว่า การบริการที่ประสบความสำเร็จจะต้องประกอบด้วยปัจจัย 10 ประการ ดังนี้

1. ความเชื่อถือได้ (Reliability) ประกอบด้วย
  - 1.1 ความสม่ำเสมอ (Consistency)
  - 1.2 ความพึ่งพาได้ (Dependability)
2. การตอบสนอง (Responsive) ประกอบด้วย

- 2.1 ความเต็มใจที่จะให้บริการ
- 2.2 ความพร้อมที่จะให้บริการ
- 2.3 มีการติดต่ออย่างต่อเนื่อง
- 2.4 ปฏิบัติต่อผู้ให้บริการเป็นอย่างดี
3. ความสามารถ (Competency) ประกอบด้วย
  - 3.1 สามารถในการสื่อสาร
  - 3.2 สามารถในการบริการ
  - 3.3 สามารถในความรู้วิชาการที่จะให้บริการ
4. การเข้าถึงบริการ (Access) ประกอบด้วย
  - 4.1 ผู้ใช้บริการเข้าใช้หรือรับบริการได้สะดวก
  - 4.2 ระเบียบขั้นตอนไม่ควรมากมายและมีความซับซ้อนเกินไป
  - 4.3 ผู้บริการใช้เวลารอคอยไม่นาน
  - 4.4 เวลาที่ให้บริการเป็นเวลาสะดวกสำหรับผู้ใช้บริการ
  - 4.5 อยู่ในสถานที่ที่ผู้บริการสามารถเข้าติดต่อได้สะดวก
5. ความสุภาพอ่อนโยน (Courtesy) ประกอบด้วย
  - 5.1 การแสดงความสุภาพต่อผู้บริการ
  - 5.2 ให้การต้อนรับที่เหมาะสม
  - 5.3 ผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพที่ดี
6. การสื่อสาร (Communication) ประกอบด้วย
  - 6.1 มีการสื่อสารชี้แจงขอบเขตและลักษณะของงานบริการ
  - 6.2 มีการอธิบายขั้นตอนการให้บริการ
7. ความเชื่อถือ (Credibility) คุณภาพของงานบริการมีความเที่ยงตรงน่าเชื่อถือ
8. ความมั่นคง (Security) ประกอบด้วย ความปลอดภัยทางกายภาพ เช่น เครื่องมือและอุปกรณ์
9. ความเข้าใจ (Understanding) ประกอบด้วย
  - 9.1 การเรียนรู้ผู้บริการ
  - 9.2 การแนะนำและการเอาใจใส่ผู้บริการ
10. การสร้างสิ่งจับต้องได้ (Tangibility) ประกอบด้วย
  - 10.1 การเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ให้พร้อมสำหรับการให้บริการ
  - 10.2 การเตรียมอุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้บริการ

### 10.3 การจัดเตรียมสถานที่ให้บริการสวยงาม

กุลธน (2528) ได้ให้ความเห็นในเรื่องหลักการให้บริการที่ดีว่า มีหลักการดังต่อไปนี้

1. การให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการของส่วนใหญ่
2. การให้บริการโดยยึดหลักความสม่ำเสมอ
3. การให้บริการโดยยึดหลักความเสมอภาค
4. การให้บริการโดยยึดหลักประหยัด
5. การให้บริการโดยยึดหลักความสะอาด

สรุป การให้บริการ คือ งานที่ให้บริการ มีการปฏิบัติรับใช้แก่ผู้ที่มารับบริการ หรืองานที่ให้ความสะดวกต่าง ๆ เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการในรูปแบบของการเกิดกิจกรรมที่ได้รับผลประโยชน์หรือความพึงพอใจเพื่อสนองความต้องการของผู้มารับบริการเป็นสำคัญ

#### 2. ความสำคัญของการให้บริการ

การบริการที่ดีจะช่วยให้กิจการประสบความสำเร็จในที่สุด ดังนั้นความสำคัญของการบริการ สามารถแบ่งเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

##### 2.1 ความสำคัญต่อผู้ให้บริการ แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ

2.1.1 งานบริหารบุคลากรที่ปฏิบัติงานบริการ โดยเฉพาะผู้ที่ให้บริการส่วนหน้า เนื่องจาก เป็นบุคคลที่ปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ โดยตรงเริ่มตั้งแต่การต้อนรับผู้ที่เข้ามาติดต่อจนกระทั่ง บริการต่าง ๆ สิ้นสุดลง การทำความเข้าใจเกี่ยวกับการบริการจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานบริการตระหนัก ถึงการปฏิบัติตนต่อผู้รับบริการด้วยจิตสำนึกของการให้บริการ และพัฒนาศักยภาพมี ดังนี้

(1) รับรู้เป้าหมายของการให้บริการที่ถูกต้องที่มุ่งเน้นที่ตัวลูกค้าหรือ ผู้บริโภค เป็นศูนย์กลางของการบริการด้วยการกระทำเพื่อรับรู้การตอบสนองความต้องการของลูกค้าและทำให้ลูกค้ามาใช้บริการเกิดความพึงพอใจเป็นสำคัญ

(2) เข้าใจและยอมรับพฤติกรรมของลูกค้าหรือผู้ที่ใช้บริการ

(3) ตระหนักถึงบทบาทและพฤติกรรมของการบริการที่ผู้บริการพึงปฏิบัติ ซึ่งเป็นภาพลักษณ์เบื้องต้น ที่สามารถทำให้ผู้รับบริการประทับใจใช้บริการจนเป็นลูกค้าประจำ

(4) วิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการและคุณลักษณะของการบริการ ที่สร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการรวมทั้งการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าซึ่งเกิดขึ้นตลอดเวลาและจำเป็นต้องอาศัยการฝึกฝนทักษะในการแก้ปัญหาเพื่อมิให้ผู้รับบริการเกิดความไม่พอใจในการบริการที่ได้รับ

2.1.2 ผู้ประกอบการ ปัจจุบันผู้ประกอบการที่ผลิตสินค้าและบริการต่างตระหนักถึงความสำคัญของการบริการมากขึ้นและหันมาให้บริการเป็นกลยุทธ์การแข่งขันทางการตลาดที่นับวันจะมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การทำความเข้าใจเกี่ยวกับการบริการจะช่วยให้ผู้บริหาร การบริการสามารถสร้างความเป็นเลิศในการดำเนินการบริการด้วยคุณภาพของการบริการที่ยอดเยี่ยมได้ ดังนี้

(1) ตระหนักถึงความสำคัญของลูกค้าเป็นอันดับแรกและรู้จักสำรวจความต้องการของลูกค้าในการเลือกซื้อสินค้าและบริการต่าง ๆ เพื่อนำข้อมูลมาใช้วางแผน และการปรับปรุงการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสม

(2) เห็นความสำคัญของบุคลากรซึ่งมีบทบาทสำคัญที่จะดึงผู้บริโภคให้มาเป็นลูกค้าประจำขององค์กรด้วยการสนับสนุนและเพิ่มขีดความสามารถในการพัฒนาศักยภาพในการบริการอย่างทั่วถึงทั้งในด้านความรู้และทักษะการบริการที่มีคุณภาพ

(3) เข้าใจกลยุทธ์การบริการต่าง ๆ ที่สามารถใช้เป็นกลยุทธ์ทางการตลาดที่มีประสิทธิภาพ

(4) วิเคราะห์ปัญหาข้อบกพร่องและแนวโน้มของการบริการ

2.1.3 ความสำคัญต่อผู้รับบริการ ถึงแม้ธุรกิจบริการจะให้ความสำคัญอย่างมากกับลูกค้าหรือผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจเลือกซื้อหรือใช้บริการต่าง ๆ และพยายามทุกวิถีทางที่จะสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่ลูกค้า ดังนั้น ลูกค้าจำเป็นที่จะต้องเรียนรู้บทบาทและขอบเขตความเป็นไปได้ของการ ใช้บริการที่เหมาะสมด้วยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริการจะช่วยให้ผู้ใช้บริการเข้าใจกระบวนการบริการและสามารถคาดหวังการบริการที่จะได้รับอย่างมีเหตุผลตามข้อจำกัดของสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

1) รับรู้และเข้าใจลักษณะของงานบริการว่าเป็นงานหนักที่จะต้องพบกับคนจำนวนมาก และตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของผู้มารับบริการอยู่ตลอดเวลาอันส่งผลให้การบริการ บางครั้งอาจไม่รวดเร็วทันกับความต้องการของผู้รับบริการทุกคนในเวลาเดียวกันได้ ซึ่งผู้ใช้บริการจำเป็นต้องคาดหวังการบริการในระดับที่มีความเป็นไปได้ตามลักษณะของงานบริการต่าง ๆ

2) ตระหนักถึงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้ใช้บริการผู้ที่แสดงเจตนาในการรับบริการ ควรมีมารยาทที่ดีและใช้คำพูดที่มีความชัดเจนเข้าใจง่ายในการระบุความต้องการการบริการเมื่อผู้ให้บริการ เข้าใจและเสนอการบริการที่ถูกต้องผู้รับบริการก็จะทำให้เกิดความรู้สึกและทัศนคติที่ดีต่อการบริการ

สรุป ความสำคัญของการให้บริการ คือ การที่ผู้ให้บริการให้ความสำคัญกับงานบริหารงานบุคลากรโดยเฉพาะผู้ให้บริการส่วนหน้า เพราะเป็นผู้ให้บริการส่วนแรกที่ต้องมี



ปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ โดยตรง ตั้งแต่การเริ่มบริการต้อนรับจนกระทั่งบริการต่าง ๆ สิ้นสุดลง ถ้าผู้ให้บริการตระหนักถึงการปฏิบัติงานก็สามารถเพิ่มศักยภาพในการทำงานของตนเองได้ และผู้ประกอบการที่ผลิตสินค้า บริการต่าง ๆ ควรหันมาให้ความสำคัญกับการบริการให้มากขึ้นไปพร้อม ๆ กับการบริหารกลยุทธ์การแข่งขันทางการตลาดก็จะสามารถสร้างคุณภาพการให้บริการที่ยอดเยี่ยมได้ สุดท้ายผู้รับบริการก็ต้องมีการรับรู้และเข้าใจลักษณะของงานบริการและตระหนักถึงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้ใช้บริการ จะทำให้เกิดความรู้สึกและทัศนคติที่มีต่อการบริการ

### 3. แนวคิดการสร้างจิตสำนึกในการให้บริการ

ธานินทร์ สุวงษ์วาร (2541) กล่าวว่า แนวคิดการสร้างจิตสำนึกการให้ บริการให้เกิดขึ้นในจิตใจของผู้ให้บริการ ต้องเริ่มมาจากการมีทัศนคติที่ดีในการให้บริการ หากทุกคนมีจิตสำนึกในการให้ บริการ และถือว่าตนเองมีส่วนร่วมรับผิดชอบงานในหน่วยงาน ทุกคนล้วนเป็นทูตในการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า ความผิดพลาดบกพร่องในหน้าที่ ความบกพร่องในการบริการจะมีผลต่อลูกค้า และเป็นการบ่อนทำลายชื่อเสียงของบริษัทในที่สุด ฉะนั้นผู้ให้บริการจะต้องคำนึงถึงหลักปฏิบัติเหล่านี้ไว้เสมอ

1. ลูกค้าเป็นผู้ถูกต้องเสมอ
2. ผู้ให้บริการเป็นพระเอกไม่ได้ เป็นได้แค่พระรอง
3. งานบริการเป็นงานของผู้ให้
4. งานบริการเป็นงานฝึกระดับจิตใจ
5. งานบริการต้องทำใจและอดทน
6. บริการอย่างเอาใจลูกค้ามาใส่ใจเรา
7. ยอมรับความแตกต่างของลูกค้า
8. บริการลูกค้าเสมือนญาติของตนเอง
9. ให้บริการเสมือนเป็นเจ้าของกิจการ

สรุป การสร้างจิตสำนึกของการให้บริการ คือ การแสดงออกถึงความตระหนักและเข้าใจในบทบาทและความรับผิดชอบที่ต้องตอบสนอง ต่อความต้องการของลูกค้าภายในและภายนอกองค์กรรวมทั้งการแสดงออกที่จะช่วยเหลือ และให้ความร่วมมือแก่ลูกค้า ทั้งนี้จิตสำนึกของการให้บริการนั้นจะเป็นความสามารถอย่างหนึ่งซึ่งโดยส่วนใหญ่จะเป็นความสามารถหลักที่องค์กรคาดหวังให้พนักงาน ทุกคน ทุกระดับตำแหน่งงานมีความสามารถด้านนี้เหมือนกัน และความสามารถด้าน “จิตสำนึกของการให้บริการ” ได้เป็นปัจจัยหนึ่งที่ใช้ในการวัดหรือประเมินผลการปฏิบัติงาน

#### 4. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

Gronroos (1982) ได้อธิบายและให้ความหมายเชิงปฏิบัติการไว้ไม่แตกต่างกัน สรุปได้ว่าคุณภาพการให้บริการ (Service quality) เป็นความแตกต่างระหว่างความคาดหวัง (Expectation-what they want) กับการรับรู้ (Perception-what they get)

Douglas (2007) ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพการให้บริการ (Service quality) หมายถึง ทักษะที่เกิดขึ้นในระยะยาวเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานทั้งหมด

Gronroos (1990) ได้ให้ความหมายของคุณภาพการให้บริการว่าจำแนกได้ 2 ลักษณะคือ คุณภาพเชิงเทคนิค (Technical quality) อันเกี่ยวกับผลลัพธ์ หรือสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจากบริการนั้น โดยสามารถที่จะวัดได้เหมือนกับการประเมินได้คุณภาพของผลิตภัณฑ์ (Product quality) ส่วนคุณภาพเชิงหน้าที่ (Functional quality) เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการของการประเมินนั่นเอง

Crosby (1979) กล่าวไว้ว่า คุณภาพการให้บริการหรือ “Service quality” นั้น เป็นหลักการการดำเนินงานบริการที่ปราศจากความบกพร่องและตรงตามความต้องการของผู้บริการ และสามารถทำให้ทราบความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการได้ด้วย

คุณภาพการให้บริการ เป็นมโนทัศน์และปฏิบัติการในการประเมินของผู้รับบริการ โดยทำการเปรียบเทียบระหว่างการบริการที่คาดหวัง (Expectation service) กับการบริการที่รับรู้จริง (Perception service) จากผู้ให้บริการ ซึ่งหากผู้ให้บริการสามารถให้บริการที่สอดคล้องตรงตามความต้องการของผู้รับบริการหรือสร้างการบริการที่มีระดับสูงกว่าที่ผู้รับบริการได้คาดหวัง จะส่งผลให้การบริการดังกล่าวเกิดคุณภาพการให้บริการซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจจากบริการที่ได้รับเป็นอย่างมาก

Zineldin (1996) เสนอความเห็นไว้ว่า คุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการในด้านของคุณภาพภายหลังจากที่เขาได้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการนั้น ๆ และมีความต้องการที่จะใช้บริการนั้น รวมทั้งการที่เขาได้ทำการประเมินและเลือกที่จะใช้บริการ

Cordupleski and Zahorik (1993) ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า คุณภาพการให้บริการเป็นส่วนขยายของบริการ กระบวนการบริการ และองค์กรที่ให้บริการ ที่สามารถตอบสนองหรือทำให้เกิดความพึงพอใจในความคาดหวังของบุคคล แนวคิดพื้นฐานที่มองคุณภาพการให้บริการผ่านกรอบการมองด้านความพึงพอใจต่อการให้บริการนี้

Etzel (2014) กล่าวว่าการจัดการคุณภาพการบริการขององค์กรนั้นควรจะคำนึงถึง

1. การตั้งความคาดหวังของผู้บริโภค
2. ควรวัดระดับความคาดหวังจากกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย

3. พยายามรักษาคุณภาพการบริการให้เหนือกว่าระดับความคาดหวังของผู้บริโภค การให้บริการที่คล้ายคลึงกันและตั้งอยู่ในบริเวณเดียวกัน ดังนั้นการเน้นคุณภาพการบริการจึงเป็นวิธีที่จะสร้างความแตกต่างให้องค์กรได้และความแตกต่างนี้จะนำมาซึ่งการเพิ่มพูนของผู้บริโภค

Bitner (1992) ซึ่งอธิบายจากผลงานวิจัยที่ได้เคยทำการศึกษาไว้ว่า คุณภาพการให้บริการสามารถวัดโดยผ่านความพึงพอใจของผู้รับบริการได้ อรรถาศัยดี ผู้ใช้บริการส่วนมีความคาดหวังว่า ผู้ให้บริการจะให้การต้อนรับด้วยอรรถาศัยอันดี ทั้งด้วย สีหน้า แววตา ท่าทาง และคำพูดการต้อนรับ ผู้ใช้บริการด้วยใบหน้ายิ้มแย้มเป็นเสน่ห์ที่สำคัญ มีภยิตจีนกล่าวไว้ว่า “ยิ้มไม่เป็น อย่าค้าขายดีกว่า” การมองด้วยแววตาที่เป็นมิตร ฉายแสงของความ เต็มใจให้การต้อนรับอย่างอบอุ่นเป็นลักษณะที่แสดงออกทางความคิดและความรู้สึกที่ดี ท่าทางที่ กระตือรือร้น กุ๊กกูด เป็นการสร้างความรู้สึกประทับใจเมื่อแรกพบกัน เมื่อรวมเข้ากับคำพูดที่ดี มีน้ำเสียงไพเราะก็จะเป็นคุณสมบัติที่ดีในด้านพฤติกรรมของผู้บริการ

#### มีมิตรไมตรี

พนักงานผู้ให้บริการที่มีการแสดงออกให้ผู้ใช้บริการเห็นว่า มีมิตรไมตรีก็เป็นการชนะใจตั้งแต่ต้น ความมีมิตรไมตรีจะนำไปสู่ความสำเร็จในการให้บริการ ไม่ว่าจะเป็งานประเภทใด การบริการที่ดีบวกกับการให้ความช่วยเหลือ เล็ก ๆ น้อย ๆ ก่อให้เกิดความพอใจและความชื่นชอบ ของผู้บริการ ถ้าพนักงานผู้ให้บริการแสดงมิตรไมตรีและพร้อมจะให้ความช่วยเหลือแก่ผู้บริการ ก็จะเกิดมนุษยสัมพันธ์ในการให้บริการอย่างมั่นคงและเกิดมิตรภาพที่ยืนานเอาใจใส่สนใจงาน

#### แต่งกายสุภาพและสะอาดเรียบร้อย

พนักงานผู้ให้บริการจะต้องมีบุคลิกภาพดีเพื่อให้เป็นที่น่าเชื่อถือไว้วางใจของผู้รับบริการ การแต่งกายที่ถูกกาลเทศะเหมาะสมทั้งต่อสถานที่ทำงานและสถานภาพของหน่วยงานจะช่วยให้เกิดความรู้สึกที่ดีจากผู้ติดต่อเกี่ยวข้องด้วย หากพนักงานผู้ให้บริการแต่งกายสกปรกมีกลิ่นเหม็นไม่เป็นที่น่าพอใจของประชาชนผู้รับบริการและเกิดความรู้สึก สะอิดสะเอียนในการคัดเลือกคัดสรรผู้ที่เข้ามาทำงานนั้นควรต้องให้ความสำคัญกับการแต่งกายเป็นพิเศษ ซึ่งถ้ามีการแต่งกายไม่สุภาพ ก็จะเป็นการแสดงถึงความไม่ดูแลเอาใจใส่ในสิ่งที่ถูกที่ควร ให้เกิดความเหมาะสม

#### กิริยาสุภาพมารยาทงดงาม

ประชาชนที่มาใช้บริการทุก ๆ คนต้องการในเรื่องเดียวกันคือเข้ามาใช้บริการ เพื่อมาติดต่อใช้บริการ เพื่อมาติดต่อใช้บริการจากผู้ที่ยคอยให้บริการด้วยกิริยาที่ดี มีมารยาท ให้การต้อนรับอย่างดี และผู้ที่มา ใช้บริการจะไม่ชอบ ไม่พอใจ ผู้ที่ยคอยให้บริการที่มีกิริยามารยาทหยาบคาย การที่พนักงานทั้งหมดที่เป็นผู้ให้บริการมีกิริยามารยาทสุภาพอ่อนน้อมถ่อมตนจะเป็นสิ่งที่แสดงถึงความเข็ดหน้าชูดตาของสถานที่หรือหน่วยงานนั้น หรือเป็นภาพลักษณ์ที่เหมาะสมที่ดีของสถานที่นั้น นอกจากนี้

จะต้องมีกิจกรรมารยาทที่สุภาพแล้ว ควรจำเป็นต้องมีการแสดงออกแก่ผู้มารับบริการถึงความมีมารยาทอ่อนน้อม รู้จักว่าอะไรควร อะไรไม่ควร ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญที่พนักงานผู้ให้บริการจะต้องตระหนักรู้และประพฤติ ให้เป็นนิสัยและมีความระมัดระวังอยู่เสมอ หากมีข้อผิดพลาดใด ๆ เกิดขึ้นจะนำความเสียหายมาสู่หน่วยงานมาก

