

ภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

สารนิพนธ์

ของ

สุภาณี เพียรรำลึก

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด

กุมภาพันธ์ 2553

ภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

สารนิพนธ์

ของ

สุภาณี เพียรรำลึก

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด

กุมภาพันธ์ 2553

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

บทคัดย่อ

ของ

สุภาณี เพียรรำลึก

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด

กุมภาพันธ์ 2553

สุภาณี เพียรรำลึก. (2553). **ภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยใน**

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : ดร.วรางคณา อติศรประเสริฐ

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ใช้บริการคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 123 คน การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าทางสถิติแบบที่ ความแปรปรวนแบบทางเดียว การวิเคราะห์ความแตกต่างเป็นแบบรายคู่ใช้ Least Significant Difference (LSD) สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลทำโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

ผลการศึกษาค้นคว้า

1. ข้อมูลปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ พบว่าผู้ใช้บริการคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 51 ปีขึ้นไป สถานภาพสมรส / อยู่ด้วยกัน มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี ประกอบธุรกิจส่วนตัว / เจ้าของกิจการหรือนักเรียน/นักศึกษาหรือว่างงานหรืออื่นๆ และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 – 35,000 บาท

2. ข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการ พบว่าผู้ใช้บริการคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ส่วนใหญ่ใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลเงินสด (จ่ายเอง) เข้ามาใช้บริการแผนกศัลยกรรม มีจำนวนครั้งที่เข้าพักรักษาเฉลี่ยประมาณ 1 ครั้งและ ใช้บริการระยะเวลา 1 - 3 วัน

3. ข้อมูลความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ พบว่าผู้ใช้บริการคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีระดับความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ และด้านการเข้าถึงจิตใจโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ส่วนด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านความรวดเร็วในการตอบสนองโดยรวมอยู่ในระดับดี

ผลการวิจัยโดยการทดสอบสมมติฐานพบว่า

1. ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน ในด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ และด้านการเข้าถึงจิตใจ

2. ผู้ใช้บริการที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิในการรักษาพยาบาล แผนกที่เข้ามาใช้บริการ และระยะเวลาในการเข้าใช้บริการแตกต่างกัน ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ไม่แตกต่าง

SERVICE QUALITY IMAGE OF INPATIENT OVERTIME CLINIC
IN KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL

AN ABSTRACT
BY
SUPANEE PIANRUMLUG

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master of Business Administration degree in Marketing
at Srinakharinwirot University

February 2010

Supanee Pianrumlug. (2010). **Service Quality Image of Inpatient Overtime Clinic in King Chulalongkorn Memorial Hospital**. Master's Project , M.B.A.(Marketing). Bangkok Graduate School, Srinakharinwirot University. Project Advisor : Dr.Warangkana Adisornprasert.

The purpose of this research is to study level of opinion towards service quality image of inpatient overtime clinic in King Chulalongkorn Memorial Hospital.

The sample in this study are 123 inpatients who have received services at the inpatient overtime clinic in King Chulalongkorn Memorial Hospital. Questionnaire is used as a tool to collect the data. The statistical analysis methods used are percentage, mean, standard deviation, Independent Sample t-test and One-Way Analysis of Variance and compare their average in pairs by using least significant difference (LSD). The data are analyzed by using statistical package for Social Science for window.

The research results revealed that:

1. Demographic factors found that inpatients are mostly female, age 51 years old and above, married . They have earned a bachelor degree or higher. Most of them are business owners or student or unemployed with monthly income of 15,001 – 35,000 Bath.
2. Service Using Behavior found that inpatients have paid by themselves , have used surgery clinic service, have experienced with the service here for one time, stayed over for 1-3 days
3. Service quality image of inpatient overtime clinic in King Chulalongkorn Memorial Hospital found that inpatients have very high level of opinion toward reliability assurance and empathy ,however, they have high level of opinion toward tangibles and responsiveness.

Hypotheses test results found that :

1. Inpatients with different gender have different opinion towards service quality image of inpatient overtime clinic in King Chulalongkorn Memorial Hospital in reliability responsiveness assurance and empathy.

2. Inpatients with different age , marital status , level of education , occupation, income , payment method , type of clinic service used and admission period have no different opinion towards service quality image of inpatient overtime clinic in King Chulalongkorn Memorial Hospital.

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้ เสร็จสมบูรณ์ลงได้ด้วยความกรุณาของ อาจารย์ดร. วรางคณา
อดิศรประเสริฐ อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ที่ได้เสียสละเวลาเพื่อให้คำแนะนำ ตรวจสอบ แก้ไข และ
ติดตามความคืบหน้าในการทำสารนิพนธ์ฉบับนี้จนลุล่วง ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์
เพชรรัตน์ มีสมบูรณ์พูนสุข และ อาจารย์ดร.ศุภินญา ฌาณสมบูรณ์ ที่ให้ข้อเสนอแนะต่างๆ
เพื่อปรับปรุงสารนิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่โครงการทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ คำแนะนำที่ดี และ
ขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่สละเวลาในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ ซึ่งมีส่วนช่วยให้สาร
นิพนธ์สำเร็จลงได้

ผู้วิจัยขอขอบคุณ ผู้จัดการ รองผู้จัดการและหัวหน้าหอผู้ป่วยคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ที่ให้ความอนุเคราะห์ ตลอดจนความสะดวกอย่างดียิ่ง ในการให้ข้อมูลและการจัดเก็บ
แบบสอบถาม รวมทั้งขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ช่วยเหลือในการติดตามรวบรวมแบบสอบถาม

ผู้วิจัยขอขอบคุณ คุณพ่อ คุณแม่ น้องสาวและเพื่อนๆ ทุกท่านที่มีความหวังดี เชื้ออาทร พร้อม
ทั้งเป็นกำลังใจ จนสามารถทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์

คุณค่าและประโยชน์อันเกิดจากสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณงามความดีทั้งหลายทั้ง
ปวงให้แก่บุพการี และครอบครัว ผู้ซึ่งให้ความรัก ความอบอุ่น และการสนับสนุน พร้อมทั้งปลูกฝังสิ่งที่ดี
งาม จนทำให้ผู้วิจัยสามารถประสบความสำเร็จในการศึกษาได้ตามที่คาดหวัง

ผู้วิจัยหวังว่า สารนิพนธ์ฉบับนี้จะเป็นแนวทางหนึ่งที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ประกอบการ
สถานพยาบาลจะนำข้อมูลไปเป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุง คุณภาพการบริการ
ให้มีประสิทธิภาพ และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้มากขึ้น ถ้าหากมีข้อผิดพลาด
ประการใดผู้วิจัยขอน้อมรับด้วยความเต็มใจ

สุภาณี เพียรรำลึก

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	2
ความสำคัญของการวิจัย.....	2
ขอบเขตการวิจัย.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
กรอบแนวความคิดในการวิจัย.....	7
สมมติฐานในการวิจัย.....	8
2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาพลักษณ์	9
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ.....	15
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพบริการ.....	18
คลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	26
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	29
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	32
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	32
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	33
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	35
การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล.....	35
4 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	39
การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านประชากรศาสตร์.....	40
การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการ.....	45
การวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ...	47
การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน.....	53

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	101
สรุปผลการศึกษาครั้งนี้ว่า.....	104
อภิปรายผล.....	110
ข้อเสนอแนะ.....	112
บรรณานุกรม.....	114
ภาคผนวก	119
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	132

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงจำนวนผู้ใช้บริการคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	28
2 ค่าความถี่ และค่าร้อยละ ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	40
3 ค่าความถี่ และค่าร้อยละ ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม (จัดกลุ่มใหม่).....	43
4 ค่าความถี่ และค่าร้อยละ ข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	45
5 ค่าความถี่ และค่าร้อยละ ข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม (จัดกลุ่มใหม่).....	46
6 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม..	47
7 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ ด้านลักษณะทางกายภาพ.....	48
8 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือ.....	49
9 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง.....	50
10 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ.....	51
11 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ ด้านการเข้าถึงจิตใจ.....	52
12 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทาง กายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ.....	53
13 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ.....	54
14 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วใน การตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ.....	55
15 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ.....	56

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง	หน้า
16 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ.....	57
17 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทาง กายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ.....	58
18 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ.....	59
19 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วใน การตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ.....	60
20 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่น ไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ.....	61
21 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ.....	62
22 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทาง กายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพสมรส.....	63
23 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพสมรส.....	64
24 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วใน การตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพสมรส.....	65
25 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่น ไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพสมรส.....	66
26 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพสมรส.....	67
27 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทาง กายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา.....	68
28 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา.....	69

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง

หน้า

29 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วใน การตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา.....	70
30 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่น ไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา.....	71
31 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา.....	72
32 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทาง กายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพ.....	73
33 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพ.....	74
34 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วใน การตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพ.....	75
35 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่น ไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพ.....	76
36 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพ.....	77
37 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทาง กายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	78
38 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	79
39 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วใน การตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	80
40 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่น ไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	81

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง	หน้า
41 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	82
42 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทาง กายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาล.....	83
43 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาล.....	84
44 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วใน การตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาล...	85
45 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่น ไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาล.....	86
46 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาล.....	87
47 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทาง กายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแผนกที่เข้ามาใช้บริการ.....	88
48 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแผนกที่เข้ามาใช้บริการ.....	89
49 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการ ตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแผนกที่เข้ามาใช้บริการ.....	90
50 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่น ไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแผนกที่เข้ามาใช้บริการ.....	91
51 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแผนกที่เข้ามาใช้บริการ.....	92
52 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทาง กายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ.....	93
53 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ.....	94

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง

หน้า

54 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วใน การตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ..	95
55 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่น ไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ.....	96
56 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ.....	97
57 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	98

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1 กรอบแนวความคิดในการศึกษา.....	7
---------------------------------	---

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีเตียงรับผู้ป่วยประมาณ 1500 เตียง ในจำนวนนี้แบ่งออกเป็นเตียงสำหรับใช้ในการเรียนการสอนทุกระดับ ประมาณ 800 เตียงซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเตียงสำหรับผู้ป่วยสามัญซึ่งโรงพยาบาลต้องจ่ายเงินจากงบประมาณแผ่นดินหรือเงินจากรายได้ของโรงพยาบาลมาบริหารจัดการผู้ป่วยกลุ่มนี้ ส่วนที่เหลืออีกประมาณ 700 เตียงจะเป็นเตียงที่ใช้สำหรับการบริการผู้ป่วยพิเศษ (หน่วยสถิติ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ , ตุลาคม 2551) ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้สามารถทำรายได้ให้กับโรงพยาบาล เพื่อนำมาใช้ในการบริหารจัดการและใช้ในการจุนเจือรักษาผู้ป่วยสามัญในกลุ่มแรกได้

เนื่องจากชื่อเสียงที่ดีของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และศักยภาพของบุคลากรทั้งฝ่ายแพทย์และพยาบาลทำให้มีผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ไม่ว่าจะเป็นแผนกผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยในมาคอยรับการบริการ จนทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถให้บริการอย่างทั่วถึง จะเห็นได้จากผู้ป่วยที่ต้องคอยนัดคิวในการเข้าตรวจผู้ป่วยนอกและต้องคอยคิวเตียงที่จะเข้าบรรจุเป็นผู้ป่วยในและคอยคิวที่จะทำการผ่าตัดทำให้ผู้ป่วยเป็นจำนวนมากที่พอจะมีฐานะต้องไปพึ่งบริการของโรงพยาบาลเอกชน

ดังนั้นหากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ปรับกระบวนการบริหารจัดการใหม่ให้การบริการที่เร็วขึ้น ลดขั้นตอนการที่จะได้พบแพทย์ของผู้ป่วย ให้การบริการในหน่วยปฏิบัติการ ให้บริการทางการเงิน และการจ่ายยาที่เร็วขึ้น ปรับกระบวนการผู้ป่วยใน ไม่ต้องมานอนคอยการผ่าตัดนาน และให้การรักษาที่ดีและรวดเร็วจนผู้ป่วยในสามารถลดจำนวนวันของการครองเตียงลงจะทำให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สามารถรับผู้ป่วยนอกและใน ทั้งผู้ป่วยสามัญและผู้ป่วยพิเศษได้เพิ่มขึ้น ดังตัวอย่างโครงการคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการที่ให้บริการผู้ป่วยนอกกลุ่มที่พอมีฐานะได้เพิ่มขึ้น จนทำให้แผนกผู้ป่วยนอกให้บริการผู้ป่วยในเวลาได้มากขึ้น

จากผลการดำเนินการปรับปรุงระบบของผู้ป่วยนอกในโครงการคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการได้ผลเป็นที่น่าพอใจของทุกฝ่าย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงพัฒนาระบบการบริการผู้ป่วยในโดยการจัดโครงการนำร่องการบริการผู้ป่วยในแบบพิเศษนอกเวลาราชการโดยต่อเนื่องมาจากโครงการคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการให้ครบวงจร โดยเปิดให้บริการคลินิกพิเศษผู้ป่วยในขึ้นเมื่อเดือนตุลาคม 2547 ซึ่งให้บริการผู้ป่วยที่ต้องเข้ามารับการผ่าตัดหรือทำหัตถการต่างๆที่เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนน้อย อยู่โรงพยาบาลระยะสั้น จำนวน 25 เตียง โครงการระยะแรกมีระยะเวลา 5 ปี ตั้งแต่ 2547 ถึง 2552 (เอกสารโครงการคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ,2547)

โครงการคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นโครงการนำร่องที่ทดลองระบบการบริหารจัดการที่รวดเร็วโดยที่ผู้ป่วยได้รับการบริการที่ดี การบริการที่ฉับไว ระยะเวลาการอยู่โรงพยาบาลสั้นและได้รับผลการรักษาที่ดีเป็นที่น่าพอใจซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงโครงสร้างใหญ่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ต่อไป

ในขณะนี้โครงการคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้ดำเนินการถึงปี 2552 ซึ่งเป็นปีสุดท้ายของโครงการระยะแรก ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการศึกษาภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เพื่อนำผลการศึกษาวิจัยไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาปรับปรุงโครงสร้างใหญ่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ต่อไปตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ โดยเป็นไปตามนโยบายของโรงพยาบาลที่กำลังปรับปรุงโครงสร้างทางกายภาพอยู่ในปัจจุบัน

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ และด้านการเข้าถึงจิตใจ
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จำแนกตามปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน
3. เพื่อศึกษาความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จำแนกตามพฤติกรรมการใช้บริการ ได้แก่ สิทธิในการรักษาพยาบาล แผนกที่เข้ามาใช้บริการ จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ และระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ

ความสำคัญของการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะทำให้ทราบถึงภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เพื่อประเมินคุณภาพการบริการคลินิกพิเศษผู้ป่วยใน ในมุมมองของผู้รับบริการที่แท้จริง โดยสามารถ สรุปประโยชน์ของงานวิจัยครั้งนี้ ดังต่อไปนี้

1. ผู้บริหารของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในและผู้บริหารโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนปรับปรุงโครงสร้างใหญ่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ต่อไป โดยส่งเสริมภาพลักษณ์เชิงบวกและปรับปรุงพัฒนาภาพลักษณ์เชิงลบ

2. เป็นแนวทางในการจัดการฝึกอบรม บุคลากรในโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดภาพลักษณ์เชิงบวก
สูงสุด

3. ผู้สนใจสามารถนำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลในการวางแผน สร้างสรรค์ พัฒนาคุณภาพ
การบริการในธุรกิจเกี่ยวกับโรงพยาบาล สถานพยาบาลหรือสถานบริการด้านสุขภาพอื่นๆ

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ จำนวน 2151 คน (ข้อมูลจากรายงานประจำปีคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ 2551 ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2552)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ เนื่องจากทราบจำนวนประชากรทั้งหมด จึงกำหนดขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ
ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนจากการสุ่มตัวอย่างแบบใช้ความน่าจะเป็น (Probability Sampling)
โดยกำหนดขนาดจำนวนตัวอย่างจาก ตารางสำเร็จรูป Krejcie and Morgan ของ Robert V. Krejcie
and Eayle W.Morgan. จากค่าเฉลี่ยของจำนวนผู้มารับบริการแต่ละเดือนในปีที่ผ่านมา ล่าสุดในปี
2551 มีผู้รับบริการเฉลี่ยเดือนละ 179 คน เทียบตามตารางใกล้เคียงค่าจำนวนประชากร 180 คน
จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 123 คน โดยมีวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random
Sampling) โดยเลือกเก็บข้อมูลจากรายชื่อผู้ใช้บริการและใช้วิธีการเก็บแบบสอบถามโดยการแจก
แบบสอบถามให้ตอบด้วยตนเอง (Self – Administered Questionnaires)

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ แบ่งได้ดังนี้

1.1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์

1.1.1 เพศ

1.1.1.1) ชาย

1.1.1.2) หญิง

1.1.2 อายุ

- 1.1.2.1) ต่ำกว่า หรือเท่ากับ 20 ปี
- 1.1.2.2) 21 - 30 ปี
- 1.1.2.3) 31 - 40 ปี
- 1.1.2.4) 41 - 50 ปี
- 1.1.2.5) 51 – 60 ปี
- 1.1.2.6) 61 ปีขึ้นไป

1.1.3 สถานภาพสมรส

- 1.1.3.1) โสด
- 1.1.3.2) สมรส / อยู่ด้วยกัน
- 1.1.3.3) หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่

1.1.4 ระดับการศึกษา

- 1.1.4.1) ต่ำกว่าปริญญาตรี
- 1.1.4.2) ปริญญาตรี
- 1.1.4.3) สูงกว่าปริญญาตรี

1.1.5 อาชีพ

- 1.1.5.1) นักเรียน/นักศึกษา
- 1.1.5.2) ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ
- 1.1.5.3) พนักงานบริษัทเอกชน
- 1.1.5.4) ธุรกิจส่วนตัว / เจ้าของกิจการ
- 1.1.5.5) ว่างาน

1.1.6 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

- 1.1.6.1) น้อยกว่า หรือ เท่ากับ 15,000 บาท
- 1.1.6.2) 15,001 – 25,000 บาท
- 1.1.6.3) 25,001 – 35,000 บาท
- 1.1.6.4) 35,001 – 45,000 บาท
- 1.1.6.5) มากกว่า 45,000 บาทขึ้นไป

1.2 พฤติกรรมการใช้บริการ

1.2.1 สิทธิในการรักษาพยาบาล

1.2.1.1) เงินสด (จ่ายเอง)

1.2.1.2) เงินสด (เบิกประกันชีวิต)

1.2.1.3) เงินเชื่อ (เบิกต้นสังกัดของหน่วยงาน)

1.2.2 แผนกที่เข้ามาใช้บริการ

1.2.2.1) แผนกศัลยกรรม

1.2.2.2) แผนกอายุรกรรม

1.2.2.3) แผนกสูติ - นรีเวชกรรม

1.2.3 ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ(นอนโรงพยาบาล)

1.2.3.1) 1 - 3 วัน

1.2.3.2) 4 - 6 วัน

1.2.3.3) 7 - 9 วัน

1.2.3.4) 10 - 12 วัน

1.2.3.5) 13 วันขึ้นไป

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ดังนี้

2.1 ด้านลักษณะทางกายภาพ

2.2 ด้านความน่าเชื่อถือ

2.3 ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง

2.4 ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ

2.5 ด้านการเข้าถึงจิตใจ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **คลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์** หมายถึง คลินิกพิเศษนอกเวลาราชการที่เปิดรับผู้ป่วยในซึ่งต้องเข้ามารับการผ่าตัดหรือทำหัตถการต่างๆที่เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนน้อย อยู่ในโรงพยาบาลระยะสั้น

2. **ผู้ให้บริการ** หมายถึง ผู้ป่วยในหรือญาติของผู้ป่วยที่ใช้บริการคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

3. แผนกศัลยกรรม หมายถึง แผนกที่ให้บริการผู้ป่วยที่เข้ามารับการผ่าตัด ได้แก่ ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมตกแต่ง ศัลยกรรมตา ศัลยกรรมหูคอจมูก ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ศัลยกรรมลำไส้และทวารหนัก

4. แผนกอายุรกรรม หมายถึง แผนกที่ให้บริการรักษาผู้ป่วยโดยการใช้น้ำได้แก่ การรับยาเคมีบำบัด การทำหัตถการเฉพาะอย่าง

5. แผนกสูติ – นรีเวชกรรม หมายถึง แผนกที่รักษาโรคทางระบบสืบพันธุ์เพศหญิง ทั้งโดยวิธีการผ่าตัดและการใช้ยา รวมถึงการทำคลอดบุตรด้วย

6. ภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ หมายถึง ภาพที่เกิดขึ้นในจิตใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยวัดจากด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ และด้านการเข้าถึงจิตใจ

6.1 ด้านลักษณะทางกายภาพ หมายถึง การเดินทางไป-มา ได้สะดวก มีที่จอดรถ สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก การตกแต่งภายในตัวอาคาร อุปกรณ์ในห้องพัก อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ต่างๆ พนักงานผู้ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ การแต่งกายและบุคลิกภาพของพนักงาน อัตราค่ารักษาพยาบาล

6.2 ด้านความน่าเชื่อถือ หมายถึง ความสามารถของแพทย์และพยาบาลที่จะดำเนินการให้การดูแล รักษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ถูกต้องแม่นยำ มาตรฐานของระบบการบริการและการรักษา การเรียกเก็บเงินมีความถูกต้องไม่ผิดพลาด

6.3 ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง หมายถึง ความเต็มใจและความพร้อมของแพทย์พยาบาลรวมทั้งเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ในการให้บริการได้อย่างทันทีตามความต้องการของผู้ใช้บริการ การดูแลรักษาได้ทันทีเมื่อเกิดอาการผิดปกติ

