

Received: 18 Jan. 2023, Revised: 7 Mar. 2023

Accepted: 9 Mar. 2023

นิพนธ์ต้นฉบับ

คุณภาพการให้บริการ กลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร

สุพัตรตา งามดำ^{1*}

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ประเมินคุณภาพการให้บริการของกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร 2. ศึกษาสภาพปัญหา อุปสรรคในการให้บริการ และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงคุณภาพการให้บริการกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลกลางที่เคยรับบริการกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลกลาง ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2561 ถึง 30 กันยายน 2564 จำนวน 78 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ทดสอบความแตกต่างของการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการ 5 มิติ โดยใช้ paired t-test

ผลการวิจัยพบว่าความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการ 5 มิติ ประกอบด้วย มิติที่ 1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ มิติที่ 2 ความเชื่อถือไว้วางใจได้ มิติที่ 3 การตอบสนองต่อผู้รับบริการ มิติที่ 4 การให้ความเชื่อมั่นต่อผู้รับบริการ และมิติที่ 5 การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ การรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการ ($\bar{x} = 132.05$, $SD = 37.50$) สูงกว่าความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการ ($\bar{x} = 128.83$, $SD = 36.28$) เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการและความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการ 5 มิติ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้และค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน ($p = 0.091$) แสดงว่าคุณภาพการให้บริการกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลกลาง อยู่ในระดับบริการดี

ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการให้บริการ และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ ลำดับที่ 1 คือการจัดหาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในการให้คำปรึกษา ดังนั้นหน่วยงานควรพัฒนาระบบบริการขอรับคำปรึกษาที่สามารถเข้าถึงผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านได้ง่าย สร้างเครือข่ายการให้คำปรึกษางานวิจัยและนวัตกรรม รวมถึงจัดหาสัญญาณอินเทอร์เน็ต คอมพิวเตอร์ และสถานที่สำหรับให้คำปรึกษาที่เป็นสัดส่วน

คำสำคัญ : ความคาดหวัง การรับรู้ คุณภาพการให้บริการ

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

* Corresponding author E-mail: ngamdums@gmail.com

*Original Article***Service Quality at Research Promotion Section
of Bangkok Metropolitan Administration General Hospital**Supatta Ngamdum^{1*}**Abstract**

This research aims to evaluate the Research Promotion Section of BMA General Hospital service quality and examine users' issues, obstacles and suggestions in order to develop the service quality at the BMA General Hospital. The population and samples of this research are 78 staff at BMA General Hospital who experienced the service at the Research Promotion Section from October 1st, 2018, to September 30th 2021. The information is gathered by conducting an online survey and analyzing by descriptive statistics to test the 5-dimension different service quality perception and expectation by the paired t-test method.

The result shows that the users' 5-dimension different service quality perception and expectation consists of dimension 1: the tangibility, dimension 2: the reliability, dimension 3 : the responsiveness, dimension 4 : the assurance, and dimension 5 : the empathy, service quality perception ($\bar{x}$ = 132.05, SD = 37.50) are higher than the service quality expectation ($\bar{x}$ = 128.83, SD = 36.28). Testing the 5-dimension different service quality perception and expectation, it was found that the mean of perception and the mean of expectation are similar (p = 0.091). The overall result has shown that the Research Promotion Section of BMA General Hospital is at the level of good service quality.

The result of users' issues, obstacles, and suggestions to improve the service quality are 1) providing the consultation experts. As a result, the subdivision ought to develop the counselling service systems that the users can easily reach out to the experts, build the counselling network in research and innovation, including providing internet connection, computers and places for consultation.

Key words: expectation, perception, service quality

¹ Professional Public Health Technical Officer, Research Promotion Section, Bangkok Metropolitan Administration General Hospital, Medical Service Department Bangkok Metropolitan Administration

* Corresponding author E-mail: ngamdums@gmail.com

บทนำ

คุณภาพการให้บริการ หมายถึงความสามารถในการตอบสนองความต้องการหรือความพึงพอใจของผู้รับบริการ ภายใต้การดำเนินงานที่เหมาะสม¹⁻⁴ การวัดคุณภาพการให้บริการ ประกอบด้วย 3 แนวคิดหลัก คือ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ (customer satisfaction) คุณภาพการให้บริการ (service quality) และคุณค่าของผู้รับบริการ (customer value)³⁻⁴ สำหรับแนวคิดคุณภาพการให้บริการ (Service Quality) คือ การพัฒนาสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับการบริการให้เหนือความคาดหวังเพื่อทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจในบริการ¹⁻³ โดยใช้แบบวัด SERVQUAL ที่ประกอบด้วย 5 มิติหลัก ได้แก่ มิติที่ 1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibility) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อันได้แก่สถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารและสัญลักษณ์ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการดูแล ห่วงใย และความตั้งใจจากผู้ให้บริการ บริการที่ถูกรับเสนอออกมาเป็นรูปธรรมจะทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้นๆ ได้ชัดเจนขึ้น มิติที่ 2 ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการให้ตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งจะต้องมีความถูกต้อง เหมาะสม และได้ผลออกมาเช่นเดิมในทุกจุดของบริการ ความสม่ำเสมอนี้จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการ ที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือสามารถให้ความไว้วางใจได้ มิติที่ 3 การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการใช้บริการ รวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึง รวดเร็ว มิติที่ 4 การให้ความเชื่อมั่นต่อผู้รับบริการ (Assurance) หมายถึง ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ผู้ให้บริการจะต้องแสดงถึงทักษะความรู้ความสามารถในการให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ นุ่มนวล มีกริยามารยาทที่ดี ใช้การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และให้ความมั่นใจว่าผู้รับบริการจะได้รับบริการที่ดีที่สุด มิติที่ 5 การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ

(Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับบริการแต่ละคน^{2,5-6}

ตามที่โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้รับอนุมัติให้ปรับปรุงโครงสร้างกำหนดอำนาจหน้าที่ และกำหนดกรอบอัตรากำลัง โดยปรับปรุงโครงสร้างการแบ่งส่วนราชการภายในโรงพยาบาล เป็น 6 กลุ่มภารกิจ ดังนี้ 1) กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ 2) กลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนบริการและระบบคุณภาพ 3) กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ 4) กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ 5) กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล 6) กลุ่มภารกิจด้านบริการ ซึ่งกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานหนึ่งในกลุ่มภารกิจด้านบริการพิเศษ จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 24 เมษายน พ.ศ. 2560 จนถึงปัจจุบัน⁷ กรอบอัตรากำลังประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มงาน นักวิชาการสาธารณสุข นักวิชาการสถิติ และนักจัดการงานทั่วไป มีภารกิจหลักคือ ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรโรงพยาบาลสามารถผลิตผลงานวิจัยและนวัตกรรม ที่มีคุณภาพถูกต้องตามมาตรฐานจริยธรรม และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง มีขอบเขตการให้บริการดังนี้ 1) ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างผลงานวิจัยและนวัตกรรมภายในโรงพยาบาล 2) พัฒนาระบบการเสนอโครงการวิจัยที่เอื้อและสนับสนุนการทำวิจัยของบุคลากรโรงพยาบาล 3) บริการข้อมูลการจัดฝึกอบรมให้ความรู้และคำปรึกษาด้านการวิจัยและนวัตกรรม 4) จัดให้มีการประชุมคณะกรรมการส่งเสริมการวิจัยเพื่อพิจารณาปรับปรุงโครงสร้างการวิจัยก่อนขอรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กรุงเทพมหานคร 5) ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการเผยแพร่และนำเสนอผลงานวิจัยและนวัตกรรมทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล 6) ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายด้านงานวิจัยและนวัตกรรมทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลและจัดหาทุนวิจัย⁸

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 – 2565 คณะกรรมการส่งเสริมการวิจัยสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานครมีนโยบายในการตรวจเยี่ยมงานส่งเสริมการวิจัยโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์

โดยใช้แบบประเมินตามเกณฑ์การประเมินงานส่งเสริมการวิจัย สำนักรแพทย์ กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 10 ด้าน ได้แก่ ด้านคณะกรรมการส่งเสริมการวิจัยในโรงพยาบาล ด้านผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่จำเป็นต่อการพัฒนาและพิจารณาโครงการวิจัย ด้านการให้คำปรึกษาและสถานที่สำหรับให้คำปรึกษา ด้านบุคลากรของกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย ด้านอุปกรณ์สำนักงานและสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้วิจัย ด้านศูนย์กลางการให้บริการรับปรึกษาวิจัยและสถิติ ด้านศูนย์กลางการฝึกอบรมการวิจัย ด้านศูนย์กลางข้อมูลวิจัย ด้านความสำเร็จของการส่งเสริมงานวิจัย และด้านจำนวนผลงานวิจัยหรือ ผลงานวิชาการที่ขึ้นนำสังคม⁹ กลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลกลาง ได้นำเสนอรายงานการประเมินตนเอง ในวันที่ 3 สิงหาคม 2564 ผลการประเมินภาพรวมอยู่ในระดับที่ 2 จากทั้งหมด 4 ระดับ¹⁰

แม้ว่าการดำเนินงานที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่ประจำกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัยได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการดำเนินงานจริยธรรมการวิจัยในคน กรุงเทพมหานคร แต่ยังไม่พบสถิติโครงการวิจัยของบุคลากรโรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร ที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2562 - 2564 จำนวน 12 โครงการ 9 โครงการ และ 4 โครงการ ตามลำดับ¹¹ รวมถึงยังไม่พบการศึกษาคุณภาพการให้บริการกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัยในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นใหม่ ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นบุคลากรซึ่งปฏิบัติงานในกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย จึงสนใจศึกษาคุณภาพการให้บริการของกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร โดยเน้นมุมมองจากกลุ่มบุคลากรในโรงพยาบาลกลางที่เคยรับบริการในด้านความคาดหวังและการรับรู้ถึงคุณภาพบริการ ภายใต้กรอบแนวคิด SERVQUAL ซึ่งจะเป็นข้อมูลที่สำคัญในการพัฒนาระบบการให้บริการและเตรียมความพร้อมเพื่อรับรองการประเมินคุณภาพกลุ่มงาน ส่งเสริม การ วิจัย โรง พ ย า บ า ล ก ล า ง กรุงเทพมหานคร ต่อไป

วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1. เพื่อประเมินคุณภาพการให้บริการของกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาสภาพปัญหา อุปสรรคในการให้บริการ และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงคุณภาพการให้บริการกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ประชากรและกลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลกลาง ที่เคยรับบริการกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2561 ถึง 30 กันยายน 2564 จำนวน 78 คน

เกณฑ์การคัดเลือก

1) เป็นบุคลากรโรงพยาบาลกลาง หรือ แพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ สังกัดโรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร

2) เคยรับบริการด้านขอรับรองจริยธรรมการวิจัย ขอรับทุนส่งเสริมการวิจัยและนวัตกรรม ขอรับคำปรึกษาเพื่อพัฒนาโครงการงานวิจัย ขอรับคำปรึกษาเพื่อพัฒนาระบบการทำงานและสร้างสรรค์นวัตกรรม จากกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2561 ถึง 30 กันยายน 2564 จำนวน 1 ครั้งขึ้นไป

เกณฑ์การคัดออก

1) กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ตอบแบบสอบถามออนไลน์ในช่วงระยะเวลา 14 วัน นับจากที่ได้รับ E-mail ครั้งที่ 1 และ 7 วัน นับจากได้รับ E-mail ครั้งที่ 2

2) กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามออนไลน์โดยเลือกตอบในช่องไม่เคยรับบริการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามออนไลน์ ซึ่งสร้างด้วยโปรแกรม Google Form ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยข้อคำถามประยุกต์มาจากงานวิจัย¹²⁻¹⁵ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามลักษณะข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง บริการที่ได้รับและจำนวนครั้งที่รับบริการโดยลักษณะคำถามเป็นข้อให้เลือกตอบ และแบบเติมคำตอบ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการ 5 มิติ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยคำตอบย่อยที่แบ่งเป็น 7 ระดับ และให้คะแนนแต่ละระดับตั้งแต่ต่ำที่สุด คือ 1 ถึง สูงที่สุดคือ 7¹

เกณฑ์การประเมินคุณภาพการให้บริการตามหลักการ พาราสุรามาณ, ไชยมอล และแบร์รี¹ ดังนี้

คุณภาพการให้บริการ = คะแนนการรับรู้(P) – คะแนนความคาดหวัง(E)

คะแนนการรับรู้(P) – คะแนนความคาดหวัง(E)	ระดับคุณภาพการให้บริการ
ผลลัพธ์เป็น +	บริการเป็นเลิศ
ผลลัพธ์เป็น 0	บริการดี
ผลลัพธ์เป็น -	บริการไม่ดี (ต้องปรับปรุง)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัญหาอุปสรรคในการใช้บริการและข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงงานบริการ เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด

วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัยประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ทบทวนวรรณกรรมและจัดเตรียมเอกสารโครงร่างการวิจัย

ขั้นตอนที่ 2 สร้างแบบสอบถามและตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Item Objective Congruence Index :IOC) และความถูกต้องของภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน¹⁶ ได้ค่าความตรงตามเนื้อหาตั้งแต่ 0.67 - 1.00

ขั้นตอนที่ 3 ขออนุมัติการทำวิจัยผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ เพื่อขอรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กรุงเทพมหานคร โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองในวันที่ 9 ธันวาคม 2564 รหัสโครงการ S014q/64_EXP

ขั้นตอนที่ 4 ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยนำไปทดลองใช้กับผู้รับบริการกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลตากสิน กรุงเทพมหานคร จำนวน 30 คน¹⁷ นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.98

ขั้นตอนที่ 5 สร้างแบบสอบถามออนไลน์ด้วยโปรแกรม Google Form

ขั้นตอนที่ 6 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยส่งอีเมลไปยังกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในเกณฑ์คัดเข้าทุกราย ประกอบด้วย ไฟล์เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ ลิงค์แบบสอบถามออนไลน์ ซึ่งผู้วิจัยได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่อาสาสมัครเพื่อประกอบการตัดสินใจแล้วว่า อาสาสมัครมีสิทธิที่จะไม่ตอบแบบสอบถามหรือไม่เข้าร่วมการวิจัย รวมถึงการรับคืนแบบสอบถามไม่มีการพบปะอาสาสมัครโดยตรง และกลุ่มตัวอย่างบางคนไม่ได้ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลกลาง ในช่วงเวลาที่รวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจึงขอยกเว้นการลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบรายละเอียดโครงการวิจัยและอ่านเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย จากอีเมลหรือโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ และจัดส่งแบบสอบถามออนไลน์ ถือว่าอาสาสมัครยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย¹⁸⁻¹⁹