#### วาจาสุภาพ

ไม่มีประชาชนผู้รับบริการคนใดชอบการพูดกระโชก โชกฮากพูดหยาบคายก้าวร้าวทุกคนล้วนต้องการคำพูดที่สุภาพฟังแล้วรื่นหู คนที่ไม่ยอมรับความจริงว่าตนพูดไม่เข้าหูคน หรือคนเขารังเกียจที่จะฟังจะได้รับการติฉิน โดยทั่วไปการทำงานที่ต้องมีการบริการเป็นการให้ความช่วยเหลือผู้อื่นให้เกิดความพึงพอใจจึงต้องเป็นผู้มีวาจาสุภาพ เพื่อให้ประชาชนผู้ใช้บริการมีความสบายใจที่จะติดต่อขอรับบริการ การคัดเลือกผู้เข้าทำงานจึงควรจะสัมภาษณ์เพื่อจะได้สนทนาป้อนคำถามและฟังคำตอบว่าบุคคลใดมีการใช้ถ้อยคำอย่างไร วาจาสุภาพหรือไม่เพียงใด

#### น้ำเสียงไพเราะ

การแสดงออกทางน้ำเสียงของแต่ละคนจะแตกต่างกันออกไป บางคนพูดมีน้ำเสียง ชวนฟัง น้ำเสียงแสดงถึงความเต็มใจในการให้ความเอื้อเฟื้อช่วยเหลือ ในขณะที่บางคนมีน้ำเสียง ห้วนหรือที่เรียกกันว่าพูดไม่มีหางเสียง หรือพูดเสียงคุดัน พูดตวัดเสียง ไม่ว่าผู้ใดจะมีธรรมชาติของเสียงที่เปล่งออกมาเป็นคำพูดอย่างไร การที่จะทำงานบริการได้ดีก็จะต้องเป็นผู้มีน้ำเสียงไพเราะ แม้ว่าจะไม่ไพเราะหรือเสียงห้วน เสียงก็อย่างนักร้องแต่จะต้องมีน้ำเสียงชัดเจนและชวนฟังจึงจะมีความเหมาะสมในการทำหน้าที่บริการ

#### ควบคุมอารมณ์ได้ดี

พนักงานผู้ให้บริการจะต้องมีอารมณ์ที่ดีมั่นคง เพราะต้องพบเจอสถานการณ์ที่ต้องเจอผู้คนมากมาย หลากตา เพราะภูมิหลังของแต่ละคนย่อมต่างกัน ผู้มารับบริการบางคนอาจมีกริยา ท่าทางมารยาทที่ดี มีความสุภาพอ่อนน้อม และมีความเป็นผู้ดี แต่ต่างกันสิ้นเชิงบางคนอาจจะมีกริยาท่าทางมารยาทไม่ดี แสดงกริยาท่าทางหยิ่งยโส โอหัง พูดจาไม่ดี มีความก้าวร้าว หรือ มีนิสัยใจร้อน เร่งรีบ ต้องการรับบริการที่รวดเร็วทันใจ และเมื่อไม่ได้รับบริการอย่างที่หวังตั้งใจไว้ อาจมีการพูดไม่ดี คำหยาบหรืออาจถึงขั้นข่มขู่ พูดตะคอกใส่ด้วยกิจกรรมารยาทที่หยาบคาย ในงานที่จะต้องมีการให้บริการ ซึ่งทางพนักงานที่ให้บริการ ไม่สามารถแสดงอารมณ์ กริยาตอบโต้ได้ ผู้ให้บริการเองนั้นจะต้องควบคุมอารมณ์ด้วยความอดทนและอดกลั้น

#### กระตือรือร้น

อุปนิสัยที่แสดงออกถึงความกระตือรือร้นเป็นพฤติกรรมที่ดีอย่างยิ่งในงานบริการ หากพนักงานผู้ทำงานบริการเป็นคนเนิบนาบเลื่อยเฉาะแล้วย่อมมีลักษณะที่ทำให้ประชาชนผู้ใช้บริการ

หมดศรัทธา และไม่คาดหวังที่จะได้รับการของงานบริการเสียไปแล้ว ยังจะเป็นผลให้การบริการล่าช้าและผิดเวลาหรือไม่ทันกำหนดที่ควรจะเป็น

### มีวินัย

พนักงานผู้ให้บริการที่มีระเบียบวินัยจะทำงานเป็นระบบมีความคงเส้นคงวาและมีนิสัยยึดมั่นในคำสัญญาเมื่อหน่วยงานมีนโยบายกำหนดไว้เป็นหลักการว่าจะให้บริการแก่ผู้รับบริการ อย่างไรก็ดีแล้วก็จะปฏิบัติตามกรอบหรือแนวทางที่กำหนดไว้โดยเคร่งครัด ดังนั้น ในการคัดเลือกผู้มีความสมบัติในการเป็นผู้ทำงานบริการ จึงควรพิจารณาทดสอบความมีวินัยเป็นเรื่องสำคัญ

### ซื่อสัตย์

การให้บริการจะต้องให้ความช่วยเหลืออย่างถูกต้องตรงไปตรงมาไม่บิดพลิ้วหรือใช้เล่ห์ กล น้อฉล ผู้รับบริการทุกคนต้องการติดต่อสัมพันธ์กับคนที่ซื่อสัตย์และรักษาคำพูด ไม่ชอบติดต่อกับคนพูดไปปดหมดที่จลตบตะแลง ดังนั้น พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความซื่อสัตย์รักษาคำพูดจึงเป็น สุด ยอดปรารถนาของผู้ใช้บริการ

สรุป แนวคิดคุณภาพการให้บริการ คือ ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของธุรกิจให้บริการ คุณภาพของบริการเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้เหนือกว่าคู่แข่งกันได้ การเสนอคุณภาพการให้บริการที่ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการเป็นสิ่งที่จะต้องกระทำ ผู้รับบริการจะพอใจถ้าได้รับสิ่งที่ต้องการ เมื่อผู้รับบริการมีความต้องการ ณ สถานที่ที่ผู้รับบริการต้องการ และในรูปแบบที่ต้องการ ทั้งนี้ยังต้องมีการให้บริการที่ดีและมีคุณภาพจากตัวบุคคล ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยเทคนิคกลยุทธ์ ทักษะ ต่าง ๆ ที่จะทำให้ชนะใจลูกค้า หรือผู้มาใช้บริการ ถือว่าได้มีความสำคัญยิ่งในปัจจุบันที่จะสามารถสร้างความพึงพอใจและการกลับมาใช้บริการซ้ำอีกจากผู้ที่มาใช้บริการ

### 5. การประเมินคุณภาพการบริการตามรูปแบบของ SERVQUAL

Ziethaml, Parasuraman and Berry (2018) ได้ให้ความหมายของ คุณภาพบริการ ว่า หมายถึง ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังของลูกค้าที่มีต่อ การบริการและการรับรู้ที่มีต่อการบริการจริง โดยได้สร้างเครื่องมือ ที่เรียกว่า SERVQUAL โดย กำหนดมิติคุณภาพการบริการออกเป็น 5 มิติ ได้แก่

1. ด้านการสัมผัสและรับรู้ได้ทางกายภาพของปัจจัยการบริการ (Tangibility)
2. ด้านความเชื่อถือได้ของคุณลักษณะหรือมาตรฐานการบริการ (Reliability)
3. ด้านการตอบสนองความต้องการของลูกค้า (Responsiveness)
4. ด้านความรู้ความสามารถที่จะนำไปสู่ความเชื่อมั่นและน่าเชื่อถือ (Assurance)
5. ด้านความเอาใจใส่ต่อลูกค้า (Empathy)



ภาพที่ 2 มิติคุณภาพบริการ (Zeithaml, et al., 2018)

SERVQUAL สามารถแบ่งมิติได้เป็น 5 มิติหลัก และยังคงมีความสัมพันธ์กับมิติของคุณภาพการให้บริการทั้ง 10 ประการ

SERVQUAL ที่ทำการปรับปรุงใหม่จะเป็นการบูรรวมบางมิติจากเดิมให้รวมกันภายใต้ชื่อมิติใหม่

SERVQUAL ที่ปรับปรุงใหม่ประกอบด้วย 5 มิติหลัก (Zeithaml, Parasuraman & Berry, 1990; p.28; Lovelock, 1996, pp. 464-466) ประกอบด้วย

มิติที่ 1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibility)

หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อันได้แก่ สถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารและสัญลักษณ์ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าได้รับการดูแล ห่วงใย และความตั้งใจจากผู้ให้บริการ บริการที่ถูกนำเสนอออกมาเป็นรูปธรรมจะทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้น ๆ ได้ชัดเจนขึ้น

### มิติที่ 2 ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability)

หมายถึง ความสามารถในการให้บริการให้ตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งจะต้องมีความถูกต้อง เหมาะสม และได้ผลออกมาเช่นเดิมในทุกจุดของบริการ ความสม่ำเสมอนี้จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการที่ได้นั้นมีความน่าเชื่อถือ สามารถให้ความไว้วางใจได้

### มิติที่ 3 การตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness)

หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ ทำให้ผู้รับบริการได้รับการตอบสนองในสิ่งที่ต้องการอย่างเหมาะสม และรวดเร็ว ผู้รับบริการก็จะได้รับความสะดวก เข้าถึงการได้รับบริการโดยง่าย และมีความทั่วถึง

### มิติที่ 4 การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า (Assurance)

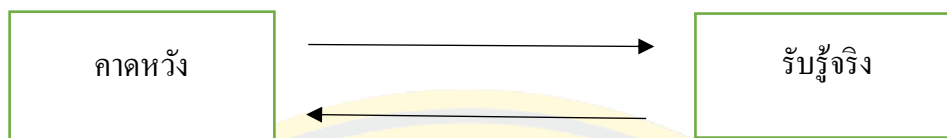
หมายถึง การที่เราสามารถที่จะสร้างความเชื่อมั่นในการให้บริการให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ โดยที่ผู้ให้บริการต้องแสดงความสามารถ ทักษะและความรู้ ในการตอบสนองสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการด้วยกริยา มารยาทที่สุภาพ อ่อนน้อม ถ่อมตน มีกริยามารยาทที่ดี ใช้การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและให้ความมั่นใจว่าผู้รับบริการจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

### มิติที่ 5 การรู้จักและเข้าใจลูกค้า (Empathy)

หมายถึง ความสามารถในการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน

สรุป การประเมินคุณภาพการบริการตามรูปแบบของ SERVQUAL คือ เครื่องมือที่ใช้ในการจับความคาดหวังก่อนการรับบริการ และการรับรู้ของลูกค้าต่อการรับบริการใน 5 มิติที่เชื่อว่าใช้ในการประเมินระดับคุณภาพในการให้บริการได้ และเป็นเทคนิคที่ให้ความรู้วิธีการวัดคุณภาพในการให้บริการขององค์กร และยังสามารถประยุกต์ใช้ SERVQUAL สำหรับการทำความเข้าใจกับการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพในการให้บริการ โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้การพัฒนาการให้บริการประสบผลสำเร็จ

## 6. การวัดคุณภาพบริการของพาราสุรามาน



ภาพที่ 3 การวัดคุณภาพบริการของพาราสุรามาน (Ziethaml, et al., 2018)

ความคาดหวัง > เป็นจริง = ไม่มีคุณภาพ

ความคาดหวัง < เป็นจริง = มีคุณภาพ

ความคาดหวัง = เป็นจริง = มีคุณภาพ

### แนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวัง

#### 1. ความหมายของความคาดหวัง

ความคาดหวังเป็นความปรารถนาและความมุ่งหวังของบุคคลที่มีความเชื่อว่าหากเขาได้ใช้ ความพยายามในการปฏิบัติกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเต็มที่และประสบความสำเร็จแล้ว เขา จะได้รับผลตอบแทนตามที่เขาหวังไว้

พัชร์นรินทร์ คำภิชัย (2538 อ้างถึงใน ฉัตรขวัญ พูลเพิ่ม, 2554) ให้ความหมายของความคาดหวังไว้ว่า เป็นความเชื่อของ มนุษย์ที่มีอยู่ในตัวบุคคลทุกคนที่ตั้งใจทำอะไรแล้วจะมีความคาดหวังว่าคงได้รับผลตอบแทนอย่าง ใดอย่างหนึ่งที่ทำนายไว้ ทั้งนี้เพื่อเป็นกำลังใจที่จะนำไปสู่ ความภาคภูมิใจของตนเองตาม ความสามารถที่มีอยู่ของบุคคลนั้น ๆ จะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับ การกระทำและกลยุทธ์ในการใช้ สติปัญญาที่มีเป้าหมาย

เนาวรัตน์ แยมแสงสังข์ (2542 อ้างถึงใน ฉัตรขวัญ พูลเพิ่ม, 2554) กล่าวว่า ความคาดหวัง มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนเป็นตัวกำหนด ว่าการกระทำอย่างหนึ่งจะก่อให้เกิดผลอย่างหนึ่งที่ บุคคลมุ่งหวังให้เป็นเช่นนั้นและความคาดหวังจึง เป็นเสมือนสิ่งกระตุ้นจากภายในที่เป็นส่วนหนึ่ง ของความรู้สำนึกของแต่ละคนอันเป็นพื้นฐานของ ความเชื่อและค่านิยมของตน

ทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541) กล่าวถึงความคาดหวังว่า เป็นความคิด ความรู้สึกอย่างมี วิจารณญาณของบุคคลที่คาดการณ์ไว้ล่วงหน้าต่อบางสิ่งบางอย่างว่าควรมี อาจจะเป็นหรือควรมี จะเกิดขึ้นในอนาคต



อัมไพ จันท์เงิน (2544 อ้างถึงใน ฉัตรขวัญ พูลเพิ่ม, 2554) กล่าวว่า บุคคลมีความต้องการและมีความคาดหวังในหลายสิ่ง หลายอย่าง ดังนั้นจึงต้องพยายามกระทำการด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งเพื่อตอบสนองความต้องการหรือสิ่งที่ คาดหวังไว้ซึ่งเมื่อได้รับการตอบสนองตามที่ตั้งความหวังไว้นั้น บุคคลก็จะได้รับความพึงพอใจและ ขณะเดียวกันก็คาดหวังในสิ่งที่สูงขึ้นไปอีกเรื่อย ๆ

ศรีนิตย์ บุญทอง (2525) ในความหมายของ Henry A. Murray หมายถึง ระดับผลงานที่บุคคลกำหนดหรือคาดหวังว่าจะทำได้ และความคาดหวังนั้นเป็นระดับที่บุคคลปรารถนาจะไปให้ถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ในการทำงานแต่ละครั้ง

Victor (1964) ทฤษฎีความคาดหวังของวรูม (Expectancy theory) เป็นทฤษฎีที่พยายามคาดการณ์ หรืออธิบายถึง ระดับกำลังกายกำลังใจที่บุคคลอุทิศให้กับงาน ทฤษฎีนี้เชื่อว่า แรงจูงใจในการทำงานของ บุคคลถูกกำหนด โดยความเชื่อของบุคคลในส่วนของความสัมพันธระหว่างความพยายาม และผลงาน และการเห็นความสำคัญของผลลัพธ์ต่าง ๆ ที่ได้จากความพยายามในระดับต่าง ๆ กัน

จิตวิทยาของบุคคลในองค์การที่วรูม ทำการศึกษานี้เป็นพื้นฐานของการตัดสินใจเลือกทาง ปฏิบัติของคนในองค์การ วรูมได้เสนอว่า การที่บุคคลจะตัดสินใจเลือกปฏิบัติอย่างไร เมื่อเกิดความต้องการพร้อม ๆ กันหลายสิ่ง จะพิจารณา 3 ประการ คือ

1. Expectancy หมายถึง ความคาดหวัง หรือความมั่นใจของบุคคลว่า การออกแรงหรือความพยายามอย่างมาก ๆ จะทำให้ระดับการทำงานสูงขึ้น
2. Instrumentality เป็นค่าความเป็นไปได้ที่บุคคลเห็นว่า ระดับผลการปฏิบัติงาน จะนำไปสู่ผลตอบแทนอื่น ๆ
3. Valence เป็นคุณค่า หรือความหมายของรางวัล หรือผลตอบแทนที่มีต่อบุคคล  
สรุป แนวคิดความคาดหวัง คือ ความรู้สึกของบุคคลถึงพฤติกรรม หรือตำแหน่ง ที่เหมาะสมของตนเอง หรืออาจเป็นความรู้สึกถึงความเหมาะสมในบทบาทของผู้อื่น หรืออีกนัยหนึ่ง ความคาดหวังของบุคคล เป็นความรู้สึกของบุคคลต่อตนเองอย่างหนึ่งว่าตนเองควรจะทำอะไรปฏิบัติอย่างไรในสถานการณ์ต่าง ๆ หรือต่องานที่ตนรับผิดชอบอยู่ ความคิดดังกล่าวนี้ยังรวมไปถึงการคิดถึงบุคคลอื่น เช่น ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน

## 2. ลักษณะความคาดหวัง

Victor (1964) เสนอรูปแบบของความคาดหวังในการทำงานซึ่งได้รับความนิมยอย่างมากในการอธิบายกระบวนการจูงใจของมนุษย์ในการทำงานโดย Vroom มีความเห็นว่าการที่จะจูงใจให้พนักงานทำงานเพิ่มขึ้นนั้นจะต้องเข้าใจกระบวนการทางความคิดและการรับรู้ของบุคคลก่อน

โดยปกติเมื่อคนจะทำงานเพิ่มขึ้นจากระดับปกติเขาจะคิดว่าเขาจะได้อะไรจากการกระทำนั้นหรือการคาดคิดว่าอะไรจะเกิดขึ้นเมื่อเขาได้แสดงพฤติกรรมบางอย่างในกรณีของการทำงาน พนักงานจะเพิ่มความพยายามมากขึ้นเมื่อเขาคิดว่าการกระทำนั้นนำไปสู่ผลลัพธ์บางประการที่เขามีความพึงพอใจ เช่น เมื่อทำงานหนักขึ้นผลการปฏิบัติงานของเขาอยู่ในเกณฑ์ที่ดีขึ้นทำให้เขาได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งและได้ค่าจ้างเพิ่มขึ้น ค่าจ้างกับตำแหน่งเป็นผลของการทำงานหนักและเป็นรางวัลที่เขาต้องการเพราะทำให้เขารู้สึกว่าได้รับการยกย่องจากผู้อื่นมากขึ้น แต่ถ้าเขาคิดว่าแม้เขาจะทำงานหนักขึ้นเท่าไรก็ตามหัวหน้าของเขาก็ไม่เคยสนใจดูแลยกย่องเขาจึงเป็นไปได้ที่เขาจะได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่งเขาก็ไม่เห็นความจำเป็นของการทำงานเพิ่มขึ้น ความรุนแรงของพฤติกรรมที่จะทำงานขึ้นอยู่กับการคาดหวังที่จะกระทำตามความคาดหวังนั้นรวมถึงการดึงดูดใจ การเชื่อมโยงรางวัลกับผลงาน และการเชื่อมโยงระหว่างผลงานกับความพยายาม โดยทฤษฎีนี้จะเน้นเรื่องของการจ่ายและ การให้รางวัลตอบแทนเน้นในเรื่องพฤติกรรมที่คาดหวังเอาไว้ต่อเรื่องผลงาน ผลรางวัลและผลลัพธ์ของความพึงพอใจต่อเป้าหมายจะเป็นตัวกำหนดระดับของความพยายามของพนักงาน

### 3. ปัจจัยกำหนดความคาดหวัง

ปัจจัยหลักทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom มี 4 ประการ คือ (Victor, 1964)

1. ความคาดหวัง หรือความคาดหวัง คือ ความเชื่อเกี่ยวกับความน่าจะเป็นพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งจะก่อให้เกิดผลลัพธ์อย่างใดอย่างหนึ่ง โดยเฉพาะความมากน้อยของความเชื่อจะอยู่ในช่วงระหว่าง 0 (ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำ และผลลัพธ์อย่างใดอย่างหนึ่งเลย) และ 1 (มีความแน่ใจว่าการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง จะก่อให้เกิดผลลัพธ์อย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะ)

2. ความพอใจ คือ ความรุนแรงของความต้องการของพนักงานสำหรับผลลัพธ์ ใดอย่างหนึ่งความพอใจอาจจะเป็นบวกหรือลบได้ภายในสถานการณ์ของการทำงานเราอาจคาดหมายได้ว่าผลลัพธ์ เช่น ผลตอบแทน การเลื่อนตำแหน่ง และการยกย่อง โดยผู้บังคับบัญชาจะให้ความพอใจในทางบวกผลลัพธ์ เช่น ความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน หรือการตำหนิจากผู้บังคับบัญชาจะให้ความพอใจในทางลบ ในทางทฤษฎีแล้วผลลัพธ์อย่างใดอย่างหนึ่งจะต้องให้ความพอใจ เพราะ ว่าผลลัพธ์ดังกล่าวนี้จะเกี่ยวพันกับความต้องการของบุคคล

3. ผลลัพธ์ คือ ผลที่ติดตามมาของพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งและอาจจะแยกประเภทเป็นผลลัพธ์ระดับที่หนึ่ง และผลลัพธ์ระดับที่สองผลลัพธ์ระดับที่หนึ่งจะหมายถึงผลการปฏิบัติงานที่สืบเนื่องมาจากการใช้กำลังความพยายามของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง เช่น ผลตอบแทนเพิ่มขึ้น หรือการเลื่อนตำแหน่ง เป็นต้น

4. สื่อกลาง หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างผลลัพธ์ระดับที่หนึ่ง และระดับที่สองตามทัศนะของ Vroom นั้น สื่อกลางหรือความคาดหมายแบบที่สองจะอยู่ภายในช่วง +1.0 ถ้าหากว่าไม่มีความสัมพันธ์ใด ๆ ระหว่างผลลัพธ์ระดับที่หนึ่ง และผลลัพธ์ระดับที่สองแล้ว สื่อกลางจะมีค่าเท่ากับ 0