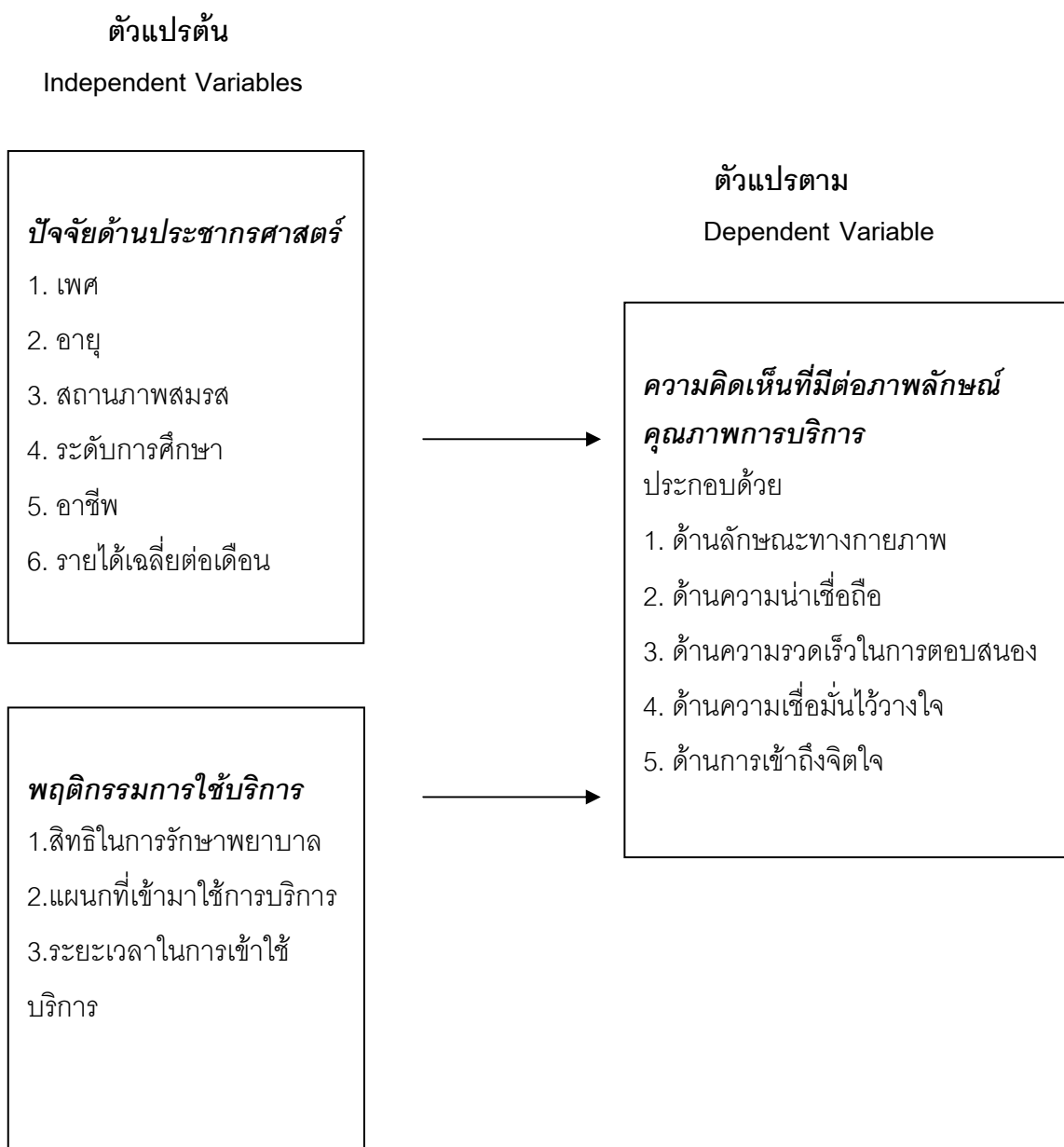
6.4 ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ หมายถึง ความมั่นใจในระบบบริการดูแลรักษาผู้ป่วยและความเชี่ยวชาญของบุคลากรคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการและสามารถทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความรู้สึกปลอดภัย

6.5 ด้านการเข้าถึงจิตใจ หมายถึง การดูแลเอาใจใส่และความสนใจติดตามผลการรักษาอย่างสม่ำเสมอที่แพทย์และพยาบาลมีต่อผู้ใช้บริการ การปลอบโยนและให้กำลังใจ ยินดีรับฟังความคิดเห็นของผู้ใช้บริการและสามารถให้คำตอบได้

7. พฤติกรรมการใช้บริการ หมายถึง ลักษณะในการเข้ามาใช้บริการ ได้แก่ สิทธิในการรักษาพยาบาล แผนกที่เข้ามาใช้บริการ จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ

กรอบแนวความคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” มีกรอบแนวความคิดในการวิจัยดังนี้



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวความคิดในการศึกษา

สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน
2. ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน
3. ผู้ใช้บริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน
4. ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน
5. ผู้ใช้บริการที่ประกอบอาชีพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน
6. ผู้ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน
7. ผู้ใช้บริการที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน
8. ผู้ใช้บริการที่มีแผนกที่เข้ามาใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน
9. ผู้ใช้บริการที่มีระยะเวลาในการเข้าใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้นำเสนอด้วยหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาพลักษณ์
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพบริการ
4. คลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาพลักษณ์

1.1 ความหมายของภาพลักษณ์

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานฉบับพุทธศักราช (2525:616) ได้ให้ความหมายของภาพลักษณ์ว่าหมายถึง ภาพที่เกิดจากความนึกคิด หรือที่คิดว่าควรจะเป็นเช่นนั้น

แฟรงค์ เจฟคินส์ (สุภาพร อุตสาหะวัฒนาสุข. 2547; อ้างอิงจาก Frank Jefkins. 1982) มองว่าภาพลักษณ์เกิดขึ้นจากความประทับใจซึ่งได้มาจากการได้มีความรู้และความเข้าใจในข้อเท็จจริงนั้นๆ ภาพลักษณ์เป็นสิ่งที่ไม่หยุดนิ่งและแม้ว่าจะเป็นสิ่งที่ฝังใจก็ตามแต่เราสามารถจะมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์ได้ดังนี้

1. เราสามารถเสริมภาพลักษณ์ที่ดีให้ดีขึ้นได้ (Reinforce)
2. เราสามารถสร้างภาพลักษณ์ได้ (Build)
3. เราสามารถเปลี่ยนภาพลักษณ์ได้ (Change)

คอตเลอร์ และเคลเลอร์ (Kotler and Keller.2006: 299) อธิบายว่าภาพลักษณ์ คือการรับรู้ขอสาธารณชนเกี่ยวกับบริษัทหรือสินค้าของบริษัท

เสรี วงษ์มณฑา (2541: 13) กล่าวว่า ภาพลักษณ์ หมายถึง ข้อเท็จจริง (Objective facts) บวกกับการประเมินส่วนตัว (Personal judgement) แล้วกลายเป็นภาพที่ฝังใจอยู่ในความรู้สึกนึกคิดของบุคคลอยู่ยาวนานแสนนานยากที่จะเปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจจะแตกต่างไปจากสภาพความเป็นจริงได้

เพราะว่าภาพพจน์นั้น ไม่ใช่เรื่องของข้อเท็จจริง (Reality) เพียงอย่างเดียว แต่เป็นเรื่องของการรับรู้ (Perception) ที่มนุษย์เอาความรู้สึกส่วนตัวเข้าไปปะปนอยู่ในข้อเท็จจริงด้วย

วิจิตร อาวะกุล (ธัญภูมิ พรหมวงศานนท์. 2547; อ้างอิงจาก วิจิตร อาวะกุล. 2534: 149) กล่าวว่า ภาพลักษณ์ หมายถึง ภาพของสถาบัน หน่วยงาน บริษัท ห้างร้าน หรือบุคคลที่เกิดความรู้สึกในจิตใจของคนเรานี้ว่าดี-ไม่ดี ชอบ-ไม่ชอบ เชื่อถือ-ไม่เชื่อถือ เห็นด้วย-ไม่เห็นด้วย หรือเฉยๆ อยู่ตรงกลางไม่ดี ไม่เลว ถ้าความเห็นของคนส่วนมากเป็นเช่นไร ภาพลักษณ์ของหน่วยงานก็จะเป็นเช่นนั้น ถ้าผลออกมาไม่ดีหรือปานกลางก็ต้องรีบเร่งสร้างภาพลักษณ์ให้ดีขึ้น มิฉะนั้นหากภาพลักษณ์ตกต่ำลง จะทำให้การดำเนินงานของสถาบันนั้นล้มเหลวได้

จากที่กล่าวมาอาจสรุปได้ว่า ภาพลักษณ์ คือ ภาพที่เกิดขึ้นในจิตใจของบุคคลตามความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อองค์การ สถาบัน บุคคล หรือการดำเนินงาน ภาพที่เกิดขึ้นในจิตใจนี้อาจจะเป็นผลมาจาก การได้รับประสบการณ์โดยตรงหรือประสบการณ์ทางอ้อมที่บุคคลนั้นรับรู้มา

1.2 ลักษณะของภาพลักษณ์

อลิศรา เจริญวานิช (2544: 35) สรุปว่าภาพลักษณ์นั้นเกิดขึ้นจากองค์ประกอบ 2 ส่วนคือ

1. ข้อเท็จจริง (Factual) ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับบุคคล องค์การ สถาบัน ฯลฯ เช่น สถานที่ตั้ง โครงสร้างการทำงาน อำนาจหน้าที่ จำนวนบุคลากร ฯลฯ

2. การประเมินส่วนบุคคล (Personal judgement) เป็นการใช้วิจารณญาณส่วนตัว ในการประเมิน ดังนั้น ถึงแม้ว่าจะได้รับข้อเท็จจริงที่เหมือนกันแต่จากการที่แต่ละคนมีประสบการณ์เดิมที่แตกต่างกัน จึงอาจเลือกรับสารและใช้เหตุผลในการตัดสินใจที่ต่างกัน ทำให้ผลที่ได้จากการประเมินแตกต่างกันด้วย

จะเห็นได้ว่าภาพลักษณ์นั้น เกิดขึ้นจากข้อเท็จจริงร่วมกับการประเมินส่วนตัวแล้วพัฒนาขึ้นมาเป็นความรู้สึกนึกคิดหรือภาพอย่างใดอย่างหนึ่งขององค์การนั้นๆ ขึ้นมา

1.3 ประเภทของภาพลักษณ์

วิรัช ลภีรัตนกุล (ธัญภูมิ พรหมวงศานนท์. 2547; อ้างอิงจาก วิรัช ลภีรัตนกุล. 2540: 81-82) ได้จำแนกประเภทของภาพลักษณ์ออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่

1. ภาพลักษณ์ของบริษัท (Corporate image) คือ ภาพที่เกิดขึ้นในจิตใจของประชาชนที่มีต่อบริษัทหรือหน่วยงานธุรกิจแห่งใดแห่งหนึ่ง ภาพลักษณ์ดังกล่าวนี้จะหมายรวมไปถึงด้านการบริหารหรือการจัดการ (Management) ของบริษัทแห่งนั้นด้วย และหมายรวมไปถึงสินค้าผลิตภัณฑ์ (Product)

และบริการ (Service) ที่บริษัทนั้นจำหน่าย ฉะนั้นคำว่าภาพลักษณ์ของบริษัทจึงมีความหมายค่อนข้างกว้าง และยังหมายรวมถึงตัวหน่วยงานธุรกิจ ฝ่ายจัดการและสินค้าหรือบริการของบริษัทแห่งนั้นด้วย

2. ภาพลักษณ์ของสถาบันหรือองค์การ (Institutional image) คือ ภาพที่เกิดขึ้นในใจของประชาชนที่มีต่อสถาบันหรือองค์การ ซึ่งส่วนมากจะเน้นไปทางด้านตัวสถาบันหรือองค์การเพียงอย่างเดียว ไม่รวมถึงสินค้าหรือบริการที่จำหน่าย ภาพลักษณ์ของสถาบันหรือองค์การจึงมีความหมายที่ค่อนข้างแคบลงมาจากภาพลักษณ์ของบริษัท เพราะหมายถึงสถาบันและองค์การเพียงอย่างเดียวเท่านั้น

3. ภาพลักษณ์ของสินค้าหรือบริการ (Product/Service image) คือ ภาพที่เกิดขึ้นในใจของประชาชนที่มีต่อสินค้าหรือบริการของบริษัทเพียงอย่างเดียว ไม่รวมถึงตัวองค์การหรือบริษัท

4. ภาพลักษณ์ที่มีต่อสินค้าตราใดตราหนึ่ง (Brand image) คือ ภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นในใจของประชาชนที่มีต่อสินค้ายี่ห้อใดยี่ห้อหนึ่ง หรือตรา (Brand) ตราใดตราหนึ่ง หรือเครื่องหมายการค้า (Trade mark) เครื่องหมายใดเครื่องหมายหนึ่ง

แฟรงค์ เจฟกินส์ นักประชาสัมพันธ์ผู้มีชื่อเสียงชาวอังกฤษ (เสริมชัย ระกำพล; และคนอื่นๆ. 2543: 13-14) ได้จำแนกประเภทของภาพลักษณ์ในเชิงการประชาสัมพันธ์ไว้ดังนี้

1. ภาพลักษณ์เชิงซ้อน (Multiple image) เป็นภาพลักษณ์ของหน่วยงานในสายตาของคนทั่วไป ซึ่งจะแตกต่างกันออกไป หรืออาจจะเป็นภาพลักษณ์ที่ตัวแทนขององค์กรหรือสถาบันทำให้เกิดขึ้น เช่น พนักงานขายของบริษัทแต่ละแห่งก็ทำให้ภาพลักษณ์ของบริษัทเหล่านั้นแตกต่างกันออกไปมีทั้งภาพลักษณ์ที่ดีและไม่ดีต่อหน่วยงานแห่งเดียวกันนั้นซึ่งขึ้นอยู่กับปฏิบัติงานของพนักงานขายแต่ละคน เป็นต้น

2. ภาพลักษณ์ปัจจุบัน (Current image) เป็นภาพลักษณ์ตามความเป็นจริงในปัจจุบันที่กลุ่มชนมีต่อหน่วยงานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันเป็นส่วนใหญ่ เป็นทัศนคติที่เหมือนกันของคนส่วนใหญ่ที่มีต่อหน่วยงาน เช่น ภาพลักษณ์ที่ไม่ดีของกรุงเทพมหานครเมื่อเกิดภาวะน้ำท่วมกรุงเทพฯ ภาพลักษณ์ที่ไม่ดีของตำรวจ เป็นต้นภาพลักษณ์ปัจจุบันเป็นภาพลักษณ์ที่สำคัญมากเพราะเป็นภาพลักษณ์ที่สะท้อนจุดยืนของหน่วยงานในขณะนั้น

3. ภาพลักษณ์กระจกเงา (Mirror image) เปรียบได้กับเวลาที่ส่องกระจกก็จะเห็นภาพตนเองในกระจก ในภาพนั้นเขาอาจจะมองว่าสวยงาม สง่า หรือตรงกับลักษณะใดก็ได้ตามความนึกคิดของเขา เช่น ภาพลักษณ์ที่ฝ่ายบริหารเชื่อเอาเองว่าเป็นที่ยอมรับของประชาชนทั่วไป ซึ่งโดยแท้จริงแล้วอาจเป็นเพียงการปักใจเชื่อที่ผิดก็ได้หรือเป็นข้อผิดพลาดของฝ่ายประชาสัมพันธ์ที่ไม่รายงานสถานะของภาพลักษณ์ที่แท้จริงให้ฝ่ายบริหารทราบ หรือเป็นข้อผิดพลาดของฝ่ายบริหารเองที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์รายงานให้ทราบแล้วแต่ไม่สนใจหรือไม่ยอมเชื่อถือ

4. ภาพลักษณ์ที่พึงปรารถนา (Wish image) เป็นภาพลักษณ์ที่ฝ่ายบริหารต้องการให้เกิดขึ้นกับหน่วยงาน กับสินค้าหรือบริการ และพยายามทำทุกอย่างเพื่อให้เกิดภาพลักษณ์ที่ปรารถนาขึ้น

5. ภาพลักษณ์สูงสุดที่ทำได้ (Optimum image) เป็นภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นโดยตระหนักในความเป็นจริงและการมีความเข้าใจ การรับรู้ (Perception) ของผู้รับข่าวสาร อุปสรรคของการใช้สื่อต่างๆ และสื่อมวลชน รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ยากต่อการควบคุม และอื่นๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการสร้างภาพที่พึงปรารถนาได้ ดังนั้นภาพลักษณ์ชนิดนี้จึงเป็นภาพลักษณ์ที่เกี่ยวข้องผู้จักประมาณตนและตัวแปรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จนไม่ทำให้การกำหนดภาพลักษณ์ที่พึงปรารถนามีความสูงส่งมากเกิดความเป็นจริง

6. ภาพลักษณ์ที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง (Correct and incorrect image) เป็นภาพลักษณ์อีกลักษณะหนึ่ง ซึ่งเป็นภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นไม่ตรงกับความเป็นจริง อาจเป็นเพราะเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ เช่น ข่าวลือ อุบัติเหตุ เป็นต้น และหรือกระบวนการสื่อสาร และหรือการรับรู้ของผู้รับข่าวสาร ซึ่งเมื่อเกิดภาพลักษณ์ที่ไม่ถูกต้องแล้วจำเป็นต้องมีการแก้ไขภาพลักษณ์ให้ถูกต้องต่อไป ภาพลักษณ์ที่ถูกต้องนี้คล้ายกับภาพลักษณ์ปัจจุบัน แต่จะต่างกันที่ภาพลักษณ์ที่ถูกต้องได้มีการปรับเปลี่ยนจากภาพลักษณ์ที่ไม่ถูกต้องมาก่อนระยะหนึ่งแล้ว

7. ภาพลักษณ์สินค้า/บริการ (Product/Service image) สินค้าหรือบริการก็มีภาพลักษณ์ของตัวเองเช่นเดียวกับองค์กร สินค้าหรือบริการบางอย่างอาจมีภาพลักษณ์ที่ไม่ค่อยดี เช่น บุหรี่ หรือสถานอาบอบนวด แต่สินค้าหรือบริการที่องค์กรมี ไม่ว่าจะจะมีภาพลักษณ์เชิงบวกหรือลบหรือกลางๆ ก็ยังมีความจำเป็นที่จะต้องปรุงแต่งให้มีภาพลักษณ์ที่มีเอกลักษณ์เป็นที่ยอมรับมากขึ้นจากสังคม นอกจากนี้ภาพลักษณ์ขององค์กรจะเป็นเช่นไร ภาพลักษณ์สินค้านี้ก็มีความเกี่ยวพันเป็นอย่างมาก

8. ภาพลักษณ์ตราสินค้า (Brand image) เป็นภาพลักษณ์ที่มีลักษณะคล้ายกับภาพลักษณ์สินค้า เพียงแต่กรณีนี้เป็น “ตราสินค้า” “ยี่ห้อสินค้า” หรือ “Logo” “สัญลักษณ์” เช่น ตรางู DOMON เป็นต้น

9. ภาพลักษณ์องค์กร (Corporate image) เป็นภาพลักษณ์ขององค์กรใดองค์กรหนึ่ง โดยเน้นภาพรวมทั้งหมดขององค์กร ซึ่งรวมถึงสินค้า ยี่ห้อสินค้า ระบบการบริหารบริษัท ความมั่นคง บุคลากรมีคุณภาพ ความรับผิดชอบต่อสังคม เป็นต้น

10. ภาพลักษณ์สถาบัน (Institutional image) ซึ่งคล้ายกับภาพลักษณ์องค์กร เพียงมุ่งมองเฉพาะตัวบริษัทหรือตัวสถาบัน ความรับผิดชอบต่อสถาบันที่มีต่อสังคม เป็นสถาบันที่มั่นคง เจริญก้าวหน้า แต่ทั้งนี้จะไม่มุ่งมองในเชิงธุรกิจการค้าหรือการตลาดหรือตราสินค้าอะไรทั้งสิ้น นอกจากบทบาทหรือพฤติกรรมของสถาบันอย่างเดียว

1.4 องค์ประกอบของภาพพจน์ขององค์กร

พจน์ ใจชาญสุขกิจ (2548: 33-38) กล่าวว่า การสร้างความประทับใจ การจดจำ การเพิ่มจำนวนผู้เข้ามาใช้บริการ โดยสามารถสื่อผ่านทาง CEO ผ่านทางการประชาสัมพันธ์ ผ่านทางสินค้า/บริการ ซึ่งผลออกมาสามารถเป็นทางบวกและทางลบได้เช่นเดียวกัน ภาพลักษณ์องค์กรนั้นเป็นผลรวมของการประสมประสานหลายสิ่งหลายอย่างเข้าด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นภาพของสถาบัน/หน่วยงาน/สำนักงาน สินค้า/บริการ พนักงาน/ผู้บริหาร ที่ทำให้เกิดความรู้สึกขึ้นในจิตใจของสาธารณชน หากความเห็นของคนส่วนมากเป็นเช่นไร ภาพลักษณ์ขององค์กรก็จะเป็นเช่นนั้น การสร้างภาพลักษณ์องค์กรที่ดีจะช่วยสร้างความน่าเชื่อถือ ความเลื่อมใสศรัทธา การดึงดูดความสนใจต่อลูกค้าที่ต้องการเข้ามาใช้สินค้าและบริการมากขึ้น ในการดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีจะช่วยสร้างความมั่นคงให้แก่หน่วยงานไม่ว่าจะเกิดวิกฤตยามใด ก็ไม่อาจสั่นคลอนไปได้ ถือได้ว่าเป็นทุนขององค์กรนั้นที่ได้สั่งสมเอาไว้ โดยองค์ประกอบของภาพลักษณ์ขององค์กร ประกอบด้วย

1. ภาพลักษณ์ของผู้บริหาร (CEO/Management) ต้องเป็นที่ยอมรับของสาธารณชนว่าเป็นคนเก่ง คนดี มีจริยธรรมในการบริหาร เป็นคนทันสมัย ริเริ่มสิ่งใหม่ๆ สามารถทำให้อุรกิจมีความเจริญก้าวหน้าด้วยความสามารถ มีวิสัยทัศน์ รู้จักการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์ให้กับองค์กร

2. ภาพลักษณ์ของพนักงาน (Staff) ต้องเป็นที่ประจักษ์ต่อบุคคลที่เข้ามาเกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกองค์กรว่ามีความรู้ สามารถทำงานที่รับผิดชอบได้ด้วยความเป็นมืออาชีพ เป็นคนดีที่มีความซื่อสัตย์สุจริต มีความจริงใจในการติดต่อธุรกิจ รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น รู้จักใช้วาจาที่สุภาพ และพูดจาให้เกียรติ มีความหวังดีกับผู้ที่เข้ามาติดต่องานด้วย มีวิสัยทัศน์แห่งการบริการ พร้อมทั้งจะให้ความช่วยเหลือ พร้อมทั้งทำงานที่เกินกว่าภาระหน้าที่ มีกิริยาวาจาที่แสดงความเต็มใจพร้อมอำนวยความสะดวกให้กับผู้มาติดต่อใช้สินค้า/บริการ และต้องเป็นคนที่มีความประพฤติดี สง่างาม มีมาดดี มีรสนิยมที่เหมาะสม มีความพร้อมอยู่เสมอไม่ว่าจะมีสถานการณ์หรือเหตุการณ์ใดเกิดขึ้นก็ตาม

3. ภาพลักษณ์ของสินค้าและบริการ (Product/Service) เป็นสินค้าและบริการที่มีคุณภาพตรงตามการประชาสัมพันธ์ มีคุณภาพคุ้มกับราคาที่ลูกค้าหรือผู้มาใช้บริการจ่ายไป เป็นสินค้าและบริการที่เสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้กับสาธารณชน ต้องมีความน่าเชื่อถือทั้งในด้านคุณภาพ ราคา ตรงตามความต้องการของผู้บริโภคที่เกิดความประทับใจทั้งก่อนและหลังการได้สัมผัสกับสินค้า/บริการนั้นโดยตรง

4. ภาพลักษณ์ของวิธีการดำเนินงาน (Management/Style) มีการดำเนินการโดยอาศัยหลักธรรมาภิบาล คือ โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ ซื่อสัตย์ สุจริต เคารพกฎหมาย เป็นการเสริมสร้างเศรษฐกิจของประเทศ เป็นงานที่เกิดจากเจตนาที่ดีของผู้ประกอบการ เน้นเรื่องของความมีคุณธรรม

เป็นการสร้างประโยชน์ให้กับผู้ลงทุน ผู้บริโภค ผู้ถือหุ้น พนักงาน รวมทั้งสังคมโดยรวม เพื่อให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่าและคุ้มค่ากับบุคคลผู้มารับบริการด้วย

5. ภาพลักษณ์ของบรรยากาศขององค์กร (Atmosphere) หมายถึง ทุกส่วนขององค์กรเมื่อรวมกันเป็นสิ่งแวดล้อมและสิ่งที่ประกอบขึ้นกับองค์กรได้อย่างมีความกลมกลืน เช่น อาคาร สถานที่ การต้อนรับผู้คนที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับองค์กรจะต้องดูดีและมีความเป็นมิตรตั้งแต่การสร้างภาพประทับใจครั้งแรกจนถึงความประทับใจครั้งสุดท้ายก่อนจากไป

