

การรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของ
โรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร

สารนิพนธ์
ของ
นาง สุรีย์ พงพิทักษ์เมธา

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด
พฤษภาคม 2547
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

๒๕๘.๘๓๔๓
๘๘๖๗๗
๗.๒

การรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของ
โรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

ของ

นาง สุรีย์ พงพิทักษ์เมธา

๒๓ ก.ธ. ๒๕๔๗

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด
พฤษภาคม ๒๕๔๗

สุรีย์ พงพิทักษ์เมธา. (2547). การรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์ บธ.ม.(การตลาด). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อภิรัฐ ตั้งกระจ่าง.

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมาย เพื่อศึกษาความพึงพอใจโดยรวม ความจงรักภักดี การรับรู้ในคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชใน ด้านการให้บริการของพยาบาล ด้านอัตราค่าบริการในการรักษาพยาบาล ด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษา ด้านอุปกรณ์การแพทย์ ด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์ ด้านการให้บริการของพนักงานต้อนรับ ด้านอาคารสถานที่และบริเวณที่จอดรถ ของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น และแผนกผู้ป่วยที่ใช้บริการ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ในคุณภาพการบริการและความพึงพอใจโดยรวม และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจโดยรวมและความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชที่มี อายุตั้งแต่ 15 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวนประชากรที่ศึกษา จำนวน 396 ตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และการหาสัมพัทธ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลผู้มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 30-44 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี อาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีรายได้ระหว่าง 6,501-12,000 บาท ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ 1-5 ปี และเคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่นมาก่อน ส่วนใหญ่ใช้บริการมากที่สุดในแผนกอายุรกรรม

2. การวิเคราะห์การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ของผู้ป่วยที่มาใช้บริการโดยรวม ส่วนใหญ่เห็นว่าด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษา มีความรับรู้ในระดับดีมาก ด้านการให้บริการของพยาบาล ด้านอัตราค่าบริการในการรักษาพยาบาล ด้านการให้บริการของพนักงานต้อนรับ ด้านอาคารสถานที่และบริเวณ

ที่จอดรถ มีความรับรู้ในระดับดี และด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์ส่วนใหญ่มีความรับรู้ในระดับรู้ปานกลาง

3. การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช พบว่าส่วนใหญ่ให้ความพึงพอใจในระดับดี

4. การวิเคราะห์ความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศิริราช ส่วนใหญ่มีระดับที่ดีมากในการกลับมาใช้บริการอีกครั้ง และมีระดับที่ดีในการแนะนำหรือชักชวนบุคคลอื่นมาใช้บริการ และจะใช้บริการโดยรวมมากขึ้น

5. การวิเคราะห์และเปรียบเทียบ พบว่า

5.1 ผู้ป่วยที่มีเพศแตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

5.2 ผู้ป่วยที่มีอาชีพใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีความแตกต่างกันมีความพึงพอใจ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

5.3 ผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

5.4 ผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความพึงพอใจ ไม่แตกต่างกัน

5.5 ผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีรายได้แตกต่างกันมีความพึงพอใจ ไม่แตกต่างกัน

5.6 ผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการแตกต่างกันมีความพึงพอใจ ไม่แตกต่างกัน

5.7 ผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น แตกต่างกัน มีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

5.8 ผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น แตกต่างกัน มีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

5.9 การรับรู้ในคุณภาพบริการด้านการให้บริการของพยาบาลด้านอัตราค่าบริการในการรักษาพยาบาล การรับรู้ในคุณภาพด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษา การรับรู้ในคุณภาพด้านอุปกรณ์การแพทย์ มีความสัมพันธ์ กับความพึงพอใจ โดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5.10 ความพึงพอใจโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .563 และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

PATIENTS PERCEPTION AND SATISFACTION TOWARD PART-TIME SERVICE
QUALITY OF OUT PATIENT DEPARTMENT, SIRIRAJ HOSPITAL

AN ABSTRACT
BY
MRS. SUREE PONGPITAKMETHA

Present in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Business Administration degree in Marketing
at Srinakarinwirot University
May 2004

Suree Pongpitakmetha (2004). *Overall patients' perception and satisfaction toward part-time service quality of out-patient department ,Siriraj hospital in Bangkok metropolis*. Master Project, M.B.A. (Marketing): Graduate School, Srinakharinwirot University, Advisor: Assistant Prof. Dr. Apiruth Tangkrachang

The purpose of this research is to study the overall satisfaction, loyalty and perception of service quality toward part-time service quality of out-patient department, Siriraj hospital in Bangkok metropolis for an aspect of service offered by nurses, service and medical fee in nursing, quality of doctors who treat, medical equipments, waiting time to see doctor, service offered by welcome staffs, building& location and parking area available to patients who utilize the service of out-patient department of Siriraj hospital. Furthermore, it is to study the personal information such as gender, age, education level, profession, income per month, total time period in being hospital's patient, experience in using service at other hospitals and department that patients were in. In addition, it is to study the relationship between service quality and overall satisfaction. Moreover, it is to study the relationship between overall satisfaction and loyalty of patients who come and use the service offered by out-patient department of Siriraj hospital.

The sample used in this research is patients who use the service offered by out-patient department of Siriraj hospital age 15 years old and above, both male and female. The sample size is 396 individuals. Questionnaire was used to as a research tool. Various statistical techniques were utilized to analyze the data such as percentage value, mean score, standard deviation, t-test, one way analysis of variance (one-way ANOVA) and Pearson product moment correlation coefficient.