Vroom ชี้ให้เห็นว่า ความคาดหมาย และความพอใจ จะเป็นสิ่งที่กำหนดกำลังความพยายาม หรือแรงจูงใจของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ถ้าหากว่าความพอใจ หรือความคาดหมายเท่ากับศูนย์แล้ว แรงจูงใจจะเท่ากับศูนย์ด้วย หากพนักงานคนหนึ่งต้องการ เลื่อนตำแหน่งเป็นอย่างมาก (ความพอใจสูง) แต่ไม่มีความเชื่อว่า เขามีความสามารถ หรือทักษะสำหรับการปฏิบัติงานที่มอบหมายให้ได้ (ความคาดหมายต่ำ) หรือถ้าหากว่า พนักงานมีความเชื่อว่า เขาสามารถปฏิบัติงานที่มอบหมายให้ได้ (ความคาดหมายสูง) แต่ผลที่ติดตามมาไม่มีคุณค่าสำหรับเขา (ความพอใจต่ำ) แรงจูงใจของการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งจะมีน้อยมาก

ตามทัศนะของ Vroom การกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่งย่อมจะขึ้นอยู่กับ กระบวนการของความคิดดังต่อไปนี้ ซึ่งกระบวนการของความคิดดังกล่าวนี้อาจจะเป็นจิตสำนึกของจิตใต้สำนึกก็ได้

1. ผลลัพธ์ระดับที่สองที่แตกต่างกันมีความสำคัญมากน้อยแค่ไหน เช่น การเลื่อนตำแหน่ง การเพิ่มเงินเดือน (ความพอใจ)
2. ผลลัพธ์ระดับที่หนึ่ง (ผลการปฏิบัติงานที่ดี) จะนำไปสู่การเลื่อนตำแหน่ง หรือ การเพิ่มเงินเดือนหรือไม่ (สื่อกลาง)
3. การใช้กำลังความพยายาม จะประสบความสำเร็จทางด้านผลการปฏิบัติงานที่ดีหรือไม่ (ความคาดหมาย)

ทฤษฎีความคาดหวังของ Vroom เป็นทฤษฎีที่ให้คำอธิบายอย่างละเอียดเกี่ยวกับ การจูงใจ โดยกล่าวถึงประสิทธิภาพของความคาดหวังในความพยายามของแต่ละบุคคลว่าจะเป็นอย่างไบบ้าง และเกิดขึ้นด้วยองค์ประกอบใดเป็นตัวผลักดันสนับสนุน ผลงานของ Vroom มีส่วนสำคัญที่จะชี้ให้บุคคลต่าง ๆ เห็นว่า ความคาดหวังเป็นความรู้สึกของบุคคลถึงพฤติกรรม หรือตำแหน่งที่เหมาะสมของตนเอง หรือของผู้อื่น เป็นความคาดหวัง ที่แสดงออกมาในรูปความรู้สึกว่า ควรจะประพฤติปฏิบัติอย่างไรในสถานการณ์ต่าง ๆ หรือต่องานที่ตนรับผิดชอบอยู่ ทฤษฎีความคาดหวังนี้มีประโยชน์ในการอธิบาย พฤติกรรมของคนในการทำงาน ทั้งยังให้แนวคิดเกี่ยวกับความก้าวหน้าในอาชีพ โดยการพิจารณาเลื่อนยศเลื่อนตำแหน่ง เลื่อนเงินเดือน เพื่อตอบแทนการทำงานของพนักงานควรจะเป็นไปในทางยุติธรรม โปร่งใส เหมาะสมตามความคาดหวังของลูกจ้าง หรือพนักงานที่ทำงานในองค์กร

## แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้บริการ

### 1. ความหมายของการรับรู้

กันยา สุวรรณแสง (2540) ได้กล่าวว่า การรับรู้เป็นผลของความรู้เดิมหรือประสบการณ์เดิม ที่แปลความหมายจากสิ่งเร้ารวมเข้ากับการรับรู้สัมผัสที่เราได้รับ ระลึกรู้ ความหมายว่าเป็นอะไร โดยแปลความหมายจากการสัมผัสนั้นออกมา โดยอาศัยความรู้เดิม หรือจากประสบการณ์ หากพิจารณา ในแง่ของพฤติกรรมแล้ว การรับรู้ คือกระบวนการอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้น อยู่ระหว่างการที่มีสิ่งเร้าบุคคล แล้วทำให้บุคคลนั้นตอบสนองต่อสิ่งเร้า

จิตตินันท์ เดชะคุปต์ (2545) ได้กล่าวว่า การรับรู้คือ กระบวนการที่บุคคลเลือกสรร จัดระบบของสิ่งเร้าที่สัมผัสได้ ให้เป็นภาพที่มีความหมาย ตามความรู้สึกรู้นึกคิดของตน และกล่าวถึงคุณภาพของการบริการที่ลูกค้ารับรู้จะมีได้อยู่ 2 ด้าน คือ คุณภาพของผลิตภัณฑ์บริการและคุณภาพของกระบวนการบริการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546) กล่าวถึงการรับรู้ (Perception) ว่าเป็นขั้นตอนที่บุคคลมีการรับรู้ (Receive) จัดระเบียบ (Organize) หรือการกำหนด (Assign) ความหมายของสิ่งกระตุ้น โดยอาศัยประสาทสัมผัสทั้งห้าหรือเป็นกระบวนการที่แต่ละบุคคลเลือกสรร (Select) จัดระเบียบ (Organize) หรือการตีความ (Interpret) เกี่ยวกับสิ่งกระตุ้น (Stimulus) เพื่อให้เกิดความหมายที่สอดคล้องกัน การรับรู้เป็นกระบวนการกลั่นกรองความรู้สึกรู้นึกคิดจากประสาทสัมผัสทั้งห้า ได้แก่ การได้เห็น การได้ยิน การได้กลิ่น การได้รสชาติดการได้รู้สึก

Robbins (2003) ได้กล่าวว่า การรับรู้เป็นบันไดขั้นแรก โดยร่างกายรับรู้สิ่งต่าง ๆ ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 ก็จะเกิดการตีความ แปลความหมาย โดยใช้ความคิด ความเข้าใจ ความจำ การเรียนรู้ และมโนภาพ แล้วนำมาตัดสินใจและแสดงปฏิกิริยาตอบสนอง แสดงออกทางพฤติกรรมใด พฤติกรรมหนึ่ง ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ของบุคคลประกอบไปด้วย 3 อย่าง คือ

1. ปัจจัยด้านสถานการณ์ เช่น เวลา สภาพแวดล้อมในการทำงาน และสภาพแวดล้อมทางสังคม
2. ปัจจัยด้านตัวผู้รับรู้ เช่น ทักษะคิด แรงจูงใจ ความสนใจ ประสบการณ์ และความคาดหวัง
3. ปัจจัยด้านเป้าหมาย เช่น ความใหม่ การเคลื่อนที่ เสียง ขนาด ภูมิหลัง ความใกล้ชิดและความเหมือนจริง

Kotler (2003) ได้กล่าวว่า การสร้างคุณค่าตราสินค้าที่เกิดจากคุณภาพการรับรู้ ต้องศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำให้เกิดคุณภาพที่ถูกรับรู้ให้กับสินค้าหรือบริการ โดยปัจจัยที่เกิด

คุณภาพที่ถูกรับรู้ของการบริการนั้น ผู้บริโภคจะสามารถพิจารณาถึงคุณภาพที่ได้จากส่วนประกอบ (Ziethaml et al., 2018)

1. การเข้าถึงบริการ (Access) การอำนวยความสะดวกในการส่งมอบบริการให้แก่ลูกค้า ด้านเวลา สถานที่ ให้ลูกค้าสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายที่สุด ไม่ให้ลูกค้าต้องคอยนาน ที่ตั้งมีความเหมาะสม สะดวกสบาย

2. การติดต่อสื่อสาร (Coication) ความสามารถขององค์กรและพนักงานในการ อธิบาย ให้แก่ลูกค้าเข้าใจในปัญหาได้อย่างถูกต้อง โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย

3. ความสามารถของผู้ให้บริการ (Competence) พนักงานที่ให้บริการต้องมีความรู้ ความชำนาญ และทักษะ ความสามารถในหน้าที่งานที่ให้บริการ

4. การมีอัธยาศัย (Courtesy) พนักงานผู้ให้บริการต้องมีอัธยาศัยที่เป็นไมตรีและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความสุภาพอ่อนน้อม และบริการด้วยความเต็มใจ

5. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) องค์กรและพนักงาน ต้องสร้างความเชื่อถือ และความไว้วางใจให้เกิดขึ้นแก่การบริการ ด้วยความซื่อสัตย์ โดยเสนอบริการที่ดีที่สุดให้กับลูกค้า

6. ความเชื่อมั่น (Reliability) องค์กรและพนักงานต้องสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้น โดยการให้บริการอย่างเหมาะสมถูกต้อง อย่างสม่ำเสมอ

7. การตอบสนอง (Responsiveness) องค์กรและพนักงานจะต้องให้บริการและแก้ปัญหาของผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ตรงตามความต้องการของลูกค้า

8. ความปลอดภัย (Security) การบริการที่ส่งมอบให้ลูกค้า ต้องไม่มีความเสี่ยง และอันตรายเมื่อใช้บริการ

9. ความเป็นรูปธรรม (Tangibles) ความมีรูปลักษณะขององค์กร และผู้ให้บริการที่สามารถประเมินถึงคุณภาพการบริการได้ เช่น เทคโนโลยี วัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ พนักงาน เป็นต้น

10. การเข้าใจและการรู้จักลูกค้า (Understanding/ Knowing customer) องค์กร และพนักงานต้องมีความเข้าใจถึงความต้องการของลูกค้า และให้ความสนใจที่จะตอบสนองความต้องการอย่างเต็มความสามารถ

การสร้างความแตกต่างให้กับธุรกิจบริการคุณภาพบริการเป็นสิ่งสำคัญ การทำให้การบริการอยู่เหนือคู่แข่ง และการตอบสนองความต้องการของลูกค้า ต้องอาศัยการบอกต่อแบบปากต่อปาก (Word-of-mouth communications) ความต้องการส่วนบุคคล (Personal needs) และประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมาเกี่ยวกับการบริการ (Past experiences)

อุปสรรค ทภกานันท์ (2554) ให้ความหมายการรู้สึกและการรับรู้ คือ การที่อวัยวะรับความรู้สึกมีหน้าที่รับรู้ข้อมูลที่อยู่รอบ ๆ ตัวเรา ส่งผ่านเส้นประสาทขึ้นสู่สมองข้อมูลจะอยู่ในรูปของ

พลังงานต่าง ๆ เช่น ความร้อน แสง เสียง ฯลฯ อวัยวะรับความรู้สึกแต่ละชนิดจะรับพลังงานได้ เฉพาะ เช่น ตารับแสง หูรับเสียง ผิวหนังรับอุณหภูมิ สัมผัส ฯลฯ ข้อมูลเรื่ออวัยวะรับความรู้สึกให้ แปรพลังงานเหล่านี้ เป็นกระแสประสาทเดินทางสู่สมองจะเกิดความรู้สึก เช่น มองเห็น ได้ยิน นั่น คือการรับรู้จึงเป็นขบวนการรับรู้

ลักษณะ สรีรวัฒน์ (2549) ให้ความหมายการรับรู้ หมายถึง การเกิดสัมผัสอย่างมีความหมายและเป็นประสาทสัมผัสเกิดการสัมผัสขึ้น และตีความแห่งการสัมผัสได้รับออกมาเป็น สิ่งหนึ่งสิ่งใดที่มีความหมาย อันเป็นสิ่งที่รู้จักและเข้าใจกัน และในการแปลความหมายของการ สัมผัสนั้นจำเป็นที่อินทรีย์จะต้องใช้ ประสบการณ์เดิมหรือความรู้เดิม ดังนั้นหากคนเราไม่มีความรู้ เดิมหรือลืมเรื่องนั้น ๆ ไปก็จะไม่มีการรับรู้ใน สิ่งนั้น ๆ แต่จะเกิดเฉพาะการสัมผัสกับสิ่งเร้าเท่านั้น

สิทธิโชค วรานุสันติกุล (2546) กล่าวว่า การรับรู้ คือ กระบวนการที่อินทรีย์หรือสิ่งมีชีวิต พยายามทำความเข้าใจสิ่งแวดล้อมโดยผ่านทางประสาทสัมผัส กระบวนการนี้เริ่มต้นจากการใช้ อวัยวะ สัมผัสจากสิ่งเร้าและจัดระบบสิ่งเร้าใหม่ภายในระบบการคิดในสมอง จากนั้นจะแปลสิ่งเร้า ที่รับสัมผัสว่าสิ่ง เร้า นั้นคืออะไร ขึ้นแปลความหมายนี้เป็นขั้นที่มีการใช้ประสบการณ์เก่าเป็น พื้นฐานของการแปลความหมาย

บรรยงค์ โตจินดา (2543) ให้ความหมายการรับรู้ว่า หมายถึง การที่บุคคลได้รับตีความ และ ตอบสนองต่อสิ่งที่เกิดขึ้น การรับรู้แบ่งได้เป็น 2 กิจกรรม คือ การรับข้อมูลและการแปลข้อมูล ให้เป็น ข้อความตามความเข้าใจ การรับรู้จะต้องคำนึงถึงความรู้ความเข้าใจในข้อมูลข่าวสาร ความ สนใจและ ประสบการณ์จึงสามารถทำให้แปลความถูกต้อง

สรุป การรับรู้ คือ กระบวนการที่บุคคลได้รับ ความรู้สึกและแปลความหมายหรือตีความ จากสิ่งเร้าที่รับเข้ามา ผ่านการวิเคราะห์โดยอาศัยความจำ ความรู้ ผสมผสานกับประสบการณ์เดิมที่มี อยู่ ออกมาเป็นความรู้ความเข้าใจ

## 2. กระบวนการรับรู้

สุปราณี สนธิรัตน์ และคณะ (2545) ได้กล่าวถึงกระบวนการรับรู้ว่า เครื่องมือของ กระบวนการรับรู้ ประกอบด้วยอวัยวะสำคัญ คือ Sensory organs ซึ่งทำหน้าที่เก็บข่าวสารการกระตุ้น ต่าง ๆ และ Sensory centers ซึ่งทำหน้าที่รวบรวมและแปลข่าวของการกระตุ้น ดังนี้

### 1. Sensory organs หรือ อวัยวะสัมผัส Sensations ต่าง ๆ เช่น

Sensory organ ของตาทำหน้าที่รับรู้แสง (Visual sensation) Sensory organ ของหู ทำหน้าที่รับรู้ เสียง (Hearing sensation) Sensory organ ของลิ้นทำหน้าที่รับรู้รสชาติ (Tastes sensation) Sensory organ ของจมูกทำหน้าที่รับรู้กลิ่น (Smell sensation)

Sensory organ ของผิวหนังและอวัยวะอื่น ๆ ของร่างกายซึ่งจะรับรู้ ความเจ็บปวดร้อน เย็น ตึงแน่น ฯลฯ

2. Sensory centers ประกอบด้วย กลุ่มเซลล์บางกลุ่มในสมอง ซึ่งเป็นศูนย์การรับรู้ และทำหน้าที่ แปลข่าวสารข้อมูลที่ได้รับ ซึ่งศูนย์เหล่านี้มีความสลับซับซ้อนมากแต่มีวงจรที่แน่นอน สำหรับการรับรู้ และ แปลเฉพาะ การทำหน้าที่รับรู้และแปลสิ่งกระตุ้น ของ Sensory center ทำให้สามารถรับรู้

- มองเห็นในที่มืด ลักษณะ สี ขนาดของวัตถุ และแยกการรับรู้ได้ว่ามีความสุขหรือไม่ สุข ใกล้เคียงไกล หรือมีความเหมือนหรือแตกต่างกัน
- รับรู้เสียงหนักเบา สามารถแยกแยะเสียงเข้าใจความหมายของคำพูด หรือภาษาต่าง ๆ ที่สื่อสารออกมาได้
- รับรู้รสชาติเปรี้ยว หวาน ขม เค็ม สามารถแยกแยะได้ว่ารสชาติอร่อยหรือไม่อร่อย
- รับรู้กลิ่นต่าง ๆ รู้จักกลิ่นเฉพาะ สามารถแยกแยะได้ว่ามีกลิ่นหอมหรือไม่หอม หรือกลิ่นเหม็นอันไม่พึงประสงค์
- รับรู้ความร้อนเย็น รับรู้ความเจ็บปวด หรือรับรู้การเจ็บไข้ไม่สบาย

**ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล (สปสข., 2562)**

ชื่อหน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี  
จังหวัดปราจีนบุรี

ที่ตั้ง หมู่ 13 ตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี 25110

รหัสหน่วยบริการ หมู่ 13 ตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี 25110

โทรศัพท์ 098-8256372



ภาพที่ 4 สัญลักษณ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล

#### ประวัติชุมชนวังดาล

การตั้งชื่อตำบลวังดาล มีเรื่องเล่ากันว่า ในอดีตชาวบ้านได้มาตั้งบ้านเรือนอยู่บริเวณบ้านไร่ และได้ขยายออกเป็นหลายหมู่บ้าน และได้พบหินดินดานเป็นบริเวณกว้าง ชาวบ้านจึงได้เรียกพื้นที่แห่งนี้ว่า วังดาล และเมื่อได้รวมกันเป็นตำบล จึงให้ชื่อว่า ตำบลวังดาล

#### ประวัติหน่วยงานบริการสุขภาพ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล แต่เดิมเรียกว่าสถานีอนามัยตำบลวังดาล เริ่มสร้างเมื่อปี พ.ศ. 2533 โดย คุณชายไผ่ อ่อนสว่าง ได้บริจาคที่ดินจำนวน 1 ไร่ 3 งาน 72 ตารางวา และได้รับ งบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับประชาชนบริจาคเงินและแรงงาน เพื่อสร้างอาคารจนแล้วเสร็จ และเริ่มเปิดบริการให้กับประชาชนในพื้นที่ตำบลวังดาลและพื้นที่ใกล้เคียง หลังจากเปิดบริการมาประมาณ 20 ปี ได้มีเปลี่ยนชื่อเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล และมีการพัฒนาระบบบริการ บริหาร สถานที่ สิ่งแวดล้อม ตลอดจนด้านวิชาการ โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนมีสุขภาพดี ได้รับบริการที่มีคุณภาพ บริการแบบเข้าถึงประชาชน ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนางานสาธารณสุขสาธารณสุข ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ปัญหา



### สภาพภูมิศาสตร์

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล ตั้งอยู่หมู่ที่ 13 บ้านหนองโคลน ตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ระยะทางห่างจากโรงพยาบาลกบินทร์บุรี 23 กิโลเมตร โดยมีอาณาเขต ติดต่อดังนี้

#### อาณาเขตติดต่อ

- ทิศเหนือ ติดต่อกับ ตำบลนนทรี อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี
- ทิศใต้ ติดต่อกับ ตำบลบ้านหอย อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับ หมู่ 11 บ้านหนองคร้อ ตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี

จังหวัดปราจีนบุรี

- ทิศตะวันตก ติดต่อกับ ตำบลคงบัง อำเภอประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี

#### ขนาดพื้นที่

มีพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด 24,009 ไร่

#### ลักษณะภูมิประเทศ

ลักษณะเป็นที่ราบสูง สภาพดินร่วนซุย ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง รองลงมาคือ อาชีพ เกษตรกรรม เช่น การปลูกมันสำปะหลัง ปลูกไม้ยูคาลิปตัส เลี้ยงสัตว์ ทำนา และอาชีพค้าขาย ซึ่งในตำบล วังดาลมีหนองน้ำขนาดใหญ่ ใ้ใช้ภายในครัวเรือนและทำเกษตรกรรม คือ บึงหนองโคลน มีเนื้อที่ประมาณ 100 ไร่ ทำให้เกษตรกรมีน้ำใช้ตลอดทั้งปี

#### การปกครอง

การปกครองขึ้นตรงกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ องค์การบริหารส่วนตำบลวังดาล ซึ่งมีทั้งหมด 16 หมู่บ้าน แบ่งความรับผิดชอบด้านสาธารณสุข เป็น 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล รับผิดชอบทั้งหมด 8 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1, 2, 9, 10, 12, 13, 14 และ หมู่ที่ 16 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านเกาะแดง รับผิดชอบทั้งหมด 8 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11 และหมู่ที่ 15

ประชากรจำแนกรายหมู่บ้าน พบว่า หมู่บ้านที่มีประชากรมากและจำนวนหลังคาเรือนมากที่สุด คือ หมู่ที่ 13 บ้านพรหมแสง มีประชากร จำนวน 943 คน 238 หลังคาเรือน ส่วนหมู่บ้านที่มีประชากรน้อยที่สุดคือ หมู่ที่ 16 บ้านหนองชุมหวาย มีประชากร จำนวน 360 คน 99 หลังคาเรือน

#### การเมืองท้องถิ่น

องค์การบริหารส่วนตำบลวังดาล นายกองจัดการบริหารส่วนตำบล จำนวน 1 คน รองนายก จำนวน 2 คน และสมาชิก จำนวน 32 คน

**กลุ่มและกองทุนหมู่บ้าน**

1. กองทุนหมู่บ้าน	จำนวน	8	กองทุน
2. ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน	จำนวน	8	แห่ง
3. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	จำนวน	76	คน
4. ชมรมผู้สูงอายุ	จำนวน	8	ชมรม
5. ชมรม TO BE NUMBER ONE	จำนวน	3	ชมรม
6. หอกระจายข่าว	จำนวน	8	แห่ง