6. ภาพลักษณ์ของเครื่องมือเครื่องใช้ หรืออุปกรณ์ในสำนักงาน (Material) ไม่ว่าจะเป็นการตกแต่งสำนักงาน โต๊ะ เก้าอี้ เครื่องเขียน ดอกไม้ประดับ แก้วน้ำ เป็นต้น ล้วนแต่เป็นสิ่งที่ผู้คนทั้งหลายใช้ในการประเมินภาพลักษณ์ขององค์กรทั้งสิ้น การจัดซื้อจะต้องพยายามสร้างความสมดุลให้ระหว่างการประหยัดกับการรักษาภาพลักษณ์ เพราะถ้าเอียงไปทางข้างประหยัดมากเกินไปก็จะเสียภาพลักษณ์ และหากเอียงทางด้านภาพลักษณ์มากเกินไปก็จะสิ้นเปลืองเกินกว่าเหตุได้

7. ภาพลักษณ์ของวัฒนธรรมองค์กร (Culture) หมายถึง วิธีการทำงาน ค่านิยมของ CEO และบุคลากรระดับต่างๆ รูปแบบในการดำเนินงานและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ แนวทางและนโยบายของการทำงานในการประสานกับผู้อื่น การรู้จักปรับตัวให้เข้ากับวัฒนธรรมขององค์กรที่เป็นภาพลักษณ์ที่ดี มีปรัชญาที่มีความชัดเจน สามารถนำมาใช้ได้อย่างเป็นรูปธรรม ถึงแม้ว่าภาพลักษณ์ขององค์กรนั้นมีมาอย่างยาวนาน แต่หากเป็นสิ่งที่ดีควรยึดถือและปฏิบัติต่อไป เพียงแต่จะอย่างไรให้ภาพลักษณ์ที่ดีนั้นคงอยู่ต่อไปในอนาคต

8. ภาพลักษณ์ทางด้านสังคม (Social) คือ การทำกิจกรรมพิเศษที่นอกเหนือจากภาระหน้าที่ในงานที่ทำอยู่ในองค์กร โดยเฉพาะองค์กรธุรกิจสะท้อนให้เห็นความรับผิดชอบต่อสังคม เป็นการคืนกำไรให้กับสังคม ให้โอกาสแก่ผู้ด้อยโอกาสในสังคม มีส่วนเข้าไปช่วยงานของประเทศชาติ

1.5 การสร้างภาพลักษณ์ขององค์กร

การสร้างภาพลักษณ์ให้ประสบความสำเร็จตามแนวคิดของเกรกอรี และไวส์มันน์ (ปรัชญาพรหมวงศานนท์. 2547; อ้างอิงจาก Gregory and Wiechmann. 1991: 22-23) มีหลักการ 6 ประการ คือ

1. การรับรู้และการศึกษากลุ่มเป้าหมาย โดยการสร้างภาพลักษณ์และการกล่าวถึงสิ่งในกลุ่มเป้าหมายเชื่อความจริงนั้น
2. ทิศทางในการสร้างภาพลักษณ์จะกำหนดโดยผู้บริหาร เพราะเป็นผู้ที่เข้าใจหน่วยงานในทุกๆ ด้าน

3. การรู้จักตนเอง หน่วยงานควรทราบภาพลักษณ์ปัจจุบันเป็นอย่างไร ภาพลักษณ์ของหน่วยงานที่ต้องการให้เกิดขึ้นคืออะไร

4. จุดเน้น คือ ต้องรู้ว่าหน่วยงานกำลังทำอะไร ยิ่งเข้าใจลูกค้าดีขึ้นเท่าไร จะทำให้หน่วยงานสามารถมีอิทธิพลต่อการยอมรับของลูกค้ามากขึ้นเท่านั้น

5. การสร้างสรรค์ภาพลักษณ์ ต้องศึกษาความต้องการของลูกค้าและตัดเข้าไปสู่จุดเน้น

6. ความคงเส้นคงวาในการสร้างภาพลักษณ์ ส่วนใหญ่จะควบคู่ไปกับการสร้างสรรค์วิธีการใหม่ๆ

นอกจากหน่วยงานจะต้องมีการสร้างภาพลักษณ์แล้วขณะเดียวกันการรู้จักตรวจสอบภาพลักษณ์ของหน่วยงานอยู่เสมอเป็นสิ่งที่จะต้องทำเพื่อเป็นแนวทางปรับปรุงแก้ไขการดำเนินการประชาสัมพันธ์ต่อไป และเพื่อเป็นการวางแผนการสร้างภาพลักษณ์ให้กลับมาสู่ภาพลักษณ์เชิงบวกให้มากขึ้น ด้วยการจำแนก วิเคราะห์โครงสร้างของหน่วยงานเพื่อป้องกันภาพลักษณ์ในเชิงลบ การกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนให้เหมาะสมกับสภาพและกลุ่มเป้าหมาย การกำหนดวิธีการและสื่อ ตลอดจนกิจกรรมที่จะดำเนินการ การใช้อุปกรณ์สื่อสารอย่างถูกวิธีและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการสำรวจ ประเมินค่าที่ความรู้สึกของผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ลูกค้า ผู้ถือหุ้น พันธมิตร นักลงทุน สื่อมวลชน ตลอดจนประชาชนทั่วไป เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขจุดบกพร่องในฐานะผู้ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้สินค้าและบริการที่ดึกดำบรรพ์

สำหรับการศึกษาคำนี้คลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นหน่วยงานที่ต้องการสร้างภาพลักษณ์ที่น่าเชื่อถือและทัศนคติที่ดีเชิงบวก ทั้งในด้านการให้บริการ บรรยากาศขององค์กร สถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ ภาพลักษณ์ของพนักงานผู้ให้บริการเพื่อพัฒนาให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ใช้บริการและลดหน้าทึบ/เห็นอกว่าคู่แข่ง

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ

2.1 ความหมายของการบริการ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานฉบับพุทธศักราช (2546 : 607) ได้ให้ความหมายของบริการว่าหมายถึง ปฏิบัติรับใช้ ให้ความสะดวกต่างๆ เช่น ร้านนี้บริการลูกค้าดี การปฏิบัติรับใช้ การให้ความสะดวกต่างๆ เช่น ให้บริการ ใช้บริการ

คอตเลอร์ (Kotler.2003) ให้คำจำกัดความคำว่า “การให้บริการ” ว่าหมายถึงการแสดงหรือการกระทำใดๆ ที่หน่วยงานหนึ่งสามารถเสนอ ให้กับอีกหน่วยงานหนึ่ง ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจับต้อง

ได้ (intangible) และไม่มีผลต่อการเป็นเจ้าของในสิ่งใดๆ โดยอาจจะหรืออาจจะไม่มีความเกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ทางกายภาพ (Physical product) ก็ได้

แม็คคอลล์-เคนเนดี (McColl – Kennedy.2003) ได้กล่าวถึงบริการ หมายถึง การแสดงออก การกระทำหรือเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดประสบการณ์ ซึ่งผลิตผลที่ได้มาจากการส่งมอบบริการเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้ และไม่สามารถแบ่งแยกได้ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ซึ่งการบริการนั้นอาจจะมีสินทรัพย์รวมอยู่ด้วย

เลิฟล็อก (Lovelock.2003) ได้กล่าวถึงความหมายของการบริการหมายถึง ปฏิบัติหรือการปฏิบัติงานที่ฝ่ายหนึ่งเสนอให้อีกฝ่ายหนึ่ง แม้ว่ากระบวนการนั้นอาจผูกพันกับตัวสินค้าหรือไม่ก็ตาม

วีระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์ (2545 : 20) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การบริการ หมายถึงกระบวนการกระบวนการกิจกรรมในการส่งมอบบริการจากผู้ให้บริการไปยังผู้รับบริการ (ลูกค้า) โดยการบริการเป็นสิ่งที่จับสัมผัสและแตะต้องได้ยาก และเป็นสิ่งที่เสื่อมสูญสลายไปได้ง่าย บริการจะได้รับการทำขึ้นโดยการบริการจะส่งมอบสู่ผู้รับบริการ เพื่อใช้สอยบริการนั้นๆ โดยทันที หรือเวลาเกือบจะทันทีทันทีที่มีการให้บริการนั้น

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546 : 431) ได้ให้ความหมายบริการ (Services) เป็นกิจกรรมผลประโยชน์หรือความพึงพอใจที่สามารถตอบสนองความต้องการให้แก่ลูกค้าได้ เช่นโรงเรียน โรงพยาบาล ภัตตาคาร โรงแรม ฯลฯ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การบริการ (Service) หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำของ ผู้ให้บริการที่อำนวยความสะดวก และตอบสนองความต้องการของผู้ให้บริการในลักษณะที่เป็นนามธรรมดังนั้นผู้ให้บริการจึงต้องพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการบริการให้มีคุณภาพเพื่อความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ

2.2 ลักษณะของการบริการ

คอตเลอร์ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ 2541:335-336 ; อ้างอิงจาก Kotler. 1994) ได้กล่าวถึงลักษณะของการบริการที่สำคัญ 4 ลักษณะ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการกำหนดกลยุทธ์การตลาด ดังนี้

1. ไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility) บริการไม่สามารถมองเห็นหรือเกิดความรู้สึกก่อนที่จะมีการซื้อ ดังนั้นเพื่อลดความเสี่ยงของผู้ซื้อ ผู้ซื้อต้องพยายามวางกฎเกณฑ์เกี่ยวกับคุณภาพและประโยชน์จากการบริการที่จะได้รับ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการซื้อในแง่ของสถานที่ ตัวบุคคล เครื่องมือ วัสดุที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร สัญลักษณ์และราคา สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ผู้ขายบริการจะต้องจัดหา เพื่อเป็นหลักประกันให้ผู้ซื้อสามารถทำการตัดสินใจซื้อได้เร็วขึ้น

1.1 สถานที่ (Place) ต้องสามารถสร้างความเชื่อมั่นและความสะดวกให้กับผู้มาใช้บริการ

1.2 บุคคล (People) พนักงานที่ให้บริการต้องมีการแต่งตัวที่เหมาะสม บุคลิกดี หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส พุดจาดี เพื่อให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ และเกิดความเชื่อมั่นว่าบริการที่ซื้อจะดีด้วย

1.3 เครื่องมือ (Equipment) อุปกรณ์ภายในสำนักงานจะต้องทันสมัย มีประสิทธิภาพ ในการให้บริการที่รวดเร็วและให้ลูกค้าพอใจ

1.4 วัสดุสื่อสาร (Communication Material) สื่อโฆษณาและเอกสารการโฆษณา ต่างๆจะต้องสอดคล้องกับลักษณะของบริการที่เสนอขายและลักษณะของลูกค้า

1.5 สัญลักษณ์ (Symbols) ก็คือชื่อตราสินค้าหรือเครื่องหมายตราสินค้าที่ใช้บริการ เพื่อให้ผู้บริโภคเรียกชื่อได้ถูก ควรมีลักษณะสื่อความหมายที่ดีเกี่ยวกับบริการที่เสนอขาย

1.6 ราคา (Price) การกำหนดราคาการให้บริการ ควรเหมาะสมกับระดับการ ให้บริการชัดเจนและง่ายต่อการจำแนกระดับบริการที่แตกต่างกัน

2. ไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการ (Inseparability) การให้บริการเป็นการผลิตและการบริโภคในขณะเดียวกัน กล่าวคือ ผู้ขายหนึ่งรายสามารถให้บริการลูกค้าในขณะนั้นได้หนึ่งราย เนื่องจากผู้ขายแต่ละรายมีลักษณะเฉพาะตัว ไม่สามารถให้คนอื่นให้บริการแทนได้ เพราะต้องผลิตและบริโภคในขณะเดียวกัน ทำให้การขายบริการอยู่ในวงจำกัดในเรื่องเวลา การให้บริการเพื่อแก้ปัญหาข้อจำกัดด้านเวลา โดยกำหนดมาตรฐานด้านเวลาการให้บริการให้รวดเร็ว เพื่อที่จะให้บริการได้มากขึ้น หรือจัดลูกค้าในรูปของกลุ่มเล็กแทนการให้บริการเดี่ยว หรือใช้เครื่องมือต่างๆ เข้าช่วย

3. ไม่แน่นอน (Variability) ลักษณะของการบริการไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับว่า ผู้ขายบริการเป็นใคร ที่ไหนและอย่างไร ดังนั้นผู้ซื้อบริการจะต้องรู้ถึงความไม่แน่นอนในการบริการ และสอบถามผู้อื่นก่อนที่จะเลือกรับบริการ ในแง่ของผู้ขายบริการจะต้องมีการควบคุมคุณภาพ ซึ่งทำได้ 2 ขั้นตอน คือ

3.1 ตรวจสอบ คัดเลือกและฝึกอบรมพนักงานที่ให้บริการ รวมทั้งความมีมนุษยสัมพันธ์ของพนักงานที่ให้บริการ ต้องเน้นในด้านการฝึกอบรมในการให้บริการที่ดี

3.2 ต้องสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า โดยเน้นการใช้ การรับฟังคำแนะนำและข้อเสนอแนะของลูกค้า การสำรวจข้อมูลลูกค้า และการเปรียบเทียบ ทำให้ได้รับข้อมูล เพื่อการแก้ไขปรับปรุงการบริการให้ดีขึ้น

4. ไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perishability) บริการไม่สามารถผลิตเก็บไว้ได้เหมือนสินค้าอื่น ถ้าความต้องการมีสม่ำเสมอ การให้บริการก็จะมีปัญหา แต่ถ้าลักษณะความต้องการไม่แน่นอนจะทำให้เกิดปัญหาคือ บริการไม่ทันหรือไม่มีลูกค้าซึ่งในการศึกษาวิจัยค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาที่อยู่ใน

ประเภทการให้บริการแบบแรก กล่าวคือ ผู้ซื้อสินค้าไปแล้วเกิดมีปัญหาเกี่ยวกับตัวสินค้า จึงนำสินค้าไปรับบริการตรวจและซ่อมบำรุงเพื่อที่จะสามารถใช้งานในตัวสินค้าได้และเกิดความพอใจต่อการให้บริการ

2.3 การจำแนกระดับของการบริการ

เลิฟล็อก (Lovelock. 1996 : 50) ได้แบ่งการบริการออกเป็น 3 ระดับ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เข้าไปมีส่วนร่วมกับการให้บริการของผู้ให้บริการ ดังต่อไปนี้

1. บริการที่มีการเผชิญหน้าสูง (High – Contract Service) มีส่วนร่วมกับการให้บริการโดยตลอด เกือบทุกกระบวนการในการส่งผ่านบริการ หรืออีกนัยหนึ่งผู้บริโภคต้องเข้าไปในสถานที่ให้บริการ และอยู่ที่นี่ตลอดจนกระบวนการส่งผ่านบริการเสร็จสิ้น

2. บริการที่มีการเผชิญหน้าปานกลาง (Medium – Contract Service) เป็นบริการที่มีระดับการมีส่วนร่วมของผู้บริโภคในกระบวนการส่งผ่านบริการต่ำกว่าบริการแรก ซึ่งผู้บริโภคจะเข้าไปในสถานที่ให้บริการ แต่ไม่ได้ยืนที่นั่น ตลอดจนกระบวนการส่งผ่านบริการเสร็จสิ้น บริการระดับนี้จะรวมถึงการให้บริการแบบช่วยเหลือตัวเอง (Self Service) ด้วย

3. บริการที่มีการเผชิญหน้าต่ำ (Low – Contract Service) เป็นบริการที่มีระดับการมีส่วนร่วมของผู้บริโภคในกระบวนการส่งผ่านบริการต่ำที่สุด หรืออาจไม่มีเลยก็ได้ ซึ่งบริการระดับนี้ส่วนใหญ่จะเป็นการให้บริการผ่านสื่อหรือเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ

จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการพบว่า องค์ประกอบของการบริการ ได้แก่ เวลาสถานที่ พนักงาน เครื่องมือ การสื่อสารทางการตลาด ตัวสินค้า ราคา คุณภาพ ความน่าเชื่อถือ และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการแต่ละบุคคล คลินิกพิเศษผู้ป่วยในเป็นธุรกิจบริการที่มีการเผชิญหน้าสูง ดังนั้นผู้รับบริการจึงสามารถประเมินภาพลักษณ์ได้ใกล้เคียงความเป็นจริงซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างสูงในการนำข้อมูลไปพัฒนาองค์กร

3.แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

3.1 ความหมายของคุณภาพการบริการ

พาราสุรามาน เซทแฮล์ม และแบร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml; & Berry.1986 : 57) ได้กล่าวว่า คุณภาพบริการ เป็นข้อวินิจฉัยเกี่ยวกับความรู้สึกที่มีต่อสินค้าหรือบริการ โดยขึ้นอยู่กับเหตุผลคุณลักษณะในการประเมิน ความเชื่อมั่นและทัศนคติของผู้ประเมิน

แม็คคอล-เคนเนดี (McColl – Kennedy.2003) กล่าวว่า คุณภาพบริการ หมายถึง การตัดสินใจของลูกค้าจากการรับรู้ในบริการ เป็นผลของกระบวนการประเมินของลูกค้า ซึ่งจะเปรียบเทียบการรับรู้ในบริการนั้นกับที่คาดหวังไว้

โอลิเวอร์ (Oliver.1994) ได้กล่าวว่าคุณภาพบริการ เป็นลักษณะของแนวความคิดที่มีการมองถึงความเข้าใจว่าลูกค้าคิดอย่างไรต่อคุณภาพของการบริการ ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งสำคัญของการบริหารองค์กรให้เกิดประสิทธิผลโดยมีแนวความคิดในการทำความเข้าใจที่สัมพันธ์กันอยู่ 3 แนวความคิด ประกอบด้วย ความพึงพอใจของลูกค้า คุณภาพบริการ และคุณค่าของลูกค้า

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2546) ได้ให้นิยามของคุณภาพบริการหมายถึง การบริการที่ดีเลิศ ที่ตรงกับความต้องการหรือเกินความต้องการ ซึ่งทำให้ลูกค้าเกิดความพอใจ และเกิดความจงรักภักดี

วีระรัตน์ (2549) กล่าวถึง คุณภาพการบริการ หมายถึง การให้บริการแก่ลูกค้าจนเกิด ความพึงพอใจ หรือการให้บริการได้ตรงตามที่ลูกค้าคาดหวัง

กล่าวโดยสรุป คือ คุณภาพบริการเป็นสิ่งที่ผู้ให้บริการส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ ในขณะที่ผู้ให้บริการไม่สามารถวัดในคุณภาพของบริการนั้นๆ ได้ ลูกค้าจะประเมินคุณภาพการบริการที่ได้รับจากการรับรู้จริงในการใช้บริการ ว่าตรงกับความต้องการ ความคาดหวังและความคุ้มค่าหรือไม่ ซึ่งเมื่อการบริการนั้นเป็นดังที่คาดหวัง หรือเกินกว่าที่คาดหวังซึ่งจะทำให้ลูกค้าเกิดความพอใจ และเกิดความจงรักภักดี แสดงว่าการบริการนั้นมีคุณภาพ

3.2 ความสำคัญของคุณภาพการบริการ

มาร์ติน (Martin.1995) กล่าวว่าคุณภาพการบริการมีความสำคัญเนื่องจากเหตุผลหลัก 4 ประการ ดังนี้คือ

1. การเจริญเติบโตของธุรกิจบริการ เนื่องจากทุกวันนี้ ผู้ประกอบการต่างๆ หันมาให้ความสำคัญกับการบริการมากขึ้น การทำธุรกิจต่างๆ จึงมีการทำควบคู่ไปกับการให้บริการ ส่งผลให้การเจริญเติบโตของธุรกิจบริการอยู่ในอัตราที่สูงมาก

2. การแข่งขันทางธุรกิจที่สูงขึ้น การบริการถือเป็นหนึ่งในกลยุทธ์ที่ถูกนำมาใช้ในการแข่งขันกับคู่แข่ง และถ้าบริษัทหรือองค์กรใดให้คุณภาพการบริการได้เหนือกว่า ก็ถือเป็นจุดที่นำความได้เปรียบมาให้บริษัทหรือองค์กรนั่นเอง

3. ความต้องการของผู้บริโภค หรือลูกค้าที่มีมากขึ้นเนื่องจากปัจจุบันนี้ โลกอยู่ในยุคของการติดต่อสื่อสาร ผู้บริโภคมีความรู้มากขึ้น มีความต้องการมากขึ้น การซื้อสินค้าเพื่อที่จะได้ สินค้าที่คุณภาพ เหมาะสมกับราคาอย่างเดียวยังไม่เพียงพอ เพราะผู้บริโภคคิดว่าเป็นสิ่งที่ต้องได้รับอยู่แล้ว แต่

สิ่งที่ผู้บริโภคต้องการก็คือการบริการที่มีคุณภาพ และสิ่งนี้เองนับเป็นสิ่งที่ผู้บริโภคใช้ในการประเมินการซื้อซ้ำ หรือการมีความจงรักภักดีต่อตราสินค้าหรือบริษัท ของคักรนั้นๆ ด้วย

4. คุณภาพการบริการสะท้อนถึงสภาวะเศรษฐกิจ เนื่องจากผลของการมีคุณภาพการบริการที่ดี นำไปสู่การเกิดการซื้อซ้ำในสินค้าหรือธุรกิจ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ประกอบการทุกคนต้องการให้เกิดขึ้นกับสินค้าหรือบริษัทของตน นอกจากนี้ การที่มีคุณภาพการบริการที่ดี เป็นสิ่งที่สามารถดึงดูดลูกค้าหรือผู้บริโภคเดิมให้ยังคงอยู่ อีกทั้งยังเป็นการสร้างลูกค้าใหม่ๆ เข้ามาอีกด้วย ซึ่งทั้งหมดนี้ล้วนมาจากการที่บริษัทหรือองค์กรมีคุณภาพการบริการที่ดี นั่นเอง

โกบาเคียน สเปลเลอร์ และ โจนส์ (Ghobakian, Speller, & Jones.1994) กับ บูน และ เคิร์ทส์ (Boone & Kurtz.1998) กล่าวถึงคุณภาพการบริการว่ามีความสำคัญเนื่องมาจากภาพธุรกิจบริการตลอดทศวรรษที่ผ่านมา ถึงเป็นภาคธุรกิจที่มีความสำคัญอย่างมากต่อเศรษฐกิจโลก และเป็นภาคธุรกิจที่มีการแข่งขันกันสูง ดังนั้น บริษัทหรือองค์กร ห้างร้านต่างๆ ที่อยู่ในธุรกิจบริการจึงต้องพยายามสร้างคุณภาพการบริการที่ตรงกับความคาดหวังของผู้บริโภคให้มากที่สุดเพื่อที่จะอยู่รอดในธุรกิจนี้ได้

3.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการวัดคุณภาพการบริการ

ในการประเมินคุณภาพการบริการนั้น ผู้บริโภคแต่ละคนใช้เกณฑ์ในการตัดสินเกี่ยวกับการรับรู้ในคุณภาพของการบริการ ที่แตกต่างกันไป ซึ่งจากการศึกษาของ Parasuraman, et al(1990) ที่ได้ทำการเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังที่ลูกค้าจะได้รับบริการ กับการบริการที่ลูกค้าได้รับจริง พบว่าลูกค้ามีเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพบริการ 10 ประการ ดังนี้

1. ความน่าเชื่อถือของร้านและพนักงาน (Reliability) หมายถึง การที่คุณลักษณะหรือบริการที่บริษัทมอบให้มีความน่าเชื่อถือ ไว้วางใจได้ มีความถูกต้องเหมาะสม ตัวอย่างเช่นบริษัทสามารถให้บริการตามเวลาที่กำหนดหรือตามที่รับปากไว้กับลูกค้า , การเรียกเก็บเงินมีความถูกต้องไม่ผิดพลาด ฯลฯ