The results are informed as follows :

1. From the analysis of personal information of patients who come and use service offered by out-patient department of Siriraj hospital in Bangkok metropolis mostly are female. Most of respondents age between 30-44 years old, hold bachelor degree, work as civil servants/stated owned enterprises' employees, income between 6,501 – 12,000 Baht, total time period in being hospital's patient is at 1 – 5 years, ever experience with other hospitals and mostly come to use the service from department of medicine.

2. From the analysis of perception towards service quality of patients who use the service mostly found that in the aspect of quality of doctors who treat is in the

excellent level. The aspects of service offered by nurse, service and medical fee in nursing, service offered by welcome staffs, building & location and parking area available to patients who utilize the service of out patient department are in the good level. For the aspect of waiting time to see doctor, perception is in middle level.

3. From the analysis of satisfaction of patients who use the service of out patient department from Siriraj hospital found that most have satisfaction in a good level.

4. From the analysis of loyalty of patients who use the service of out patient department from Siriraj hospital found that most are in the excellent level and tend to come back and use service again. Moreover, it fall into good level in the aspect of suggest or persuade others to come and use service and will tend to increase the frequency.

5. From the analysis and comparison found that

5.1. Patients who differ in gender have different overall satisfaction towards the use of service from out-patient department of Siriraj hospital at a statistically significant level of 0.05

5.2. Patients who use service at out-patient department of Siriraj hospital and differ in age have different satisfaction at a statistically significant level of 0.05.

5.3. Patients who use service at out-patient department of Siriraj hospital and differ in education level have different satisfaction at a statistically significant level of 0.05.

5.4. Patients who use service at out-patient department of Siriraj hospital and differ in profession have indifferent satisfaction.

5.5. Patients who use service at out-patient department of Siriraj hospital and differ in income have indifferent satisfaction.

5.6. Patients who use service at out-patient department of Siriraj hospital and differ in total time period in being patient have indifferent satisfaction.

5.7. Patients who differ in experience with other hospitals have indifferent overall satisfaction toward using service at out-patient department of Siriraj hospital.

5.8. Patients who differ in experience with other hospitals have indifferent overall satisfaction toward using service at out-patient department of Siriraj hospital.

5.9. The aspects of perception such as service quality of nurse, service and medical fee in nursing, quality of doctors who treat, medical equipments are correlated to overall satisfaction at a statistically significant level of 0.05.

5.10. Overall satisfaction is correlated and have the same direction to loyalty of patients who use service at out-patient department of Siriraj hospital satisfaction at a statistically significant level of 0.05

อาจารย์ที่ปรึกษา ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบได้พิจารณาสารนิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

ดร.อภัย หนองขาว

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร. อภิรัฐ ตั้งกระจ่าง)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

ดร.อภัย หนองขาว

(รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์)

คณะกรรมการสอบ

ดร.อภัย หนองขาว

ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร. อภิรัฐ ตั้งกระจ่าง)

ดร.อภัย หนองขาว

กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์)

ดร.อภัย หนองขาว

กรรมการ
(รองศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุดตา)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ดร.กิตติมา สังข์เกษม

คณบดีคณะสังคมศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิตติมา สังข์เกษม)

วันที่ ๒๕ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๗

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความช่วยเหลือจากอาจารย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อภิรัฐ ตั้งกระจ่าง อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ รวมถึงรองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และรองศาสตราจารย์ สุพาดา สิริกุดตา ที่ได้ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ ตลอดจนแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องต่าง ๆ เพื่อให้สารนิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณทุกท่านด้วยความเคารพอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์และรองศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุดตาที่ได้สละเวลาในการให้คำแนะนำ และตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือในการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุก ๆ ท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ตลอดจนประสบการณ์ที่ดีแก่ผู้วิจัย รวมทั้งเจ้าหน้าที่ประจำโครงการหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตที่คอยอำนวยความสะดวกด้วยดีเสมอมา

ขอขอบคุณ เพื่อน ๆ พี่ ๆ Ex-MBA รุ่น 3 (ทั้งสาขาวิชาการจัดการ และการตลาด) ที่ให้ความช่วยเหลือ และแนะนำทั้งในเรื่องการทำงาน การเรียน และการทำสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นอย่างดี

ท้ายสุดนี้ คุณความดี และประโยชน์อันเกิดจากสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอน้อมนุชาคุณบิดามารดาที่ได้อบรมสั่งสอนปลูกฝังความอดทน ความรับผิดชอบ ความพร้อมในการเรียนรู้ประสบการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเป็นพื้นฐานในการทำงานวิจัยฉบับนี้ และขอกราบขอบพระคุณ ครู และอาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ อบรมสั่งสอน และวางรากฐานแห่งการศึกษาแก่ผู้วิจัย ถ้ามีข้อผิดพลาดประการใด ผู้วิจัยขอน้อมรับไว้ แต่เพียงผู้เดียว

สุรีย์ พงพิทักษ์เมธา

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ.....	1
	ภูมิหลัง.....	1
	ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	2
	ความสำคัญของการวิจัย.....	3
	ขอบเขตของการวิจัย.....	3
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย.....	3
	คำนิยามของการวิจัย.....	5
	กรอบแนวความคิดในการวิจัย.....	7
	สมมติฐานการวิจัย.....	7
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
	ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้.....	8
	ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ.....	14
	ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค.....	16
	ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการบริการ.....	24
	ทฤษฎีความต้องการ.....	29
	ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับความจงรักภักดี.....	32
	ประวัติโรงพยาบาลศิริราช.....	35
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	38
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	41
	การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	41
	การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	42
	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	47
	การจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	48
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	50