**องค์การศาสนา**

1. วัด	จำนวน	3	แห่ง
2. สำนักสงฆ์	จำนวน	2	แห่ง

**สถาบันการศึกษา**

1. ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน	จำนวน	3	แห่ง
2. โรงเรียนประถมศึกษา	จำนวน	3	แห่ง
3. โรงเรียนประถมศึกษา/ ขยายโอกาส	จำนวน	1	แห่ง
4. โรงเรียนมัธยมศึกษา	จำนวน	1	แห่ง

**ฐานข้อมูลภาคีเครือข่ายการดำเนินงานสาธารณสุขและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ****เครือข่ายภาคประชาชนตำบลวังดาล อำเภอทับปดบุรี จังหวัดปราจีนบุรี**

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	จำนวน	76	คน
2. กำนัน/ ผู้ใหญ่บ้าน	จำนวน	24	คน
3. ชมรมผู้สูงอายุ	จำนวน	152	คน

**เครือข่ายหน่วยงานราชการ/ เอกชน ตำบลวังดาล อำเภอทับปดบุรี จังหวัดปราจีนบุรี**

1. องค์การบริหารส่วนตำบลวังดาล
2. โรงเรียนวังดาลวิทยาคม
3. โรงเรียนวัดหนองจิก
4. โรงเรียนวัดใหม่พรหมสุวรรณ
5. โรงเรียนบ้านหนองศรีวิชัย

**บุคลากรปฏิบัติงานประจำหน่วยบริการปฐมภูมิ**

บุคลากรปฏิบัติงานประจำ มีทั้งหมด 7 คน ดังนี้

1. นางสาวกฤษฎิ์จิตา เทียนเพลิง ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล

- |                            |  |
|----------------------------|--|
| 2. นางวรรณพร อรรถธรรมสุนทร | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                        |
| 3. นางฉันทพัฒน์ แก้วจันทร์ | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                        |
| 4. นางสาวศรัญญา อินทร์แก้ว | ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข                         |
| 5. นางสาวพัชรอรุณ งามขำ    | ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข                         |
| 6. นางสาวนริรัตน์ สีคำพา   | ตำแหน่ง นักวิชาการทันตสาธารณสุข                      |
| 7. นางสาวรัตนภรณ์ แสงสว่าง | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข<br>(แพทย์แผนไทยประยุกต์) |

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นิธิวัช เหลี่ยมปาน (2554) ได้ศึกษาเรื่องความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดตรัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลของจังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนอายุ 15 ขึ้น ไปในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในจังหวัดตรังจำนวน 400 คน โดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ผู้วิจัยพัฒนาแบบสอบถามโดยใช้กรอบแนวคิดของ วัลลภา ชชภักดี และกานดา แก้วรัตนะ และใช้เครื่องแบบประเมินความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการของสถานอนามัยที่พัฒนาโดย วัลลภา ชชภักดี และจิรนนท์ ศรีจิริด มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค เท่ากับ 0.86 อัตราการตอบกลับของแบบสอบถามเท่ากับร้อยละ 100 วิเคราะห์ ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาผลการศึกษาพบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดตรัง โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก

เมธาพร อัครศักดิ์ศรี (2555) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพบริการตามความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล กุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร เพื่อศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร และเพื่อทราบข้อเสนอแนะของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกุสุมาลย์ จังหวัด สกลนคร จำนวน 346 คน ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic random sampling) โดยคำนวณหาจำนวนการเก็บแบบสอบถาม ในวันและเวลาราชการได้ 16 คนต่อวัน และช่วงห่าง ทุก 6 คน การศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของคุณภาพบริการ

ตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกุสุมาลย์ จังหวัด สกลนคร โดยรวม และรายด้านทุกด้าน พบว่า มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $p < .001$ ) โดยผู้รับบริการมีความคาดหวังในคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอก สูงกว่าการรับรู้ในคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกทั้งโดยรวมและรายด้าน ซึ่งเมื่อพิจารณาแล้ว พบว่า ด้านที่มีความแตกต่างกันมากที่สุดคือ การบริการที่เข้าใจและเห็นใจผู้รับบริการ ความคาดหวัง  $M = 2.81$  การรับรู้  $M = 1.55$  รองลงมาคือ การให้บริการที่สร้างความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ความคาดหวัง  $M = 2.78$  การรับรู้  $M = 1.58$

พัทธนันท์ คงทอง (2556) ได้ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนซ้าง มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจ และปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนซ้าง โดยการเลือกประชาชนที่มารับบริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนซ้าง ในปีงบประมาณ 2556 ที่มีอายุตั้งแต่ 15-60 ปี ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละเพื่อบรรยายข้อมูลเชิงนับ (Categorical data) สถิติค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด เพื่อบรรยายข้อมูลต่อเนื่อง (Continuous data) สถิติเชิงอนุमान การวิเคราะห์ตัวแปรเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับระดับความพึงพอใจ การศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับกลาง และระดับต่ำ โดยเฉพาะด้านการเข้าถึงบริการ ด้านความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการ และด้านคุณภาพการตรวจรักษา กลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับกลาง และระดับต่ำเท่านั้น ไม่มีในระดับสูง

พรชัย ดีไพศาลสกุล (2556) ได้ศึกษาเรื่อง ความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาล มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาค้นคว้าแนวทฤษฎีใหม่ เกี่ยวกับความคาดหวัง และการรับรู้ในคุณภาพบริการของผู้รับบริการในโรงพยาบาล ผ่านการเล่าเรื่อง ถ่ายทอดประสบการณ์ ความรู้ แนวคิดต่าง ๆ จากผู้รับบริการ และเพื่อศึกษา ค้นหา และวิเคราะห์ถึงความสำคัญที่แท้จริงของปัจจัยที่ก่อให้เกิดคุณภาพบริการและ ความสัมพันธ์ระหว่างการตัดสินใจเข้ารับบริการต่อการรับรู้คุณภาพบริการที่แสดงออกมาในรูปแบบความพึงพอใจในบริการ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้รับบริการจำนวน 7 คน ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ การสัมภาษณ์เชิงลึก การศึกษาพบว่า ปัจจัยสำคัญของคุณภาพบริการโรงพยาบาล คือ แพทย์ที่มีความรู้ความสามารถ มี จรรยาบรรณ ดูแลเอาใจใส่ ให้ความรู้ความเข้าใจในแผนการรักษา กำหนดแนวทางปฏิบัติให้แก่ผู้ป่วยได้ครบถ้วน ควบคู่กับการดูแลเอาใจใส่ ช่วยเหลือด้วยความจริงใจจาก

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เช่น พยาบาล เทคนิคการแพทย์ เภสัชกร และเจ้าหน้าที่อื่น ความต้องการเฉพาะของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ คือ ต้องการความเลิศจู และ สิ่งอำนวยความสะดวกอย่างสมบูรณ์ ชื่อเสียงของโรงพยาบาล และมาตรฐานการรับรอง เป็นสิ่งสำคัญที่ ผู้รับบริการต้องการได้รับตามความเหมาะสมกับระดับชั้นทางสังคมและฐานะทางการเงิน

เกศราพร แก้วลาย (2557) ได้ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เครือข่ายบริการสุขภาพวาปีปทุม อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เครือข่ายบริการสุขภาพวาปีปทุม อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม โดยการเลือกผู้มารับบริการจำนวน 847 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การศึกษาเชิงพรรณนา เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ประกอบด้วย 2 ตอนคือตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา ตอนที่ 2 สอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านการให้บริการ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณภาพบริการ ด้านพฤติกรรมบริการ ด้านความสะดวกและรวดเร็ว และด้านอาคารสถานที่ และสิ่งแวดล้อม มีลักษณะเป็นมาตราส่วน ประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด คะแนน 5 มาก คะแนน 4 ปานกลาง คะแนน 3 น้อย คะแนน 2 น้อยที่สุด คะแนน 1 เก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความถูกต้อง และนำข้อมูลที่ได้อมาวิเคราะห์โดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย โดยนำเสนอแสดงผลคะแนนร้อยละ ของการบริการในด้านต่าง ๆ การศึกษาพบว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อการบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เครือข่ายบริการสุขภาพวาปีปทุม โดยภาพรวมคิดเป็นร้อยละ 93.75

วนาพรรณ ชื่นอ้อม (2558) ได้ศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพการบริการของหน่วย บริการสุขภาพบุคลากร มีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของผู้รับ บริการในหน่วยบริการสุขภาพบุคลากรและเพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยบริการสุขภาพบุคลากร จำแนกตามปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรที่มารับบริการ ที่หน่วยบริการสุขภาพบุคลากร กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการคำนวณจากค่าเฉลี่ยของบุคลากรที่มารับบริการที่หน่วยสวัสดิการสุขภาพรามารบิตติ สุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota sampling) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอธิบายคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ระดับความคาดหวัง และระดับการรับรู้ต่อคุณภาพ การบริการ ทดสอบข้อตกลง

เบื้องต้นโดยใช้สถิติ Kolmogoroy-smirnoy test พบว่า ข้อมูลเป็นโค้งปกติ จึงใช้สถิติที่ (Pairedt-test) เปรียบเทียบความแตกต่าง ระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้ต่อคุณภาพ บริการของหน่วยบริการสุขภาพบุคลากร โดยรวม รามิติคุณภาพ และรายชื่อ และเปรียบเทียบคุณภาพ บริการตามความคาดหวังและคุณภาพบริการตามการ รับรู้จำแนกตามปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้มารับบริการ ด้วยสถิติที่ และการวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of variance: ANOVA) และหากพบว่ามี ความแตกต่างกันจึงทำการเปรียบเทียบความแตกต่าง เป็นรายคู่ใช้การวิเคราะห์เปรียบเทียบพหุคูณ เพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ โดยวิธีแบบ Least significant difference (LSD) เพื่อหาว่าคู่ เฉลี่ยคู่ใดบ้าง ที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การศึกษาพบว่า ความคาดหวัง และการรับบริการคุณภาพการบริการของหน่วยบริการสุขภาพบุคลากรทั้ง 5 ด้านพบว่าความคาดหวังคุณภาพบริการของกลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการ หน่วยบริการสุขภาพบุคลากร โดยรวมอยู่ใน ระดับมากที่สุด (M= 4.31, SD= 0.60) และเมื่อพิจารณารายด้านก็อยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ย มากไปน้อยได้ดังนี้ ด้านการให้ความมั่นใจของบริการ ด้านการให้บริการด้วยความเอาใจใส่ ด้านความเชื่อถือ ไว้วางใจได้ของบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการ ของผู้รับบริการ และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

สุเมศ กาญจนพาสน์ (2558) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการสาธารณะของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโหลง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีวัตถุประสงค์ 1) ศึกษาระดับคุณภาพการให้บริการสาธารณะของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโหลง 2) ศึกษา ระดับปัจจัยต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโหลง 3) เปรียบเทียบคุณภาพการให้ บริการสาธารณะตามความคิดเห็นของผู้รับบริการที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโหลง 4) ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโหลง และ 5) ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการจัดบริการ สาธารณะของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโหลงกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ประชาชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเสาธง จำนวน 380 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ และ แบบสอบถามให้เลือกตอบ 5 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว และการวิเคราะห์ถดถอยพหุ ผล การวิจัยพบว่า 1) การให้บริการสาธารณะ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโหลง มีคุณภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก 2) ระดับของปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโหลง พบว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก 3) ปัจจัยด้าน อาชีพที่แตกต่างกันประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโคลงแตกต่างกัน 4) ด้านความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการในภาพรวม มีความเหมาะสม อยู่ในระดับมาก

ภัทรจารินทร์ คุณารูป (2558) ได้ศึกษาเรื่องความคาดหวังการรับรู้และความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดและเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้เพื่อประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพบริการรวมทั้งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการของประชาชน การศึกษานี้เป็นเชิงสำรวจในกลุ่มประชาชนที่มีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลคอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 372 คน ผลการวิจัยพบว่าโดยภาพรวมประชาชน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับมาก

รัฐธีร์ หนองหารพิทักษ์ และเสาวนันทน์ บำเรอราช (2559) ได้ศึกษาเรื่องความมั่นใจในทักษะการให้ความรู้และการสร้างทักษะเพื่อการดูแลตนเอง สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความมั่นใจในการให้ความรู้และทักษะการดูแลตนเองสำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมชีวิต สำหรับผู้ป่วย เบาหวาน ที่มีในหัวหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตรับผิดชอบ จังหวัดหนองบัวลำภู โดยการเลือกเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ในจังหวัดหนองบัวลำภู จำนวน 420 คน ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ เชิงอนุมาน Chi-square test และ Multiple logistic regression ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows version 19 การศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่มีความมั่นใจการให้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ร้อยละ 54.8 โดยมีความมั่นใจในเรื่อง การออกกำลังกาย ภาวะ น้ำตาลต่ำหรือสูงในเลือดและวิธีการแก้ไข การดูแลสุขภาพโดยทั่วไป ร้อยละ 80.1, 73.5, 73.2 ตามลำดับ และไม่มีความมั่นใจ ในเรื่อง ยารักษาเบาหวาน โภชนาการ ดูแลในภาวะพิเศษ ร้อยละ 78.7, 73.5, 41.8 ตามลำดับ ผลการวิจัยความมั่นใจทักษะในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่มีความมั่นใจทักษะในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ร้อยละ 53.3 โดยมีความมั่นใจในเรื่อง การดูแลโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ร้อยละ 56.8 ไม่มั่นใจในเรื่องทักษะการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ร้อยละ 53.0

ทิพย์สุคนธ์ ศรีลาธรรม (2559) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี โดยการเลือกประชาชนหรือ

ผู้รับบริการจำนวน 232 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาของอนูบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยความคาดหวังต่อการบริการ มีค่าความเชื่อมั่น 0.916 การรับรู้ต่อการบริการ มีค่าความเชื่อมั่น 0.929 และคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล มีค่าความเชื่อมั่น 0.960 จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและไคสแควร์ การศึกษาพบว่า ความคาดหวังต่อการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็น ร้อยละ 52.6

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบผลการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชื่อผู้วิจัย (ปี พ.ศ.)	ผลการวิจัย รับรู้จริง/ ความคาดหวัง				ผลต่างของ รับรู้จริงกับ ความคาดหวัง
	ภาพรวม	ด้าน การบริการ ที่เข้าใจ	ด้านสร้าง ความมั่นใจ แก่ผู้รับ บริการ	ด้าน ความ น่าเชื่อถือ	
นิธิวัช เหลี่ยมปาน, (2554) เรื่อง ความคาดหวังของ ผู้รับบริการต่อคุณภาพ บริการใน รพ.สต. จังหวัดตรัง	อยู่ในระดับ มาก	-	-	-	-



ตารางที่ 1 (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย (ปี พ.ศ.)	ผลการวิจัย รับรู้จริง/ ความคาดหวัง				ผลต่างของ รับรู้จริงกับ ความคาดหวัง
	ภาพรวม	ด้าน การบริการ ที่เข้าใจ	ด้านสร้าง ความมั่นใจ แก่ผู้รับ บริการ	ด้าน ความ น่าเชื่อถือ	
นิธิวัช เหล็กปาน, (2554) เรื่อง คุณภาพตาม ความคาดหวัง และการรับรู้จริง ของผู้รับบริการแผนก ผู้ป่วยนอก	คาดหวังสูง กว่ารับรู้	-	-	-	มีความ แตกต่างกัน อย่างมี นัยสำคัญ ทางสถิติ
พรชัย ดีไพศาลกุล, (2556) เรื่องความคาดหวัง และการรับรู้ของ ผู้รับบริการ	-	-	-	-	ผู้รับบริการ ต่อคุณภาพ - ต้องการ ความเลิศจรรยา - สิ่งอำนวยความสะดวก
พัทธนันท์ คงทอง, (2556) เรื่อง ความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ	มีความ พึงพอใจ อยู่ใน ระดับกลาง	ระดับกลาง	-	-	-
เกศราพร แก้วลาย, (2557) เรื่อง ความพึงพอใจของ ผู้รับบริการต่อการบริการ	คิดเป็น ร้อยละ 93.75	-	-	-	-

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย (ปี พ.ศ.)	ผลการวิจัย รับรู้จริง/ ความคาดหวัง				ผลต่างของ รับรู้จริงกับ ความคาดหวัง
	ภาพรวม	ด้าน การบริการ ที่เข้าใจ	ด้านสร้าง ความมั่นใจ แก่ผู้รับ บริการ	ด้าน ความ น่าเชื่อถือ	
วนาพรรณ ชื่นอ้อม, (2558) เรื่อง ความคาดหวัง และการรับรู้	อยู่ในระดับ มากที่สุด	มากที่สุด	มากที่สุด	มากที่สุด	แตกต่างกัน ที่ระดับ นัยสำคัญ ทางสถิติ
สุเมธ กาญจนพาสน์, (2558) เรื่องคุณภาพ การให้บริการสาธารณะ ของ รพ.สต	ระดับมาก	ระดับมาก	-	-	-
ภัทรจารินทร์ คุณารูป, (2558) เรื่อง ความคาดหวัง การรับรู้ และความพึงพอใจของ ประชาชนต่อการบริการ	ระดับมาก	-	-	-	-
ทิพย์สุคนธ์ ศรีลาธรรม, (2559) เรื่อง คุณภาพบริการ ของ รพ.สต.	ระดับ ปานกลาง	-	-	-	-

ตารางที่ 2 รายละเอียดการสรุปตัวแปรต้นและตามที่ใช้ในการวิจัย ตามแนวคิดของพาราสุรามาน, ไชเรมอลและแบร์รี่

ตัวแปร	ประเด็นย่อย	มิติที่จะวัด
ข้อมูลทั่วไป	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพศ</li> <li>2. อายุ</li> <li>3. สถานภาพ</li> <li>4. ระดับการศึกษา</li> <li>5. อาชีพ</li> <li>6. รายได้ต่อเดือน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพศชายและเพศหญิง</li> <li>2. อายุเต็มเป็นปี</li> <li>3. โสด/ สมรสและหม้าย/ หย่าร้าง/ แยกกันอยู่</li> <li>4. ระดับการศึกษาสูงสุดที่จบ</li> <li>5. อาชีพที่ทำในปัจจุบัน</li> <li>6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ได้ประจำทุกเดือน</li> </ol>
ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	<p>ผู้ให้บริการต้องแสดงให้เห็นถึงความน่าเชื่อถือให้บริการตามที่สัญญา ระยะเวลาของงานที่กำหนด ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ ทำงานถูกต้อง ไม่มีความผิดพลาด และรักษาข้อมูลของผู้รับบริการเป็นอย่างดี</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ</li> <li>2. ระยะเวลาการให้บริการมีความเหมาะสมต่อความต้องการของผู้รับบริการ</li> <li>3. ผู้ให้บริการมีความพร้อมในการให้บริการแก่ผู้รับบริการเป็นอย่างดี</li> </ol>

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวแปร	ประเด็นย่อย	มิติที่จะวัด
ด้านการสร้างความ มั่นใจในการบริการ	ผู้ให้บริการต้องสร้างความมั่นใจ ให้กับผู้รับบริการ เมื่อผู้รับบริการ มาติดต่อขอรับบริการต้อง แสดงออกด้วยความสุภาพอ่อน น้อมสร้างความเชื่อมั่นให้ ผู้รับบริการจะได้รับบริการอย่าง ถูกต้อง และมีความรู้ในงาน บริการเป็นอย่างดี	1. ผู้ให้บริการมีความรู้ ความสามารถใน การให้บริการ 2. ผู้ให้บริการใช้วาจาสุภาพ สื่อสารเข้าใจ 3. ความเหมาะสมในการแต่งกาย ของผู้ให้บริการ
ด้านรูปลักษณ์ ทางกายภาพ	สภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก ความสะอาด อุปกรณ์ต่าง ๆ ทันสมัย เอกสารประกอบการ ให้บริการเหมาะสมสำหรับ การให้บริการ และบุคลากรมี บุคลิกภาพน่าเชื่อถือแบบมือ อาชีพ	1. ความชัดเจนของป้าย สัญลักษณ์ เช่น จุด/ ช่อง การให้บริการ มีความเหมาะสม 2. ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ที่นั่งรอ 3. ความสะอาดของสถานที่ ให้บริการ 4. มีเครื่องมือ/ อุปกรณ์/ ระบบ ในการบริการ
ด้านการดูแลเอาใจใส่	ผู้ให้บริการแสดงออกถึงการให้ ความสนใจและเข้าใจในความ ต้องการของผู้รับบริการอย่างเอา ใจใส่ ช่วงเวลาในการบริการที่ สอดคล้องกับความต้องการ โดย ถือผลประโยชน์ของผู้รับบริการ เป็นสำคัญ ตลอดจนการเผยแพร่ ข้อมูลการบริการขององค์กร	1. ผู้ให้บริการมีความเต็มใจ และความพร้อมในการให้บริการ อย่างสุภาพ 2. ผู้ให้บริการมีความเอาใจใส่ กระตือรือร้น ในการให้บริการ ของเจ้าหน้าที่ 3. ผู้ให้บริการให้บริการต่อ ผู้รับบริการเหมือนกันทุกราย โดยไม่เลือกปฏิบัติ