2. ความพร้อมในการตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness) บริษัทมีความเต็มใจและสามารถให้บริการแก่ลูกค้าได้ทันกับความต้องการของลูกค้า เช่น ให้บริการลูกค้าได้อย่างรวดเร็วทันใจ พนักงานมีความพร้อมที่จะให้บริการลูกค้าเมื่อลูกค้าต้องการ ฯลฯ

3. มีความสามารถในการบริการได้อย่างชำนาญ (Competence) กล่าวคือ มีความสามารถในการให้บริการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม มีความเชี่ยวชาญ เช่น พนักงานขายมีความสามารถในการให้รายละเอียดแก่สินค้าได้เป็นอย่างดี

4. การเข้าถึง (Access) การติดต่อมีปฏิสัมพันธ์มีความคล่องตัว สามารถทำได้ง่ายเช่น โทรศัพท์สามารถโทรติดต่อได้ง่าย มีพนักงานบริการพร้อม , เวลาเปิดปิดบริการอำนวยความสะดวกแก่ลูกค้า, สถานที่ติดต่อขอรับบริการสามารถเดินทางไป-มา ได้สะดวก ฯลฯ

5. ความมีมารยาท ความสุภาพ (Courtesy) คือ การให้บริการมีความสุภาพ ให้เกียรติลูกค้า คำนึงถึงความรู้สึกของลูกค้า เช่น พนักงานให้บริการอย่างมีอัธยาศัย มีความเป็นมิตรกับลูกค้าใบหน้า ยิ้มแย้มแจ่มใส

6. การติดต่อสื่อสาร (Communication) บริษัทสามารถสื่อสารกับลูกค้าได้อย่างเข้าใจง่าย ยินดีรับฟังความคิดเห็นของลูกค้า สามารถให้คำตอบแก่ลูกค้า ในส่วนที่ลูกค้ายังไม่เข้าใจได้อย่างชัดเจน ตัวอย่างเช่น สามารถให้รายละเอียดในเรื่องการให้บริการได้อย่างชัดเจน , สามารถอธิบายได้ว่าลูกค้าต้องจ่ายมากแค่ไหนสำหรับงานบริการนั้นๆ ฯลฯ

7. ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Credibility) ความมีเครดิตของบริษัท แสดงถึงว่าบริษัทมีความน่าเชื่อถือ คำนึงถึงผลประโยชน์สูงสุดของลูกค้า โดยสิ่งที่มีผลต่อความน่าเชื่อถือไว้วางใจของบริษัท ได้แก่ ชื่อเสียงของบริษัท, บุคลิกภาพส่วนตัวของพนักงานที่ให้บริการแก่ลูกค้า และความซื่อสัตย์และความจริงใจของผู้ที่ให้บริการแก่ลูกค้า

8. ความปลอดภัย (Security) สามารถทำให้ลูกค้าเกิดความรู้สึกปลอดภัยจากอันตรายความเสี่ยงต่างๆ ซึ่งได้แก่ความปลอดภัยทางร่างกาย เช่น ไปใช้บริการ ATM แล้วไม่ต้องกลัวว่าจะถูกปล้น ความมั่นคงทางการเงิน เช่น ชื้อกองทุนแล้วมั่นใจว่าเงินไม่สูญการเก็บรักษาเป็นความลับ เช่น บริษัทสามารถทำให้ลูกค้าเชื่อมั่นว่าข้อมูลของลูกค้าจะเป็นความลับ

9. ความเข้าใจในตัวลูกค้า (Understanding the Customer) บริษัทพยายามที่จะเข้าใจความต้องการของลูกค้า มีความเข้าใจในตัวลูกค้าเป็นอย่างดีว่าลูกค้าต้องการอะไร เช่น บริษัทมีการศึกษาความต้องการของลูกค้า, สามารถจำลูกค้าประจำได้, มีการจัดทำระบบสมาชิก เป็นต้น

10. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) ความสามารถในการรับรู้ได้ทางกายภาพของการบริการ เช่น สิ่งอำนวยความสะดวก การตกแต่งภายในตัวอาคาร , เครื่องแบบของ พนักงานผู้ให้บริการ, อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการสถานบริการ ฯลฯ และเนื่องมาจากการบริการมักจะวัดความเป็นรูปธรรมได้ยากนี้ ทำให้นักการตลาดพยายามสร้างให้มีความเป็นรูปธรรมขึ้นมาผ่านปัจจัยต่างๆ ดังนี้คอตเลอร์(Kotler.2003)

10.1 สถานที่ (Place) การสร้างสถานที่ให้บริการให้เป็นเอกลักษณ์ เช่น โอ้อาหรูหราดูน่าใช้บริการ

10.2 คน (People) อาจมีการให้พนักงานใส่เครื่องแบบให้เป็นเอกลักษณ์ทำให้ทราบว่าเป็นการบริการของบริษัทนั้นๆ

10.3 อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในสถานบริการ (Equipment)

10.4 วัสดุที่ติดต่อสื่อสาร (Communication Material)

10.5 สัญลักษณ์ (Symbols) สื่อถึงสิ่งที่บริการนั้นต้องการเสนอ

10.6 ราคา (Price) เช่น อาจมีบริการให้ส่วนลด หรือคืนเงิน ถ้าไม่สามารถให้บริการได้ทัน

ฯลฯ

จากปัจจัยทั้ง 10 ดังกล่าวนี้อย่างน้อยหนึ่งปัจจัย ซึ่งเมื่อได้ทำการศึกษาต่อไปพบว่า มีบางปัจจัยที่มีความซ้ำซ้อนกันในด้าน จึงได้รวบรวมจนเหลือปัจจัยในการวัดคุณภาพการบริการเพียง 5 ปัจจัย ดังที่รู้จักในชื่อ SERVQUAL Model พาราสุรามาน (Parasuraman, et al, 1990) ดังนี้

1. ด้านลักษณะทางกายภาพ (Tangibles) หมายถึง การที่ผู้รับบริการสามารถคาดคะเนการบริการที่จะได้รับได้อย่างชัดเจน ลักษณะของสิ่งอำนวยความสะดวกสามารถจับต้องได้เช่น อุปกรณ์, พนักงานผู้ให้บริการ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ

2. ด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการสามารถให้บริการได้ตามที่ได้ให้สัญญาไว้กับลูกค้าได้อย่างถูกต้องเที่ยงตรง และสม่ำเสมอ

3. ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง (Responsiveness) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการมีความพร้อมในการที่จะให้บริการลูกค้าได้อย่างทันเวลาที่ตามความต้องการของลูกค้า

4. ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ (Assurance) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการมีความน่าเชื่อถือในการให้บริการ มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของลูกค้า ทำให้ลูกค้ามั่นใจในการบริการของบริษัท

5. ด้านการเข้าถึงจิตใจของลูกค้า (Empathy) เป็นการดูแลเอาใจใส่และความสนใจที่ผู้ให้บริการมีต่อผู้ใช้บริการ

3.4 การวัดคุณภาพการบริการ (Service Quality Measure)

นักวิชาการหลายท่านคิดวิธีการประเมินคุณภาพการบริการ โดยวิธีการประเมินแบบดั้งเดิมและแพร่หลายที่สุด คือการประเมินที่อยู่บนพื้นฐานของแบบจำลอง Disconfirmation โรเบลโด กับ โครนิน และเทเลอร์ (Robeldo, 2001 ; Cronin & Taylor, 1992 อ้างใน Sliwa, 2001) ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบผลต่างระหว่างความคาดหวัง (Expectation) ของผู้บริโภคที่มีอยู่ก่อนใช้บริการ กับการรับรู้ (Perception) ที่มีต่อการบริการที่เกิดขึ้นจริง หรือที่เรียกว่ามาตรวัด SERVQUAL หรือ P – E Measurement ซึ่งมาตรวัด SERVQUAL ถือเป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพการบริการของพาราสุรามาน (Parasuraman, et al.1988) และเป็นมาตรวัดที่นิยมนำประยุกต์ใช้มากที่สุด

โดยที่มาตรวัดดั้งเดิมของพาราสุรามาน (Parasuraman, et al. 1988) มาจากการจัดสนทนากลุ่ม (Focus – Group Interview) จำนวน 12 กลุ่ม โดยจัดให้มี 3 กลุ่มต่อธุรกิจบริการหนึ่งประเภท โดย

ที่พัฒนามาตรวัดนี้มาจากคำถาม 97 ข้อที่ครอบคลุมปัจจัยในการรับรู้คุณภาพการบริการ 10 มิติ แล้วนำคำถามดังกล่าวไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง 200 คนในธุรกิจบริการ 4 ประเภทโดยผลจากการทดสอบสามารถตัดทอนคำถามให้น้อยลงและลดความซ้ำซ้อนลงจนเหลือคำถามเพียง 22 ข้อ โดยที่มาตรวัด SERVQUAL นี้จะใช้คำถามที่เหมือนกันจำนวน 2 ชุด แต่ละชุดมี 22 ข้อ ชุดหนึ่งใช้วัดเกี่ยวกับความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ อีกชุดหนึ่งใช้วัดเกี่ยวกับการรับรู้ของลูกค้าที่มีต่อการให้บริการที่ได้รับจริงจากธุรกิจบริการนั้นๆ และคำถามที่ใช้ครอบคลุมปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพการบริการ 5 มิติ ได้แก่

- 1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles)
- 2) ความเชื่อมั่นไว้วางใจได้ (Reliability)
- 3) ความพร้อมในการตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness)
- 4) ความน่าเชื่อถือ มั่นใจ (Assurance)
- 5) ความเข้าใจและความเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ (Empathy)

โดยในแบบสอบถามใช้การวัดแบบ 7 คะแนน (Seven-point Likert Scale) ประเมินคุณภาพการบริการของธุรกิจบริการนั้นๆ โดยการนำค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการที่ได้รับจริงเป็นตัวตั้ง ลบออกด้วยค่าคะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังต่อบริการ ซึ่งผลต่างนี้ทำให้ทราบถึงระดับความพอใจต่อคุณภาพการบริการของลูกค้า ที่มีต่อธุรกิจบริการนั้นๆ ได้

มีนักวิชาการในหลายสาขาวิชา ที่นำมาตรวัด SERVQUAL ตามแนวคิดของพาราสุรามาน (Parasuraman, et al. 1988) ไปปรับใช้กับงานวิจัยเกี่ยวกับเรื่องคุณภาพการบริการในธุรกิจต่างๆ กันมากมาย เช่น

ไนค์ (Nitecki.1997) นำมาตรวัด SERVQUAL มาใช้วัดคุณภาพการบริการของห้องสมุดในมหาวิทยาลัยเยล (Yale University Library) เพื่อทราบถึงความคาดหวังของผู้ใช้บริการห้องสมุด และการรับรู้ต่อการให้บริการเฉพาะอย่างในห้องสมุด และนำผลที่ได้มาใช้ในการปรับปรุงการบริการของห้องสมุดให้ดีขึ้น โดยแบ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพการบริการ 5 มิติ ตามมาตรวัด SERVQUAL ซึ่งได้แก่

- 1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles)
- 2) ความเชื่อมั่น ไว้วางใจได้ (Reliability)
- 3) ความพร้อมในการตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness)
- 4) ความน่าเชื่อถือ มั่นใจ (Assurance)
- 5) ความเข้าใจและความเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ (Empathy)

ซึ่งคำถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีการปรับให้เข้ากับลักษณะเฉพาะของการบริการในห้องสมุด ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการรับรู้คุณภาพการบริการคือ ความเชื่อมั่น ใ้วางใจได้ (Reliability) ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลน้อยที่สุดต่อการรับรู้คุณภาพการบริการคือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สามารถยืนยันค่าความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามได้

วาท,แซงก์ และแมน (Wah, Sang & Man.1999) ใช้มาตรวัด SERVQUAL ในการประเมินความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของศูนย์กีฬาในฮ่องกง โดยมีวัตถุประสงค์คือ

1) เพื่อหาว่าปัจจัยใดในปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพการบริการ 5 มิติ ตามมาตรวัด SERVQUAL ที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้คุณภาพการบริการมากที่สุด

2) เพื่อประเมินคุณภาพการบริการของศูนย์กีฬา 3 แห่ง ได้แก่ The Chinese YMCA New Territories Centre, Kingswood Villa Resident Club และ The Sports Centre in City University of Hong Kong โดยวัดจากความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการศูนย์กีฬา ผลที่ได้พบว่าเกิดช่องว่างระหว่างความคาดหวังของผู้ใช้บริการกับการรับรู้ถึงบริการที่ได้รับจริง ทำให้ผู้ใช้บริการศูนย์กีฬาส่วนใหญ่เกิดความไม่พึงพอใจต่อการให้บริการของศูนย์กีฬาที่ใช้บริการอยู่นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการรับรู้คุณภาพการบริการของศูนย์กีฬา คือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลน้อยที่สุดต่อการรับรู้คุณภาพการบริการคือ ความเข้าใจและความเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ (Empathy)

จะเห็นได้ว่าจากผลของการวิจัยหลายๆ งานวิจัย ที่ใช้มาตรวัด SERVQUAL ในการประเมินคุณภาพการบริการของธุรกิจต่างๆ แสดงให้เห็นว่ามาตรวัด SERVQUAL มีความน่าเชื่อถือและมีประสิทธิภาพที่เหมาะสมกับการนำมาปรับใช้ในการวัดคุณภาพการบริการของธุรกิจอื่นๆ นอกเหนือจากธุรกิจ 4 ธุรกิจ อันได้แก่ ธุรกิจบัตรเครดิต ธุรกิจการซ่อมบำรุง ธุรกิจบริการ โทรศัพท์ทางไกล และธุรกิจธนาคาร

แม้ว่ามาตรวัด SERVQUAL จะเป็นที่ยอมรับ และได้รับการยอมรับอย่างมาก ในการนำไปใช้ประเมินคุณภาพการบริการ แต่ก็ยังมีข้อบกพร่องอยู่บ้าง เนื่องจากการใช้คำที่มีความหมายแบบเดิมทำให้คะแนนความคาดหวังสูงเกินจริง ส่งผลให้คะแนนมีการกระจุกตัวอยู่ที่ระดับสูงสุดในมาตรวัดคุณภาพการบริการ ทำให้ยากต่อการวัดอันดับความสำคัญของปัจจัยที่มีความสำคัญในการส่งมอบการบริการที่มีคุณภาพที่ผู้บริโภครับรู้ ซึ่ง พาราสุรามาน (Parasuraman, et al. 1990, อ้างใน Parasuraman, et al., 1994) ได้มีการปรับมาตรวัด SERVQUAL เพื่อให้นำไปประยุกต์ใช้และเกิดการยอมรับมากขึ้น

นอกจากนี้ยังมีการปรับคำถามให้อยู่ในรูปของประโยคที่มีการใช้คำที่มีความหมายเชิงบวก (Positive Worded Statement) ทั้งหมดเพื่อให้มาตรวัด SERVQUAL มีโครงสร้างที่เข้าใจง่ายขึ้น

อย่างไรก็ตามมาตรวัด SERVQUAL ก็ได้รับการวิพากษ์วิจารณ์อย่างกว้างขวาง ซึ่งนักวิชาการที่ออกมาวิพากษ์วิจารณ์มาตรวัด SERVQUAL อย่างรุนแรงได้แก่โครนิน และ เทเลอร์ (Cronin & Taylor, 1992) และ เรส (Teas, 1993; อ้างอิงจาก Parasuraman, et al., 1994) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

โครนิน และ เทเลอร์ (Cronin & Taylor, 1992) กล่าวว่ามาตรวัด SERVQUAL นั้น มีส่วนที่วัดความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ซึ่งในการวัดความคาดหวังของมาตรวัด SERVQUAL เกิดขึ้นหลังจากที่ลูกค้าเข้ารับบริการแล้ว คะแนนในส่วนนี้อาจจะเกิดความลำเอียงขึ้นได้ Cronin & Taylor (1992) จึงทำให้ความเห็นว่ามีไม่มีความจำเป็นที่จะต้องวัดความคาดหวังของลูกค้า ให้วัดแค่ส่วนของรับรู้ของลูกค้าที่เกิดจากการเข้ารับบริการจริงก็เพียงพอแล้ว นอกจากนี้มาตรวัด SERVQUAL มีข้อบกพร่องอีกคือ เป็นมาตรวัดที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานแนวคิดของความพึงพอใจ (Satisfaction Paradigm) มากกว่าแนวคิดของทัศนคติ (Attitude Model) ซึ่งโครนิน และ เทเลอร์ (Cronin & Taylor, 1992) เชื่อว่าแนวคิดเรื่องการรับรู้ในคุณภาพการบริการเหมือนกับแนวคิดเรื่องทัศนคติ ดังนั้น Cronin & Taylor (1992) จึงคิดวิธีการประเมินคุณภาพการบริการใหม่ที่เรียกว่า SERVPERF ซึ่งเป็นมาตรวัดที่ใช้ประเมินจากการรับรู้ถึงผลของการบริการเพียงด้านเดียว โดยไม่ได้นำปัจจัยด้านความ

คาดหวังของผู้บริโภคมาเป็นตัวประเมินด้วย

เรส (Teas, 1993; อ้างอิงจาก Parasuraman, et al., 1994) กล่าวว่ามาตรวัด SERVQUAL เป็นมาตรวัดที่ไม่มีความเที่ยง (Validity) และไม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กับทุกธุรกิจบริการ ซึ่งเกิดจาก 3 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) ปัญหาเกี่ยวกับการให้คำจำกัดความที่แน่ชัดของความคาดหวัง 2) การนำผลจากการวัดความคาดหวังมาประเมินคุณภาพการบริการ 3) ข้อพิพาททางทฤษฎีในแนวคิดความแตกต่างระหว่างการรับรู้และความคาดหวัง ดังนั้น Teas จึงคิดวิธีการประเมินคุณภาพการบริการขึ้นเรียกว่า แบบจำลองการประเมินผลการบริการ (Evaluated Performance Model) ที่ประเมินคุณภาพการบริการจากการรับรู้ถึงผลของการบริการเพียงด้านเดียวโดยไม่ได้นำปัจจัยด้านความคาดหวังมาประเมินด้วย เช่นเดียวกับมาตรวัด SERVPERF ของ โครนิน

และ เทเลอร์ ซึ่งการประเมินระหว่าง SERVPERF และ SERVQUAL มีความแตกต่างกันดังนี้

1. SERVQUAL: Service Quality = Performance - Expectation
2. Weighted SERVQUAL: Service Quality = Importance x (Performance - Expectation)
3. SERVPERF: Service Quality = Performance

4. Weighted SERVPERF: Service Quality = Importance x Performance

สรุปได้ว่าเครื่องมือ SERVQUAL ซึ่งเกิดจากการวิจัยศึกษาทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณอย่างเป็นระบบ เพื่อวัดความคาดหวังและการรับรู้ของลูกค้าเกี่ยวกับคุณภาพการบริการใน 5 ด้านคือ ลักษณะภายนอก ความเชื่อถือได้ การตอบสนองอย่างรวดเร็ว ความมั่นใจได้ และการเข้าถึงจิตใจ ซึ่งถือได้ว่าเป็นปัจจัยพื้นฐานที่กำหนดความคาดหวังและความรับรู้ของผู้บริโภคต่อคุณภาพการบริการ โดยผู้บริโภคจะรู้สึกพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการเมื่อระดับความรู้ต่อคุณภาพการบริการมีค่าเท่ากับระดับความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ หากระดับความรู้ต่อคุณภาพการบริการมีค่ามากกว่าระดับความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ ก็จะเป็นการบริการที่ทำให้ผู้บริโภคพึงพอใจเหนือกว่าระดับที่คาดหวัง แต่เมื่อระดับความรู้ต่อคุณภาพการบริการมีค่าน้อยกว่าระดับความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ ผู้บริโภคก็จะรู้สึกไม่พึงพอใจต่อการบริการ และแม้ว่างานวิจัยหลายเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการนำเครื่องมือ SERVQUAL มาประยุกต์ใช้ในงานวิจัย สามารถสรุปเป็นผลที่ค้นพบที่สำคัญดังนี้ องค์ประกอบด้านกายภาพ (Tangible) ความสนใจส่วนบุคคล (Personal Attention) และข้อมูลที่ผู้บริโภคได้รับก่อนการบริการ มีผลต่อการประเมินการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการ แต่สำหรับผู้วิจัยมีความเห็นว่าสำหรับงานบริการส่วนใหญ่ผู้ที่มาใช้บริการมักคาดหวังที่จะได้รับบริการที่ดีเสมอ ดังนั้นในงานวิจัยผู้วิจัยจึงได้นำเครื่องมือ SERVPERF ตามทฤษฎีของไครนิน และ เทเลอร์ (Cronin & Taylor, 1992) ซึ่งวัดการรับรู้ถึงผลของการบริการเพียงด้านเดียวมาเป็นมาตรฐานในการวัดภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

4. คลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

คลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นโครงการพัฒนาสืบเนื่องจากความสำเร็จของคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการเพื่อให้ครบวงจรทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ต้องเข้ามารับการผ่าตัดหรือทำหัตถการต่างๆที่เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนน้อย อยู่โรงพยาบาลระยะสั้น จำนวน 25 เตียง โครงการระยะแรก 5 ปี (2547-2552) เริ่มเปิดโครงการเดือนตุลาคม 2547

ภารกิจ : ให้บริการดูแลรักษาพยาบาล ผู้ป่วยจากคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องอยู่โรงพยาบาลในระยะสั้นไม่เกิน 4 วัน ได้แก่

1. ผู้ป่วยผ่าตัดทุกระบบโรคหรือทำหัตถการต่างๆที่ไม่ซับซ้อน
2. ผู้ป่วยสังเกตอาการระยะสั้น

3. ผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ

4. ผู้ป่วยรับยาเคมีบำบัด

วิสัยทัศน์ : คลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีความเป็นเลิศในงานบริการรักษาพยาบาลเป็นอันดับ 1 ในภูมิภาค มีธรรมาภิบาล บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี

พันธกิจ : คลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้บริการรักษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานการพยาบาล ผู้ป่วยพึงพอใจ โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อพัฒนาปรับปรุงการบริหารจัดการระบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาลให้สามารถบริการผู้ป่วยทั้งสามัญและผู้ป่วยพิเศษที่รวดเร็วขึ้นและบริการจำนวนผู้ป่วยได้มากขึ้น นำมาซึ่งประโยชน์ต่อผู้ป่วย

2. เพื่อเป็นการขยายโครงการคลินิกพิเศษนอกเวลาให้ครบวงจร ทำให้ผู้ป่วยที่มีเคราะหฐานะที่มีความต้องการรับการรักษา กับแพทย์ที่มีศักยภาพที่ดีของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สามารถเข้ารับการบริการได้มากขึ้น

3. เพื่อขยายผลโครงการและนำมาพัฒนาการบริหารจัดการระบบใหญ่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้มีชื่อเสียงเป็นที่หนึ่งในระดับภูมิภาค

4. เพื่อให้บุคลากรทุกระดับชั้นได้แก่ คณงาน เจ้าหน้าที่เวรเปล เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่ธุรการ ผู้ช่วยพยาบาล เภสัชกร แพทย์ ฯลฯ มีงานทำนอกเวลาราชการ ทำให้ทุกคนมีรายได้เพิ่มขึ้นเพียงพอต่อการดำรงชีวิตในสภาพเศรษฐกิจปัจจุบัน

คลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ตั้งอยู่ที่ ตึกนวมินทร์าธิณี ชั้น 8 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เลขที่ 1873 ถนนพระราม 4 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน จังหวัดกรุงเทพมหานคร 10330 โทรศัพท์ 02-2564813