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	55
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	55
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	55
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	56
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	79
สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	79
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	82
อภิปรายผล.....	85
ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย.....	87
ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป.....	88
บรรณานุกรม.....	89
ภาคผนวก.....	92
ภาคผนวก ก แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	93
ภาคผนวก ข รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม.....	99
ภาคผนวก ค หนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย.....	102
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	104

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	แสดงจำนวนและค่าร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย.....	56
2	แสดงจำนวนและค่าร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย.....	57
3	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วย ที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลา.....	60
4	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ด้านการให้บริการของพยาบาล.....	61
5	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านอัตราค่าบริการในการรักษาพยาบาล.....	61
6	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษา.....	62
7	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านอุปกรณ์การแพทย์.....	62
8	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์.....	63
9	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้บริการของพนักงานต้อนรับ.....	63
10	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านอาคารสถานที่และบริเวณที่จอดรถ.....	64
11	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจโดยรวมจาก การใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลา.....	65
12	แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความจงรักภักดีของผู้ป่วย ที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลา.....	65
13	แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามเพศ.....	67
14	แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามอายุ.....	67
15	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของผู้ป่วยที่มีอายุแตกต่างกัน กับความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลา.....	68
16	แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามระดับการศึกษา.....	69

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง		หน้า
17	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของผู้ป่วยที่มีอายุแตกต่างกัน กับความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนผู้ป่วยนอก นอกเวลา.....	70
18	แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจโดยรวมจำแนกตามอาชีพ.....	71
19	แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจโดยรวมจำแนกตามรายได้.....	72
20	แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจโดยรวมจำแนกตามระยะเวลา ทั้งหมดที่ใช้บริการ.....	73
21	แสดงการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจโดยรวมจำแนกตามประสบการณ์ ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น.....	74
22	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ในคุณภาพบริการ กับความพึงพอใจ โดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนผู้ป่วยนอกนอกเวลา.....	75
23	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความจงรักภักดีกับความพึงพอใจโดยรวม ของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนผู้ป่วยนอกนอกเวลา.....	77

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 แสดงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้.....	14
2 แสดงรูปแบบพฤติกรรมผู้ซื้อ.....	18
3 แสดงการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค.....	22
4 มิติการประเมินคุณภาพการบริการ.....	27
5 รูปแบบโมเดลคุณภาพบริการ.....	28
6 แสดงลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์.....	31
7 โมเดลความจงรักภักดีของผู้บริโภคและการเชื่อมโยงของความจงรักภักดี ในตราสินค้า.....	33
8 เอกสารประกอบความจงรักภักดี.....	34

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การเปลี่ยนแปลงสถานภาพในปัจจุบัน ทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว จึงทำให้เกิดช่องว่างระหว่างความคาดหวังของประชาชนผู้มารับบริการทางด้านสุขภาพ และความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์ที่จะตอบสนองต่อความต้องการของผู้มารับการรักษาทั้งภาครัฐและเอกชนมีมากขึ้น ในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงทางสภาพแวดล้อมมีผลกระทบทั้งทางด้านการเมือง เศรษฐกิจและสังคม จึงทำให้เกิดปรากฏการณ์ยุคโลกาภิวัตน์ (Globalization) เป็นยุคแห่งการแข่งขันที่ไร้พรมแดน ทุกคนในองค์กรต่าง ๆ ต้องปรับตัวให้ทันกับโลกที่เปลี่ยนแปลงไป สถานบริการทางการแพทย์หลายแห่งทั้งภาครัฐและเอกชนได้มีการสร้างกลยุทธ์ทางการแข่งขัน เพื่อให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด โรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงมาช้านาน เป็นโรงพยาบาลระดับแนวหน้าของประเทศไทย ประกอบด้วยแพทย์ที่มีความสามารถ และยังมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และเป็นโรงพยาบาลที่เป็นที่นิยมของประชาชนทั่วไป

โรงพยาบาลศิริราชเป็นสถานบริการทางการแพทย์ที่สำคัญ ในปัจจุบันโรงพยาบาลได้มีการพัฒนาระบบคุณภาพการให้บริการกับผู้มาใช้บริการให้สะดวกรวดเร็วขึ้น และได้มีการปรับปรุงสถานที่ให้บริการให้ดูทันสมัยสะดวกสบายขึ้น เพื่อให้ผู้มาใช้บริการเกิดความพึงพอใจและมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง และเป็นการรักษาฐานลูกค้าไว้ ในปัจจุบันหลายโรงพยาบาลมีแข่งขันกันมากขึ้นทั้งในด้านคุณภาพของแพทย์ผู้รักษา คุณภาพบริการ เครื่องมือและอุปกรณ์แพทย์ ความรวดเร็วในการบริการ ความสะดวกสบายของสถานที่บริการ และผู้บริหารของโรงพยาบาลในปัจจุบันเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล ได้มีการวางระบบการให้บริการเพื่อให้ทัดเทียมกับโรงพยาบาลเอกชนโดยการเปิดบริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลา สำหรับให้บริการกับประชาชนที่ไม่สะดวกในการมารับบริการในเวลาราชการ แต่ต้องการการรักษาจากแพทย์ผู้มีความเชี่ยวชาญ ในการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลได้มีการเพิ่มอัตราค่ารักษาพยาบาล และเพิ่มความสะดวกสบายให้ผู้ป่วยมากขึ้น และยังเป็นการเพิ่มรายได้ให้กับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