ขั้นตอนที่ 7 วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัยด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้และค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการ 5 มิติ โดยใช้

paired t-test ในส่วนของความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการใช้บริการ และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงงานบริการใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Contents Analysis)

ผลการวิจัย

จากการส่งอีเมลไปยังกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 78 คน มีผู้ตอบกลับแบบสอบถามจำนวน 46 คน ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลตามเกณฑ์คัดเข้าคงเหลือจำนวน 41 คน (ร้อยละ 52.56)²⁰ ซึ่งเพียงพอที่จะทำให้การกระจายข้อมูลปกติ²¹ ผลการวิจัยนำเสนอเป็น 3 ส่วนดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะข้อมูลทั่วไป (n = 41)

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	8	19.51
หญิง	33	80.49
อายุ (ปี)		
21 - 30	5	12.20
31 - 40	12	29.27
41 - 50	11	26.83
51 - 60	13	31.70
$\bar{x}$ = 43.63, SD = 9.96, Min = 28, Max = 60		
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	3	7.32
ปริญญาตรี	24	58.54
ปริญญาโท	10	24.39
ปริญญาเอก	4	9.75
ตำแหน่ง		
แพทย์ ทันตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน	12	29.27
นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด นักวิชาการสาธารณสุข	4	9.75
พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค	22	53.66
ผู้ช่วยทันตแพทย์ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ พนักงานทั่วไป	3	7.32
บริการที่ได้รับ		
ขอรับรองจริยธรรมการวิจัย		
ไม่เคยรับบริการ	17	41.46
เคยรับบริการ (ความถี่)		
1 - 2 ครั้ง	22	53.66
3 - 4 ครั้ง	2	4.88
มากกว่า 4 ครั้ง	0	0.00

ส่วนที่ 1 ลักษณะข้อมูลทั่วไป

ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 80.50) มีอายุระหว่าง 51 - 60 ปี (ร้อยละ 31.70) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 58.56) สำหรับบริการที่ได้รับ พบว่าขอรับคำปรึกษาเพื่อพัฒนาโครงร่างงานวิจัยมากที่สุด (ร้อยละ 68.30) รองลงมาขอรับคำปรึกษาเพื่อพัฒนากระบวนการทำงานและสร้างสรรค์นวัตกรรม (ร้อยละ 53.70) ดังแสดงในตารางที่ 1

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
$\bar{x} = 1.38, SD = 0.65, \text{Min} = 1, \text{Max} = 3$		
ขอรับทุนส่งเสริมการวิจัยและนวัตกรรม		
ไม่เคยรับบริการ	34	82.93
เคยรับบริการ (ความถี่)		
1 – 2 ครั้ง	7	17.07
3 – 4 ครั้ง	0	0.00
มากกว่า 4 ครั้ง	0	0.00
$\bar{x} = 1, SD = 0, \text{Min} = 1, \text{Max} = 1$		
ขอรับคำปรึกษาเพื่อพัฒนาโครงร่างงานวิจัย		
ไม่เคยรับบริการ	13	31.71
เคยรับบริการ (ความถี่)		
1 – 2 ครั้ง	13	31.71
3 – 4 ครั้ง	5	12.19
มากกว่า 4 ครั้ง	10	24.39
$\bar{x} = 3.32, SD = 2.26, \text{Min} = 1, \text{Max} = 10$		
ขอรับคำปรึกษาเพื่อพัฒนากระบวนการทำงานและสร้างสรรค์นวัตกรรม		
ไม่เคยรับบริการ	19	46.34
เคยรับบริการ (ความถี่)		
1 – 2 ครั้ง	14	34.15
3 – 4 ครั้ง	6	14.63
มากกว่า 4 ครั้ง	2	4.88
$\bar{x} = 2.41, SD = 1.99, \text{Min} = 1, \text{Max} = 10$		

ส่วนที่ 2 คุณภาพการให้บริการกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย
โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร

คุณภาพการให้บริการรวม 5 มิติ พบว่า
ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการอยู่
ในระดับบริการเป็นเลิศ มากที่สุดร้อยละ 41.46
รองลงมาบริการดี ร้อยละ 31.71 และน้อยที่สุดบริการ
ไม่ดี ต้องปรับปรุง ร้อยละ 26.83

เมื่อวิเคราะห์คุณภาพการให้บริการแต่ละมิติ
พบว่า มิติที่ 1 ความเป็นรูปธรรมของบริการอยู่ในระดับ