**สถิติการรับผู้ป่วยจำแนกรายเดือนของแต่ละปีของ
คลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์**

ตาราง 1 แสดงจำนวนผู้ใช้บริการคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ปี เดือน	2548	2549	2550	2551
มกราคม	0	109	136	165
กุมภาพันธ์	0	123	120	153
มีนาคม	91	145	146	168
เมษายน	78	118	143	167
พฤษภาคม	107	133	128	169
มิถุนายน	98	128	136	179
กรกฎาคม	80	145	148	184
สิงหาคม	133	135	143	187
กันยายน	101	132	137	178
ตุลาคม	123	144	185	219
พฤศจิกายน	129	117	154	15
ธันวาคม	103	124	154	197
รวม	1043	1553	1730	2151
เฉลี่ย	104	130	144	179

(อ้างอิงจากรายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี 2551)

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุนันทา ยอดเนร (2551: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการประเมินคุณภาพการบริการจากความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้รับบริการงานเภสัชกรรมในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 21-30 ปี มีสถานภาพสมรส ระดับการศึกษามัธยมศึกษา/ปวช. ประกอบอาชีพรับราชการ รัฐวิสาหกิจหรือพนักงานของรัฐและอาชีพรับจ้างทั่วไป มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001 – 10,000 บาท มารับบริการโดยใช้สิทธิบัตรทอง (30 บาทรักษาทุกโรค) ใช้เวลาในการเดินทางเพื่อมารับบริการ 30 นาทีหรือน้อยกว่า เคยมารับบริการที่สถานบริการสาธารณสุขแล้วมากกว่า 4 ครั้ง และหน่วยงานที่มารับบริการคือ คลินิกตรวจรักษาโรคทั่วไปซึ่งมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ในด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ ด้านความมั่นใจและเอาใจใส่ในบริการ และด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

สุรวิทย์ วรรณทอง (2550: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องภาพลักษณ์ใหม่ และคุณภาพการให้บริการ ที่มีผลต่อพฤติกรรมในการตัดสินใจใช้บริการ ของลูกค้าธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่พบว่า ลูกค้าธนาคารที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป เป็นพนักงานบริษัทเอกชนมีรายได้ต่อเดือน 10,001 – 20,000 บาท ซึ่งมีพฤติกรรมในการตัดสินใจใช้บริการประเภทบริการชำระค่าสาธารณูปโภคและบริการประเภทบริการฝาก – ถอน ของลูกค้าธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการใช้บริการประเภทบริการธนาคารอิเล็กทรอนิกส์ ของลูกค้าธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จินดา สุขวัน (2548: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการประเมินคุณภาพการบริการของแผนกอายุรกรรมหัวใจและหลอดเลือด วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 36-45 ปี ซึ่งมีความคาดหวังและมีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความมั่นใจและด้านการเอาใจใส่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ทั้ง 5 ด้าน

พรพรรณ ลิ้มปกรณ์กุล (2547: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องความต้องการใช้บริการรักษาพยาบาลของคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุระหว่าง 25-50 ปี ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีและประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ รายได้เฉลี่ยครอบครัว ต่ำกว่า 10000 บาท และใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลโดยเบิกได้

จากต้นสังกัด มีความสัมพันธ์กับความต้องการใช้บริการรักษายาบาลของคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ไพฑูรย์ อารงกิตติกุล (2547: บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและพฤติกรรมของผู้ใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกันมีพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ในด้านการกลับมาใช้บริการซ้ำและในการแนะนำบุคคลอื่นๆให้มาใช้บริการไม่แตกต่างกัน ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในด้านการกลับมาใช้บริการซ้ำและในด้านการแนะนำบุคคลอื่นๆให้มาใช้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ใช้บริการที่มีรายได้แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในด้านการกลับมาใช้บริการซ้ำและในด้านการแนะนำบุคคลอื่นๆให้มาใช้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และความพึงพอใจความพึงพอใจด้านส่วนประสมการตลาดบริการ(7C) ทั้งโดยรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ที่ให้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

สุรีย์ พงพิทักษ์เมธา (2547: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 30 -44 ปีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการรับรู้ในคุณภาพบริการด้านการให้บริการของพยาบาลด้านอัตราค่าบริการในการรักษายาบาล การรับรู้ในคุณภาพด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษา การรับรู้ในคุณภาพด้านอุปกรณ์การแพทย์ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จุฑามาศ คุประตกุล (2544: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการให้บริการจากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของผู้นับบริการโรงพยาบาลสมิติเวช ในกรุงเทพมหานคร พบว่าตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ ความพึงพอใจในการให้บริการจากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของผู้นับบริการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เรียงลำดับจากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุดได้แก่ระดับการศึกษา(ต่ำกว่าปริญญาตรี) เหตุผลที่มาใช้บริการ(ศรัทธาในความสามารถของแพทย์และพยาบาล) และเหตุผลที่มาใช้บริการ(มีการส่งตัวมารักษา) ตามลำดับ โดยตัวแปรทั้ง 3 ตัวสามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในการให้บริการจากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของผู้นับบริการได้ร้อยละ 3.6

พัชรี ทองแผ่ (2540: บทคัดย่อ) ศึกษาการประเมินคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนเขต 2 พบว่าคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในที่มีต่อโรงพยาบาลชุมชนดีเด่น ดูจากปัจจัยโดยรวมและจำแนกเป็น 5 มิติ อยู่ในระดับที่ไม่พึงพอใจทุกด้าน

ส่วนคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในที่มีต่อโรงพยาบาลชุมชนทั่วไป ดูจากปัจจัยโดยรวม และจำแนกเป็น 5 มิติอยู่ในระดับที่ไม่พึงพอใจในทุกด้าน เช่นกัน แต่เมื่อนำมาเทียบกับคุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในต่อโรงพยาบาลชุมชนทั่วไป มีค่าสูงกว่าคุณภาพการบริการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนดีเด่นในทุกด้าน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง “ภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 2151 คน (ข้อมูลจากรายงานประจำปีคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 2551 ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2552)

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เนื่องจากทราบจำนวนประชากรทั้งหมด จึงกำหนดขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนจากการสุ่มตัวอย่างแบบใช้ความน่าจะเป็น (Probability Sampling) โดยกำหนดขนาดจำนวนตัวอย่างจาก ตารางสำเร็จรูป Krejcie and Morgan ของ Robert V. Krejcie and Eayle W.Morgan. จากค่าเฉลี่ยของจำนวนผู้มารับบริการแต่ละเดือนในปีที่ผ่านมา ล่าสุดในปี 2551 มีผู้รับบริการเฉลี่ยเดือนละ 179 คน เทียบตามตารางใกล้เคียงค่าจำนวนประชากร 180 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 123 คน โดยมีวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling)โดยเลือกเก็บข้อมูลจากรายชื่อผู้ใช้บริการและใช้วิธีการเก็บแบบสอบถามโดยการแจกแบบสอบถามให้ตอบด้วยตนเอง (Self – Administered Questionnaires)

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือและขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ หรือแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมี การดำเนินการสร้างตามลำดับดังนี้

1. ศึกษาความรู้เกี่ยวกับภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ โดยศึกษาจากเอกสารต่าง ๆ และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้ในการสร้างแบบสอบถาม

2. ขอบเขตของแบบสอบถามจะเกี่ยวข้องกับทางด้านประชากรศาสตร์ พฤติกรรมการใช้ บริการ และความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ

3. รูปแบบของแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ซึ่งแบบสอบถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดที่มี หลายคำตอบให้เลือก (Multiple choice question) จำนวน 6 ข้อ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ข้อที่ 1 เพศ จัดเป็นการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)

ข้อที่ 2 อายุ จัดเป็นการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal scale)

ข้อที่ 3 สถานภาพสมรส จัดเป็นการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)

ข้อที่ 4 ระดับการศึกษา จัดเป็นการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal scale)

ข้อที่ 5 อาชีพ จัดเป็นการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)

ข้อที่ 6 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จัดเป็นการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal scale)

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการใช้บริการ ซึ่งแบบสอบถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดที่มีหลาย คำตอบให้เลือก (Multiple choice question) จำนวน 4 ข้อ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ข้อที่ 1 สิทธิในการรักษาพยาบาล จัดเป็นการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)

ข้อที่ 2 แผนกที่เข้ามาใช้บริการ จัดเป็นการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)

ข้อที่ 3 จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ จัดเป็นการวัดข้อมูลประเภทสัดส่วน (Ratio scale)

ข้อที่ 4 ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการจัดเป็นการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal scale)

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ ซึ่งแบบสอบถามมีลักษณะเป็น คำถามแสดงระดับความคิดเห็น ใช้ระดับการวัดแบบสเกลอันตรภาค (Interval scale) จำนวน 30 ข้อ ซึ่งแต่ละคำถามมีคำตอบให้เลือกตามลำดับความคิดเห็น 5 ระดับ โดยกำหนดค่าน้ำหนักของการ ประเมิน ดังนี้

<u>ระดับคะแนน</u>	<u>ระดับความคิดเห็น</u>
5	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	เห็นด้วย
3	ไม่แน่ใจ
2	ไม่เห็นด้วย
1	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

เกณฑ์การประเมินแบบสอบถามที่มีลักษณะการให้คะแนนเป็นสเกล (Scale) ในระดับคะแนน 1 - 5 คะแนน โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาค (Interval scale) ดังนี้ (มัลลิกา บุญนาค.2537:29)

$$\text{Interval (I)} = \frac{\text{Range (R)}}{\text{Class (C)}}$$

เมื่อ R แทน คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด

C แทน จำนวนชั้น

$$\begin{aligned} \text{เมื่อแทนค่าในสูตรจะได้} &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

<u>คะแนนเฉลี่ย</u>	<u>ระดับความคิดเห็น</u>
4.21 – 5.00	ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ในระดับดีมาก
3.41 – 4.20	ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ในระดับดี
2.61 – 3.40	ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ในระดับปานกลาง
1.81 – 2.60	ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ในระดับไม่ดี
1.00 – 1.80	ผู้ให้บริการมีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ในระดับไม่ดีย่างมาก

4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ทำการตรวจสอบและเสนอแนะเพิ่มเติม

5. นำแบบสอบถามที่ได้รับการแก้ไขปรับปรุงให้ถูกต้องตามความเหมาะสมของเนื้อหาปรึกษากับคณะกรรมการควบคุมสารนิพนธ์ เพื่อปรับปรุงให้มีความชัดเจนก่อนนำไปใช้

6. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้วิธีวัดสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha coefficient

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมุ่งศึกษาภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งแหล่งข้อมูลสามารถหาได้ดังนี้

1. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) ได้จากการใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 123 ตัวอย่าง โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1.1 ขอจดหมายจากบัณฑิตวิทยาลัยเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บแบบสอบถาม และอำนวยความสะดวกในการเก็บแบบสอบถาม

1.2 ดำเนินการเก็บข้อมูลจากผู้ให้บริการที่ได้เลือกไว้ในขั้นตอนการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

1.3 นำแบบข้อมูลที่ได้นำประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

1.4 ช่วงเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล เดือนกรกฎาคม – สิงหาคม พ.ศ.2552

2. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ได้จากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลที่มีผู้รวบรวมไว้ทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชน ดังนี้

2.1 หนังสือทางวิชาการ บทความ วิทยานิพนธ์ และรายงานวิจัยเกี่ยวข้อง

2.2 ข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตที่มีข่าวสารต่าง ๆ เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

2.3 ข้อมูลจากวารสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. เมื่อรวบรวมแบบสอบถามตามความต้องการได้แล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

2. ทำการลงรหัสและนำข้อมูลมาลงบันทึกในเครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อประมวลผลด้วยโปรแกรม SPSS for window

3. ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน มีดังนี้

3.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เป็นการบรรยายข้อมูลเพื่ออธิบายตัวแปรลักษณะประชากรศาสตร์ และพฤติกรรมการใช้บริการของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

3.1.1 การหาค่าร้อยละ (Percentage) เพื่อใช้แปลความหมายของข้อมูลทั่วไปของแบบสอบถาม (บุญชม ศรีสะอาด.2538:101)

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อ	P	แทน ค่าร้อยละ
	f	แทน ความถี่ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงให้เป็นร้อยละ
	n	แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

3.1.2 การหาค่าเฉลี่ย (Mean) เพื่อใช้แปลความหมายของข้อมูลต่าง ๆ (กัลยา วาณิชยปัญญา.2545:39) โดยใช้ในแบบสอบถาม

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ	$\bar{X}$	แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย
	$\sum X$	แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
	n	แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

3.1.3 การหาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) คือรากที่สองของค่าแปรปรวนเพื่อใช้วัดการกระจายของข้อมูลต่าง ๆ (กัลยา วาณิชยปัญญา.2545:48)

$$S.D. = \sqrt{\frac{n \sum X^2 - (\sum X)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ	S.D.	แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง
	$\sum X^2$	แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	$(\sum X)^2$	แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
	n	แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

3.1.4 ความเชื่อมั่น (Reliability) การทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เป็นการหาความคงที่ภายใน (Internal consistency) ของแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทำการทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเป็นการทดสอบก่อน (Pre-test) จำนวน 30 ชุด แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ (Reliability of the test) โดยวัดสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha coefficient (กัลยา วาณิชยปัญญา.2546:449)

$$\text{Cronbach's alpha} = \frac{k \overline{\text{covariance}}}{1+(k-1) \overline{\text{covariance}} / \overline{\text{variance}}}$$

เมื่อ k แทน จำนวนคำถาม
 $\overline{\text{covariance}}$ แทน ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนร่วมระหว่างคำถามต่างๆ
 $\overline{\text{variance}}$ แทน ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนของคำตอบ

3.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ในการทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติดังต่อไปนี้

3.2.1 การทดสอบสมมติฐานความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรสองกลุ่มอย่างอิสระกัน (Independent t-test) (กัลยา วาณิชยปัญญา.2545:135)

$$t = \frac{(\bar{X}_1 - \bar{X}_2) - d_0}{S_p \sqrt{1/n_1 + 1/n_2}}$$

$$S_p^2 = \frac{(n_1-1)s_1^2 + (n_2-1)s_2^2}{n_1 + n_2 - 1}$$

โดยที่

หมายเหตุ t มีองศาอิสระ $n_1 + n_2 - 2$

เมื่อ t แทน ค่าสถิติทดสอบ
 $\bar{X}_1$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
 $\bar{X}_2$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
 d_0 แทน ค่าคงที่ที่อาจมีค่าเป็นศูนย์ หรือมีค่าเป็นบวกหรือลบก็ได้
 S_1 แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
 S_2 แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
 n_1 แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
 n_2 แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 2

3.2.2 การทดสอบสมมติฐานความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรมากกว่าสองกลุ่มขึ้นไป โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) โดยใช้ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (กัลยา วาณิชยปัญญา.2545:145)

$$F = \frac{MSTr}{MSE}$$

ซึ่งมีการแจกแจงแบบ F ด้วยองศาอิสระ $k-1$, $n-k$

โดยที่ $MSTrt$ (Mean square for treatment) = $SSTrt / (k-1)$

MSE (Mean square for error) = $SSE / (n-k)$

เมื่อ $SSTrt$ แทน ความผันแปรระหว่างทรีทเมนต์

SSE แทน ความผันแปรภายในทรีทเมนต์เดียวกัน

และถ้าผลการทดสอบมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแล้ว ต้องทำการทดสอบเป็นรายคู่ต่อไปเพื่อดูว่ามีคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธี Fisher's least significant difference (LSD) (กัลยา วานิชย์บัญชา.2545:161)

$$LSD = t_{1-\alpha/2; n-k} \sqrt{MSE (1/n_i + 1/n_j)}$$

เมื่อ $t_{1-\alpha/2; n-k}$ แทน ค่าที่ใช้พิจารณาในการแจกแจงแบบ t-test ที่

ระดับความเชื่อมั่น 95% และชั้นห่างความเป็นอิสระภายในกลุ่ม

MSE แทน ค่าความผันแปรภายในกลุ่ม

n_i แทน จำนวนข้อมูลของกลุ่ม i

n_j แทน จำนวนข้อมูลของกลุ่ม j

บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเรื่อง ภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการสื่อความหมายที่ตรงกัน ผู้วิจัยจึงกำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อของตัวแปรที่ศึกษา ดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

n	แทน	จำนวนผู้บริโภคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง (Mean)
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution ใน Independent Sample t-test
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution ใน One-Way ANOVA
Min	แทน	ค่าต่ำสุด
Max	แทน	ค่าสูงสุด
LSD	แทน	วิธีผลต่างมีนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least-Significant Difference)
Ho	แทน	สมมติฐานหลัก (Null Hypothesis)
Ha	แทน	สมมติฐานรอง (Alternative Hypothesis)
*	แทน	นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้แบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 ส่วน ตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 123 คน โดยจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยการหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ปรากฏผล ดังนี้

ตาราง 2 ค่าความถี่ และค่าร้อยละ ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	32	26.0
หญิง	91	74.0
รวม	123	100.0
อายุ		
21 - 30 ปี	5	4.1
31 - 40 ปี	25	20.3
41 - 50 ปี	40	32.5
51 - 60 ปี	29	23.6
61 ปีขึ้นไป	24	19.5
รวม	123	100.0
สถานภาพสมรส		
โสด	40	32.5
สมรส / อยู่ด้วยกัน	71	57.7
หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่	12	9.8
รวม	123	100.0

ตาราง 2 (ต่อ)

ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	49	39.8
ปริญญาตรี	49	39.8
สูงกว่าปริญญาตรี	25	20.4
รวม	123	100.0
อาชีพ		
นักเรียน/นักศึกษา	2	1.6
ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ	27	22.0
พนักงานบริษัทเอกชน	32	26.0
ธุรกิจส่วนตัว / เจ้าของกิจการ	34	27.6
ว่างงาน	3	2.4
อื่นๆ	25	20.4
รวม	123	100.0
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่า หรือ เท่ากับ 15,000 บาท	30	24.4
15,001 – 25,000 บาท	27	22.0
25,001 – 35,000 บาท	21	17.1
35,001 – 45,000 บาท	8	6.4
มากกว่า 45,000 บาทขึ้นไป	37	30.1
รวม	123	100.0

จากตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม
จำนวน 123 คน จำแนกตามตัวแปรได้ดังนี้

เพศ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 74.0 และเพศชาย จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 26.0

อายุ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อายุ 41 - 50 ปี จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 32.5 รองลงมาคือ อายุ 51 - 60 ปี จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 23.6 อายุ 31 - 40 ปี จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 20.3 อายุ 61 ปีขึ้นไป จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 19.5 และอายุ 21 - 30 ปี จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 4.1

สถานภาพสมรส ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ สมรส / อยู่ด้วยกัน จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 57.7 รองลงมาคือ โสดจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 32.5 และหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 9.8

ระดับการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรีและปริญญาตรี จำนวน 49 คน เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 39.8 รองลงมาคือระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 20.4

อาชีพ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็น ธุรกิจส่วนตัว /เจ้าของกิจการ จำนวน 34 คนคิดเป็นร้อยละ 27.6 รองลงมาคือ เป็นพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 26.0 ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 22.0 อาชีพอื่นๆ ได้แก่ แม่บ้าน รับจ้าง ข้าราชการบำนาญ จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 20.4 ว่างานจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 2.4 และเป็นนักเรียน/นักศึกษา จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.6

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 45,000 บาทขึ้นไป จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 30.1 รองลงมาคือ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า หรือเท่ากับ 15,000 บาท จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 24.4 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 - 25,000 บาท จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 22.0 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001 - 35,000 บาท จำนวน 21 คนคิดเป็นร้อยละ 17.1 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 35,001 - 45,000 บาทจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 6.4

เนื่องจากข้อมูลปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ด้านอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความแตกต่างทางด้านจำนวน (ความถี่) ของข้อมูลอยู่มาก ผู้วิจัยจึงได้ทำการจัดกลุ่มใหม่ เพื่อให้สามารถใช้สำหรับทดสอบสมมติฐานได้ ดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 3 ค่าความถี่ และค่าร้อยละ ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม
(จัดกลุ่มใหม่)

ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
21 - 40 ปี	30	24.4
41 - 50 ปี	40	32.5
51 ปีขึ้นไป	53	43.1
รวม	123	100.0
สถานภาพสมรส		
โสด/หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่	52	42.3
สมรส / อยู่ด้วยกัน	71	57.7
รวม	123	100.0
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	49	39.8
ปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี	74	60.2
รวม	123	100.0
อาชีพ		
ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจหรือพนักงานบริษัทเอกชน	59	48.0
ธุรกิจส่วนตัว / เจ้าของกิจการหรือนักเรียน/นักศึกษา หรือว่างงานหรืออื่นๆ	64	52.0
รวม	123	100.0
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่า หรือ เท่ากับ 15,000 บาท	30	24.4
15,001 – 35,000 บาท	48	39.1
35,001 บาทขึ้นไป	45	36.5
รวม	123	100.0

จากตาราง 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม
จำนวน 123 คน (จัดกลุ่มใหม่) จำแนกตามตัวแปรได้ดังนี้

อายุ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อายุ 51 ปีขึ้นไป จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 43.1
รองลงมาคือ อายุ 41 - 50 ปี จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 32.5 และอายุ 21 - 40 ปีจำนวน 30 คน
คิดเป็นร้อยละ 24.4

สถานภาพสมรส ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ สมรส / อยู่ด้วยกัน จำนวน 71 คน คิดเป็น
ร้อยละ 57.7 รองลงมาคือ โสด/หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 42.3

ระดับการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า
ปริญญาตรี จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 60.2 รองลงมาคือระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 49 คน
คิดเป็นร้อยละ 39.8

อาชีพ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็น ธุรกิจส่วนตัว /เจ้าของกิจการหรือนักเรียน/นักศึกษา
หรือว่างงานหรืออื่นๆจำนวน 64 คนคิดเป็นร้อยละ 52.0 รองลงมาคือ ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจหรือ
พนักงานบริษัทเอกชนจำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 48.0

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 – 35,000
บาท จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 39.1 รองลงมาคือ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 35,001 บาทขึ้นไป
จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 36.5 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท จำนวน
30 คน คิดเป็นร้อยละ 24.4

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 123 คน โดยจำแนกตาม สิทธิในการรักษาพยาบาล แผนกที่เข้ามาใช้บริการ จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ โดยการหาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ปรากฏผล ดังนี้

ตาราง 4 ค่าความถี่ และค่าร้อยละ ข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม

พฤติกรรมการใช้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สิทธิในการรักษาพยาบาล		
เงินสด (จ่ายเอง)	53	43.1
เงินสด (เบิกประกันชีวิต)	39	31.7
เงินเชื่อ (เบิกต้นสังกัดของหน่วยงาน)	31	25.2
รวม	123	100.0
แผนกที่เข้ามาใช้บริการ		
แผนกศัลยกรรม	53	43.1
แผนกอายุรกรรม	29	23.6
แผนกสูติ - นรีเวชกรรม	41	33.3
รวม	123	100.0
ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ(นอนโรงพยาบาล)		
1 - 3 วัน	90	73.2
4 - 6 วัน	22	17.9
7 - 9 วัน	7	5.7
10 - 12 วัน	3	2.4
13 วันขึ้นไป	1	0.8
รวม	123	100.0

จากตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 123 คน จำแนกตามตัวแปรได้ดังนี้