ในปัจจุบันเป็นยุคแห่งข่าวสารข้อมูล การติดต่อสื่อสารรวดเร็วขึ้น คุณภาพการบริการของภาคเอกชนและภาครัฐบาลต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาให้สอดคล้องกับความต้องการของ ผู้มาใช้บริการ สถานบริการทางการแพทย์ในภาครัฐบาลจึงได้มีการปรับปรุงวิถีการดำเนินงาน และมีการปรับขนาดขององค์กรให้มีการทำงานได้รวดเร็วขึ้น เพื่อให้เกิดการแข่งขันได้กับภาคเอกชน และให้สอดคล้องกับนโยบายการปฏิรูประบบราชการและระบบสุขภาพ ที่ต้องการให้ประชาชนหันมาใช้บริการในภาครัฐบาลมากขึ้น ซึ่งตรงกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (2545-2549) ในการดำเนินตามนโยบายของรัฐบาล ต้องมีการใช้มาตรการประหยัดและใช้ทรัพยากร

ที่มีอยู่ให้คุ้มค่าและเกิดประโยชน์ และต้องมีการเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการให้ได้มาตรฐาน และมีคุณภาพ

จากเหตุผลดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยเกิดแรงจูงใจ ที่ต้องการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งโรงพยาบาลศิริราช เป็น โรงพยาบาลภาครัฐที่ขนาดใหญ่ที่สุด และมีผู้ป่วยมาใช้บริการมากโดยเฉพาะแผนกผู้ป่วยนอก ทั้ง แผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม เด็ก สูตินรีเวช จิตเวช และแผนกอื่นๆ ซึ่งการที่โรงพยาบาล ศิริราช เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ทำให้ผู้บริหารต้องให้ความสนใจในการบริการแก่ผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศิริราช ว่ามีความพึงพอใจในด้านใดบ้าง เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาปรับปรุงและพัฒนาการบริการให้มีคุณภาพและได้มาตรฐานเป็นที่พอใจของผู้มาใช้บริการ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหวังไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช
2. เพื่อศึกษาความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช
3. เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น และแผนกผู้ป่วยที่ใช้บริการ
4. เพื่อศึกษาการรับรู้ในคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชใน ด้านการให้บริการของพยาบาล ด้านอัตราค่าบริการในการรักษาพยาบาล ด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษา ด้านอุปกรณ์การแพทย์ ด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์ ด้านการให้บริการของพนักงานต้อนรับ ด้านอาคารสถานที่และบริเวณที่จอดรถ
5. เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ และประสบการณ์ที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่นที่มีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช
6. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ในคุณภาพการบริการและความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช
7. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจโดยรวมและความจงรักภักดี ของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

ความสำคัญของการทำวิจัย

ผลจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จะทำให้ทราบถึงการรับรู้ในคุณภาพการบริการ ความพึงพอใจโดยรวม และความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของ โรงพยาบาลศิริราช เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการบริการให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพให้เป็นที่ยอมรับของผู้มารับบริการและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้มารับบริการ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช โดยการกำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ผู้มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของ โรงพยาบาลศิริราช ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ผู้มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชที่มี อายุตั้งแต่ 15 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวนประชากรที่ศึกษา จำนวน 396 ตัวอย่าง โดยใช้สูตรการคำนวณหาขนาดตัวอย่างในกรณีที่ไม่ทราบ สัดส่วนของประชากร ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และความผิดพลาดสูงสุดที่ยอมให้เกิด 5% หรือ 0.05 (จากการคำนวณโดยใช้สูตรแสดงในบทที่ 3) ผู้วิจัยจะได้กลุ่มตัวอย่าง 385 ตัวอย่าง และ ทำการเก็บตัวอย่างสำรองเพิ่ม 15 ตัวอย่าง โดยใช้จากการสุ่มตัวอย่างประชากรแบบสะดวก (Convenience Sampling)

ตัวแปรที่ใช้ในการในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) แบ่งได้เป็นดังนี้

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่

1.1.1 เพศ

- 1) ชาย
- 2) หญิง

1.1.2 อายุ

- 1) อายุ 15-29 ปี
- 2) อายุ 30-44 ปี
- 3) อายุ 45-59 ปี
- 4) อายุ 60 ปี ขึ้นไป

1.1.3 ระดับการศึกษา

- 1) ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย

- 2) มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
 - 3) อนุปริญญา / ปวส.
 - 4) ปริญญาตรี
 - 5) สูงกว่าปริญญาตรี
- 1.1.4 อาชีพ
- 1) พนักงานข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ
 - 2) พนักงานบริษัทเอกชน
 - 3) ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย
 - 4) แม่บ้าน/พ่อบ้าน
 - 5) นิสิต/นักเรียน
 - 6) อื่นๆ โปรดระบุ.....
- 1.1.5 รายได้ต่อเดือน
- 1) ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 6,500 บาทต่อเดือน
 - 2) 6,501 – 11,800 บาทต่อเดือน
 - 3) 11,801 - 17,100 บาทต่อเดือน
 - 4) 17,101 - 22,400 บาทต่อเดือน
 - 5) 22,401 - 27,700 บาทต่อเดือน
 - 6) 27,701 - 33,000 บาทต่อเดือน
 - 7) สูงกว่า 33,000 บาทต่อเดือน
- 1.1.6 ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ
- 1) ต่ำกว่า 1 ปี
 - 2) 1-5 ปี
 - 3) 6-10 ปี
 - 4) มากกว่า 10 ปี
- 1.1.7 ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น
- 1) เคย
 - 2) ไม่เคย
- 1.1.8 แผนกผู้ป่วยนอกที่ใช้บริการ
- 1) อายุรกรรม
 - 2) ศัลยกรรม
 - 3) สูตินรีเวช
 - 4) กระจก