บริการดี มากที่สุดร้อยละ 51.22 มิติที่ 2 ความเชื่อถือ
ไว้วางใจได้อยู่ในระดับบริการดี มากที่สุดร้อยละ 53.66
มิติที่ 3 การตอบสนองต่อผู้รับบริการอยู่ในระดับบริการ
ดี มากที่สุดร้อยละ 51.22 มิติที่ 4 การให้ความเชื่อมั่น
ต่อผู้รับบริการอยู่ในระดับบริการดี มากที่สุดร้อยละ
73.17 มิติที่ 5 การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการอยู่ในระดับ
บริการดี มากที่สุดร้อยละ 63.41 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับคุณภาพการให้บริการ 5 มิติ (n = 41)

คุณภาพการให้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
คะแนนการรับรู้(P) – คะแนนความคาดหวัง(E)		
มิติที่ 1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ		
บริการเป็นเลิศ (ผลลัพธ์เป็น +)	14	34.15
บริการดี (ผลลัพธ์เป็น 0)	21	51.22
บริการไม่ดี ต้องปรับปรุง (ผลลัพธ์เป็น -)	6	14.63

คุณภาพการให้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
คะแนนการรับรู้(P) – คะแนนความคาดหวัง(E)		
มิติที่ 2 ความเชื่อถือไว้วางใจได้		
บริการเป็นเลิศ (ผลลัพธ์เป็น +)	12	29.27
บริการดี (ผลลัพธ์เป็น 0)	22	53.66
บริการไม่ดี ต้องปรับปรุง (ผลลัพธ์เป็น -)	7	17.07
มิติที่ 3 การตอบสนองต่อผู้รับบริการ		
บริการเป็นเลิศ (ผลลัพธ์เป็น +)	13	31.71
บริการดี (ผลลัพธ์เป็น 0)	21	51.22
บริการไม่ดี ต้องปรับปรุง (ผลลัพธ์เป็น -)	7	17.07
มิติที่ 4 การให้ความเชื่อมั่นต่อผู้รับบริการ		
บริการเป็นเลิศ (ผลลัพธ์เป็น +)	8	19.51
บริการดี (ผลลัพธ์เป็น 0)	30	73.17
บริการไม่ดี ต้องปรับปรุง (ผลลัพธ์เป็น -)	3	7.32
มิติที่ 5 การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ		
บริการเป็นเลิศ (ผลลัพธ์เป็น +)	10	24.39
บริการดี (ผลลัพธ์เป็น 0)	26	63.41
บริการไม่ดี ต้องปรับปรุง (ผลลัพธ์เป็น -)	5	12.20
รวม 5 มิติ		
บริการเป็นเลิศ (ผลลัพธ์เป็น +)	17	41.46
บริการดี (ผลลัพธ์เป็น 0)	13	31.71
บริการไม่ดี ต้องปรับปรุง (ผลลัพธ์เป็น -)	11	26.83

เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการและค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการ 5 มิติ พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้และค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน ($p = 0.091$) แสดงว่าคุณภาพการให้บริการกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลกลาง อยู่ในระดับบริการดี เมื่อพิจารณาแต่ละมิติ พบว่า มิติที่ 1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้และค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.037$)

แสดงว่าคุณภาพการให้บริการกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลกลาง มิติที่ 1 อยู่ในระดับบริการเป็นเลิศ ส่วนมิติที่ 2 ความเชื่อถือไว้วางใจได้ มิติที่ 3 การตอบสนองต่อผู้รับบริการ มิติที่ 4 การให้ความเชื่อมั่นต่อผู้รับบริการ และมิติที่ 5 การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้และค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน แสดงว่าคุณภาพการให้บริการกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลกลาง มิติที่ 2 ถึง มิติที่ 5 อยู่ในระดับบริการดี ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการ 5 มิติ ($n = 41$)

คุณภาพการให้บริการ 5 มิติ	การรับรู้		ความคาดหวัง		t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
มิติที่ 1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ	26.09	7.51	25.19	6.83	2.16	0.037*
มิติที่ 2 ความเชื่อถือไว้วางใจได้	26.31	7.92	25.83	7.63	1.12	0.270

มิติที่ 3 การตอบสนองต่อผู้รับบริการ	26.66	8.19	25.83	7.83	1.81	0.078
มิติที่ 4 การให้ความเชื่อมั่นต่อ ผู้รับบริการ	26.59	7.24	26.09	7.21	1.34	0.189
มิติที่ 5 การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ	26.44	7.27	25.88	7.36	1.49	0.144
รวม 5 มิติ	132.05	37.50	128.83	36.28	1.73	0.091

*p-value < 0.05

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการใช้บริการ และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงงานบริการ

ผลการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการใช้บริการ จำแนกตามความถี่ของความคิดเห็นเรียงจากมากไปน้อย ดังนี้

ลำดับที่ 1 ยังขาดผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านสำหรับให้คำปรึกษา ข้องจำกัดในการขอรับคำปรึกษาในด้านเวลา ช่องทางการติดต่อกับที่ปรึกษา หรือความเข้าใจในงานที่ไม่ตรงกัน

ลำดับที่ 2 การขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในคน ต้องสำเนาเอกสารหลายฉบับ สิ้นเปลืองทรัพยากรและเพิ่มค่าใช้จ่ายในการทำวิจัย