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวแปร	ประเด็นย่อย	มิติที่จะวัด
ด้านการสามารถ ตอบสนองความ ต้องการของผู้รับบริการ	ผู้ให้บริการมีความตั้งใจที่แสดง ถึงความพร้อมยินดีให้บริการ เสมอ และรวดเร็วเมื่อ ผู้รับบริการเข้ามาติดต่อ รวมถึง การให้คำแนะนำการให้บริการ อย่างถูกต้อง	1. ผู้ให้บริการให้บริการด้าน ความรวดเร็ว 2. ผู้ให้บริการให้บริการตามลำดับ ก่อนหลัง เช่นมาก่อนต้องได้รับ บริการก่อน 3. ผู้ให้บริการอธิบาย ชี้แจง และแนะนำขั้นตอนใน การให้บริการอย่างชัดเจน 4. ขั้นตอนการให้บริการไม่ยุ่งยาก ซับซ้อนและมีความคล่องตัว

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและรับรู้จริงของผู้รับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังศาล โดยมีขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล/ การดำเนินการทดลอง
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ได้ศึกษากับประชาชนและกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนที่มารับบริการจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังศาล อำเภอภินทรบุรี จังหวัดปราจีนบุรี รวมทั้งสิ้น 4,085 คน
2. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็นประชาชนที่มารับบริการจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังศาล อำเภอภินทรบุรี จังหวัดปราจีนบุรี โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) ได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างประชาชนทั้งสิ้นจำนวน 364 คน โดยใช้สูตรของ Taro Yamane ดังนี้

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

- เมื่อ
- n = ขนาดของหน่วยตัวอย่างกลุ่มเป้าหมาย
  - N = ประชากรทั้งหมด
  - e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้น (=0.05)

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{4,085}{1+4,085(0.05)^2}$$

ได้กลุ่มตัวอย่าง 364 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริงหลังการรับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอภินทรบุรี จังหวัดปราจีนบุรี ที่รวบรวมจากประชาชนที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล แบ่งออกเป็น 2 ตอน มีรายละเอียดของแบบสอบถามดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามมีลักษณะตรวจสอบรายการ (Check-list) เกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริงหลังการรับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอภินทรบุรี จังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เพื่อสอบถามเกี่ยวกับการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล มีทั้งหมด 5 ข้อ ดังนี้

- |  |             |
|--|-------------|
| 1. ความน่าเชื่อถือของบริการ (Reliability)                      | จำนวน 3 ข้อ |
| 2. การสร้างความมั่นใจในการบริการ (Assurance)                   | จำนวน 3 ข้อ |
| 3. รูปลักษณ์ทางกายภาพ (Tangibles)                              | จำนวน 4 ข้อ |
| 4. การดูแลเอาใจใส่ (Empathy)                                   | จำนวน 3 ข้อ |
| 5. การสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) | จำนวน 4 ข้อ |

โดยให้เลือกรับ ระดับความคิดเห็นให้เกณฑ์คะแนน ดังนี้

รับรู้คุณภาพตามความจริง	คุณภาพตามความคาดหวัง	คะแนน
เป็นจริงมากที่สุด	คาดหวังมากที่สุด	4
เป็นจริงมาก	คาดหวังมาก	3
เป็นจริงน้อย	คาดหวังน้อย	2
เป็นจริงน้อยที่สุด	คาดหวังน้อยที่สุด	1

## การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามฉบับนี้ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง โดยมีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและผลงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องความรู้เกี่ยวกับการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อนำมาใช้ในการทำวิจัย

2. ประยุกต์ข้อคำถามตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1990 อ้างถึงใน จินตนา บุญเดิม, 2549) มาใช้ในแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

3. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่

3.1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุปราณี ธรรมพิทักษ์ อาจารย์ประจำวิทยาลัยการ

บริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

3.2 นางสาวกฤษฏีจิตา เทียนเพลิง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล

3.3 นางสาวรัตนภรณ์ แสงสว่าง แพทย์แผนไทย ประจำโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล

เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยวิเคราะห์ดัชนีความเห็น สอดคล้องกันระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับวัตถุประสงค์ (IOC: Index Objective Congruence)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC = ดัชนีความเห็นสอดคล้อง

$\sum R$  = ผลรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยกำหนดค่าคะแนนสำหรับการพิจารณาความสอดคล้อง ดังนี้

+1 หมายถึง ข้อคำถามนั้นสอดคล้อง

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าสอดคล้อง

-1 หมายถึง ข้อคำถามนั้นไม่สอดคล้อง

ซึ่งหากผลการคำนวณค่า IOC ในแต่ละข้อมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 แสดงว่าข้อคำถาม นั้นมีความสอดคล้องสามารถนำไปใช้ได้ แต่ถ้าข้อใดมีค่าน้อยกว่า 0.5 แสดงว่าข้อคำถามนั้นไม่ สอดคล้องควรตัดทิ้งหรือแก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสมตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

4. นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างของ รพ.

สต.บ้านเกาะแดง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าคุณภาพของเครื่องมือ โดยหาค่าความเที่ยงหรือความ เชื่อถือได้ของแบบสอบถาม (Reliability) เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ โดยวิธีการหาค่า สัมประสิทธิ์ แอลฟา (Alpha coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ด้วยโปรแกรม SPSS ได้ค่า ความความเที่ยง หรือความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.86



## การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ขอนหนังสือจากวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. นำหนังสือพร้อมแบบสอบถาม ประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยดำเนินการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 364 ฉบับ ด้วยตนเอง ระหว่าง มกราคม-มีนาคม พ.ศ. 2563
4. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา 364 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 จากนั้นนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาตรวจสอบ ตรวจสอบให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด

## การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาลงรหัส ให้คะแนนตามน้ำหนักคะแนนแต่ละข้อ และบันทึกข้อมูลลงคอมพิวเตอร์เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ
2. ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมทางคณิตศาสตร์สำเร็จรูป โดยเลือกเฉพาะวิธีวิเคราะห์ข้อมูลที่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้าและทดสอบสมมติฐานดังต่อไปนี้
  - 2.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)
  - 2.2 วิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพการบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริงหลังการรับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบน (SD)
  - 2.3 การทดสอบสมมติฐานการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล ตามความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริงหลังการรับบริการ จำแนกตาม ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านการสร้าง ความมั่นใจในการบริการ

ด้านรูปลักษณ์ทางกายภาพ ด้านการดูแลเอาใจใส่ และด้านการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ใช้การทดสอบค่าเฉลี่ยของการวัดซ้ำของกลุ่มตัวอย่างเดิม (Paired-sample t-test)

### เกณฑ์การแปลผล

ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดเกณฑ์การแปลผลคุณภาพการบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริงหลังการรับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี โดยนำผลคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยซึ่งมีเกณฑ์ในการแปลความ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{สูตรการหาอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{4-1}{4} \\ &= 0.75 \end{aligned}$$

ค่าเฉลี่ยในการแปลความหมายของคุณภาพการบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี

1.00-1.75	หมายถึง	ความคาดหวังน้อยที่สุด
1.76-2.50	หมายถึง	ความคาดหวังน้อย
2.51-3.25	หมายถึง	ความคาดหวังมาก
3.26-4.00	หมายถึง	ความคาดหวังมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยในการแปลความหมายของคุณภาพการบริการของผู้รับบริการตามการรับรู้จริงหลังการรับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี

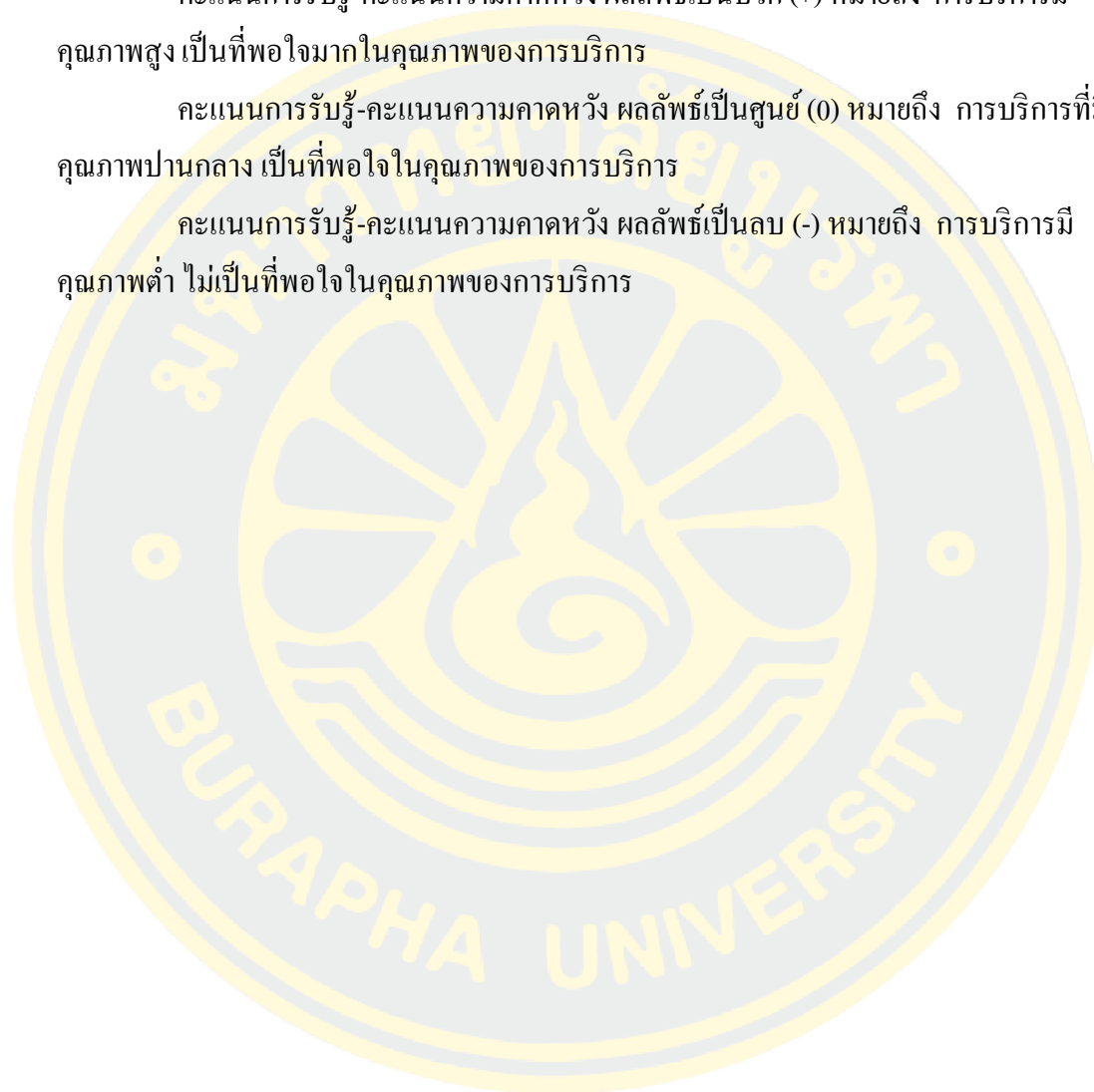
1.00-1.75	หมายถึง	เป็นจริงน้อยที่สุด
1.76-2.50	หมายถึง	เป็นจริงน้อย
2.51-3.25	หมายถึง	เป็นจริงมาก
3.26-4.00	หมายถึง	เป็นจริงมากที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริการตามหลักการ พาราสุรามาน, ไชเชมอล และ เบอริรี่ (Parasuranan, Zeithail & Bery, 1988 อ้างถึงใน วรรณชิตพล ยศพรไพบูลย์, 2551) โดย คำนวณหาค่าคะแนนเครื่องมือ SERVQUAL ดังนี้

คะแนนการรับรู้-คะแนนความคาดหวัง ผลลัพธ์เป็นบวก (+) หมายถึง การบริการมี คุณภาพสูง เป็นที่พอใจมากในคุณภาพของการบริการ

คะแนนการรับรู้-คะแนนความคาดหวัง ผลลัพธ์เป็นศูนย์ (0) หมายถึง การบริการที่มี คุณภาพปานกลาง เป็นที่พอใจในคุณภาพของการบริการ

คะแนนการรับรู้-คะแนนความคาดหวัง ผลลัพธ์เป็นลบ (-) หมายถึง การบริการมี คุณภาพต่ำ ไม่เป็นที่พอใจในคุณภาพของการบริการ



## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาคุณภาพการบริการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล ตามความคาดหวังและรับรู้จริงของผู้รับบริการ เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริงหลังการรับบริการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล เพื่อประเมินคุณภาพการบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล โดยจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา สถานภาพของผู้มารับบริการและรายได้ โดยการเก็บข้อมูลจากการเก็บแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง 364 คน ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอการวิเคราะห์โดยสถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และใช้ t-test ในการ เปรียบเทียบความแตกต่างที่มีตัวแปร 2 ตัวแปร

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ในด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ/ การสร้างความมั่นใจในการบริการ/ รูปลักษณ์ทางกายภาพ/ การดูแลเอาใจใส่/ การสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี

ตารางที่ 3 ค่าความถี่ และร้อยละ แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (364 คน)	ร้อยละ (100.00)
เพศ		
ชาย	167	45.90
หญิง	197	51.10
อายุ		
ต่ำกว่า 20 ปี	66	18.10
21-40 ปี	87	23.90
41-60 ปี	108	29.70
60 ปีขึ้นไป	103	28.30
สถานภาพ		
โสด	104	28.60
สมรส	154	42.30
หม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่	106	29.10
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	170	46.70
มัธยมศึกษาตอนต้น/ ตอนปลาย/ เทียบเท่า	145	39.80
ปริญญาตรี	49	13.50
สูงกว่าปริญญาตรี	-	-
สถานภาพของผู้มารับบริการ		
ข้าราชการ	10	2.70
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	12	3.30
พนักงานบริษัท	10	2.70
ธุรกิจส่วนตัว	31	8.50
ค้าขาย	20	5.50

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (364 คน)	ร้อยละ
รับจ้าง/ ลูกจ้าง	136	37.40
นิสิต/ นักศึกษา	7	1.90
เกษตรกรรวม/ ปศุสัตว์/ ประมง	101	27.70
เกษียณ/ ว่างาน	27	7.40
อื่น ๆ	10	2.70
รายได้ส่วนตัวต่อเดือน		
น้อยกว่า 10,000 บาท	178	48.90
10,000-15,000 บาท	103	28.30
15,001-20,000 บาท	80	22.00
มากกว่า 20,000 บาท	3	0.80

จากตารางที่ 3 ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีดังนี้  
เพศ พบว่า ประชาชนผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 51.10 เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 49.90

อายุ พบว่า ประชาชนผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.70 รองลงมาคือ อายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 28.30 อายุระหว่าง 21-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.90 และอายุต่ำกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.10

สถานภาพ พบว่า ประชาชนผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 42.30 สถานภาพหม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 29.1 สถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 28.60

การศึกษา พบว่า ประชาชนผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีการศึกษาประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 46.70 รองลงมา คือ มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น/ ตอนปลาย/ เทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 39.80 และมีการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 13.50

อาชีพ พบว่า ประชาชนผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง/ ลูกจ้าง คิดเป็นร้อยละ 37.40 รองลงมาคือ มีอาชีพเกษตรกรรวม/ ปศุสัตว์/ ประมง คิดเป็นร้อยละ 27.70 มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 8.50 มีอาชีพเกษียณงาน/ ว่างาน คิดเป็นร้อยละ 7.40 มีอาชีพค้าขาย คิดเป็น

ร้อยละ 5.50 มีอาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 3.30 มีอาชีพข้าราชการ พนักงานบริษัท และอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 2.70 และมีอาชีพนิติ/ นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 1.90

รายได้ พบว่า ประชาชนผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีรายได้ น้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 48.90 รองลงมาคือ มีรายได้ 10,000-15,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 28.30 มีรายได้ 15,001-20,000 บาท ต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 22.00 และมีรายได้มากกว่า 20,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 0.80

## ตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพการบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริงหลังการรับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี

ตารางที่ 4 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาลอำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ

ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	ระดับตามความคาดหวัง				$\bar{X}$	SD	ระดับตามความคาดหวัง	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด				
	(4)	(3)	(2)	(1)				
1.1 ผู้ให้บริการมีจำนวนเพียงพอตรงตามความต้องการของผู้มารับบริการ	151 (41.50)	122 (33.50)	91 (25.00)	-	3.16	0.80	คาดหวังมาก	3

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ด้านความน่าเชื่อถือ ของบริการ	ระดับตามความคาดหวัง				$\bar{X}$	SD	ระดับ ตาม ความ คาดหวัง	อันดับ
	มาก	มาก	น้อย	น้อย				
	ที่สุด (4)	(3)	(2)	ที่สุด (1)				
1.2 ระยะเวลา การให้บริการ มีความ เหมาะสมต่อ ความต้องการ ของผู้รับบริการ	166 (45.60)	106 (29.10)	92 (25.30)	-	3.20	0.81	คาดหวัง มาก	1
1.3 ผู้ให้บริการ มีความพร้อม ในการ ให้บริการแก่ ผู้รับบริการ เป็นอย่างดี	161 (44.20)	112 (30.80)	91 (25.00)	-	3.19	0.81	คาดหวัง มาก	2

จากตารางที่ 4 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับคุณภาพต่อการบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ในด้านความน่าเชื่อถือของบริการโดยภาพรวมพบว่า ประชาชนผู้มารับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ เมื่อจำแนกเป็นรายข้อสรุปได้ดังนี้ มีระยะเวลาการให้บริการมีความเหมาะสมต่อความต้องการของผู้รับบริการ พบว่า อยู่ในระดับความคาดหวังมาก ( $\bar{X}= 3.20$ ,  $SD= 0.81$ ) เป็นอันดับที่ 1

มีผู้ให้บริการมีความพร้อมในการให้บริการแก่ผู้รับบริการเป็นอย่างดี พบว่า อยู่ในระดับความคาดหวังมาก ( $\bar{X} = 3.19$ ,  $SD= 0.81$ ) เป็นอันดับที่ 2

มีผู้ให้บริการจำนวนเพียงพอตรงตามความต้องการของผู้มารับบริการ พบว่า อยู่ในระดับความคาดหวังมาก ( $\bar{X}= 3.16$ ,  $SD= 0.80$ ) เป็นอันดับที่ 3



ตารางที่ 5 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพบริการตามความคาดหวัง  
ของผู้รับบริการก่อนการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังศาล  
อำเภออินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ด้านการสร้างความมั่นใจในการบริการ

ด้านการสร้าง ความมั่นใจ ในการบริการ	ระดับตามความคาดหวัง					$\bar{X}$	SD	ระดับ ตาม ความ คาดหวัง	อันดับ
	มาก ที่สุด	มาก	น้อย	น้อย ที่สุด					
	(4)	(3)	(2)	(1)					
2.1 ผู้ให้บริการ มีความรู้ ความสามารถ ในการให้บริการ	161 (44.20)	113 (31.00)	90 (24.70)	-	3.20	0.80	คาดหวัง มาก	3	
2.2 ผู้ให้บริการ ใช้วาจาสุภาพ สื่อสารเข้าใจ	162 (44.50)	115 (31.60)	87 (23.90)	-	3.21	0.80	คาดหวัง มาก	2	
2.3 ความเหมาะสม ในการแต่งกาย ของผู้ให้บริการ	238 (65.40)	38 (10.40)	88 (24.20)	-	3.41	0.85	คาดหวัง มาก ที่สุด	1	

จากตารางที่ 5 ในด้านการสร้างความมั่นใจในการบริการโดยภาพรวม พบว่า ประชาชน  
ผู้มารับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ เมื่อจำแนกเป็นรายข้อสรุปได้ ดังนี้

มีความเหมาะสมในการแต่งกายของผู้ให้บริการ พบว่า อยู่ในระดับความคาดหวังมาก  
ที่สุด ( $\bar{X}= 3.41$ ,  $SD= 0.85$ ) เป็นอันดับที่ 1

มีผู้ให้บริการใช้วาจาสุภาพ สื่อสารเข้าใจ พบว่า อยู่ในระดับความคาดหวังมาก ( $\bar{X}= 3.21$ ,  
 $SD= 0.80$ ) เป็นอันดับที่ 2

มีผู้ให้บริการมีความรู้ ความสามารถในการให้บริการ พบว่า อยู่ในระดับความคาดหวัง  
มาก ( $\bar{X}= 3.20$ ,  $SD= 0.80$ ) เป็นอันดับที่ 3

ตารางที่ 6 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพบริการตาม ความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลวังศาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ด้านรูปลักษณ์ทางกายภาพ

ด้านรูปลักษณ์ ทางกายภาพ	ระดับตามความคาดหวัง					$\bar{X}$	SD	ระดับ ตาม ความ คาดหวัง	อันดับ
	มาก ที่สุด	มาก	น้อย	น้อย ที่สุด					
	(4)	(3)	(2)	(1)					
3.1 ความชัดเจน ของป้าย สัญลักษณ์ เช่น จุด/ ช่อง การให้บริการ มีความเหมาะสม	173 (47.50)	102 (28.00)	89 (24.50)	-	3.23	0.80	คาดหวัง มาก	1	
3.2 ความเพียงพอ ของสิ่งอำนวยความสะดวก ความสะอาด เช่น ที่นั่งรอ	160 (44.00)	117 (32.10)	87 (23.90)	-	3.20	0.80	คาดหวัง มาก	3	
3.3 ความสะอาดของ สถานที่ ให้บริการ	166 (45.60)	109 (29.90)	89 (24.50)	-	3.21	0.81	คาดหวัง มาก	2	