- 1.2 การรับรู้ในคุณภาพการบริการใน
 - 1.2.1 ด้านการให้บริการของพยาบาล
 - 1.2.2 ด้านอัตราค่าบริการในการรักษาพยาบาล
 - 1.2.3 ด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษา
 - 1.2.4 ด้านอุปกรณ์การแพทย์
 - 1.2.5 ด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์
 - 1.2.6 ด้านการให้บริการของพนักงานต้อนรับ
 - 1.2.7 ด้านอาคารสถานที่และบริเวณที่จอดรถ

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variables) แบ่งได้เป็นดังนี้

- 2.1 ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลา ของโรงพยาบาลศิริราช
- 2.2 ความจงรักภักดีของผู้ป่วย ที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชในด้าน
 - 2.2.1 การกลับมาใช้บริการอีก
 - 2.2.2 การบอกต่อบุคคลอื่น

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความพึงพอใจโดยรวม หมายถึง ความรู้สึกของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลา ของโรงพยาบาลศิริราช ที่เกิดประสบการณ์จากการที่เข้าไปใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช หรือการได้รับข้อมูลข่าวสารและประสบการณ์ หรือข้อมูลข่าวสารที่ได้รับนั้นเป็นไปตามความคาดหวังของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช
2. ผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจรักษาแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช หรือมารับบริการโดยไม่ได้พักรักษาในค้างคืนในโรงพยาบาลศิริราช
3. แผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลา หมายถึง แผนกที่โรงพยาบาลศิริราชจัดเตรียมขึ้นเพื่อตรวจรักษาผู้ป่วยนอกนอกเวลาที่มารักษาโรคทั่วไป ผู้ป่วยที่มารับบริการไม่ต้องนอนพักรักษาพยาบาลค้างคืนในโรงพยาบาลศิริราช
4. โรงพยาบาลอื่น หมายถึง สถานบันที่มีหน้าที่ในการให้การรักษาโรคแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป ยกเว้นโรงพยาบาลศิริราช
5. อัตราค่าบริการ หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลรวมทั้ง ค่าแพทย์ ค่ายา ค่าบริการทางการแพทย์ของแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช
6. เวลาในการรอรับการรักษา หมายถึงระยะเวลาตั้งแต่ผู้ป่วยเริ่มกระบวนการหรือขั้นตอนในการรักษาของแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชจนกระทั่งได้พบแพทย์ผู้รักษา

7. บุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาผู้ป่วยแผนก ผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

8. อุปกรณ์การแพทย์ หมายถึง เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจรักษาผู้ป่วยของแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

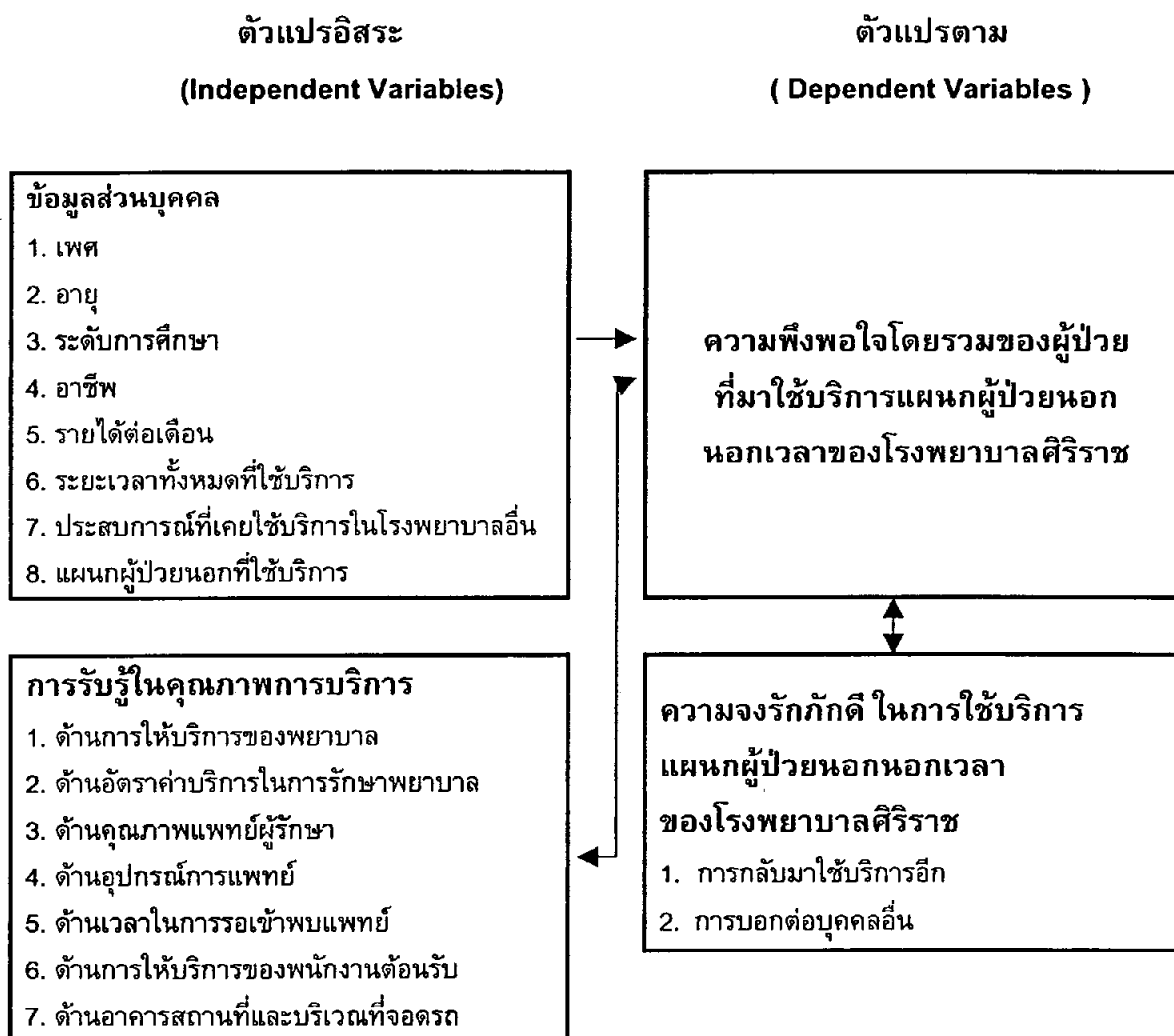
9. สถานที่ หมายถึง บริเวณที่รองรับบริการการตรวจรักษาของผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช รวมถึงสถานที่จอดรถของโรงพยาบาลศิริราช

10. การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ หมายถึง ระดับภูมิปัญญา ความรู้ความเข้าใจ ต่อสิ่งที่คาดหวัง ของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชที่ได้รับจริง เป็นการประเมินความเข้าใจในบริการด้าน การบริการ ของพยาบาล อัตราค่าบริการ แพทย์ผู้รักษา อุปกรณ์การแพทย์ เวลาในการรอเข้าพบแพทย์ บริการของพนักงานต้อนรับ อาคารสถานที่และบริเวณที่จอดรถ

11. ความจงรักภักดี หมายถึง ผู้ป่วยที่มีทัศนคติที่ดีในการใช้บริการ และมีพฤติกรรมที่เคยปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ คงเส้นคงวาในการใช้บริการอยู่เป็นประจำที่โรงพยาบาลศิริราช และมีการบอกต่อบุคคลอื่น

กรอบแนวความคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร” มีกรอบแนวความคิดดังนี้



สมมติฐานในการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ และประสบการณ์ที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น ที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช
2. การรับรู้ในคุณภาพการบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช
3. ความพึงพอใจโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

บทที่ 2

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

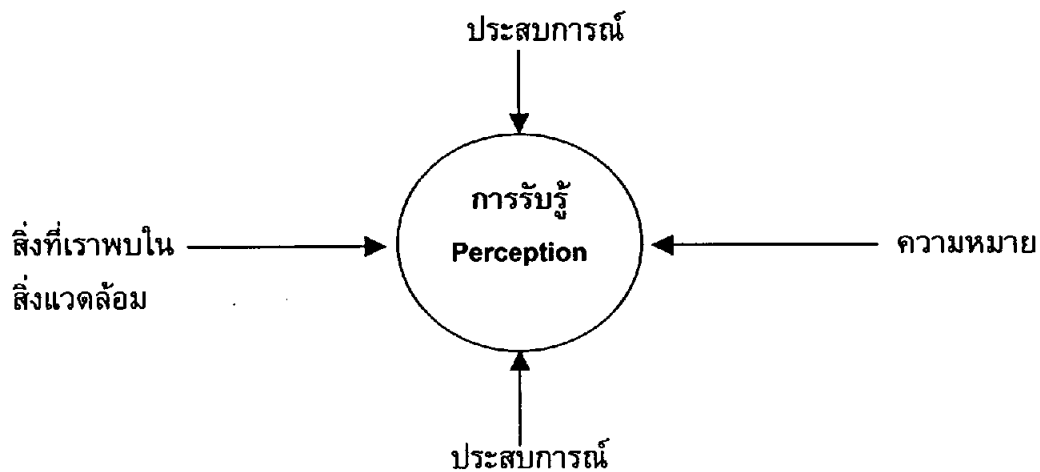
ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ทำการศึกษา และได้นำเสนอแนวทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยจะนำเสนอตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้
2. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ
3. ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค
4. ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการบริการ
5. ทฤษฎีความต้องการ
6. ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับความจงรักภักดี
7. ประวัติโรงพยาบาลศิริราช
8. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้

ในการมองโลก ในการรับรู้ (Perceive) สิ่งที่เกิดขึ้นในสิ่งแวดล้อมรอบตัวเรานั้น เรามองจากสายตาของเราเป็นหลัก เป็นการมองจากประสบการณ์ของเรา และตีความหมายสิ่งที่เราประสบโดยอาศัยประสบการณ์ของตัวเป็นเกณฑ์

การรับรู้ (Perceive) เป็นกระบวนการตีความหมายจากสิ่งที่เราพบเห็นในสิ่งแวดล้อม ส่วนความหมาย (Meaning) คือสิ่งที่เกิดจากกระบวนการตีความหมาย หรือการรับรู้ กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือเราจะตีความหมายต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งอย่างไร ย่อมขึ้นอยู่กับ การที่เรารับรู้ (Perceive) หรือตีความหมาย (Interpret) สิ่งนั้นอย่างไร ในการรับรู้และตีความหมายสิ่งที่เราได้พบนั้น เรากระทำโดยอาศัยประสบการณ์ของเรา ประสบการณ์ของเรามีอิทธิพลต่อการรับรู้และความหมายของเราต่อสิ่งที่เราพบเห็น ซึ่งเขียนเป็นรูปได้ในลักษณะดังนี้



ภาพประกอบ 1 แสดงประสบการณ์ของเรามีอิทธิพลต่อการรับรู้และความหมายของเราต่อสิ่งที่เราพบเห็น

กระบวนการของการรับรู้

สถิต วงศ์สุวรรณ (2525 : 77) ได้กล่าวถึงลำดับขั้นของกระบวนการรับรู้ไว้ว่าการรับรู้จะเกิดขึ้นได้ต้องเป็นไปตามขั้นตอนดังนี้