สิทธิในการรักษาพยาบาล ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ใช้เงินสด (จ่ายเอง)จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 43.1 รองลงมาคือ ใช้เงินสด (เบิกประกันชีวิต) จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 31.7 และ ใช้เงินเชื่อ (เบิกต้นสังกัดของหน่วยงาน)จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 25.2

แผนกที่เข้ามาใช้บริการ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ใช้บริการแผนกศัลยกรรมจำนวน 53 คนคิดเป็นร้อยละ 43.1 รองลงมาคือ แผนกสูติ -นรีเวชกรรมจำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 และแผนกอายุรกรรม จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 23.6

ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ(นอนโรงพยาบาล)ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เข้าใช้บริการ ระยะเวลา 1 - 3 วันจำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 73.2 รองลงมาคือ ระยะเวลา 4 - 6 วันจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 17.9 ระยะเวลา 7 - 9 วัน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 5.7 ระยะเวลา 10 -12 วัน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 2.4 และระยะเวลา 13 วันขึ้นไป จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8

เนื่องจากข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม ด้านระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ(นอนโรงพยาบาล) มีความแตกต่างทางด้านจำนวน (ความถี่) ของข้อมูลอยู่มาก ผู้วิจัยจึงได้ทำการจัดกลุ่มใหม่ เพื่อให้สามารถใช้สำหรับทดสอบสมมติฐานได้ ดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 5 ค่าความถี่ และค่าร้อยละ ข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม (จัดกลุ่มใหม่)

พฤติกรรมการใช้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ(นอนโรงพยาบาล)		
1 - 3 วัน	90	73.2
4 วันขึ้นไป	33	26.8
รวม	123	100.0

จากตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม (จัดกลุ่มใหม่)จำนวน 123 คน จำแนกตามตัวแปรได้ดังนี้

ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ(นอนโรงพยาบาล)ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เข้าใช้บริการ ระยะเวลา 1 - 3 วันจำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 73.2 รองลงมาคือ ระยะเวลา 4 วันขึ้นไปจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 26.8

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม

พฤติกรรมการใช้บริการ	Min	Max	$\bar{X}$	S.D.
จำนวนครั้งที่เข้าพักรักษา	1	2	1.15	0.36

จากตาราง 6 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการใช้บริการพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีจำนวนครั้งที่เข้าพักรักษาในคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ต่ำสุด 1 ครั้ง สูงสุด 2 ครั้งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.15 หรือประมาณ 1 ครั้งและมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.36 ครั้ง

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 123 คน ในด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจและการเข้าถึงจิตใจโดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ปรากฏผล ดังนี้

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ
ด้านลักษณะทางกายภาพ

ความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ ด้านลักษณะทางกายภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความเห็น
เดินทางไป-มาสะดวก	4.02	0.70	ดี
ที่จอดรถเพียงพอ	2.00	1.02	ไม่ดี
มีป้ายบอกทางและแผนผังชัดเจน	3.51	0.83	ดี
สถานที่สะอาด	4.17	0.51	ดี
แสงสว่างเพียงพอ	4.07	0.62	ดี
อากาศถ่ายเทสะดวก	4.01	0.65	ดี
ห้องพักขนาดเหมาะสม	4.24	0.55	ดีมาก
ห้องพักมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกเพียงพอ ทันสมัย	4.11	0.66	ดี
อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ต่างๆมีจำนวนเพียงพอ	4.16	0.63	ดี
อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ต่างๆมีความทันสมัย	4.12	0.70	ดี
มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจสำหรับผู้ป่วยและญาติ	3.44	0.79	ดี
เจ้าหน้าที่แต่งกายสะอาด สุภาพ เรียบร้อย	4.28	0.52	ดีมาก
มีเจ้าหน้าที่ให้การบริการอย่างเพียงพอ	4.18	0.60	ดี
เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างมีอัธยาศัย มีความเป็นมิตร ใจดี ยิ้มแย้มแจ่มใส	4.40	0.58	ดีมาก
ผลรวมระดับความคิดเห็น	3.90	0.40	ดี

จากตาราง 7 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้าน
ลักษณะทางกายภาพพบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ย
เท่ากับ 3.90 เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นในระดับดีมาก ในเรื่อง เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างมีอัธยาศัย
มีความเป็นมิตร ใจดี ยิ้มแย้มแจ่มใสมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 เจ้าหน้าที่แต่งกายสะอาด สุภาพ
เรียบร้อยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 และห้องพักขนาดเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24

ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นในระดับดี ในเรื่อง มีเจ้าหน้าที่ให้การบริการอย่างเพียงพอ
โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 สถานที่สะอาดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ต่างๆ

มีจำนวนเพียงพอมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16 อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ต่างๆมีความทันสมัยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 ห้องพักรับผู้ป่วยมีความสะดวกเพียงพอ ทันสมัยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 แสงสว่างเพียงพอมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 เดินทางไป-มาสะดวกมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 อากาศถ่ายเทสะดวกมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 มีป้ายบอกทางและแผนผังชัดเจนมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 และมีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจสำหรับผู้ป่วยและญาติ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44

ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นในระดับไม่ดี ในเรื่อง ที่จอดรถเพียงพอโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.00

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือ

ความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
แพทย์มีความเชี่ยวชาญในการวินิจฉัยและรักษาโรค	4.63	0.51	ดีมาก
พยาบาลมีความสามารถในการดูแลอย่างมีคุณภาพและ ถูกต้องแม่นยำ	4.34	0.56	ดีมาก
แพทย์และพยาบาลมีความชำนาญในการใช้อุปกรณ์ทาง การแพทย์	4.46	0.56	ดีมาก
เจ้าหน้าที่มีมาตรฐานของระบบการบริการและการรักษา	4.34	0.56	ดีมาก
เจ้าหน้าที่มีความสามารถในการให้คำแนะนำและช่วยเหลือ	4.31	0.51	ดีมาก
เจ้าหน้าที่การเงินมีความสามารถในการจัดทำเอกสารการเงิน ได้ถูกต้อง	4.02	0.59	ดี
อัตราค่ารักษาพยาบาลเหมาะสม	3.71	0.75	ดี
ผลรวมระดับความคิดเห็น	4.26	0.43	ดีมาก

จากตาราง 8 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือพบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นในระดับดีมาก ในเรื่อง แพทย์มีความเชี่ยวชาญในการ วินิจฉัยและรักษาโรคมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.63 แพทย์และพยาบาลมีความชำนาญในการใช้อุปกรณ์ทาง การแพทย์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.46 พยาบาลมีความสามารถในการดูแลอย่างมีคุณภาพและถูกต้อง แม่นยำมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 เจ้าหน้าที่มีมาตรฐานของระบบการบริการและการรักษามีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.34 และเจ้าหน้าที่มีความสามารถในการให้คำแนะนำและช่วยเหลือมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31

ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นในระดับดี ในเรื่อง เจ้าหน้าที่การเงินมีความสามารถในการ จัดทำเอกสารการเงินได้ถูกต้องโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 และอัตราค่ารักษาพยาบาลเหมาะสมมี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง

ความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
แพทย์ พยาบาลให้การดูแลรักษาได้ทันทีเมื่อเกิดอาการ			
ผิปกติ	4.18	0.67	ดี
เจ้าหน้าที่มีความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการ	4.27	0.62	ดีมาก
เจ้าหน้าที่ให้บริการได้อย่างทันทีตามความต้องการผู้ใช้บริการ	4.15	0.61	ดี
เจ้าหน้าที่การเงินเก็บเงินได้อย่างรวดเร็ว	3.90	0.69	ดี
ระบบจ่ายยามีความรวดเร็ว	3.80	0.70	ดี
ผลรวมระดับความคิดเห็น	4.06	0.54	ดี

จากตาราง 9 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้าน ความรวดเร็วในการตอบสนองพบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยมี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นในระดับดีมาก ในเรื่อง เจ้าหน้าที่มีความพร้อมและเต็มใจ ที่จะให้บริการมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27

ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นในระดับดี ในเรื่อง แพทย์ พยาบาลให้การดูแลรักษาได้ ทันทีเมื่อเกิดอาการผิปกติมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 เจ้าหน้าที่ให้บริการได้อย่างทันทีตามความต้องการ

ผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 เจ้าหน้าที่การเงินเก็บเงินได้อย่างรวดเร็วมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 และระบบจ่ายยาที่มีความรวดเร็วมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ

ความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
ท่านมั่นใจในระบบบริการรักษาและดูแลผู้ป่วยของ			
โรงพยาบาล	4.45	0.52	ดีมาก
ท่านมั่นใจในฝีมือของแพทย์	4.63	0.50	ดีมาก
ท่านมั่นใจในมาตรฐานการให้บริการพยาบาล	4.41	0.54	ดีมาก
ท่านเชื่อมั่นในความเชี่ยวชาญในการตอบคำถามและให้การ			
ดูแลของเจ้าหน้าที่	4.26	0.51	ดีมาก
ท่านมีความรู้สึกปลอดภัยเมื่อเข้ารับการรักษา	4.41	0.51	ดีมาก
ผลรวมระดับความคิดเห็น	4.43	0.43	ดีมาก

จากตาราง 10 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจพบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นในระดับดีมาก ในเรื่อง มั่นใจในฝีมือของแพทย์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.63 มั่นใจในระบบบริการรักษาและดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาลมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 มั่นใจในมาตรฐานการให้บริการพยาบาลมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 มีความรู้สึกปลอดภัยเมื่อเข้ารับการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 และเชื่อมั่นในความเชี่ยวชาญในการตอบคำถามและให้การดูแลของเจ้าหน้าที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจ

ความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
เจ้าหน้าที่รับฟังความคิดเห็น เปิดโอกาสซักถามและให้ข้อมูลได้เป็นอย่างดี	4.27	0.53	ดีมาก
แพทย์ พยาบาลเอาใจใส่และห่วงใยอาการเจ็บป่วยของท่าน	4.29	0.60	ดีมาก
แพทย์ พยาบาลสนใจติดตามผลการรักษาอย่างสม่ำเสมอ	4.31	0.62	ดีมาก
แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ปลอบโยนและให้กำลังใจท่านและญาติ	4.19	0.64	ดี
ผลรวมระดับความคิดเห็น	4.26	0.52	ดีมาก

จากตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจพบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นในระดับดีมาก ในเรื่อง แพทย์ พยาบาลสนใจติดตามผลการรักษาอย่างสม่ำเสมอมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 แพทย์ พยาบาลเอาใจใส่และห่วงใยอาการเจ็บป่วยของท่านมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 และเจ้าหน้าที่รับฟังความคิดเห็น เปิดโอกาสซักถามและให้ข้อมูลได้เป็นอย่างดีมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27

ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นในระดับดี ในเรื่อง แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ปลอบโยนและให้กำลังใจท่านและญาติมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

ทดสอบสมมติฐานที่ 1 ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

โดยแยกออกเป็นสมมติฐานย่อย ดังนี้

1.1 ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน

H_a : เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพแตกต่างกัน

ตาราง 12 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ	เพศ	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านลักษณะทางกายภาพ	ชาย	4.00	0.40	1.511	0.133
	หญิง	3.87	0.40		

จากตาราง 12 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศมีค่า Sig. เท่ากับ 0.133 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

1.2 ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน

H_a: เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือแตกต่างกัน

ตาราง 13 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ	เพศ	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านความน่าเชื่อถือ	ชาย	4.42	0.43	2.523*	0.013
	หญิง	4.20	0.42		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 13 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.013 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H₀) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือมากกว่าเพศหญิง

1.3 ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน

H_a: เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองแตกต่างกัน

ตาราง 14 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ	เพศ	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง	ชาย	4.28	0.56	2.761*	0.007
	หญิง	3.98	0.51		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง14 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศมีค่า Sig. เท่ากับ 0.007 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H₀) ยอมรับสมมติฐานรอง(H_a) หมายความว่า เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองมากกว่าเพศหญิง

1.4 ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_o : เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจไม่แตกต่างกัน

H_a : เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจแตกต่างกัน

ตาราง 15 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ	เพศ	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ	ชาย	4.56	0.43	2.050*	0.043
	หญิง	4.38	0.42		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 15 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศมีค่า Sig. เท่ากับ 0.043 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_o) ยอมรับสมมติฐานรอง(H_a) หมายความว่า เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจมากกว่าเพศหญิง

1.5 ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน

H_a: เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจแตกต่างกัน

ตาราง 16 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ	เพศ	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านการเข้าถึงจิตใจ	ชาย	4.46	0.50	2.541*	0.012
	หญิง	4.20	0.51		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 16 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.012 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H₀) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_a) หมายความว่า เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจมากกว่าเพศหญิง

ทดสอบสมมติฐานที่ 2 ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์
คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

โดยแยกออกเป็นสมมติฐานย่อย ดังนี้

2.1 ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้าน
ลักษณะทางกายภาพของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะ
ทางกายภาพไม่แตกต่างกัน

H_a : อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะ
ทางกายภาพแตกต่างกัน

ตาราง 17 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพ
ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพ การบริการ	อายุ	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ด้านลักษณะทางกายภาพ	21 - 40 ปี	3.96	0.36	0.906	0.407
	41- 50 ปี	3.94	0.50		
	51 ปีขึ้นไป	3.85	0.33		

จากตาราง 17 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้าน
ลักษณะทางกายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุมีค่า Sig. เท่ากับ 0.407 ซึ่งมากกว่า
0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อ
ภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับ
สมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

2.2 ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน

H_a : อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือแตกต่างกัน

ตาราง 18 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ	อายุ	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ด้านความน่าเชื่อถือ	21 - 40 ปี	4.34	0.41	0.86	0.42
	41- 50 ปี	4.25	0.50		
	51 ปีขึ้นไป	4.21	0.39		

จากตาราง 18 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุมีค่า Sig. เท่ากับ 0.424 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

2.3 ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้าน
ความรวดเร็วในการตอบสนองของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วใน
การตอบสนองไม่แตกต่างกัน

H_a: อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วใน
การตอบสนองแตกต่างกัน

ตาราง 19 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วใน
การตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพ การบริการ	อายุ	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง	21 - 40 ปี	4.10	0.58	0.107	0.899
	41- 50 ปี	4.05	0.58		
	51 ปีขึ้นไป	4.05	0.50		

จากตาราง 19 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุมีค่า Sig. เท่ากับ 0.899 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

2.4 ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจไม่แตกต่างกัน

H_a: อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจแตกต่างกัน

ตาราง 20 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ	อายุ	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ	21 - 40 ปี	4.48	0.44	0.739	0.480
	41- 50 ปี	4.37	0.43		
	51 ปีขึ้นไป	4.45	0.42		

จากตาราง 20 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุมีค่า Sig. เท่ากับ 0.480 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

2.5 ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน

H_a : อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจแตกต่างกัน

ตาราง 21 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ	อายุ	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ด้านการเข้าถึงจิตใจ	21 - 40 ปี	4.26	0.54	0.565	0.570
	41- 50 ปี	4.20	0.57		
	51ปีขึ้นไป	4.32	0.47		

จากตาราง 21 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุมีค่า Sig. เท่ากับ 0.570 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

ทดสอบสมมติฐานที่ 3 ผู้ใช้บริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

โดยแยกออกเป็นสมมติฐานย่อย ดังนี้

3.1 ผู้ใช้บริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน

H_a : สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพแตกต่างกัน

ตาราง 22 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพสมรส

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	สถานภาพ สมรส	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านลักษณะทางกายภาพ	โสด/หม้าย	3.91	0.39	-0.030	0.976
	/ หย่าร้าง /				
	แยกกันอยู่				
	สมรส /	3.91	0.41		
	อยู่ด้วยกัน				

จากตาราง 22 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพสมรส มีค่า Sig. เท่ากับ 0.976 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

3.2 ผู้ใช้บริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน

H_a: สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือแตกต่างกัน

ตาราง 23 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพสมรส

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	สถานภาพ สมรส	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านความน่าเชื่อถือ	โสด/หม้าย	4.30	0.45	0.935	0.352
	/ หย่าร้าง /				
	แยกกันอยู่				
	สมรส / อยู่ด้วยกัน	4.23	0.42		

จากตาราง 23 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพสมรส มีค่า Sig. เท่ากับ 0.352 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

3.3 ผู้ใช้บริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : สถานภาพสมรสที่ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน

H_a : สถานภาพสมรสที่ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองแตกต่างกัน

ตาราง 24 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพสมรส

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	สถานภาพ สมรส	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง	โสด/หม้าย				
	/ หย่าร้าง /	4.08	0.60		
	แยกกันอยู่			0.428	0.670
	สมรส / อยู่ด้วยกัน	4.04	0.53		

จากตาราง 24 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพสมรส มีค่า Sig. เท่ากับ 0.670 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สถานภาพสมรสที่ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

3.4 ผู้ใช้บริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน

H_a: สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจแตกต่างกัน

ตาราง 25 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพสมรส

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	สถานภาพ สมรส	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ	โสด/หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่	4.48	0.45	1.022	0.309
	สมรส / อยู่ด้วยกัน	4.40	0.41		

จากตาราง 25 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพสมรส มีค่า Sig. เท่ากับ 0.309 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

3.5 ผู้ใช้บริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน

H_a: สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจแตกต่างกัน

ตาราง 26 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพสมรส

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	สถานภาพ สมรส	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านการเข้าถึงจิตใจ	โสด/หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่	4.33	0.53	1.234	0.220
	สมรส / อยู่ด้วยกัน	4.21	0.51		

จากตาราง 26 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพสมรส มีค่า Sig. เท่ากับ 0.220 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ทดสอบสมมติฐานที่ 4 ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

โดยแยกออกเป็นสมมติฐานย่อย ดังนี้

4.1 ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน

H_a : ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพแตกต่างกัน

ตาราง 27 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	ระดับ การศึกษา	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านลักษณะทางกายภาพ	ต่ำกว่า ปริญญาตรี	3.92	0.36	0.366	0.715
	ปริญญาตรี				
	/ สูงกว่า	3.90	0.42		
	ปริญญาตรี				

จากตาราง 27 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษามีค่า Sig. เท่ากับ 0.715 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

4.2 ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน

H_a: ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือแตกต่างกัน

ตาราง 28 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	ระดับ การศึกษา	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านความน่าเชื่อถือ	ต่ำกว่า ปริญญาตรี	4.24	0.40	-0.244	0.808
	ปริญญาตรี				
	/ สูงกว่า	4.26	0.46		
	ปริญญาตรี				

จากตาราง 28 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษามีค่า Sig. เท่ากับ 0.808 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

4.3 ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน

H_a : ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองแตกต่างกัน

ตาราง 29 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	ระดับ การศึกษา	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง	ต่ำกว่า ปริญญาตรี	4.08	0.48	0.357	0.722
	ปริญญาตรี / สูงกว่า ปริญญาตรี	4.04	0.58		

จากตาราง 29 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษามีค่า Sig. เท่ากับ 0.722 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

4.4 ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน

H_a: ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจแตกต่างกัน

ตาราง 30 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	ระดับ การศึกษา	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ	ต่ำกว่า ปริญญาตรี	4.45	0.41	0.466	0.642
	ปริญญาตรี				
	/ สูงกว่า	4.42	0.44		
	ปริญญาตรี				

จากตาราง 30 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษามีค่า Sig. เท่ากับ 0.642 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

4.5 ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน

H_a: ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจแตกต่างกัน

ตาราง 31 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	ระดับ การศึกษา	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านการเข้าถึงจิตใจ	ต่ำกว่า ปริญญาตรี	4.26	0.55	-0.069	0.945
	ปริญญาตรี				
	/ สูงกว่า	4.27	0.51		
	ปริญญาตรี				

จากตาราง 31 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษามีค่า Sig. เท่ากับ 0.945 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ทดสอบสมมติฐานที่ 5 ผู้ใช้บริการที่ประกอบอาชีพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

โดยแยกออกเป็นสมมติฐานย่อย ดังนี้

5.1 ผู้ใช้บริการที่ประกอบอาชีพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน

H_a: การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพแตกต่างกัน

ตาราง 32 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพ

ความคิดเห็นต่อ		อาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ภาพลักษณ์						
คุณภาพการบริการ						
ด้านลักษณะทาง กายภาพ	นักเรียน/นักศึกษา/ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ		4.00	0.36		
	พนักงานบริษัทเอกชน		3.95	0.53	1.332	0.267
	ธุรกิจส่วนตัว /เจ้าของกิจการ		3.84	0.37		
	ว่างงาน/อื่นๆ		3.83	0.26		

จากตาราง 32 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพมีค่า Sig. เท่ากับ 0.267 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

5.2 ผู้ใช้บริการที่ประกอบอาชีพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน

H_a: การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือแตกต่างกัน

ตาราง 33 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพ

ความคิดเห็นต่อ ภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	อาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ด้านความน่าเชื่อถือ	นักเรียน/นักศึกษา/ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ	4.31	0.09	1.711	0.168
	พนักงานบริษัทเอกชน	4.37	0.08		
	ธุรกิจส่วนตัว /เจ้าของกิจการ	4.19	0.07		
	ว่างงาน/อื่นๆ	4.15	0.06		

จากตาราง 33 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพมีค่า Sig. เท่ากับ 0.168 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

5.3 ผู้ใช้บริการที่ประกอบอาชีพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเร็วในการตอบสนองของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน

H_a: การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเร็วในการตอบสนองแตกต่างกัน

ตาราง 34 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเร็วในการตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพ

ความคิดเห็นต่อ ภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ		อาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ด้านความเร็วในการ ตอบสนอง	นักเรียน/นักศึกษา/		4.18	0.60	1.294	0.280
	ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ					
	พนักงานบริษัทเอกชน		4.11	0.58		
	ธุรกิจส่วนตัว /เจ้าของกิจการ		4.03	0.57		
	ว่างงาน/อื่นๆ		3.91	0.33		

จากตาราง 34 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเร็วในการตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพมีค่า Sig. เท่ากับ 0.280 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

5.4 ผู้ใช้บริการที่ประกอบอาชีพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน

H_a: การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจแตกต่างกัน

ตาราง 35 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพ

ความคิดเห็นต่อ ภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	อาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ด้านความเชื่อมั่น ไว้วางใจ	นักเรียน/นักศึกษา/ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ	4.46	0.44	1.699	0.171
	พนักงานบริษัทเอกชน	4.54	0.43		
	ธุรกิจส่วนตัว /เจ้าของกิจการ	4.41	0.43		
	ว่างงาน/อื่นๆ	4.30	0.39		

จากตาราง 35 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพมีค่า Sig. เท่ากับ 0.171 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

5.5 ผู้ใช้บริการที่ประกอบอาชีพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน

H_a: การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจแตกต่างกัน

ตาราง 36 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพ

ความคิดเห็นต่อ ภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	อาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ด้านการเข้าถึงจิตใจ	นักเรียน/นักศึกษา/ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ	4.26	0.60	1.187	0.318
	พนักงานบริษัทเอกชน	4.40	0.50		
	ธุรกิจส่วนตัว /เจ้าของกิจการ	4.24	0.48		
	ว่างงาน/อื่นๆ	4.15	0.51		

จากตาราง 36 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพมีค่า Sig. เท่ากับ 0.318 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

ทดสอบสมมติฐานที่ 6 ผู้ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

โดยแยกออกเป็นสมมติฐานย่อย ดังนี้

6.1 ผู้ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน

H_a : รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพแตกต่างกัน

ตาราง 37 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ความคิดเห็นต่อ ภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ด้านลักษณะทาง กายภาพ	น้อยกว่า หรือ เท่ากับ 15,000 บาท	3.96	0.35	2.030	0.136
	15,001 – 35,000 บาท	3.82	0.31		
	35,001 บาทขึ้นไป	3.95	0.49		