ลำดับที่ 3 การเตรียมเอกสารโครงการวิจัยมีรายละเอียดที่มากเกินไปทำให้ลดทอนความต้องการทำวิจัยของบุคลากร

ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงงานบริการ จำแนกตามความถี่ของความคิดเห็นเรียงจากมากไปน้อย ดังนี้

ลำดับที่ 1 พัฒนาระบบบริการขอรับคำปรึกษาที่สามารถเข้าถึงผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านได้ง่าย สร้างเครือข่ายการให้คำปรึกษางานวิจัยและนวัตกรรมทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลกลาง จัดหาสถานที่ สัญญาณอินเทอร์เน็ต คอมพิวเตอร์ สำหรับให้คำปรึกษาที่เป็นสัดส่วน

ลำดับที่ 2 พัฒนาระบบการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในคน ลดขั้นตอนที่ซ้ำซ้อน ลดการใช้กระดาษ และจัดให้มีบริการนอกเวลาราชการ

ลำดับที่ 3 ควรจัดทำคู่มือ วิธีการขอรับบริการทุกประเภท และประชาสัมพันธ์คู่มือ ช่องทางการติดต่อสื่อสาร และบทบาทหน้าที่ของกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัยให้ทุกหน่วยงานทราบ

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินคุณภาพการให้บริการของกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย

โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร ตามแนวคิดคุณภาพการให้บริการ (Service Quality) คือ การพัฒนาสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจากการบริการให้เหนือความคาดหวังเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจในบริการ โดยใช้แบบวัด SERVQUAL ที่ประกอบด้วย 5 มิติหลัก เมื่อพิจารณาคูณภาพการให้บริการแต่ละมิติ พบว่า

มิติที่ 1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ มีการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการสูงกว่าความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มงานส่งเสริมการวิจัยสำนักงานสะอาดและเป็นสัดส่วน มีอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอและเหมาะสม การให้บริการมีขั้นตอนที่เป็นระบบ ไม่ยุ่งยากซับซ้อน เจ้าหน้าที่แต่งกายสุภาพเรียบร้อย อยู่ในระดับบริการเป็นเลิศ สอดคล้องกับการศึกษาของ กนกพร สีสาทะพันธ์ พัทธยา มาลีศรี และปรารณา ปุณณกิติเกษม²² ที่พบว่าคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมส่งผลต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ซึ่งมีการรับรู้มากกว่าความคาดหวัง เนื่องจากการพัฒนาคุณภาพการบริการโดยใช้ระบบ TQM และการศึกษาของ ณภัทร ภูนาขาว และ ทมมัล แสงสว่าง²³ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการ ได้แก่ อาคารสถานที่ สะอาด กว้างขวางเหมาะสม และเป็นระเบียบ สำหรับประเด็นที่เป็นปัญหาอุปสรรคในการใช้บริการ คือ สถานที่สำหรับให้คำปรึกษาไม่เป็นสัดส่วน

มิติที่ 2 ความเชื่อถือไว้วางใจได้ มีการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่าผู้ให้บริการสามารถให้บริการอยู่ในระดับบริการดี ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ และแนวทางที่กำหนดไว้ ไม่เกิดความผิดพลาด สอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจมา แฉ่งเวชฉาย¹³ พบว่า คุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ ควรสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการด้วยระบบการทำงานตามมาตรฐาน

มีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับรายละเอียดการให้บริการตามความต้องการของผู้รับบริการแต่ละคน รวมถึงความเที่ยงตรงของการให้บริการ

มิติที่ 3 การตอบสนองต่อผู้รับบริการ มีการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่าผู้ให้บริการสามารถให้บริการอยู่ในระดับบริการดี ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่ามีความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการโดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา ทวีนิษฐ์ และ แวมยุรา คำสุข²⁴ นิธิศ สระทองอยู่²⁵ โสภิต มนต์ฉันทะ²⁶ พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ คือ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ โดยเฉพาะการให้บริการด้วยความรวดเร็วตามกำหนดเวลา ในขณะที่การศึกษาของ อานนท์ จันจิตร²⁷ พบว่า แม้จะมีการจัดสรรสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ผ่านระบบออนไลน์แต่ผู้รับบริการส่วนใหญ่ต้องการบริการที่จับต้องได้ทันที สำหรับประเด็นที่เป็นปัญหาอุปสรรคในการใช้บริการคือ ช่องทางการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านยังพบข้อจำกัดในเรื่องระยะเวลาที่เปิดให้บริการระหว่างเวลา 08.00 – 16.00 น. ซึ่งบุคลากรส่วนใหญ่มีภาระงานประจำ รวมถึงการเตรียมเอกสารโครงการวิจัยมีรายละเอียดที่มากเกินไปทำให้ลดทอนความต้องการทำวิจัยของบุคลากร