1. สิ่งเร้ามากระทบสัมผัสของอินทรีย์
2. กระแสประสาทสัมผัสวิ่งไปยังระบบประสาทส่วนกลาง ซึ่งมีศูนย์กลางอยู่ที่สมอง
3. สมองแปลความหมายออกมาเป็นความรู้ ความเข้าใจ โดยอาศัยความรู้เดิม ประสบการณ์เดิม ความจำ เจตคติ ความต้องการ ปทัสถาน บุคลิกภาพ เซาว์นปัญญา

จำเนียร ช่วงโชติ (2515 : 3) กระบวนการของการรับรู้ต้องประกอบด้วย

1. การสัมผัส หมายถึง อากาศที่อวัยวะรับสัมผัส รับสิ่งเร้า หรือสิ่งเร้าผ่านเข้ามากระทบกับอวัยวะสัมผัสต่างๆ เพื่อให้บุคคลรับรู้ภาวะแวดล้อมรอบตัว

2. การใช้ความรู้เดิม หรือประสบการณ์ที่ผ่านมาเพื่อช่วยแปลความหมาย ได้แก่ ความคิด ความรู้ และการกระทำหน้าที่ได้เคยปรากฏแก่ผู้นั้นมาแล้ว โดยอดีต ความรู้เดิมและประสบการณ์เดิมมีความสำคัญมากในการแปลความหมาย และในการแปลความหมายได้ดีต้องมีคุณสมบัติดังนี้ คือเป็นความรู้ที่แน่นอนถูกต้อง ชัดเจน และต้องมีปริมาณมาก หมายถึง มีความรู้หลายๆอย่างจึงจะช่วยแปลความหมายได้สะดวก

3. การแปลความหมายจากอาการสัมผัสคือส่วนสำคัญที่จะช่วยให้การแปลความนั้นถูกต้องเพียงใดซึ่งต้องอาศัยสติปัญญา ความเฉลียวฉลาด การสังเกต การตั้งใจ สนใจและคุณภาพจิตใจของบุคคลในขณะนั้น

สถิต วงศ์สวรรค์ (2525 : 79 - 105) ลักษณะของผู้รับรู้ การที่บุคคลจะเลือกรับรู้สิ่งใดก่อนหลัง มากน้อยอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะผู้รับรู้ ปัจจัยที่เกี่ยวกับลักษณะผู้รับรู้แบ่งออกเป็น 2 ด้านคือ

1. ด้านจิตวิทยา เช่น ความจำ ความพร้อม สติปัญญา การสังเกตพิจารณา ความสนใจ ตั้งใจ ทักษะ ค่านิยม วัฒนธรรม ซึ่งเป็นผลจากการเรียนรู้เดิม
2. ด้านกายภาพ ได้แก่ เพศ อายุ เชื้อชาติ ระดับการศึกษา ซึ่งมีอิทธิพลต่อการรับรู้ทำการรับรู้ต่างกันออกไป

ลักษณะของสิ่งเร้า คุณสมบัติของสิ่งเร้าเป็นปัจจัยภายนอกที่ทำให้คนเราเกิดความสนใจที่จะรับรู้ หรือทำให้การรับรู้ของคนเรากลดเคลื่อนไปจากความเป็นจริง ได้แก่

1. สภาพและพื้นฐานการรับรู้
2. ความต่อเนื่องกันของสิ่งเร้า
3. ความคล้ายคลึงของสิ่งเร้า
4. ความใกล้ชิดกับสิ่งเร้า

บรรรยาค์ โดจินดา (2542 : 287) ให้ความหมายการรับรู้หมายถึง การที่บุคคลได้รับความ และตอบสนองต่อสิ่งที่เกิดขึ้น การรับรู้แบ่งได้เป็น 2 กิจกรรมคือ การรับรู้ข้อ และการแปลข้อมูลให้เป็นข้อความตามความเข้าใจ การรับรู้จะต้องคำนึงถึงความรู้ความเข้าใจในข้อมูลข่าวสาร ความสนใจและประสบการณ์จึงทำให้สามารถแปลความได้ถูกต้อง

ความสำคัญของการรับรู้

สถิต วงศ์สวรรค์ (2525 : 105) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการรับรู้ไว้ว่า การรับรู้มีความสำคัญต่อการเรียนรู้ การรับรู้ทำให้เกิดการเรียนรู้ ถ้าไม่มีการรับรู้แล้วการเรียนรู้จะเกิดขึ้นไม่ได้สังเกตได้จากกระบวนการดังนี้ สิ่งเร้า ประสาทสัมผัสกับสิ่งเร้า ตีความและรู้ความหมาย การรับรู้เกิดสังเกตเป็นการเรียนรู้ มีความสำคัญต่อเจตคติ อารมณ์และแนวโน้มพฤติกรรม เมื่อรับรู้แล้วย่อมเกิดความรู้สึก และมีอารมณ์ พัฒนาเป็นเจตคติแล้วพฤติกรรมก็ตามมาในที่สุด

ความหมายการรับรู้

ได้มีผู้ให้ความหมายของการรับรู้ไว้ต่าง ๆ ดังนี้

เดโซ สวานานนท์ (2518 : 19) กล่าวการรับรู้หมายถึง การที่ร่างกายรับสิ่งเร้าต่างๆ ที่มาเข้าทางประสาทสัมผัสทางใดทางหนึ่ง แล้วตอบสนองต่อสิ่งเร้าเหล่านั้นออกมา