จากตาราง 37 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีค่า Sig. เท่ากับ 0.136 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

6.2 ผู้ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน

H_a: รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือแตกต่างกัน

ตาราง 38 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ความคิดเห็นต่อ ภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ด้านความน่าเชื่อถือ	น้อยกว่า หรือ เท่ากับ 15,000 บาท	4.29	0.44	0.251	0.778
	15,001 – 35,000 บาท	4.22	0.45		
	35,001 บาทขึ้นไป	4.27	0.42		

จากตาราง 38 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีค่า Sig. เท่ากับ 0.778 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

6.3 ผู้ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน

H_a: รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองแตกต่างกัน

ตาราง 39 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ความคิดเห็นต่อ ภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ด้านความรวดเร็วในการ ตอบสนอง	น้อยกว่า หรือ เท่ากับ 15,000 บาท	4.09	0.49	0.206	0.814
	15,001 – 35,000 บาท	4.02	0.54		
	35,001 บาทขึ้นไป	4.08	0.59		

จากตาราง 39 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีค่า Sig. เท่ากับ 0.814 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

6.4 ผู้ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้ว่างใจของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้ว่างใจ ไม่แตกต่างกัน

H_a: รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้ว่างใจแตกต่างกัน

ตาราง 40 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้ว่างใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ความคิดเห็นต่อ ภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ด้านความเชื่อมั่น ไว้ว่างใจ	น้อยกว่า หรือ เท่ากับ 15,000 บาท	4.46	0.45	1.177	0.312
	15,001 – 35,000 บาท	4.36	0.41		
	35,001 บาทขึ้นไป	4.49	0.43		

จากตาราง 40 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้ว่างใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีค่า Sig. เท่ากับ 0.312 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้ว่างใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

6.5 ผู้ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน

H_a: รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจแตกต่างกัน

ตาราง 41 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ความคิดเห็นต่อ ภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ด้านการเข้าถึงจิตใจ	น้อยกว่า หรือ เท่ากับ 15,000 บาท	4.28	0.59	0.306	0.737
	15,001 – 35,000 บาท	4.22	0.47		
	35,001 บาทขึ้นไป	4.30	0.53		

จากตาราง 41 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีค่า Sig. เท่ากับ 0.737 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

ทดสอบสมมติฐานที่ 7 ผู้ใช้บริการที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

โดยแยกออกเป็นสมมติฐานย่อย ดังนี้

7.1 ผู้ใช้บริการที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน

H_a : สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพแตกต่างกัน

ตาราง 42 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาล

ความคิดเห็นต่อ					
ภาพลักษณ์	สิทธิในการรักษาพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
คุณภาพการบริการ					
ด้านลักษณะทางกายภาพ	เงินสด (จ่ายเอง)	3.86	0.37	0.676	0.511
	เงินสด (เบิกประกันชีวิต)	3.92	0.46		
	เงินเชื่อ (เบิกต้นสังกัดของหน่วยงาน)	3.97	0.37		

จากตาราง 42 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาลมีค่า Sig. เท่ากับ 0.511 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

7.2 ผู้ใช้บริการที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์
คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ
ด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน

H_a: สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ
ด้านความน่าเชื่อถือแตกต่างกัน

ตาราง 43 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของ
ผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาล

ความคิดเห็นต่อ					
ภาพลักษณ์	สิทธิในการรักษาพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
คุณภาพการบริการ					
ด้านความน่าเชื่อถือ	เงินสด (จ่ายเอง)	4.17	0.40	1.906	0.153
	เงินสด (เบิกประกันชีวิต)	4.32	0.48		
	เงินเชื่อ (เบิกต้นสังกัดของ	4.33	0.41		
	หน่วยงาน)				

จากตาราง 43 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาลมีค่า Sig. เท่ากับ 0.153 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

7.3 ผู้ใช้บริการที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเร็วในการตอบสนองของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน

H_a : สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเร็วในการตอบสนองแตกต่างกัน

ตาราง 44 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเร็วในการตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาล

ความคิดเห็นต่อ ภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	สิทธิในการ รักษาพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ด้านความเร็วในการ ตอบสนอง	เงินสด (จ่ายเอง)	3.93	0.47	3.004	0.053
	เงินสด (เบิกประกันชีวิต)	4.11	0.61		
	เงินเชื่อ (เบิกต้นสังกัดของ หน่วยงาน)	4.21	0.53		

จากตาราง 44 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเร็วในการตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาลมีค่า Sig. เท่ากับ 0.053 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

7.4 ผู้ใช้บริการที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน

H_a: สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจแตกต่างกัน

ตาราง 45 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาล

ความคิดเห็นต่อ					
ภาพลักษณ์	สิทธิในการรักษาพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
คุณภาพการบริการ					
ด้านความเชื่อมั่น ไว้วางใจ	เงินสด (จ่ายเอง)	4.36	0.42	1.203	0.304
	เงินสด (เบิกประกันชีวิต)	4.48	0.43		
	เงินเชื่อ (เบิกต้นสังกัดของ หน่วยงาน)	4.48	0.43		

จากตาราง 45 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาลมีค่า Sig. เท่ากับ 0.304 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

7.5 ผู้ใช้บริการที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์
คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ
ด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน

H_a: สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ
ด้านการเข้าถึงจิตใจแตกต่างกัน

ตาราง 46 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของ
ผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาล

ความคิดเห็นต่อ					
ภาพลักษณ์	สิทธิในการรักษาพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
คุณภาพการบริการ					
ด้านการเข้าถึงจิตใจ	เงินสด (จ่ายเอง)	4.17	0.53	1.594	0.207
	เงินสด (เบิกประกันชีวิต)	4.35	0.52		
	เงินเชื่อ (เบิกต้นสังกัดของ	4.31	0.50		
	หน่วยงาน)				

จากตาราง 46 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาลมีค่า Sig. เท่ากับ 0.207 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

ทดสอบสมมติฐานที่ 8 ผู้ใช้บริการที่มีแผนกที่เข้ามาใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

โดยแยกออกเป็นสมมติฐานย่อย ดังนี้

8.1 ผู้ใช้บริการที่มีแผนกที่เข้ามาใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : แผนกที่เข้ามาใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน

H_a : แผนกที่เข้ามาใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพแตกต่างกัน

ตาราง 47 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแผนกที่เข้ามาใช้บริการ

ความคิดเห็นต่อ					
ภาพลักษณ์	แผนกที่เข้ามาใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
คุณภาพการบริการ					
ด้านลักษณะทางกายภาพ	แผนกศัลยกรรม	3.94	0.38		
	แผนกอายุรกรรม	3.78	0.33	1.866	0.159
	แผนกสูติ - นรีเวชกรรม	3.96	0.46		

จากตาราง 47 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแผนกที่เข้ามาใช้บริการมีค่า Sig. เท่ากับ 0.159 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า แผนกที่เข้ามาใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

8.2 ผู้ใช้บริการที่มีแผนกที่เข้ามาใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: แผนกที่เข้ามาใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน

H_a: แผนกที่เข้ามาใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือแตกต่างกัน

ตาราง 48 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแผนกที่เข้ามาใช้บริการ

ความคิดเห็นต่อ ภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ		แผนกที่เข้ามาใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ด้านความน่าเชื่อถือ		แผนกศัลยกรรม	4.29	0.47	1.316	0.272
		แผนกอายุรกรรม	4.14	0.38		
		แผนกสูติ - นรีเวชกรรม	4.30	0.42		

จากตาราง 48 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแผนกที่เข้ามาใช้บริการมีค่า Sig. เท่ากับ 0.272 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า แผนกที่เข้ามาใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

8.3 ผู้ใช้บริการที่มีแผนกที่เข้ามาใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : แผนกที่เข้ามาใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน

H_a : แผนกที่เข้ามาใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองแตกต่างกัน

ตาราง 49 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแผนกที่เข้ามาใช้บริการ

ความคิดเห็นต่อ ภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	แผนกที่เข้ามาใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ด้านความรวดเร็วในการ ตอบสนอง	แผนกศัลยกรรม	4.11	0.57	0.601	0.55
	แผนกอายุรกรรม	4.08	0.51		
	แผนกสูติ - นรีเวชกรรม	3.99	0.52		

จากตาราง 49 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแผนกที่เข้ามาใช้บริการมีค่า Sig. เท่ากับ 0.55 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า แผนกที่เข้ามาใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

8.4 ผู้ใช้บริการที่มีแผนกที่เข้ามาใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_o : แผนกที่เข้ามาใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน

H_a : แผนกที่เข้ามาใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจแตกต่างกัน

ตาราง 50 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแผนกที่เข้ามาใช้บริการ

ความคิดเห็นต่อ ภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	แผนกที่เข้ามาใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ด้านความเชื่อมั่น ไว้วางใจ	แผนกศัลยกรรม	4.50	0.43	1.307	0.274
	แผนกอายุรกรรม	4.37	0.45		
	แผนกสูติ - นรีเวชกรรม	4.39	0.41		

จากตาราง 50 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแผนกที่เข้ามาใช้บริการมีค่า Sig. เท่ากับ 0.274 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_o) หมายความว่า แผนกที่เข้ามาใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

8.5 ผู้ใช้บริการที่มีแผนกที่เข้ามาใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: แผนกที่เข้ามาใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน

H_a: แผนกที่เข้ามาใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจแตกต่างกัน

ตาราง 51 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแผนกที่เข้ามาใช้บริการ

ความคิดเห็นต่อ ภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ		แผนกที่เข้ามาใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.
ด้านการเข้าถึงจิตใจ		แผนกศัลยกรรม	4.24	0.57	0.129	0.879
		แผนกอายุรกรรม	4.30	0.47		
		แผนกสูติ - นรีเวชกรรม	4.27	0.50		

จากตาราง 51 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) หรือ F-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามแผนกที่เข้ามาใช้บริการมีค่า Sig. เท่ากับ 0.879 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า แผนกที่เข้ามาใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

ทดสอบสมมติฐานที่ 9 ผู้ใช้บริการที่มีระยะเวลาในการเข้าใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

โดยแยกออกเป็นสมมติฐานย่อย ดังนี้

9.1 ผู้ใช้บริการที่มีระยะเวลาในการเข้าใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน

H_a : ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพแตกต่างกัน

ตาราง 52 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	ระยะเวลาในการ เข้าใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านลักษณะทางกายภาพ	1 - 3 วัน	3.92	0.37	0.610	0.543
	4 วันขึ้นไป	3.87	0.47		

จากตาราง 52 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.543 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

9.2 ผู้ใช้บริการที่มีระยะเวลาในการเข้าใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน

H_a: ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือแตกต่างกัน

ตาราง 53 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	ระยะเวลาในการ เข้าใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านความน่าเชื่อถือ	1 - 3 วัน	4.25	0.42	-0.114	0.910
	4 วันขึ้นไป	4.26	0.48		

จากตาราง 53 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.910 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

9.3 ผู้ใช้บริการที่มีระยะเวลาในการเข้าใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน

H_a : ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองแตกต่างกัน

ตาราง 54 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	ระยะเวลาในการ เข้าใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง	1 - 3 วัน	4.05	0.60	-0.230	0.818
	4 วันขึ้นไป	4.09	0.49		

จากตาราง 54 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.818 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

9.4 ผู้ใช้บริการที่มีระยะเวลาในการเข้าใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H₀: ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน

H_a: ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจแตกต่างกัน

ตาราง 55 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	ระยะเวลาในการ เข้าใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ	1 - 3 วัน	4.42	0.43	-0.655	0.514
	4 วันขึ้นไป	4.47	0.41		

จากตาราง 55 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.514 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H₀) หมายความว่า ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

9.5 ผู้ใช้บริการที่มีระยะเวลาในการเข้าใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน

H_a : ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจแตกต่างกัน

ตาราง 56 ผลการทดสอบความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ

ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ คุณภาพการบริการ	ระยะเวลาในการ เข้าใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ด้านการเข้าถึงจิตใจ	1 - 3 วัน	4.25	0.54	0.541	0.552
	4 วันขึ้นไป	4.31	0.46		

จากตาราง 56 ผลการทดสอบโดยใช้สถิติ Independent t-test ในการทดสอบ พบว่า ความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.552 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ตาราง 57 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการวิจัย	ผลการทดสอบสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 1 ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน	
1. ด้านลักษณะทางกายภาพ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
2. ด้านความน่าเชื่อถือ	สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
3. ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง	สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
4. ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ	สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
5. ด้านการเข้าถึงจิตใจ	สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
สมมติฐานที่ 2 ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน	
1. ด้านลักษณะทางกายภาพ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
2. ด้านความน่าเชื่อถือ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
3. ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
4. ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
5. ด้านการเข้าถึงจิตใจ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
สมมติฐานที่ 3 ผู้ใช้บริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน	
1. ด้านลักษณะทางกายภาพ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
2. ด้านความน่าเชื่อถือ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
3. ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
4. ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
5. ด้านการเข้าถึงจิตใจ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 57 (ต่อ)

สมมติฐานการวิจัย	ผลการทดสอบสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 4 ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน	
1. ด้านลักษณะทางกายภาพ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
2. ด้านความน่าเชื่อถือ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
3. ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
4. ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
5. ด้านการเข้าถึงจิตใจ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
สมมติฐานที่ 5 ผู้ใช้บริการที่ประกอบอาชีพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน	
1. ด้านลักษณะทางกายภาพ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
2. ด้านความน่าเชื่อถือ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
3. ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
4. ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
5. ด้านการเข้าถึงจิตใจ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
สมมติฐานที่ 6 ผู้ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน	
1. ด้านลักษณะทางกายภาพ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
2. ด้านความน่าเชื่อถือ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
3. ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
4. ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
5. ด้านการเข้าถึงจิตใจ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 57 (ต่อ)

สมมติฐานการวิจัย	ผลการทดสอบสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 7 ผู้ใช้บริการที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน	
1. ด้านลักษณะทางกายภาพ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
2. ด้านความน่าเชื่อถือ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
3. ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
4. ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
5. ด้านการเข้าถึงจิตใจ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
สมมติฐานที่ 8 ผู้ใช้บริการที่มีแผนกที่เข้ามาใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน	
1. ด้านลักษณะทางกายภาพ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
2. ด้านความน่าเชื่อถือ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
3. ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
4. ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
5. ด้านการเข้าถึงจิตใจ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
สมมติฐานที่ 9 ผู้ใช้บริการที่มีระยะเวลาในการเข้าใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน	
1. ด้านลักษณะทางกายภาพ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
2. ด้านความน่าเชื่อถือ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
3. ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
4. ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้
5. ด้านการเข้าถึงจิตใจ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผลการศึกษาค้นคว้าตามลำดับดังต่อไปนี้

สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ และด้านการเข้าถึงจิตใจ
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จำแนกตามปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน
3. เพื่อศึกษาความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จำแนกตามพฤติกรรมการใช้บริการ ได้แก่ สิทธิในการรักษาพยาบาล แผนกที่เข้ามาใช้บริการ จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ และระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ

สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน
2. ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน
3. ผู้ใช้บริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน
4. ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

5. ผู้ใช้บริการที่ประกอบอาชีพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน
6. ผู้ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน
7. ผู้ใช้บริการที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน
8. ผู้ใช้บริการที่มีแผนกที่เข้ามาใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน
9. ผู้ใช้บริการที่มีระยะเวลาในการเข้าใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 2151 คน (ข้อมูลจากรายงานประจำปีคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 2551 ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2552)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เนื่องจากทราบจำนวนประชากรทั้งหมด จึงกำหนดขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนจากการสุ่มตัวอย่างแบบใช้ความน่าจะเป็น (Probability Sampling) โดยกำหนดขนาดจำนวนตัวอย่างจาก ตารางสำเร็จรูป Krejcie and Morgan ของ Robert V. Krejcie and Eayrle W.Morgan. จากค่าเฉลี่ยของจำนวนผู้มารับบริการแต่ละเดือนในปีที่ผ่านมา ล่าสุดในปี 2551 มีผู้รับบริการเฉลี่ยเดือนละ 179 คน เทียบตามตารางใกล้เคียงค่าจำนวนประชากร 180 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 123 คน โดยมีวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยเลือกเก็บข้อมูลจากรายชื่อผู้ให้บริการและใช้วิธีการเก็บแบบสอบถามโดยการแจกแบบสอบถามให้ตอบด้วยตนเอง (Self – Administered Questionnaires)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ออกแบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื้อหาของแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ซึ่งแบบสอบถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดที่มีหลายคำตอบให้เลือก (Multiple choice question) จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการใช้บริการ ซึ่งแบบสอบถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดที่มีหลายคำตอบให้เลือก (Multiple choice question) จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ สถิติในการรักษาพยาบาล แผนกที่เข้ามาใช้บริการ จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ ซึ่งแบบสอบถามมีลักษณะเป็นคำถามแสดงระดับความคิดเห็น ด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ด้านการเข้าถึงจิตใจใช้ระดับการวัดแบบสเกลอันตรภาค (Interval scale) จำนวน 30 ข้อ ซึ่งแต่ละคำถามมีคำตอบให้เลือกตามลำดับความคิดเห็น 5 ระดับ

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้วิธีวัดสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha coefficient ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาที่ได้จะแสดงถึงระดับความคงที่ของแบบสอบถามโดยจะมีค่าระหว่าง $0 \leq \alpha \leq 1$ ค่าที่ใกล้เคียงเท่ากับ 1 มากแสดงว่ามีความเชื่อมั่นสูง ซึ่งจากการนำแบบสอบถามไปทดสอบหาค่าครอนบัคพบว่า

ด้านลักษณะทางกายภาพ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.808

ด้านความน่าเชื่อถือ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.840

ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.871

ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.874

ด้านการเข้าถึงจิตใจ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.897

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. เมื่อรวบรวมแบบสอบถามตามความต้องการได้แล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้อง และนำข้อมูลมาลงบันทึกในเครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป
2. ข้อมูลปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้เฉลี่ยต่อเดือน นำมาแจกแจงความถี่ และเสนอผลเป็นคำร้อยละ
3. ข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม สิทธิในการรักษาพยาบาล แผนกที่เข้ามาใช้บริการ จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ นำมาแจกแจงความถี่ และเสนอผลเป็นคำร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. ข้อมูลความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของผู้ตอบแบบสอบถาม ในด้าน ลักษณะทางกายภาพ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง ด้านความเชื่อมั่น ใ้วางใจและด้านการเข้าถึงจิตใจนำมาหาค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
5. การทดสอบสมมติฐาน จะใช้ค่าสถิติ Independent t-Test เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม และสถิติ One-Way ANOVA (F-test) เพื่อทดสอบความแตกต่างในการวิเคราะห์ความแตกต่าง

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สรุปผลได้ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 74.0 อายุ 51 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 43.1 สมรส / อยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 57.7 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 60.2 เป็นธุรกิจส่วนตัว / เจ้าของกิจการหรือนักเรียน/นักศึกษาหรือว่างงานหรืออื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 52.0 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 – 35,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 39.1

ส่วนที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลเงินสด (จ่ายเอง) คิดเป็นร้อยละ 43.1 เข้ามาใช้บริการแผนกศัลยกรรม คิดเป็นร้อยละ 43.1 มีจำนวนครั้งที่เข้าพักรักษาเฉลี่ยเท่ากับ 1.15 หรือประมาณ 1 ครั้งและ ใช้บริการระยะเวลา 1 - 3 วัน คิดเป็นร้อยละ 73.2

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนก ดังนี้

ระดับความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพ โดยรวมอยู่ในระดับดีและเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในระดับดีมาก ในเรื่อง เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างมีอัธยาศัย มีความเป็นมิตร ใบน้ำยิ้มแย้มแจ่มใส เจ้าหน้าที่แต่งกายสะอาด สุภาพ เรียบร้อยและห้องพัคน่าเหมาะสม มีความคิดเห็นในระดับดี ในเรื่อง มีเจ้าหน้าที่ให้การบริการอย่างเพียงพอ สถานที่สะอาด อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ต่างๆมีจำนวนเพียงพอ อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ต่างๆมีความทันสมัย ห้องพักรักษาผู้ป่วยมีความสะอาดเพียงพอ ทันสมัย แสงสว่างเพียงพอ เดินทางไป-มาสะดวก อากาศถ่ายเทสะดวก มีป้ายบอกทางและแผนผังชัดเจน และมีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจสำหรับผู้ป่วยและญาติ มีความคิดเห็นในระดับไม่ดี ในเรื่อง ที่จอดรถเพียงพอ

ระดับความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือ โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นในระดับดีมาก ในเรื่อง แพทย์มีความเชี่ยวชาญในการวินิจฉัยและรักษาโรค แพทย์และพยาบาลมีความชำนาญในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ พยาบาลมีความสามารถในการดูแลอย่างมีคุณภาพและถูกต้องแม่นยำ เจ้าหน้าที่มีมาตรฐานของระบบการบริการและการรักษาและเจ้าหน้าที่มีความสามารถในการให้คำแนะนำและช่วยเหลือ มีความคิดเห็นในระดับดี ในเรื่อง เจ้าหน้าที่การเงินมีความสามารถในการจัดทำเอกสารการเงินได้ถูกต้องโดยและอัตราค่ารักษาพยาบาลเหมาะสม

ระดับความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่ามีความคิดเห็นในระดับดีมาก ในเรื่อง เจ้าหน้าที่มีความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการ มีความคิดเห็นในระดับดี ในเรื่อง แพทย์ พยาบาลให้การดูแลรักษาได้ทันทีเมื่อเกิดอาการผิดปกติ เจ้าหน้าที่ให้บริการได้อย่าง

ทันทีตามความต้องการผู้ให้บริการ เจ้าหน้าที่การเงินเก็บเงินได้อย่างรวดเร็ว และระบบจ่ายยามีความรวดเร็ว

ระดับความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่น ivaivangjai พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นในระดับดีมาก ในเรื่อง มั่นใจในฝีมือของแพทย์ มั่นใจในระบบการรักษาและดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาล มั่นใจในมาตรฐานการให้บริการพยาบาล มีความรู้สึกปลอดภัยเมื่อเข้ารับการรักษาและเชื่อมั่นในความเชี่ยวชาญในการตอบคำถามและให้การดูแลของเจ้าหน้าที่

ระดับความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจ ivaivangjai พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นในระดับดีมาก ในเรื่อง แพทย์ พยาบาลสนใจติดตามผลการรักษาอย่างสม่ำเสมอ แพทย์ พยาบาลเอาใจใส่และห่วงใยอาการเจ็บป่วยของท่าน และเจ้าหน้าที่รับฟังความคิดเห็น เปิดโอกาสซักถามและให้ข้อมูลได้เป็นอย่างดี มีความคิดเห็นในระดับดี ในเรื่อง แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ปลอบโยนและให้กำลังใจท่านและญาติ

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

1.1 เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน

1.2 เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือแตกต่างกัน

1.3 เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเร็วในการตอบสนองแตกต่างกัน

1.4 เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่น ivaivangjai แตกต่างกัน

1.5 เพศที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

2.1 อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะ

ทางกายภาพไม่แตกต่างกัน

2.2 อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน

2.3 อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน

2.4 อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน

2.5 อายุที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 3 ผู้ใช้บริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

3.1 สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน

3.2 สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน

3.3 สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน

3.4 สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจไม่แตกต่างกัน

3.5 สถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 4 ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