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ด้านรูปลักษณะ ทางกายภาพ	ระดับตามความคาดหวัง				$\bar{X}$	SD	ระดับ ตาม ความ คาดหวัง	อันดับ
	มาก ที่สุด	มาก	น้อย	น้อย ที่สุด				
	(4)	(3)	(2)	(1)				
3.4 มีเครื่องมือ/ อุปกรณ์/ ระบบ ในการบริการ	154 (42.30)	120 (33.00)	90 (24.70)	-	3.18	0.80	คาดหวัง มาก	4

จากตารางที่ 6 ในด้านรูปลักษณะทางกายภาพของการบริการ โดยภาพรวมพบว่า ประชาชน  
ผู้มารับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ เมื่อจำแนกเป็นรายข้อสรุปได้ ดังนี้

มีความชัดเจนของป้าย สัญลักษณ์ เช่น จุด/ ช่อง การให้บริการมีความเหมาะสม พบว่า  
อยู่ในระดับความคาดหวังมาก ( $\bar{X}= 3.23$ ,  $SD= 0.81$ ) เป็นอันดับที่ 1

มีความสะอาดของสถานที่ให้บริการ พบว่า อยู่ในระดับความคาดหวังมาก ( $\bar{X}= 3.21$ ,  
 $SD= 0.81$ ) เป็นอันดับที่ 2

มีความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ที่นั่งรอ พบว่า อยู่ในระดับความ  
คาดหวังมาก ( $\bar{X}= 3.20$ ,  $SD= 0.80$ ) เป็นอันดับที่ 3

มีเครื่องมือ/ อุปกรณ์/ ระบบในการบริการ พบว่า อยู่ในระดับความคาดหวังมาก ( $\bar{X}=$   
 $3.18$ ,  $SD= 0.80$ ) เป็นอันดับที่ 4

ตารางที่ 7 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ด้านการดูแลเอาใจใส่

ด้านการดูแลเอาใจใส่	ระดับตามความคาดหวัง					$\bar{X}$	SD	ระดับตามความคาดหวัง	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด					
	(4)	(3)	(2)	(1)					
4.1 ผู้ให้บริการมีความเต็มใจและความพร้อมในการให้บริการอย่างสุภาพ	167 (45.90)	102 (28.00)	87 (23.90)	-	3.22	0.80	คาดหวังมาก	2	
4.2 ผู้ให้บริการมีความเอาใจใส่กระตือรือร้นในการให้บริการของเจ้าหน้าที่	162 (44.50)	113 (31.00)	89 (24.50)	-	3.20	0.80	คาดหวังมาก	3	
4.3 ผู้ให้บริการให้บริการต่อผู้รับบริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ	174 (47.80)	104 (28.60)	86 (23.60)	-	3.24	0.81	คาดหวังมาก	1	

จากตารางที่ 7 ด้านการดูแลเอาใจใส่ของการบริการโดยภาพรวมพบว่า ประชาชนผู้มารับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ เมื่อจำแนกเป็นรายข้อสรุปได้ ดังนี้

มีผู้ให้บริการให้บริการต่อผู้รับบริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ พบว่า อยู่ในระดับความคาดหวังมาก ( $\bar{X}= 3.24$ ,  $SD= 0.81$ ) เป็นอันดับที่ 1

มีผู้ให้บริการมีความเต็มใจและความพร้อมในการให้บริการอย่างสุภาพ พบว่า อยู่ใน ระดับความคาดหวังมาก ( $\bar{X}= 3.22$ ,  $SD= 0.80$ ) เป็นอันดับที่ 2

มีผู้ให้บริการมีความเอาใจใส่ กระตือรือร้น ในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ พบว่า อยู่ใน ระดับความคาดหวังมาก ( $\bar{X}= 3.20$ ,  $SD= 0.80$ ) เป็นอันดับที่ 3

ตารางที่ 8 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพบริการ ตามความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลวังตาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ด้านการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

ด้านการดูแลเอาใจใส่	ระดับตามความคาดหวัง				$\bar{X}$	SD	ระดับตามความคาดหวัง	อันดับ
	มากที่สุด (4)	มาก (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)				
5.1 ผู้ให้บริการให้บริการด้วยความรวดเร็ว	158 (43.40)	118 (32.40)	88 (24.20)	-	3.19	0.80	คาดหวังมาก	3
5.2 ผู้ให้บริการให้บริการตามลำดับก่อนหลัง เช่น มาก่อนต้องได้รับบริการก่อน	163 (44.80)	115 (31.60)	86 (23.60)	-	3.21	0.80	คาดหวังมาก	2

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ด้านการดูแลเอาใจใส่	ระดับตามความคาดหวัง				$\bar{X}$	SD	ระดับตามความคาดหวัง	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด				
	(4)	(3)	(2)	(1)				
5.3 ผู้ให้บริการอธิบายชี้แจงและแนะนำขั้นตอนในการให้บริการอย่างชัดเจน	167 (45.90)	111 (30.50)	86 (23.60)	-	3.22	0.80	คาดหวังมาก	1
5.4 ขั้นตอนการให้บริการไม่ยุ่งยากซับซ้อนและมีความคล่องตัว	167 (45.90)	111 (30.50)	86 (23.60)	-	3.22	0.80	คาดหวังมาก	1

จากตารางที่ 8 ด้านการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ พบว่า ประชาชนผู้มารับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ เมื่อจำแนกเป็นรายข้อสรุปได้ ดังนี้

มีขั้นตอนการให้บริการไม่ยุ่งยากซับซ้อนและมีความคล่องตัว และมีผู้ให้บริการอธิบายชี้แจง และแนะนำขั้นตอนในการให้บริการอย่างชัดเจน พบว่า อยู่ในระดับความคาดหวังมากเท่ากันทั้งสองข้อ ( $\bar{X}= 3.22$ ,  $SD= 0.80$ ) เป็นอันดับที่ 1

มีผู้ให้บริการให้บริการตามลำดับก่อนหลัง เช่น มาก่อนต้องได้รับบริการก่อน พบว่า อยู่ในระดับความคาดหวังมาก ( $\bar{X}= 3.21$ ,  $SD= 0.80$ ) เป็นอันดับที่ 2

มีผู้ให้บริการให้บริการด้านความรวดเร็ว พบว่า อยู่ในระดับความคาดหวังมาก ( $\bar{X}= 3.19$ ,  $SD= 0.80$ ) เป็นอันดับที่ 3

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ภาพรวมของคุณภาพบริการตามความคาดหวังของ ผู้รับบริการก่อนการบริการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี

ภาพรวมประเด็นจำแนกตามรายด้าน	$\bar{X}$	SD	ระดับความคาดหวัง
ด้านที่ 1 ด้านความน่าเชื่อถือ ตามความคาดหวังของผู้รับบริการ	3.18	0.81	คาดหวังมาก
ด้านที่ 2 ด้านการสร้างความมั่นใจในการบริการ	3.27	0.81	คาดหวังมาก
ด้านที่ 3 ด้านรูปลักษณ์ทางกายภาพ	3.20	0.80	คาดหวังมาก
ด้านที่ 4 ด้านการดูแลเอาใจใส่	3.22	0.80	คาดหวังมาก
ด้านที่ 5 การสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ	3.21	0.80	คาดหวังมาก

จากตารางที่ 9 ภาพรวมของคุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการบริการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี พบว่า ประชาชนผู้มารับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการส่วนใหญ่ ในด้านการสร้างความมั่นใจในการบริการ อยู่ในระดับความคาดหวังมาก ( $\bar{X}= 3.27$ ,  $SD= 0.81$ ) เป็นอันดับ 1 รองลงมา ได้แก่ ด้านการดูแลเอาใจใส่ อยู่ในระดับความคาดหวังมาก ( $\bar{X}= 3.22$ ,  $SD= 0.82$ ) เป็นอันดับ 2 ด้านการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ อยู่ในระดับความคาดหวังมาก ( $\bar{X}= 3.21$ ,  $SD= 0.81$ ) เป็นอันดับ 3 ด้านรูปลักษณ์ทางกายภาพ อยู่ในระดับความคาดหวังมาก ( $\bar{X}= 3.20$ ,  $SD= 0.80$ ) เป็นอันดับ 4 และด้านความน่าเชื่อถือตามความคาดหวังของผู้รับบริการ อยู่ในระดับความคาดหวังมาก ( $\bar{X}= 3.18$ ,  $SD= 0.81$ ) เป็นอันดับ 5

ตารางที่ 10 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพบริการการรับรู้จริง  
 ของผู้รับบริการหลังรับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล  
 อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ

ด้านความน่าเชื่อถือ ของบริการ	ระดับการรับรู้จริง				$\bar{X}$	SD	ระดับ การรับรู้ จริง	อันดับ
	มาก ที่สุด	มาก	น้อย	น้อย ที่สุด				
	(4)	(3)	(2)	(1)				
1.1 ผู้ให้บริการมี จำนวนเพียงพอ ตรงตามความ ต้องการของผู้มา รับบริการ	185 (50.80)	159 (43.70)	20 (5.50)	-	3.45	0.59	จริงมาก ที่สุด	3 2 1
1.2 ระยะเวลา การให้บริการ มีความเหมาะสม ต่อความต้องการ ของผู้รับบริการ	184 (50.50)	169 (46.40)	11 (3.00)	-	3.48	0.55	จริงมาก ที่สุด	
1.3 ผู้ให้บริการมี ความพร้อมใน การให้บริการแก่ ผู้รับบริการ เป็นอย่างดี	203 (55.80)	143 (39.30)	18 (4.90)	-	3.51	0.59	จริงมาก ที่สุด	

จากตารางที่ 10 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับคุณภาพ  
 ต่อการบริการรับรู้จริงของผู้รับบริการหลังการบริการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล  
 อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ในด้านความน่าเชื่อถือของบริการ พบว่า ประชาชนผู้มารับ  
 บริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ เมื่อจำแนกเป็นรายข้อสรุปได้ ดังนี้

มีผู้ให้บริการมีความพร้อมในการให้บริการแก่ผู้รับบริการเป็นอย่างดี พบว่า อยู่ในระดับ  
 รับรู้จริงมากที่สุด ( $\bar{X}$ = 3.45, SD= 0.59) เป็นอันดับที่ 1



มีระยะเวลาการให้บริการมีความเหมาะสมต่อความต้องการของผู้รับบริการ อยู่ในระดับ  
รับรู้จริงมากที่สุด ( $\bar{X}= 3.48, SD= 0.55$ ) เป็นอันดับที่ 2

มีผู้ให้บริการจำนวนเพียงพอตรงตามความต้องการของผู้มารับบริการ พบว่า อยู่ในระดับ  
รับรู้จริงมากที่สุด ( $\bar{X}= 3.45, SD= 0.59$ ) เป็นอันดับที่ 3

ตารางที่ 11 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพบริการการรับรู้จริงของ  
ผู้รับบริการหลังรับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี  
จังหวัดปราจีนบุรี ด้านการสร้างความมั่นใจในการบริการ

ด้านการสร้าง ความมั่นใจ ในการบริการ	ระดับการรับรู้จริง				$\bar{X}$	SD	ระดับ การรับรู้ จริง	อันดับ
	มากที่สุด (4)	มาก (3)	น้อย (2)	น้อย ที่สุด (1)				
2.1 ผู้ให้บริการ มีความรู้ ความสามารถ ในการให้บริการ	203 (55.80)	149 (40.90)	12 (3.30)	-	3.52	0.56	จริงมาก ที่สุด	3
2.2 ผู้ให้บริการใช้ วาจาสุภาพ สื่อสารเข้าใจ	285 (78.30)	69 (19.00)	10 (2.70)	-	3.76	0.49	จริงมาก ที่สุด	2
2.3 ความเหมาะสม ในการแต่งกาย ของผู้ให้บริการ	335 (92.00)	26 (7.10)	10 (0.80)	-	3.91	0.31	จริงมาก ที่สุด	1

จากตารางที่ 11 ด้านการสร้างความมั่นใจในการบริการ พบว่า ประชาชนผู้มารับบริการ  
มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ เมื่อจำแนกเป็นรายข้อสรุปได้ ดังนี้

มีความเหมาะสมในการแต่งกายของผู้ให้บริการ พบว่า อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด  
( $\bar{X}= 3.91, SD= 0.31$ ) เป็นอันดับที่ 1

มีผู้ให้บริการใช้วาจาสุภาพ สื่อสารเข้าใจ พบว่า อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด ( $\bar{X}= 3.76,$   
 $SD= 0.49$ ) เป็นอันดับที่ 2

มีผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถในการให้บริการ พบว่า อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด ( $\bar{X}= 3.54, SD= 0.56$ ) เป็นอันดับที่ 3

ตารางที่ 12 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพบริการการรับรู้จริงของผู้รับบริการหลังรับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ด้านรูปลักษณะทางกายภาพของการบริการ

ด้านรูปลักษณะทางกายภาพการบริการ	ระดับการรับรู้จริง				$\bar{X}$	SD	ระดับการรับรู้จริง	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด				
	(4)	(3)	(2)	(1)				
3.1 ความชัดเจนของป้ายสัญลักษณ์ เช่น จุด/ช่อง การให้บริการ มีความเหมาะสม	301 (82.70)	61 (16.80)	2 (0.50)	-	3.82	0.39	จริงมากที่สุด	1
3.2 ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ที่นั่งรอ	140 (38.50)	176 (48.40)	48 (13.20)	-	3.25	0.67	จริงมากที่สุด	4

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ด้านรูปลักษณะ ทางกายภาพ การบริการ	ระดับการรับรู้จริง				$\bar{X}$	SD	ระดับ การรับรู้ จริง	อันดับ
	มาก ที่สุด	มาก	น้อย	น้อย ที่สุด				
	(4)	(3)	(2)	(1)				
3.3 ความสะอาดของ สถานที่ ให้บริการ	244 (67.00)	113 (31.00)	7 (1.90)	-	3.65	0.51	จริงมาก ที่สุด	3
3.4 มีเครื่องมือ/ อุปกรณ์/ ระบบ ในการบริการ	290 (79.70)	35 (9.60)	39 (10.70)	-	3.69	0.65	จริงมาก ที่สุด	2

จากตารางที่ 12 ด้านรูปลักษณะทางกายภาพของการบริการ พบว่า ประชาชนผู้มารับ  
บริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ เมื่อจำแนกเป็นรายข้อสรุปได้ ดังนี้

มีความชัดเจนของป้าย สัญลักษณ์ เช่น จุด/ช่อง การให้บริการมีความเหมาะสม พบว่า อยู่  
ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด ( $\bar{X}= 3.82$ ,  $SD= 0.39$ ) เป็นอันดับที่ 1

มีเครื่องมือ/ อุปกรณ์/ ระบบในการบริการ พบว่า อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด ( $\bar{X}= 3.69$ ,  
 $SD= 0.65$ ) เป็นอันดับที่ 2

มีความสะอาดของสถานที่ให้บริการ พบว่า อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด ( $\bar{X}= 3.65$ ,  $SD=$   
 $0.51$ ) เป็นอันดับที่ 3

มีความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ที่นั่งรอ พบว่า พบว่า อยู่ในระดับรับรู้  
จริง ( $\bar{X}= 3.25$ ,  $SD= 0.67$ ) เป็นอันดับที่ 4

ตารางที่ 13 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพบริการการรับรู้จริงของ ผู้รับบริการหลังรับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังตาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ด้านการดูแลเอาใจใส่ของการบริการ

ด้านการดูแลเอาใจใส่ ของการบริการ	ระดับการรับรู้จริง				$\bar{X}$	SD	ระดับ การรับรู้ จริง	อันดับ
	มาก ที่สุด	มาก	น้อย	น้อย ที่สุด				
	(4)	(3)	(2)	(1)				
4.1 ผู้ให้บริการ มีความเต็มใจ และความพร้อม ในการให้บริการ อย่างสุภาพ	301 (82.70)	61 (16.80)	2 (0.50)	-	3.82	0.39	จริงมาก ที่สุด	1
4.2 ผู้ให้บริการ มีความเอาใจใส่ กระตือรือร้น ในการให้บริการ ของเจ้าหน้าที่	178 (48.90)	174 (47.80)	12 (3.30)	-	3.46	0.56	จริงมาก ที่สุด	2
4.3 ผู้ให้บริการ ให้บริการต่อ ผู้รับบริการ เหมือนกันทุกราย	178 (48.90)	174 (47.80)	12 (3.30)	-	3.46	0.56	จริงมาก ที่สุด	2

จากตารางที่ 13 ด้านการดูแลเอาใจใส่ของการบริการ พบว่า ประชาชนผู้มารับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ เมื่อจำแนกเป็นรายข้อสรุปได้ ดังนี้

มีผู้ให้บริการมีความเต็มใจและความพร้อมในการให้บริการอย่างสุภาพ พบว่า อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด ( $\bar{X}=3.82$ ,  $SD=0.39$ ) เป็นอันดับที่ 1

มีผู้ให้บริการให้บริการต่อผู้รับบริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ พบว่า อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด ( $\bar{X}=3.46$ ,  $SD=0.56$ ) เป็นอันดับที่ 2

มีผู้ให้บริการมีความเอาใจใส่ กระจือรีออื่น ในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ พบว่า อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด ( $\bar{X}= 3.46, SD= 0.56$ ) เป็นอันดับที่ 2

ตารางที่ 14 จำนวน ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณภาพบริการการรับรู้จริงของผู้รับบริการหลังรับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอภินทรบุรี จังหวัดปราจีนบุรี ด้านการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

ด้านการสามารถ	ระดับการรับรู้จริง				$\bar{X}$	SD	ระดับการรับรู้จริง	อันดับ
	ตอบสนองมากที่สุด (4)	มาก (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)				
5.1 ผู้ให้บริการให้บริการด้วยความรวดเร็ว	262 (72.00)	82 (22.50)	20 (5.50)	-	3.66	0.57	จริงมากที่สุด	3
5.2 ผู้ให้บริการให้บริการตามลำดับก่อนหลัง เช่น มาก่อนต้องได้รับบริการก่อน	178 (48.90)	135 (37.10)	32 (8.80)	-	3.45	0.65	จริงมากที่สุด	4
5.3 ผู้ให้บริการอธิบายชี้แจงและแนะนำขั้นตอนในการให้บริการอย่างชัดเจน	302 (83.00)	57 (15.70)	5 (1.40)	-	3.82	0.42	จริงมากที่สุด	2

ตารางที่ 14 (ต่อ)

ด้านการสามารถ ตอบสนอง ความต้องการ ของผู้รับบริการ	ระดับการรับรู้จริง				$\bar{X}$	SD	ระดับ การรับรู้ จริง	อันดับ
	มากที่สุด (4)	มาก (3)	น้อย (2)	น้อย ที่สุด (1)				
5.4 ขั้นตอน การให้บริการ ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อนและมี ความคล่องตัว	337 (92.60)	25 (6.90)	2 (0.50)	-	3.92	0.29	จริงมาก ที่สุด	1

จากตารางที่ 14 ด้านการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ พบว่าประชาชน ผู้มารับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ เมื่อจำแนกเป็นรายข้อสรุปได้ดังนี้

มีขั้นตอนการให้บริการไม่ยุ่งยากซับซ้อนและมีความคล่องตัว พบว่า อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด ( $\bar{X}= 3.92$ ,  $SD= 0.29$ ) เป็นอันดับที่ 1

มีผู้ให้บริการอธิบาย ชี้แจง และแนะนำขั้นตอนในการให้บริการอย่างชัดเจน พบว่า อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด ( $\bar{X}= 3.82$ ,  $SD= 0.42$ ) เป็นอันดับที่ 2

มีผู้ให้บริการให้บริการด้านความรวดเร็ว พบว่า อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด ( $\bar{X}= 3.66$ ,  $SD= 0.57$ ) เป็นอันดับที่ 3

มีผู้ให้บริการให้บริการตามลำดับก่อนหลัง เช่นมาก่อนต้องได้รับการก่อน พบว่า อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด ( $\bar{X}= 3.45$ ,  $SD= 0.65$ ) เป็นอันดับที่ 4

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ภาพรวมของคุณภาพบริการการรับรู้จริงของผู้รับบริการหลังการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี

ภาพรวมประเด็นจำแนกตามรายด้าน	$\bar{X}$	SD	ระดับการรับรู้จริง
ด้านที่ 1 ด้านความน่าเชื่อถือตามรับรู้จริงของผู้รับบริการ	3.48	0.58	จริงมากที่สุด
ด้านที่ 2 ด้านการสร้างความมั่นใจในการบริการ	3.73	0.45	จริงมากที่สุด
ด้านที่ 3 ด้านรูปลักษณะทางกายภาพ	3.60	0.56	จริงมากที่สุด
ด้านที่ 4 ด้านการดูแลเอาใจใส่	3.58	0.50	จริงมากที่สุด
ด้านที่ 5 การสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ	3.71	0.48	จริงมากที่สุด

จากตารางที่ 15 ภาพรวมของคุณภาพบริการการรับรู้จริงของผู้รับบริการก่อนการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี พบว่าประชาชนผู้มารับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการส่วนใหญ่ ในด้านการสร้างความมั่นใจในการบริการ อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด ( $\bar{X}=3.73$ ,  $SD=0.45$ ) เป็นอันดับ 1 รองลงมา ได้แก่ 2 ด้านการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด ( $\bar{X}=3.71$ ,  $SD=0.48$ ) เป็นอันดับ 2 ด้านรูปลักษณะทางกายภาพ อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด ( $\bar{X}=3.60$ ,  $SD=0.56$ ) เป็นอันดับ 3 ด้านการดูแลเอาใจใส่ อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด ( $\bar{X}=3.58$ ,  $SD=0.50$ ) เป็นอันดับ 4 และด้านความน่าเชื่อถือตามความคาดหวังของผู้รับบริการ อยู่ในระดับความคาดหวังมากที่สุด ( $\bar{X}=3.48$ ,  $SD=0.58$ ) เป็นอันดับ 5