มิติที่ 4 การให้ความเชื่อมั่นต่อผู้รับบริการมีการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่าผู้ให้บริการสามารถให้บริการอยู่ในระดับบริการดี สร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการเมื่อผู้รับบริการมาติดต่อ และมีความรู้ในงานบริการเป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาของณัฏฐ์ ภูนาช และ ทตมัล แสงสว่าง²³ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่มีการให้บริการหรือตอบข้อซักถามได้อย่างดี พร้อมทั้งมีความรู้ความสามารถตรงกับสายงานที่ปฏิบัติ สำหรับประเด็นที่เป็นปัญหาอุปสรรคในการใช้บริการ คือ เจ้าหน้าที่ยังขาดความแม่นยำในขั้นตอนการให้บริการรวมถึงการจัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้องเนื่องจากทางสำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กรุงเทพมหานคร อยู่ระหว่างการปรับปรุงวิธีดำเนินการมาตรฐานการวิจัย กรุงเทพมหานคร

78

มิติที่ 5 การรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ มีการรับรู้และความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่าผู้ให้บริการสามารถให้บริการอยู่ในระดับบริการดี เอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน สอดคล้องกับการศึกษาของเบญญา แฉงเวชฉาย¹³ พบว่า คุณภาพการให้บริการด้านการรู้จักและเข้าใจผู้รับบริการ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับรายละเอียดตามความต้องการของผู้รับบริการแต่ละคนส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ และการศึกษาของ ณัฏฐ์ ภูนาช และ ทตมัล แสงสว่าง²³ พบว่า เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเป็นมิตร อธิบายดี มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ สำหรับประเด็นที่เป็นปัญหาอุปสรรคในการใช้บริการ คือ การจัดหาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในการให้คำปรึกษา

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จัดรูปแบบบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ได้แก่ สถานที่ให้คำปรึกษาจัดหาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน อุปกรณ์อำนวยความสะดวก เช่น บริการอินเทอร์เน็ต วารสาร ตำราที่เกี่ยวข้องในการทำวิจัย
2. การสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึงทุกหน่วยงาน ด้านการให้บริการ ช่องทางการดาวน์โหลดเอกสาร และช่องทางการติดต่อขอความช่วยเหลือหรือขอรับคำปรึกษา
3. จัดทำคู่มือแนวทางการขอรับบริการกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร เพื่อให้บริการอย่างเป็นระบบ ตามมาตรฐาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการในมุมมองของผู้รับบริการเปรียบเทียบกับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการตามการประเมินตนเองของผู้ให้บริการ
2. ควรมีการศึกษาผลของแนวทางส่งเสริมและสนับสนุนการทำวิจัยและนวัตกรรมสำหรับบุคลากรโรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.มณฑา เก่งการพานิช รองศาสตราจารย์ ธีรดา เก่งการพานิช

ดร.ภัทรารัตน์ ตันนุกิจ ที่ให้ข้อเสนอแนะในการจัดเตรียมเอกสารโครงการวิจัยรวมถึงการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม และขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง บุคลากรโรงพยาบาลกลาง รวมถึงเจ้าหน้าที่กลุ่มงานส่งเสริมการวิจัยทุกท่าน ที่ให้การสนับสนุนและช่วยเหลือให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ขอขอบคุณอาสาสมัครทุกท่านที่ตอบแบบสอบถามและให้ข้อเสนอแนะ ทำให้สามารถนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงระบบการให้บริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและส่งเสริมการวิจัยและนวัตกรรมในโรงพยาบาลกลางต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL : A Multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing* 1988;64(1):12-40.
2. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing* 1985;49(1):41-50.
3. ภาวิณี ทองแย้ม. ความสำคัญของคุณภาพการบริการต่อความสำเร็จของธุรกิจ. *วารสารเกษมบัณฑิต* 2560;1:219-32.
4. ชัชวาล อรวงศ์ศุภทัต. คุณภาพการให้บริการ. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 7 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: https://www.tpa.or.th/writer/read_this_book_topic.php?bookID=1285&pageid=3
5. Zeithaml V, Parasuraman A, Berry L. Delivering quality service : balancing customer perceptions and expectations. ใน: กนกพร ลีลาเทพินทร์, พัชญา มาลีศรี, ปารรณนา ปุณณกิติเกษม. การประเมินระดับคุณภาพ การบริการของโรงพยาบาลรัฐบาลในกรุงเทพฯ ด้วยแบบจำลอง SERVQUAL. *วารสารการวิจัยและพัฒนา มจร* 2554;4:446.
6. ขวัญฤทัย เดชทองคำ. ความสำคัญของคุณภาพการบริการสู่ความสำเร็จของธุรกิจท่องเที่ยวภายใต้วิกฤติ COVID-19. [บทความวิชาการ] *วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ* 2563;317-26.
7. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร และบุคลากรกรุงเทพมหานคร. รายงานการประชุมคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานครและบุคลากรกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 9/2559. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 1 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: [http://www.bangkok.go.th/csc/มติ ก.ก. ปี 2559 /2559_09.pdf](http://www.bangkok.go.th/csc/มติ%20ก.ก.%202559/2559_09.pdf)
8. โรงพยาบาลกลาง. Service Profile กลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: กลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย; 2564.
9. สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการวิจัย สำนักงานการแพทย์. แบบประเมินตามเกณฑ์การประเมินงานส่งเสริมการวิจัย สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร; 2564.
10. สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการวิจัย สำนักงานการแพทย์. รายงานการประชุมคณะกรรมการส่งเสริมการวิจัยสำนักงานการแพทย์ ครั้งที่ 2/2564; วันที่ 3 สิงหาคม 2564; ห้องประชุมแพทย์พัฒนา ชั้น 5 สำนักงานการแพทย์ (ผ่านระบบ WebEx Meeting); 2564. หน้า 1-6.
11. โรงพยาบาลกลาง. สถิติผู้รับบริการกลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย ประจำปีงบประมาณ 2562 – 2564. กรุงเทพมหานคร: กลุ่มงานส่งเสริมการวิจัย; 2564.
12. กิตติศักดิ์ แสงทอง, จินตนา เลิศสกุล, ศิริลักษณ์ หนูทอง, พุทธิมล คชรัตน์, อรุณษา อยู่สกุล. ปัจจัยคุณภาพบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช. [รายงานการวิจัย]. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย; 2561.
13. เบญจภา แจ้งเวชฉาย. คุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้โดยสารรถไฟฟ้า BTS ในกรุงเทพมหานคร. [ปริญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2559.
14. ภาวัต วรรณพิน. การประเมินคุณภาพการบริการของร้าน True Coffee สาขาในมหาวิทยาลัย. [ปริญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2555.
15. รุ่งทิพย์ นิลพัท. คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำ

- ของผู้รับบริการ โรงพยาบาลเปาโลรังสิต. [ปริญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. ปทุมธานี: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2561.
16. อิทธิพัทธ์ สุวทันพรกุล. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือในการวิจัย. ใน: การวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2562. หน้า 200-21.
 17. Bujang M, Omar E, Baharum N. A Review on Sample Size Determination for Cronbach's Alpha Test: A Simple Guide for Researchers. The Malaysian Journal Medical Science, 2018;25(6):85-99.
 18. สิวลี ศิริไล. กระบวนการขอความยินยอม. สารชมรมจริยธรรมวิจัยในคนในประเทศไทย 2558;3:1-9. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 7 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก :<http://www.fercit.org>
 19. จักรพันธ์ ชัดชุ่มแสง. กระบวนการขอความยินยอม. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 7 ตุลาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก :https://irb.mju.ac.th/goverment/25640224094258_irb/Doc_25640908140300_843052.pdf
 20. นิศาชล รัตนมณี, ประสพชัย พสุนนท์. อัตราการตอบกลับของแบบสอบถามในงานวิจัยเชิงปริมาณ. Journal of Humanities and Social Sciences Thonburi University 2019;3:181-8.
 21. บุญใจ ศรีสถิตย่นารกุล. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไออินเตอร์มีเดีย; 2553.
 22. กนกพร ลีลาเทพินทร์, พัชญา มาลีศรี, ปราบธนา ปุณณกิติเกษม. การประเมินระดับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลรัฐบาลในกรุงเทพฯ ด้วยแบบจำลอง SERVQUAL. วารสารการวิจัยและพัฒนา มจร 2554;4:443-56.
 23. ณภัทร ภูนาขาว, ทดมัล แสงสว่าง. ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการงานการเงินและบัญชีในสถานศึกษาอาชีวศึกษาเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น. วารสารวิชาการและวิจัยมหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. 2563;240-53.
 24. กาญจนา ทวีพันธ์, แววมยุรา คำสุข. คุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการในธุรกิจการท่องเที่ยวแบบพำนักระยะยาวในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวในประเทศไทย. วารสารธุรกิจปริทัศน์ 2558;2:151-67.
 25. นิธิศ สระทองอยู่. คุณภาพการให้บริการของพนักงานปฏิบัติหน้าที่การรถไฟแห่งประเทศไทยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้โดยสารรถไฟสายตะวันออกเฉียงเหนือ กรุงเทพฯ-ชลบุรี. วารสารบริหารธุรกิจและสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง 2562;1:66-75.
 26. โสภิต มนต์ฉันทะ. โมเดลเชิงสาเหตุอิทธิพลคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจความไว้วางใจและความจงรักภักดีของผู้รับบริการ ธนาคารกรุงไทย สาขากาญจนบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. นครปฐม:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2560.
 27. อานนท์ จันจิตร. การพัฒนาคุณภาพการบริการเพื่อการดึงดูดใจกลับมาใช้บริการซ้ำของสายการบินต้นทุนต่ำในประเทศไทย. [วิทยานิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต สาขาการจัดการการท่องเที่ยวและบริการแบบบูรณาการ]. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์; 2563