4.1 ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน

4.2 ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน

4.3 ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน

4.4 ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน

4.5 ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 5 ผู้ใช้บริการที่ประกอบอาชีพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

5.1 การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน

5.2 การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน

5.3 การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน

5.4 การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน

5.5 การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 6 ผู้ใช้บริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

6.1 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน

6.2 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน

6.3 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน

6.4 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน

6.5 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านการเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 7 ผู้ใช้บริการที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

7.1 สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน

7.2 สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน

7.3 สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน

7.4 สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน

7.5 สิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 8 ผู้ใช้บริการที่มีแผนกที่เข้ามาใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

8.1 การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน

8.2 การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน

8.3 การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน

8.4 การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน

8.5 การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 9 ผู้ใช้บริการที่มีระยะเวลาในการเข้าใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน

9.1 การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านลักษณะทางกายภาพไม่แตกต่างกัน

9.2 การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไม่แตกต่างกัน

9.3 การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความรวดเร็วในการตอบสนองไม่แตกต่างกัน

9.4 การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน

9.5 การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการด้านเข้าถึงจิตใจไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 – 35,000 บาท ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุรีย์ พงพิทักษ์เมธา (2547: บทคัดย่อ) ซึ่งศึกษาเรื่องการรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ระดับการศึกษาปริญญาตรี เนื่องจากเพศหญิงเป็นผู้ที่สนใจสุขภาพมากกว่าเพศชายประกอบกับผู้หญิงกลุ่มนี้มีรายได้ต่อเดือนปานกลางจึงมีอำนาจซื้อได้

2. การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลเงินสด (จ่ายเอง) เข้ามาใช้บริการแผนกศัลยกรรม มีจำนวนครั้งที่เข้าพักรักษาประมาณ 1 ครั้ง และใช้บริการระยะเวลา 1 - 3 วัน ซึ่งสอดคล้องกับจิรภูมิ ขนาน (2549:44) ซึ่งศึกษาเรื่องประเมินคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ชำระค่าบริการด้วยตนเอง เนื่องจากคลินิกพิเศษมีอัตราค่ารักษาพยาบาลสูงใกล้เคียงกับโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งทำให้หน่วยงานต้นสังกัดไม่จ่ายให้ทั้งหมดทำให้ผู้ใช้บริการต้องเสียจ่ายเอง อีกประการหนึ่งผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เข้าใช้บริการแผนกศัลยกรรมซึ่งไม่ใช่ว่าเจ็บป่วยเรื้อรังสามารถรักษาให้หายได้ในระยะเวลานั้นจึงเลือกเข้ารักษาที่คลินิกพิเศษนอกเวลาผู้ป่วยในซึ่งมีราคาสูงกว่าเพื่อการดูแลอย่างใกล้ชิด รวดเร็วและสะดวกสบาย

3. ข้อมูลความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของผู้ตอบแบบสอบถาม ระดับความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการ โดยรวมอยู่ในระดับดี – ดีมากทุกข้อเนื่องจากคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ บริการโดยทีมแพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่มีมาตรฐาน ได้รับการรับรองคุณภาพ (HA) ดังนั้นผู้ใช้บริการจึงมีความคิดเห็นที่ดีตามปัจจัยในการวัดคุณภาพการบริการตาม SERVQUAL Model ของพาราสุรามาน (Parasuraman, et al, 1990) ได้แก่ ด้านลักษณะทางกายภาพ (Tangibles) ด้านความน่าเชื่อถือ (Reliability) ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง (Responsiveness) ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ (Assurance) และ

ด้านการเข้าถึงจิตใจของลูกค้า (Empathy) ยกเว้นมีความคิดเห็นในระดับไม่ดี ในเรื่อง ที่จอดรถเพียงพอ เนื่องจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีพื้นที่จำกัดอยู่ย่านสีลมในกรุงเทพมหานคร และ ขณะนี้โรงพยาบาลยังอยู่ในระหว่างการปรับปรุงพื้นที่อีกด้วย

4. การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน

ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แตกต่างกัน ในด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจและด้านการเข้าถึงจิตใจ โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการมากกว่าเพศหญิง เนื่องจากเพศชายมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เรียบง่ายมากกว่าเพศหญิงที่มีความละเอียดและความต้องการในบริการสูงจึงทำให้ระดับความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ของเพศชายมากกว่าเพศหญิงได้

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิในการรักษาพยาบาล แผนกที่เข้ามาใช้บริการ และระยะเวลาในการเข้าใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ไม่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับ สุนันทา ยอดเนร (2551: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการประเมินคุณภาพการบริการจากความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้รับบริการงานเภสัชกรรมในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในกรุงเทพมหานคร พบว่า อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ไม่มีผลต่อความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ และสอดคล้องกับสุมาลี นันทวุฒิกุล(2550:108) ซึ่งศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการงานเภสัชกรรมศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย พบว่า จำนวนครั้งและหน่วยงานที่มารับบริการต่างกันของผู้ป่วยไม่มีผลต่อความพึงพอใจต่อการใช้บริการงานเภสัชกรรม ในด้านความสะดวกรวดเร็ว ด้านการประสานงาน ด้านอภัยภัยและการเอาใจใส่ของเภสัชกร ด้านคุณภาพการบริการงานเภสัชกรรม ด้านข้อมูลที่ได้รับและด้านค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ทั้งนี้เนื่องจากในการให้บริการด้านสุขภาพสถานบริการต้องคำนึงถึงความเท่าเทียมกันในการให้บริการจึงให้บริการอย่างเสมอภาค ดังนั้นความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษา ภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า

1. ด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 – 35,000 บาท ผู้บริหารจึงควรเปิดพื้นที่ในโรงพยาบาลให้เข้าสำหรับบริการด้านที่ผู้หญิงกลุ่มนี้สนใจ เช่น สปา ร้านเสริมสวย เป็นต้น เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการข้อมูลพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เข้ามาใช้บริการแผนกศัลยกรรม ดังนั้นผู้บริหารจึงควรพิจารณาเปิดศูนย์ศัลยกรรมแบบครบวงจรตั้งแต่ศีรษะถึงปลายเท้า โดยต้องมีการประชาสัมพันธ์ในส่วนนี้ด้วย

2. ผู้ใช้บริการที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิในการรักษาพยาบาล แผนกที่เข้ามาใช้บริการ และระยะเวลาในการเข้าใช้บริการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ไม่แตกต่างและระดับความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์โดยรวมอยู่ในระดับดี – ดีมาก คลินิกจึงต้องรักษาระดับคุณภาพไว้อย่างสม่ำเสมอ โดยมีการตรวจสอบคุณภาพ มาตรฐานอย่างสม่ำเสมอ ให้ขวัญและกำลังใจสำหรับผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งพัฒนาคุณภาพการบริการในด้านต่างๆ ดังนี้

2.1 ด้านลักษณะทางกายภาพ มีความคิดเห็นในระดับไม่ดี ในเรื่อง ที่จอดรถ เพียงพอ ดังนั้นผู้จัดการคลินิกจึงควรจัดเตรียมสถานที่จอดรถ บริการรับจอดรถเพิ่มเติมให้เกิดความพึงพอใจต่อผู้ใช้บริการ

2.2 ด้านความน่าเชื่อถือ มีความคิดเห็นในระดับน้อยที่สุด ในเรื่องอัตราค่ารักษาพยาบาลเหมาะสม ผู้จัดการคลินิก จึงต้องพัฒนาระบบการรับผู้ใหม่โดยต้องมีการให้ข้อมูลค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลก่อนการเข้านอนโรงพยาบาล

2.3 ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง มีความคิดเห็นในระดับน้อยที่สุด ในเรื่องระบบจ่ายยามีความรวดเร็ว ผู้จัดการคลินิกต้องพัฒนาระบบจ่ายยาให้เป็นเอกเทศจากระบบจ่ายยา รวมของโรงพยาบาล

2.4 ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจมีความคิดเห็นในระดับน้อยที่สุด ในเรื่องความเชื่อมั่นในความเชี่ยวชาญในการตอบคำถามและให้การดูแลของเจ้าหน้าที่ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องพัฒนาบุคลากรให้มีบุคลิกภาพมั่นใจ น่าเชื่อถือไว้วางใจรวมทั้งต้องมีความรู้ที่แม่นยำเกี่ยวกับโรคด้วย

2.5 ด้านการเข้าถึงจิตใจแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ปฎิบัติและให้กำลังใจ
ท่านและญาติ ผู้จัดการคลินิกควรพิจารณาเพิ่มอัตราค่าจ้าง เพื่อมีเจ้าหน้าที่อย่างเพียงพอจะมีเวลา
เพื่อพูดคุย ให้กำลังใจจึงสามารถเข้าถึงจิตใจได้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอาจจะน้อยเกินไปและมีลักษณะคล้ายกันจึงทำให้ผล
การศึกษาออกมาไม่แตกต่างกัน ดังนั้นควรกำหนดโควต้าของกลุ่มตัวอย่างให้ชัดเจนและมีจำนวนที่
เพียงพอต่อการเปรียบเทียบ
2. ทำวิจัยเชิงเปรียบเทียบภาพลักษณ์คุณภาพการบริการกับโรงพยาบาลที่เป็นคู่แข่งกัน
เช่น คลินิกพิเศษนอกเวลาผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โรงพยาบาลสมิติเวช
 เป็นต้น
3. ทำการวิจัยภาพลักษณ์คุณภาพการบริการตามเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพบริการ
10 ประการ อย่างครบถ้วน ได้แก่ ความน่าเชื่อถือของร้านและพนักงาน ความพร้อมในการตอบสนอง
ต่อลูกค้า มีความสามารถในการบริการได้อย่างชำนาญ การเข้าถึง ความมีมารยาท/ความสุภาพ การ
ติดต่อสื่อสาร ความเชื่อถือไว้วางใจได้ ความปลอดภัย ความเข้าใจในตัวลูกค้า ความเป็นรูปธรรมของการ
บริการ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กัลยา ดำรงค์ศักดิ์. (2544). การศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพบริการ เพื่อประเมินระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ (กรณีศึกษา : โรงพยาบาลวิภาวดี)
- กัลยา วาณิชยปัญญา . (2544). การวิเคราะห์สถิติ : สถิติเพื่อการตัดสินใจ . กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- _____. (2545). การวิเคราะห์สถิติ : สถิติเพื่อการตัดสินใจ . พิมพ์ครั้งที่ 5 . กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- _____. (2546). การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล (ฉบับปรับปรุงใหม่) . กรุงเทพฯ : ซี เค แอนด์ เอส โฟโต้สตูดิโอ.
- จินดา สุขวัน . (2548). การประเมินคุณภาพการบริการของแผนกอายุรกรรมหัวใจและหลอดเลือด วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล. สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การตลาด). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ . ถ่ายเอกสาร.
- จุฑามาศ คุประตกุล. (2544). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการให้บริการจากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของผู้รับบริการโรงพยาบาลสมิติเวช ในกรุงเทพมหานคร. ปริญญานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาการศึกษา) . กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ . ถ่ายเอกสาร.
- ฉัตยาพร เสมอใจ . (2547). การจัดการและการตลาดบริการ . กรุงเทพฯ : ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ชัยสมพล ชวประเสริฐ . (2546). การตลาดบริการ . กรุงเทพฯ : ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ดารา ทีปะปาล . (2542). พฤติกรรมผู้บริโภค . กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์.
- ธงชัย สันติวงษ์ . (2531). หลักการตลาด . กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- พัชรี ทองแผ่. (2540). คุณภาพการบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน เขต2 . วิทยานิพนธ์พย.ม. (สาขาการพยาบาลศาสตร์) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

พรทิพย์ พิมพ์สินธุ์ . (2540). ภาพพจน์นั้นสำคัญยิ่ง : การประชาสัมพันธ์กับภาพพจน์ ครั้งที่ 4 .

กรุงเทพฯ : ยงพลเทรดดิ้ง.

พรพรรณ ลิ้มปกรณกุล . (2547). ความต้องการใช้บริการรักษาพยาบาลของคลินิกพิเศษนอก

เวลาราชการ โรงพยาบาลรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์บริหารธุรกิจ

มหาบัณฑิต (การตลาด). กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ . ถ่าย

เอกสาร.

ไพฑูรย์ อ่างกิตติกุล. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและพฤติกรรมของ

ผู้ให้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. สารนิพนธ์บริหารธุรกิจ

มหาบัณฑิต (การตลาด) . กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ . ถ่าย

เอกสาร.

ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ : นาม

มีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.

วิจิตร อาวะกุล. (2539). เทคนิคการประชาสัมพันธ์. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิรัช ลภีรัตนกุล . (2540). การประชาสัมพันธ์ ฉบับสมบูรณ์ . พิมพ์ครั้งที่ 8 . กรุงเทพฯ :

สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วีระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์. (2545). คุณภาพงานบริการที่ดี. พิมพ์ครั้งที่5. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สมาคม

ส่งเสริมเทคโนโลยี(ไทย – ญี่ปุ่น).

วีระรัตน์ กิจเลิศไพโรจน์. (2547). การตลาดธุรกิจบริการ. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ . (2539). พฤติกรรมผู้บริโภค . กรุงเทพฯ : บริษัท วิสิทธิ์พัฒนา จำกัด .

_____. (2546). พฤติกรรมผู้บริโภค . กรุงเทพฯ : บริษัท วิสิทธิ์พัฒนา จำกัด .

_____. (2547). การวิจัยตลาด. กรุงเทพฯ:ธรรมสาร.

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

สุปัญญา ไชยชาญ . (2538). การบริหารการตลาด . กรุงเทพฯ : พี เอ ลีฟวิ่ง.

- สุนันทา ยอดเนตร . (2551). **การประเมินคุณภาพการบริการจากความแตกต่างระหว่างความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้รับบริการงานเภสัชกรรมในสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในกรุงเทพมหานคร).**ปริญญาโทบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การจัดการองค์กรเภสัชกรรม) . กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ . ถ่ายเอกสาร.
- สุนนา อยู่โพธิ์ . (2536). **การตลาดบริการ** . กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุริย์ พงพิทักษ์เมธา . (2547). **การรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร.** สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การตลาด) . กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ . ถ่ายเอกสาร.
- สุวิรัตน์ วรรณทอง . (2550). **ภาพลักษณ์ใหม่ และคุณภาพการให้บริการ ที่มีผลต่อพฤติกรรมในการตัดสินใจใช้บริการ ของลูกค้าธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่.**สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การตลาด) . กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ . ถ่ายเอกสาร.
- เสรี วงศ์มณฑา . (2540). **การโฆษณาและการส่งเสริมการขาย** . กรุงเทพฯ : ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์.
- _____. (2541). **ภาพพจน์นั้นสำคัญไฉน.** กรุงเทพฯ : ธีระฟิล์ม และ ไซเท็กซ์ จำกัด.
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล . (2539). **พฤติกรรมผู้บริโภค** . พิมพ์ครั้งที่ 7 . กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- _____. (2543). **การบริหารการตลาด กลยุทธ์ และยุทธวิธี.** พิมพ์ครั้งที่12 กรุงเทพฯ :
- Boulding, Kenneth E. (1975). **The Image : Knowledge in Life and Society.** Michigan: The University of Michigan.
- Cronin, J.J. & Taylor, S.A. (1992). **Measuring service Quality: A reexamination and extension.** Journal of Marketing, 55-68
- Gronroos, C. (1990). **Service Management and Marketing. The Nature of Service and Service Quality.** Stockholm University, Sweden.

Jefkins, Frank. (1975). **Planned Press and Public Relations**, 3rd ed. Great Britain: Alden Press.

Kotler, Phillip . (1997). **Marketing Management : analysis, planning, implementation and control**. 9th ed. New Jersey : A Simon & Schuster Company,

_____. (2000). **Marketing Management**, 10th edition. New Jersey: Prentice-Hall Inc.

Love Lock H. Christopher. (1996). **Managing Services**. New York : McGraw – Hill Book Company

Love Kock, Christopher. (2003). **Service Marketing and Management** , Upper Saddle River, N.J.: Pearson Prentice – Hall

Martin, W.B. . (1995). **Quality customer service for front line staff**. (Reprinted). Melo Park, CA: Crisp Publication, Inc.

McColl – Kennedy, Janet R. (2003). **Services marketing : a managerial approach** , Milton: John Wiley & Sons,

Nitecki, D.A. (1997). **SERQUAL : Measuring service Quality in academic li braries**. Retrived

Oliver, R.L. & Rust, R'T. (1994). **Service Quality**. (New Direction in Theory and Practice). California : Sage Publications.

Parasuraman, Zeithaml and Berry. (1990). **Delivery Quality Service, balancing customer Perceptions and expectations**. New York : The Free Press

Shiffman Leon G. and Kanuk Leslie Lazar . (1994). **Consumer Behavior . 5 th ed.**

Silwa, M. (2001). **Service Quality Measurement in the Context o f Brecht's theatre**. Newcastle

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

เรื่อง “ภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์”

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้สร้างขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลประกอบการทำสารนิพนธ์ เรื่องภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาของโครงการพิเศษบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการตลาด คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประจำปีการศึกษา 2552 ซึ่งผลจากการวิจัยครั้งนี้จะนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามด้วยความเป็นจริงที่สุด ทั้งนี้เพื่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้เกิดประสิทธิผลสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการใช้บริการ

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ขอขอบคุณ ท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

นางสาวสุภาณี เพียรรำลึก

นิสิตปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

สาขาการตลาด คณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

เลขที่แบบสอบถาม _____

แบบสอบถาม**เรื่องภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์****ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์****คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. เพศ

☐ ชาย☐ หญิง

2. อายุ

☐ ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี☐ 21 – 30 ปี☐ 31 – 40 ปี☐ 41 – 50 ปี☐ 51 – 60 ปี☐ 61 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพสมรส

☐ โสด☐ สมรส / อยู่ด้วยกัน☐ หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษา

☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี☐ ปริญญาตรี☐ สูงกว่าปริญญาตรี

5. อาชีพ

☐ นักเรียน/นักศึกษา☐ ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ☐ พนักงานบริษัทเอกชน☐ ธุรกิจส่วนตัว / เจ้าของกิจการ☐ ว่างาน☐ อื่นๆ โปรดระบุ

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

☐ น้อยกว่า หรือ เท่ากับ 15,000 บาท☐ 15,001 – 25,000 บาท☐ 25,001 – 35,000 บาท☐ 35,001 – 45,000 บาท☐ มากกว่า 45,000 บาทขึ้นไป

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการใช้บริการ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับข้อมูลการใช้บริการของท่านมากที่สุด

1. สิทธิในการรักษาพยาบาล

() เงินสด (จ่ายเอง)

() เงินสด (เบิกประกันชีวิต)

() เงินเชื่อ (เบิกต้นสังกัดของหน่วยงาน)

2. แผนกที่เข้ามาใช้บริการบริการครั้งนี้

() แผนกศัลยกรรม

() แผนกอายุรกรรม

() แผนกสูติ - นรีเวชกรรม

3. ท่านเข้าพักรักษาในคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ครั้งนี้เป็นครั้งที่_____

4. ระยะเวลาในการเข้าใช้บริการ(เข้านอนโรงพยาบาล)ครั้งนี้

() 1 - 3 วัน

() 4 - 6 วัน

() 7 - 9 วัน

() 10 - 12 วัน

() 13 วันขึ้นไป

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

**เจ้าหน้าที่ หมายถึง บุคลากรผู้ให้บริการทุกระดับ

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
<u>ด้านลักษณะทางกายภาพ</u>					
1. เดินทางไป-มาสะดวก					
2. ที่จอดรถเพียงพอ					
3. มีป้ายบอกทางและแผนผังชัดเจน					

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
4. สถานที่สะอาด					
5. แสงสว่างเพียงพอ					
6. อากาศถ่ายเทสะดวก					
7. ห้องพักขนาดเหมาะสม					
8. ห้องพักรมียุอุปกรณ์อำนวยความสะดวก เพียงพอ ทันสมัย					
9. อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ต่างๆ มีจำนวนเพียงพอ					
10. อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ต่างๆมีความทันสมัย					
11. มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจสำหรับ ผู้ป่วยและญาติ					
12. เจ้าหน้าที่แต่งกายสะอาด สุภาพ เรียบร้อย					
13. มีเจ้าหน้าที่ให้บริการอย่าง เพียงพอ					
14. เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างมีอัธยาศัย มีความเป็นมิตร ใบน้ำยิ้มแย้มแจ่มใส					
<u>ด้านความน่าเชื่อถือ</u> 15. แพทย์มีความเชี่ยวชาญในการ วินิจฉัยและรักษาโรค					
16. พยาบาลมีความสามารถให้การดูแล อย่างมีคุณภาพและถูกต้องแม่นยำ					

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
17. แพทย์และพยาบาลมีความชำนาญ ในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์					
18. เจ้าหน้าที่ที่มีมาตรฐานของระบบการ การบริการและการรักษา					
19. เจ้าหน้าที่ที่มีความสามารถในการให้ คำแนะนำและช่วยเหลือ					
20. เจ้าหน้าที่การเงินมีความสามารถในการ การจัดทำเอกสารการเงินได้ถูกต้อง					
21. อัตราการรักษาพยาบาลเหมาะสม					
<i>ด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง</i>					
22. แพทย์ พยาบาลให้การดูแลรักษาได้ ทันทีเมื่อเกิดอาการผิดปกติ					
23. เจ้าหน้าที่ที่มีความพร้อมและเต็มใจที่ จะให้บริการ					
24. เจ้าหน้าที่ให้บริการได้อย่างทันทีตาม ความต้องการผู้ใช้บริการ					
25. เจ้าหน้าที่การเงินเก็บเงินได้อย่าง รวดเร็ว					
26. ระบบจ่ายยามีความรวดเร็ว					
<i>ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ</i>					
27. ท่านมั่นใจในระบบบริการรักษาและ ดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาล					

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
28. ท่านมั่นใจในฝีมือของแพทย์					
29. ท่านมั่นใจในมาตรฐานการให้บริการ พยาบาล					
30. ท่านเชื่อมั่นในความเชี่ยวชาญในการ ตอบคำถามและให้การดูแลของ เจ้าหน้าที่					
31. ท่านมีความรู้สึกปลอดภัยเมื่อเข้ารับ การรักษา					
<u>ด้านการเข้าถึงจิตใจ</u>					
32. เจ้าหน้าที่รับฟังความคิดเห็น เปิด โอกาสซักถามและให้ข้อมูลได้เป็นอย่างดี					
33. แพทย์ พยาบาลเอาใจใส่และห่วงใย อาการเจ็บป่วยของท่าน					
34. แพทย์ พยาบาลสนใจติดตาม ผลการรักษาอย่างสม่ำเสมอ					
35. แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ ปลอบโยนและให้กำลังใจท่านและญาติ					

ภาคผนวก ข

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

รายชื่อ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพชรรัตน์ มีสมบุญพันธุ์พนสุข	อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. อาจารย์ดร.ศุภิณญา ณาณสมบุญณ์	อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ภาคผนวก ค

จดหมายขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล	สุภาณี เพียรรำลึก
วันเดือนปีเกิด	30 เมษายน 2525
สถานที่เกิด	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จังหวัดกรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	29/1422 หมู่บ้านวิเศษสุนทร ซอย 20 ถนนพระราม 2 ตำบลพันท้ายนรสิงห์ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 5
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	หน่วยงานภปร.16 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2546	ปริญญาตรี พยาบาลศาสตร์ จาก วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
พ.ศ. 2553	ปริญญาโท บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการตลาด จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