### ตอนที่ 3 การทดสอบสมมุติฐาน

การศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล ตามความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริงหลังการรับบริการ จำแนกตาม ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านการสร้างความมั่นใจในการบริการ ด้านรูปลักษณะทางกายภาพ ด้านการดูแลเอาใจใส่ และด้านการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ใช้การทดสอบค่าเฉลี่ยของการวัดซ้ำของกลุ่มตัวอย่างเดิม (Paired-sample t-test)

ตารางที่ 16 การทดสอบสมมุติฐานการเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล ตามความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริงหลังการรับบริการ

ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	ภาพรวมด้านความน่าเชื่อถือของบริการ				
	N	$\bar{X}$	SD	t	Sig.
ตามความคาดหวัง	364	3.18	0.81	13.12	.000
รับรู้จริง	364	3.48	0.58		
ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	ภาพรวมด้านการสร้างความมั่นใจในการบริการ				
	N	$\bar{X}$	SD	t	Sig.
ตามความคาดหวัง	364	3.27	0.81	17.15	.000
รับรู้จริง	364	3.73	0.45		
ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	ภาพรวมด้านรูปลักษณ์ทางกายภาพ				
	N	$\bar{X}$	SD	t	Sig.
ตามความคาดหวัง	364	3.20	0.80	17.21	.000
รับรู้จริง	364	3.60	0.56		
ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	ภาพรวมด้านการดูแลเอาใจใส่				
	N	$\bar{X}$	SD	t	Sig.
ตามความคาดหวัง	364	3.22	0.80	15.87	.000
รับรู้จริง	364	3.58	0.50		
ความคิดเห็นต่อการให้บริการ	ภาพรวมด้านการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ				
	N	$\bar{X}$	SD	t	Sig.
ตามความคาดหวัง	364	3.21	0.80	18.72	.000
รับรู้จริง	364	3.71	0.48		

จากตารางที่ 16 จากการทดสอบสมมุติฐานการเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล จำแนกเป็น 5 ด้าน ดังนี้





ตารางที่ 17 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ สมมติฐาน
1. ความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริง หลังการรับบริการด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มีความแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
2. ความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริง หลังการรับบริการด้านการสร้างความมั่นใจในการบริการ มีความแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
3. ความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริง หลังการรับบริการด้านรูปลักษณ์ทางกายภาพ มีความแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
4. ความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริง หลังการรับบริการด้านการดูแลเอาใจใส่ มีความแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน
5. ความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริง หลังการรับบริการด้านการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ มีความแตกต่างกัน	ยอมรับสมมติฐาน

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาคุณภาพการบริการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล ตามความคาดหวังและรับรู้จริงของผู้รับบริการ เพื่อเปรียบเทียบความคาดหวังก่อนการรับบริการกับการรับรู้จริงหลังการรับบริการของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล เพื่อประเมินคุณภาพการบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล โดยจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา สถานภาพของผู้มารับบริการ และรายได้ โดยการเก็บข้อมูลจากการเก็บแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง 364 คน ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอการวิเคราะห์โดยสถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และใช้ t-test ในการ เปรียบเทียบความแตกต่างที่มีตัวแปร 2 ตัวแปร

#### สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยมีอายุอยู่ระหว่าง 41-60 ปี มีสถานภาพสมรส มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีอาชีพรับจ้าง/ ลูกจ้าง และมีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือน มากที่สุด
2. ผลการศึกษาระดับคุณภาพต่อการบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี จำแนกเป็นรายด้าน ทั้งหมด 5 ด้าน ดังนี้
  - 2.1 ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ในภาพรวมผู้เข้ารับบริการมีความคาดหวัง อยู่ในระดับความคาดหวังมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดแต่ละข้อ พบว่าผู้เข้ารับบริการมีความคาดหวัง อยู่ในระดับคาดหวังมาก ทุกข้อ
  - 2.2 ด้านการสร้าง ความมั่นใจในการบริการ ในภาพรวมผู้เข้ารับบริการมีความคาดหวัง อยู่ในระดับคาดหวังมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดแต่ละข้อ พบว่าผู้เข้ารับบริการมีความคาดหวัง อยู่ในระดับคาดหวังมากที่สุด ในข้อความเหมาะสมในการแต่งกายของผู้ให้บริการ และมีความคาดหวัง อยู่ในระดับคาดหวังมากตามลำดับ คือ ผู้ให้บริการใช้วาจาสุภาพ สื่อสารเข้าใจ, ผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถในการให้บริการ

2.3 ด้านรูปลักษณ์ทางกายภาพของการบริการ ในภาพรวมผู้เข้ารับบริการมีความคาดหวัง อยู่ในระดับคาดหวังมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดแต่ละข้อ พบว่าผู้เข้ารับบริการมีความคาดหวัง อยู่ในระดับคาดหวังมาก ทุกข้อ

2.4 ด้านการดูแลเอาใจใส่ของการบริการ ในภาพรวมผู้เข้ารับบริการมีความคาดหวัง อยู่ในระดับคาดหวังมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดแต่ละข้อ พบว่าผู้เข้ารับบริการมีความคาดหวัง อยู่ในระดับคาดหวังมาก ทุกข้อ

2.5 ด้านการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ในภาพรวมผู้เข้ารับบริการมีความคาดหวัง อยู่ในระดับคาดหวังมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดแต่ละข้อ พบว่าผู้เข้ารับบริการมีความคาดหวัง อยู่ในระดับคาดหวังมาก ทุกข้อ และยังมีข้อที่คะแนนความคาดหวังเท่ากัน คือ ขั้นตอนการให้บริการไม่ยุ่งยากซับซ้อนมีความคล่องตัว และมีผู้ให้บริการอธิบายชี้แจงแนะนำ ขั้นตอนในการให้บริการอย่างชัดเจน

3. ผลการศึกษาในระดับคุณภาพต่อการบริการตามรับรู้จริงของผู้รับบริการหลังเข้ารับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังศาล อำเภอकिनทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี จำแนกเป็นรายด้าน ทั้งหมด 5 ด้าน ดังนี้

3.1 ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ในภาพรวมผู้เข้ารับบริการหลังบริการตามรับรู้จริง อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด เมื่อพิจารณารายละเอียดแต่ละข้อ พบว่า ผู้เข้ารับบริการหลังรับบริการมีการรับรู้จริง อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุดทุกข้อ

3.2 ด้านการสร้างเชื่อมั่นในการบริการ ในภาพรวมผู้เข้ารับบริการหลังรับบริการตามรับรู้จริง อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด เมื่อพิจารณารายละเอียดแต่ละข้อ พบว่า ผู้เข้ารับบริการหลังรับบริการมีการรับรู้จริง อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุดทุกข้อ

3.3 ด้านรูปลักษณ์ทางกายภาพของการบริการ ในภาพรวมผู้เข้ารับบริการหลังรับบริการตามรับรู้จริง อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด เมื่อพิจารณารายละเอียดแต่ละข้อ พบว่า ผู้เข้ารับบริการหลังรับบริการมีการรับรู้จริง อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด เกือบทุกข้อ แต่มีบางข้อ อยู่ในระดับรับรู้จริงมาก คือ ข้อความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ที่นั่งรอ

3.4 ด้านการดูแลเอาใจใส่ของการบริการ ในภาพรวมผู้เข้ารับบริการหลังรับบริการตามรับรู้จริง อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด เมื่อพิจารณารายละเอียดแต่ละข้อ พบว่าผู้เข้ารับบริการหลังรับบริการมีการรับรู้จริง อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุดทุกข้อ

3.5 ด้านการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ในภาพรวมผู้เข้ารับบริการหลังรับบริการตามรับรู้จริง อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด เมื่อพิจารณารายละเอียดแต่ละข้อ พบว่า ผู้เข้ารับบริการมีการรับรู้จริง อยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุดทุกข้อ

### การทดสอบสมมติฐาน

ผลการทดสอบสมมติฐานการเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการตามความคาดหวังก่อนการรับบริการ กับการรับรู้จริงหลังการรับบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี เมื่อทำการเปรียบเทียบเป็นรายด้าน ทั้งหมด 5 ด้าน ตามความคาดหวังของผู้รับบริการก่อนการรับบริการ กับการรับรู้จริงหลังการรับบริการ พบว่าคะแนนผู้รับบริการการรับรู้จริง กับคะแนนผู้เข้ารับบริการตามความคาดหวังของผู้เข้ารับบริการ มีผลลัพธ์เป็นบวก (+) จึงหมายถึงการบริการมีคุณภาพสูงเป็นที่พอใจมากในคุณภาพของการบริการ ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงเป็นการยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ในทุกด้าน

### อภิปรายผล

1. จากผลการวิจัยการศึกษาคุณภาพการให้บริการของ รพ.สต.วังดาล ตามความคาดหวังก่อนเข้ารับบริการ เมื่อจำแนกเป็นรายด้านทั้งหมด 5 ด้าน โดยภาพรวมอยู่ในระดับคาดหวังมาก ในทุกด้าน เมื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ย มากไปน้อย ได้ดังนี้ ด้านการสร้างความมั่นใจในการบริการ ด้านการดูแลเอาใจใส่ ด้านการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านรูปลักษณ์ทางกายภาพของบริการ และด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวนาพรธณ ชื่นอ้อม (2558) ที่ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพการให้บริการ โดยมีผลการศึกษา 5 ด้าน พบว่าความคาดหวังคุณภาพการบริการอยู่ในระดับมากที่สุด โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ย มากไปน้อยได้ดังนี้ ด้านให้ความมั่นใจของบริการ ด้านการให้บริการด้วยความเอาใจใส่ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจของบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ดังนั้นเมื่อพิจารณาในรายละเอียด ของผลการวิจัยแต่ละด้านสามารถนำมาอภิปรายผลเรียงลำดับ มากไปน้อยได้ ดังนี้

1.1 ด้านการสร้างความมั่นใจในการบริการ จากผลการวิจัยพบว่า ความคาดหวังอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจาก เจ้าหน้าที่ รพ.สต.วังดาล มีการแต่งการเรียบร้อยเหมาะสมแก่งานที่บริการ รวมทั้งมีการให้บริการด้วยความสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใสเป็นมิตร อีกทั้งมีความรู้ความสามารถในการให้บริการ ทำให้ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดของบิทเนอร์ (Bithner, 1992) ที่ว่าคุณภาพการให้บริการสามารถวัดได้โดยผู้ใช้บริการมีความคาดหวังว่าผู้ให้บริการจะให้การต้อนรับด้วยรอยยิ้ม สีหน้า ท่าทาง และคำพูดการต้อนรับผู้ใช้บริการด้วยใบหน้ายิ้มแย้ม รวมถึงการแต่งการที่ถูกต้องเหมาะสมทั้งสถานที่ทำงานและสถานภาพของหน่วยงาน และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของรัฐธีร์ หนองหารพิทักษ์ และเสาวนันทน์ บำเรอราช (2559) ที่ศึกษาเรื่องความมั่นใจในทักษะการให้ความรู้และการสร้างทักษะเพื่อดูแลตนเอง ของ รพ.สต. จังหวัดหนองบัวลำภู พบว่าเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานมากที่สุด แต่ทั้งนี้ในรายละเอียดความคิดเห็นแต่ละข้อย่อย พบว่ายังมีบุคคลที่มีความคาดหวังอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากประชากรในพื้นที่ผู้เข้ารับบริการเป็นประชากรแฝง เป็นจำนวนมาก จึงส่งผลให้มีผู้เข้ารับบริการมีจำนวนเพิ่มขึ้นทำให้ผู้เข้ารับบริการที่เป็นประชากรแฝงยังไม่มั่นใจในการบริการของ รพ.สต. วังดาลเท่าที่ควร

1.2 ด้านการดูแลเอาใจใส่ จากผลการวิจัยพบว่า ความคาดหวัง อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจาก เจ้าหน้าที่ รพ.สต. วังดาล มีการบริการที่เต็มใจ กระตือรือร้น มีการปฏิบัติกรให้บริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ อย่างเช่น ไม่ให้บริการแก่ผู้มาทีหลังถึงแม้ว่าจะเป็นญาติหรือคนรู้จักของเจ้าหน้าที่เอง นอกจากนี้ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับ แนวคิดของเทพศักดิ์ บุญรัตน์ (2536) ได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการบริการ เป้าหมายสำคัญของการบริการ คือ การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample service) หมายถึง การให้บริการสาธารณะต้องมีลักษณะการให้บริการ และสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม ความเสมอภาค ความตรงต่อเวลา รวมถึงการบริการที่มีความเที่ยงตรง มีความเป็นส่วนรวมของการต่อกรบริการสาธารณะ

1.3 ด้านการสามารถตอบสนองของผู้รับบริการ จากผลการวิจัยพบว่า ความคาดหวังอยู่ในระดับคาดหวังมาก ทั้งนี้เนื่องจาก รพ.สต. ให้บริการอย่างเป็นระบบ ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน มีการให้บริการที่รวดเร็ว และบริการตามลำดับก่อน-หลัง และมีการอธิบายขั้นตอนในการเข้ารับบริการ โดย รพ.สต. มีการจัดลำดับการบริการตั้งแต่เริ่มจุดคัดกรองก่อนเข้ารับบริการอย่างต่อเนื่องตามลำดับ มีระยะเวลาการให้บริการที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตของคนในพื้นที่ แต่ก็ยังมีข้อย่อยที่ผู้เข้ารับบริการมีการให้คะแนนอยู่ในระดับความคาดหวังน้อย ทั้งนี้เนื่องจาก รพ.สต. อยู่ในเขตนิคมอุตสาหกรรมศรีสพพรรณ ซึ่งส่งผลให้มีประชากรแฝงเข้ามาใช้บริการเพิ่มมาจากเดิมที่มีแค่ประชาชนในพื้นที่ทำให้บริการไม่เป็นระบบ และเมื่อมีผู้รับบริการมากขึ้นทำให้การบริการเกิดความล่าช้า และให้คำแนะนำผู้เข้ารับบริการไม่ทั่วถึงซึ่งผลกานวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของสุเมศ กาญจนพาสน์ (2558) ที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการสาธารณะของ รพ.สต.บาง โฉลง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ด้านความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการในภาพรวมมีความเหมาะสม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในรายละเอียดข้อย่อยพบว่า รพ.สต.บาง โฉลง มีการบริการที่คล่องแคล่ว รวดเร็ว การบริการไม่ยุ่งยาก การเข้ารับบริการมีเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด

1.4 ด้านรูปลักษณะทางกายภาพของบริการจากผลการวิจัย พบว่า ความคาดหวัง อยู่ในระดับคาดหวังมาก ทั้งนี้เนื่องจาก รพ.สต. มีทำเลที่ตั้งเหมาะสม เข้าถึงง่ายเนื่องจากใกล้กับเขตนิคมอุตสาหกรรมศรีสพพรรณ สะดวกในการมาติดต่อขอใช้บริการ แต่ในข้อย่อยยังมีผู้เข้ารับบริการให้คะแนนความคาดหวังน้อย เนื่องจาก ในบางวันอาจจะมีการเข้ารับบริการมาก อาจส่งผลให้สถานที่

ไม่เพียงพอ เช่น น้ำดื่ม ที่นั่งรอสำหรับตรวจประชาชน ผลการวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ เกศราพร แก้วลาย (2557) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการ รพ.สต. วาปีปทุม อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการ ของ รพ.สต. วาปีปทุม ด้านการให้บริการ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณภาพ ด้านพฤติกรรม ด้านความสะดวก และรวดเร็ว และด้านอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม พบว่า ด้านอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมมีความ พึงพอใจอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับทฤษฎีของรัชยา (2535) กล่าวว่า การบริการที่ประสบ ผลสำเร็จจะต้องประกอบด้วย การเข้าถึงบริการ คือ ผู้ใช้บริการเข้าใช้หรือรับบริการได้สะดวก อยู่ใน สถานที่ที่ผู้ใช้บริการ สามารถเข้าติดต่อได้สะดวก และการเตรียมอุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวก แก่ผู้ใช้บริการ

1.5 ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ จากผลการวิจัย พบว่าความคาดหวังอยู่ในระดับ คาดหวังมาก ทั้งนี้เนื่องจาก รพ.สต. วังดาล เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีการมาทำงานก่อนผู้มารับบริการ จึงทำให้มีความพร้อมในการให้บริการอยู่เสมอ ระยะเวลาให้บริการเหมาะสมกับผู้เข้ามาใช้บริการ แต่ยังมีผู้เข้ารับบริการบางคน ให้คะแนนอยู่ในระดับความคาดหวังน้อย อาจจะเป็นเพราะในบางวัน ผู้เข้ารับบริการเป็นจำนวนมากเนื่องจากในแต่ละเดือนจะมีผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต สูง เข้ามารับยาตามนัด จึงส่งผลให้เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้มารับ บริการ นอกจากนี้ผลการวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของวนาพรรณ ชื่นอ้อม (2558) ได้ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพการบริการของหน่วยบริการสุขภาพ พบว่าความ คาดหวังและคุณภาพบริการของกลุ่มตัวอย่างผู้เข้ามาใช้บริการทั้ง 5 ด้าน พบว่า ด้านความน่าเชื่อถือ ของบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาในแต่ละข้อพบว่า บุคลากรผู้ให้บริการมีความ น่าเชื่อถือในการให้บริการมีความพร้อมและเพียงพอต่อการให้บริการ

2. จากผลการวิจัยการศึกษาคุณภาพการให้บริการของ รพ.สต. วังดาล ตามการรับรู้จริง หลังเข้ารับบริการ เมื่อจำแนกเป็นรายด้านทั้งหมด 5 ด้าน โดยภาพรวมอยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด ในทุกด้าน เมื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ย มากไปน้อย ได้ดังนี้ ด้านการสร้างความมั่นใจในการบริการ ด้าน การสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านรูปลักษณ์ทางกายภาพของบริการด้านการ ดูแลเอาใจใส่ และด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวนาพรรณ ชื่นอ้อม (2558) ที่ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพการให้บริการ โดยมีผลการศึกษา 5 ด้าน พบว่า การรับรู้คุณภาพบริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเมื่อพิจารณาในรายด้านก็อยู่ใน ระดับมากทุกด้าน โดยด้านให้ความมั่นใจของบริการมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการ ให้บริการด้วยความเอาใจใส่ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจของบริการ ด้านการตอบสนองความ ต้องการของผู้รับบริการ และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ

3. เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังก่อนเข้ารับบริการกับการรับรู้จริงหลังรับบริการ ทั้ง 5 ด้าน พบว่ามีความแตกต่างกันทั้งหมดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอภิปรายรายด้านได้ดังนี้

3.1 ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังก่อนเข้ารับบริการกับการรับรู้จริงหลังรับบริการ แตกต่างกันเนื่องจาก ทางหน่วยงานได้มีการจัดเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีตารางเวรที่ชัดเจนทำให้มีความพร้อมในการบริการ แม้ในบางวันอาจจะมีการเข้ารับบริการเป็นจำนวนมาก จึงเป็นไปตามความคาดหวังเมื่อมีการรับรู้จริงหลังรับบริการ แสดงให้เห็นว่าการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือของบริการมีคุณภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของพาราสุรามาน, ไชเชมอล และแบร์รี่ โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริการ คะแนนการรับรู้-คะแนนความคาดหวัง ผลลัพธ์เป็นบวก (+) หมายถึงการบริการมีคุณภาพสูง เป็นที่พอใจมากในคุณภาพของการบริการ และอภิปรายได้จากแนวคิดของจิตตินันท์ เดชคุปต์ (2545) ได้กล่าวว่า การรับรู้คือ กระบวนการที่บุคคลเลือกสรรจัดระบบของสิ่งเร้าที่สัมผัส ให้เป็นภาพที่มีความหมายตามความรู้ตีความนึกคิดของตน

3.2 ด้านการสร้างความมั่นใจในการบริการ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังก่อนเข้ารับบริการกับการรับรู้จริงหลังรับบริการ แตกต่างกันเนื่องจากผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านนี้อยู่ในระดับคาดหวังมาก มั่นใจว่าผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถ และใช้วาจาสื่อสารที่สุภาพ รวมไปถึงการแต่งกายของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และเมื่อการรับรู้จริงหลังรับบริการพบว่าอยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีการแต่งตัวตามที่หน่วยงานได้กำหนดในแต่ละสัปดาห์ทำให้การแต่งการมีความเรียบร้อย แสดงให้เห็นว่าคุณภาพการให้บริการด้านการสร้างความมั่นใจในการบริการ อยู่ในเกณฑ์มีคุณภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของพาราสุรามาน, ไชเชมอล และแบร์รี่ โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริการ คะแนนการรับรู้-คะแนนความคาดหวัง ผลลัพธ์เป็นบวก (+) หมายถึงการบริการมีคุณภาพสูง เป็นที่พอใจมากในคุณภาพของการบริการ และอภิปรายผลได้จากแนวคิดของKotler (2003) ได้กล่าวว่า การสร้างคุณค่าตราสินค้าที่เกิดจากคุณภาพการรับรู้ ต้องศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำให้เกิดคุณภาพที่ถูกรับรู้ให้กับสินค้าหรือบริการ โดยปัจจัยที่เกิด คุณภาพที่ถูกรับรู้ของการบริการนั้น ผู้บริโภคจะสามารถพิจารณาถึงคุณภาพที่ได้จากความสามารถของผู้ให้บริการ พนักงานที่ให้บริการ ต้องมีความรู้ ความชำนาญ และทักษะ ความสามารถในหน้าที่งานที่ให้บริการ

3.3 ด้านรูปลักษณ์ทางกายภาพการบริการ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังก่อนเข้ารับบริการกับการรับรู้จริงหลังรับบริการ แตกต่างกันเนื่องจากผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านนี้อยู่ในระดับคาดหวังมาก และสถานที่บริการอยู่ใกล้ชุมชนรวมถึงอยู่ใกล้เขตนิคม



อุตสาหกรรมเครือข่ายพัฒนา ความสะอาดของสถานที่ และที่นั่งรอเหมาะสมเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก และเมื่อการรับรู้จริงหลังรับบริการพบว่าอยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด แสดงให้เห็นว่าสถานที่ความชัดเจนของป้ายสัญลักษณ์มีความเหมาะสม อันไหนชำรุดหน่วยงานก็ทำการซ่อมแซมให้อยู่ในสภาพเรียบร้อย และสิ่งอำนวยความสะดวกในวันที่มีผู้เข้ารับบริการมากหน่วยงานจะจัดที่รองรับ เช่น กางเต็นท์รับรองในวันที่ผู้ป่วยมารับยาโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง แสดงให้เห็นว่าคุณภาพการให้บริการด้านรูปสัญลักษณ์ทางกายภาพการบริการ อยู่ในเกณฑ์มีคุณภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของพาราสุรามาน, ไชเชมอล และแบร์รี โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริการ คะแนนการรับรู้-คะแนนความคาดหวัง ผลลัพธ์เป็นบวก (+) หมายถึงการบริการมีคุณภาพสูง เป็นที่พอใจมากในคุณภาพของการบริการ อภิปรายผลได้จากแนวคิดของKotler (2003) กล่าวว่า การเข้าถึงบริการ (Access) การอำนวยความสะดวก ในการส่งมอบบริการให้แก่ลูกค้า ด้านเวลา สถานที่ ให้ลูกค้าสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายที่สุด ไม่ให้ลูกค้าต้องคอยนาน ที่ตั้งมีความเหมาะสม สะดวกสบาย

3.4 ด้านการดูแลเอาใจใส่ของบริการ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังก่อนเข้ารับบริการกับการรับรู้จริงหลังรับบริการ แตกต่างกันเนื่องจากผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านนี้อยู่ในระดับคาดหวังมาก รพ.สต. วังตาล ได้นำนโยบายรัฐบาลที่มีเป้าหมายในการพัฒนาหน่วยปฐมภูมิใกล้บ้านใกล้ใจ โดย รพ.สต. วังตาล อยู่ในเขตชุมชนใกล้บ้านประชาชนมารับบริการสะดวกและมีเจ้าหน้าที่ให้การปรึกษาเป็นหมอประจำตัว หรือเรียกอีกอย่างว่า หมอครอบครัว ซึ่ง รพ.สต. วังตาล ให้ความสำคัญกับงานบริการเป็นอย่างมาก ประชาชนต้องได้รับการดูแล และเมื่อการรับรู้จริงหลังรับบริการพบว่าอยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด แสดงให้เห็นว่า ผู้ให้บริการมีความพร้อมในการบริการอย่างสุภาพ และให้บริการเหมือนกันทุกราย แสดงให้เห็นว่าคุณภาพการให้บริการ ด้านด้านการดูแลเอาใจใส่ของบริการ อยู่ในเกณฑ์มีคุณภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของพาราสุรามาน, ไชเชมอล และแบร์รี โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริการ คะแนนการรับรู้-คะแนนความคาดหวัง ผลลัพธ์เป็นบวก (+) หมายถึงการบริการมีคุณภาพสูง เป็นที่พอใจมากในคุณภาพของการบริการ อภิปรายผลได้จากแนวคิดของKotler (2003) กล่าวว่า การมีอخصาชัย พนักงานผู้ให้บริการต้อง มีอخصาชัยที่เป็นไมตรีและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความสุภาพอ่อนน้อม และบริการด้วยความเต็มใจ

3.5 ด้านการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังก่อนเข้ารับบริการกับการรับรู้จริงหลังรับบริการ แตกต่างกัน เนื่องจากผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านนี้อยู่ในระดับคาดหวังมาก ส่วนหนึ่งอาจเนื่องมาจากบางช่วงเวลามีผู้เข้ารับบริการจำนวนมาก ทำให้ไม่สามารถตอบสนองผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที แต่หน่วยงานได้จัดเตรียมความพร้อมด้วยการจัดลำดับก่อนและหลังตามบัตรคิว และมีป้ายแสดงขั้นตอน

การเข้ารับบริการตั้งแต่บริเวณทางเข้า และอธิบายขั้นตอนในระหว่างที่มีผู้เข้ารับบริการรอเข้ารับบริการ ทำให้การบริการมีความคล่องตัว และเมื่อการรับรู้จริงหลังรับบริการพบว่าอยู่ในระดับรับรู้จริงมากที่สุด แสดงให้เห็นว่าคุณภาพการให้บริการด้านการดูแลเอาใจใส่ของบริการ อยู่ในเกณฑ์มีคุณภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของพาราสุรามาน, ไชเชมอล และแบร์รี่ โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริการ คะแนนการรับรู้-คะแนนความคาดหวัง ผลลัพธ์เป็นบวก (+) หมายถึงการบริการมีคุณภาพสูง เป็นที่พอใจมากในคุณภาพของการบริการ

### ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เรื่องคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี พบว่า ทุกด้านมีคุณภาพมาก แต่มีสองด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยควรพัฒนา คือ ด้านที่ 1 ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ และด้านที่ 4 ด้านการดูแลเอาใจใส่ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

#### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

##### 1. ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ

1.1 ควรมีการปรับปรุงนโยบายจัดผู้ให้บริการมีจำนวนเพียงพอตามความต้องการของผู้มารับบริการในวันที่มีผู้มารับบริการเป็นจำนวนมาก เช่น ผู้ป่วยรับยาโรคเบาหวาน เป็นต้น

1.2 ควรมีการปรับปรุงนโยบายการบริการระยะเวลาการให้บริการให้มีความเหมาะสมต่อความต้องการของผู้รับบริการ เช่นการให้บริการเบ็ดเสร็จในจุดเดียว ระยะเวลาให้ตรวจตามวิถีชีวิตของชุมชน เป็นต้น

##### 2. ด้านการดูแลเอาใจใส่

2.1 ควรมีนโยบายการบริการของผู้ให้บริการมีความเอาใจใส่ กระตือรือร้น ในการให้บริการ เช่น เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการควรมาก่อนถึงเวลาให้บริการ เพื่อให้แสดงออกถึงการให้ความสำคัญของการบริการ

2.2 ควรมีนโยบายให้บริการต่อผู้รับบริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ เช่น มีบริการให้ขอคิวทางโทรศัพท์ หรือทางแอปพลิเคชันของทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นต้น

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

#### 1. ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ

1.1 ทางหน่วยบริการควรจัดหาเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการให้เพียงพอกับผู้รับบริการในวันที่มีผู้เข้ารับบริการจำนวนมาก

1.2 ควรมีระยะเวลาการให้บริการมีความเหมาะสมต่อความต้องการของผู้มารับบริการ ควรปรับระบบการนัดหมายและการให้บริการของผู้ให้บริการเพื่อให้บริการด้วยความตรงต่อเวลา มีความถูกต้องและมีความสม่ำเสมอ เนื่องจากผู้มารับบริการมีจำนวนมากขึ้น

#### 2. ด้านการดูแลเอาใจใส่

2.1 ผู้ให้บริการต้องปรับปรุงการให้บริการให้เหมือนกันทุกรายโดยไม่ต้องเลือกปฏิบัติหรืออำนวยความสะดวกให้กับบุคคลที่ตนรู้จักก่อนผู้อื่น

2.2 ผู้ให้บริการควรสร้างจิตสำนึกในการให้บริการให้เพิ่มขึ้นมีความเอาใจใส่ กระตือรือร้น และพร้อมที่จะให้บริการกับผู้มารับบริการให้มากขึ้น

### ข้อเสนอแนะทางวิชาการ

1. ควรมีการศึกษาวิจัยปัญหาการให้บริการในแต่ละกลุ่มงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล เพื่อให้รู้ถึงปัญหาในการให้บริการผู้มารับบริการ

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ในแต่ละกลุ่มงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจ เจตคติและความสามารถในการปฏิบัติงานจนเป็นที่ประทับใจของประชาชนผู้มารับบริการ



บรรณานุกรม



## บรรณานุกรม

- กันยา สุวรรณแสง. (2540). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: อักษรพิทยา.
- กุลชน. (2528). *ความเห็นของหลักการบริการที่ดี*. เข้าถึงได้จาก  
<https://www.gotoknow.org/posts/492001>
- เกศราพร แก้วลาย. (2557). *ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เครื่องช่วยบริการสุขภาพวาปีปทุม อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม*. เข้าถึงได้จาก [http://wapihos.com/index.php?option=com\\_phocadownload&view=category&download=38](http://wapihos.com/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=38):
- ครรชิตพล ยศพรไพบูลย์. (2551). การวัดคุณภาพบริการร้านอาหาร Fast food ใน 5 ด้านหลักของ SERVQUAL: ความน่าเชื่อถือการตอบสนอง การให้ความมั่นใจ การดูแลเอาใจใส่ และรูปลักษณ์ทางกายภาพ. *วารสารวิจัยและพัฒนา วไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 3(2), 37-49.
- จิตตินันท์ เฉชะคุปต์. (2545). *เจตคติและความพึงพอใจในบริการ*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- จิตตินันท์ เฉชะคุปต์. (2540). *ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับจิตวิทยาบริการ เอกสารการสอนชุดวิชา จิตวิทยาการ บริการเล่มที่ 1 หน่วยที่ 1-7*. นนทบุรี: สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- จินตนา บุญเดิม. (2549). *คุณภาพการบริการของโรงพยาบาลรัฐประเทศ. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์*.
- ฉัตรขวัญ พูลเพิ่ม. (2542). *ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการที่ส่งผลต่อความภักดีในการให้บริการของธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) สาขาหนองแขม*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการเงินและการธนาคาร, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสยาม.
- ชัยสมพล ชาวประเสริฐ. (2552). *การตลาดบริการ (พิมพ์ครั้งที่ 10)*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ทรงทิพย์ วงศ์พันธุ์. (2541). *คุณภาพบริการตามความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารโรงพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ทิพย์สุนันท์ ศรีลาธรรม. (2559). *คุณภาพบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอ บ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารงาน สาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น.
- เทพศักดิ์ บุญรัตนพันธ์. (2546). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสร้างประสิทธิผลของการนำนโยบาย การให้บริการแก่ประชาชน ไปปฏิบัติ: กรณีศึกษาสำนักงานกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ พัฒนบริหารศาสตร์ดุสิตบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพัฒนา, คณะรัฐประศาสนศาสตร์, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ธานินทร์ สว่างสุวรรณ. (2541). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพในงานบริการส่วนหน้าของโรงแรม ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามการรับรู้ของหัวหน้างาน*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นิธิวัช เหล็กปาน. (2554). *ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดตรัง*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการระบบ สุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาลัยทักษิณ.
- บรรยงค์ โตจินดา. (2543). *การบริหารงานบุคคล*. กรุงเทพฯ: รวมสาส์น.
- ปณิศา ลัญจนาพันธ์. (2548). *หลักการตลาด*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ธรรมสาร.
- พรชัย ดีไพศาลสกุล. (2556). *ความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาล*. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- พัทธนันท์ คงทอง. (2556). *ความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนช้าง*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหาร สาธารณสุข, คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ไพโรพนา. (2544). *ความหมายของการบริการ*. เข้าถึงได้จาก <https://www.gotoknow.org/posts/492001>
- ภัทรจารินทร์ คุณารูป. (2558). *ความคาดหวังการรับรู้และความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพ บริการโรงพยาบาลชุมชนตำบลคอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- เมธาพร อัครศักดิ์ศรี. (2555). *คุณภาพบริการตามความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการแผนก ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล กุสุมาลัย จังหวัดสกลนคร*. สกลนคร: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สกลนคร

รัชยา. (2535). *ความหมายของการบริการ*. เข้าถึงได้จาก

<https://www.gotoknow.org/posts/492001>

รัฐธีร์ หนองหารพิทักษ์ และเสาวนันทน์ บำเรอราช. (2559). ความมั่นใจในทักษะการให้ความรู้และการสร้างทักษะเพื่อการดูแลตนเอง สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 4(3), 375-385.

ลักขณา สิริวัฒน์. (2549). *การคิด*. กรุงเทพฯ: โอเดียนส โตร์.

วนาพรรณ ชื่นอ้อม. (2558). *ความคาดหวังและการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพการบริการของหน่วยบริการสุขภาพบุคลากร*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

วิกิพีเดีย. (2562). *โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*. เข้าถึงได้จาก

<https://th.wikipedia.org/wiki/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล>

วิระพงษ์ เถลิมาจิระรัตน์. (2539). *ความหมายของการบริการ*. เข้าถึงได้จาก

<https://www.gotoknow.org/posts/492001>

ศรีนิตย์ บุญทอง. (2525). *ความคาดหวังในบทบาทและตำแหน่งพัฒนากรของพัฒนากรที่มีวุฒิจบปริญญาและไม่จบปริญญา*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนาสังคม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2546). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.

สปสช. (2562). *ข้อมูลทั่วไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังศาล*. เข้าถึงได้จาก

[http://cpp.nhso.go.th/\\_CPP/hsub/?hcode=02315&cup=10857](http://cpp.nhso.go.th/_CPP/hsub/?hcode=02315&cup=10857)

สมหมาย จันทร์เรือง. (2558). *รพ.สต. ทางเลือกหรือทางเลือกของระบบสุขภาพไทย*. เข้าถึงได้จาก

<https://www.hfocus.org/content/2015/07/10346>

สิทธิโชค วรรณสันติกุล. (2546). *จิตวิทยาสังคม: ทฤษฎีและการประยุกต์*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.

สุปราณี สนธิรัตน์ และคณะ. (2545). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: เนติกุลการพิมพ์.

สุเมศ กาญจนพาสน์. (2558). *คุณภาพการให้บริการสาธารณะของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโหลง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะและการจัดการสมัยใหม่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา.



- อุบลวรรณ ภาภานันท์. (2554). *ปัจจัยทางจิตวิทยาของความสำเร็จในการประกอบการของผู้ประกอบวิสาหกิจขนาดย่อมการท่องเที่ยวและที่พัก: ความรู้และโปรแกรมการฝึกอบรมเพื่อการปลูกสร้างและพัฒนา*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- Bitner. (1992). *ทฤษฎีของคุณภาพการให้บริการ*. เข้าถึงได้จาก [http://www.tpa.or.th/writer/read\\_this\\_book\\_topic.php?pageid=4&bookID=1285&read=true&count=true](http://www.tpa.or.th/writer/read_this_book_topic.php?pageid=4&bookID=1285&read=true&count=true)
- Cordupleski, R., & Zahorik. (1993). *ทฤษฎีของคุณภาพการให้บริการ*. เข้าถึงได้จาก [http://www.tpa.or.th/writer/read\\_this\\_book\\_topic.php?pageid=4&bookID=1285](http://www.tpa.or.th/writer/read_this_book_topic.php?pageid=4&bookID=1285)
- Crosby, P. B. (1979). *Quality is free*. New York: McGraw-Hill.
- Douglas, C. M. (2007). *Design and analysis of experiments* (6<sup>th</sup> ed.). New York: John Willey & Sons.
- Etzel, M. J. (2014). *Marketing* (12<sup>th</sup> ed.). New York: McGraw-Hill/Irwin.
- Gronroos, C. (1990). Relationship approach to marketing in service contexts: The marketing and organizational behavior interface. *Business Research*, 20(1), 3-17.
- Gronroos, C. (1982). *Service management and marketing*. Lexington MA: Lexington Books.
- Kotler, P. (2003). *Marketing management*. New Jersey: Prentice Hall.
- Kotler, P. (2012). *Marketing management*. Upper Saddle River: Pearson Prentice Hall.
- Lovelock, C.H. (1996). *Principles of service marketing and management* (2<sup>nd</sup> ed.). Englewood Cliffs: NJ:Prentice-Hall.
- Robbins. (2003). *Organizational behavior*. Englewood Cliffs: NJ:Prentice-Hall.
- Victor, V. (1964). *ทฤษฎีความคาดหวังของ วรูม (Expectancy theory)*. เข้าถึงได้จาก <http://litaboonrasi.blogspot.com/2011/01/vroom.html>
- Ziethaml., Parasuraman., & Berry (2018). *5 มิติคุณภาพบริการ*. เข้าถึงได้จาก <http://www.impressionconsult.com/i/5-มิติคุณภาพบริการ/>
- Zineldin, M. (1996). Bank strategy portioning and some determinants of bank selection. *International Journal of Bank Marketing*, 14(6), 12-22.



ภาคผนวก

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยวิเคราะห์ดัชนีความเห็น  
สอดคล้องกันระหว่างข้อความแต่ละข้อกับวัตถุประสงค์ (IOC: Index objective congruence)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC = ดัชนีความเห็นสอดคล้อง

$\sum R$  = ผลรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

+1 หมายถึง ข้อความนั้นสอดคล้อง

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าสอดคล้อง

-1 หมายถึง ข้อความนั้นไม่สอดคล้อง

ตารางที่ 18 การคำนวณและแปลผลค่า IOC

ข้อ แบบสอบถาม	คะแนนความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			รวม	ค่า IOC	สรุปผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1.1	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
1.2	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
1.3	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
2.1	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
2.2	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
2.3	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
3.1	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
3.2	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
3.3	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
3.4	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้

ตารางที่ 18 (ต่อ)

ข้อ แบบสอบถาม	คะแนนความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			รวม	ค่า IOC	สรุปผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
4.1	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
4.2	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
4.3	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
5.1	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
5.2	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
5.3	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
5.4	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้

ซึ่งหากผลการคำนวณค่า IOC ในแต่ละข้อมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 แสดงว่าข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องสามารถนำไปใช้ได้ แต่ถ้าข้อใดมีค่าน้อยกว่า 0.5 แสดงว่าข้อความนั้นไม่สอดคล้องควรตัดทิ้งหรือแก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสมตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

จากแบบสอบถามที่ผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจสอบ เมื่อนำมาคำนวณหาค่า IOC พบว่า คะแนนพิจารณาความสอดคล้องอยู่ที่ 1 แสดงว่าข้อคำถามในแบบสอบถามมีความสอดคล้องสามารถนำไปใช้ได้

ตารางที่ 19 หาค่าความเที่ยงหรือความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม (Reliability) ด้วยโปรแกรม SPSS

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.867	17

**แบบสอบถามเพื่อการวิจัย**  
**เรื่อง การให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล**

---

**คำชี้แจง**

1. แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล อำเภออินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง ทุกคำตอบจะเก็บไว้เป็นความลับ และจะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานของท่าน แต่จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่องานวิชาการ เพื่อพัฒนาการบริหารงานด้านคุณภาพการให้บริการให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 2 ตอน ขอให้ท่านตอบแบบสอบถามทั้ง 2 ตอน  
ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม  
ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังดาล แบ่งออกเป็น 5 ด้าน

ด้านที่ 1 ความน่าเชื่อถือของบริการ (Reliability)

ด้านที่ 2 การสร้างความมั่นใจในการบริการ (Assurance)

ด้านที่ 3 รูปลักษณ์ทางกายภาพ (Tangibles)

ด้านที่ 4 การดูแลเอาใจใส่ (Empathy)

ด้านที่ 5 การสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness)

ขอขอบคุณอย่างสูงในการให้ความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม

นายสรวิชัย สุดแก้ว  
นิสิตปริญญาโท วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ  
มหาวิทยาลัยบูรพา

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
---

1. เพศ  1) ชาย  2) หญิง
2. อายุ  1) ต่ำกว่า 20 ปี  2) 21-40 ปี  
 3) 41-60 ปี  4) 60 ปีขึ้นไป
3. สถานภาพ  1) โสด  2) สมรส  3) หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่
4. ระดับการศึกษาสูงสุด  
 1) ประถมศึกษา  2) มัธยมศึกษาตอนต้น/ ตอนปลาย/ เทียบเท่า  
 3) ปริญญาตรี  4) สูงกว่าปริญญาตรี
5. สถานภาพของผู้มารับบริการ  
 1) ข้าราชการ  2) พนักงานรัฐวิสาหกิจ  
 3) พนักงานบริษัท  4) ธุรกิจส่วนตัว  
 5) ค้าขาย  6) รับจ้าง/ ลูกจ้าง  
 7) นิสิต/ นักศึกษา  8) เกษตรกรรม/ ปศุสัตว์/ ประมง  
 9) เกษียณ/ ว่างาน  10) อื่น ๆ โปรดระบุ
6. รายได้ส่วนตัวต่อเดือน  
 น้อยกว่า 10,000 บาท  10,000-15,000 บาท  
 15,001-20,000 บาท  มากกว่า 20,000 บาท