จำเนียร ชวงโชติ (2515 : 2) กล่าวว่า การรับรู้คือ การสัมผัสที่มีความหมาย การรับรู้เป็นการแปลหรือตีความแห่งการสัมผัสที่ได้รับออกมาเป็นหนึ่งสิ่งใดที่มีความหมาย หรือที่รู้จักเข้าใจ ซึ่งในการแปลหรือตีความแห่งการสัมผัสที่ได้รับ ออกเป็นหนึ่งสิ่งใดที่มีความหมาย หรือที่รู้จักเข้าใจ

ใจ ซึ่งในการแปลหรือตีความหมายนี้จำเป็นที่อินทรีย์จะต้องใช้ประสบการณ์เดิมหรือความรู้เดิม หรือ ความชัดเจนที่มีมาแต่หนหลัง

สิทธิโชค วรานุสันติกุล (2530 : 70) การรับรู้ คือ กระบวนการที่อินทรีย์หรือสิ่งมีชีวิต พยายามทำความเข้าใจสิ่งแวดล้อมโดยผ่านทางประสาทสัมผัส เริ่มจากไขว่คว้าสัมผัสสิ่งเร้า และ จัดระบบสิ่งเร้าใหม่ภายในระบบการคิดในสมองแล้วจึงแปลความหมายนี้จะใช้ประสบการณ์เก่าเป็น พื้นฐานการแปลความหมาย

สุรางค์ จันทน์เอม (2530 : 70) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ไว้เป็นข้อๆดังนี้

1. การรับรู้ คือ การจัดระบบการรวบรวมและตีความหมายจากการสัมผัส
 2. การรับรู้ คือ กระบวนการที่สิ่งมีชีวิตรับเอาเรื่องราวต่างๆโดยอาศัยอวัยวะสัมผัสเป็น
- สื่อกลาง
3. การรับรู้ หมายถึง กระบวนการที่เกิดขึ้นอยู่ระหว่างสิ่งเร้าและการตอบสนองสิ่งเร้า ดังนี้
สิ่งเร้า → การรับรู้ → การตอบสนอง

ลินเชย์, ฮอล และทอมสัน (Lindzey, Hall and Thomson. 1975 : 90 - 135) การรับรู้ ถือว่าเป็นกระบวนการจิตวิทยาพื้นฐานของบุคคล เพราะถ้าปราศจากซึ่งการรับรู้แล้วบุคคลจะไม่สามารถมี ความจำ ความคิด หรือ การรับรู้ การรับรู้เกี่ยวกับเหตุการณ์ต่างๆเป็นขั้นตอนดังนี้ บุคคล รับพลังงานจากสิ่งเร้าซึ่งจะเร้าประสาทสัมผัส ประสาทสัมผัสจะเข้ารหัสพลังงานนั้นผ่านมาทางเส้นประสาท และเส้นประสาทจะส่งข้อมูลต่อไปยังสมองซึ่งขั้นสุดท้ายของกระบวนการจะเป็นการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งเร้านั้นๆ

เชรีโน และบูตเค็น (ศิริชัย ไตรสารศรี.2539 :13) การรับรู้คือ การที่บุคคลใช้ระบบประสาทสัมผัสภายในของเรารับเอาระบบข้อมูลจากภายนอกมาอย่างกระตือรือร้น โดยใช้ภาวะวิสัยและมีการสร้างสรรค์ ทำให้เกิดกระบวนการทำงาน 3 อย่าง ได้แก่ การเลือกสิ่งเร้า การจัดหมวดหมู่ และการประเมินค่าหรือตีความ

จากการให้ความหมายของการรับรู้พอสรุปได้ว่า การรับรู้หมายถึง การแปลความหรือการ ให้ความหมายกับสิ่งที่เขาได้รับ โดยผ่านประสาทสัมผัส และการรับรู้นี้มีอิทธิพลนำไปสู่การกระทำ ต่างๆของบุคคลตามกระบวนการรับรู้ดังนี้

1. สิ่งเร้าหรือข้อมูลกระทบอวัยวะสัมผัส ส่งผ่านเข้าสู่สมอง
2. สมองแปลความหมายหรือให้ความหมายออกมาเป็นความรู้ความเข้าใจโดยอาศัย
3. ปัจจัยภายใน ได้แก่ คุณสมบัติที่อยู่ภายในตัวของผู้รับรู้
4. ปัจจัยภายนอก ได้แก่ คำแนะนำคำสั่งสอน

การรับรู้และการเล็งเห็นปัญหาของผู้บริโภค (Problem Recognition Process)

กระบวนการในการตัดสินใจของผู้บริโภค ประกอบด้วย

1. Problem recognition คือ การที่ผู้บริโภครับรู้ถึงความแตกต่างระหว่างสภาพที่ต้องการและสภาพปัจจุบัน ซึ่งมากพอที่จะกระตุ้นเร้า ทำให้เกิดกระบวนการตัดสินใจซื้อ

2. Search for information คือ การค้นหาข้อมูลของตัวสินค้าหรือบริการ เพื่อตัดสินใจได้ว่าสินค้าหรือบริการนั้นจะสนองความต้องการได้มากน้อยเพียงใด ข้อมูลที่ผู้บริโภคต้องเก็บรวบรวม เช่น ข้อมูลราคาคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์และบริการ การบริการหลังการขาย เป็นต้น

3. Alternative evaluation คือ การที่ผู้บริโภคจะทำการประเมินอย่างละเอียด ในปัจจัยต่างๆ เช่น ราคา คุณสมบัติ ความถี่ในการใช้ ความรวดเร็ว และผลิตภัณฑ์อื่นที่สามารถใช้ทดแทนกันได้

4. Purchase decision คือ ขั้นตอนที่ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อ หลังจากประเมินและชั่งน้ำหนักแต่ละปัจจัยแล้ว ผู้บริโภคจะตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ที่ให้ประโยชน์สูงสุด

5. Post-purchase คือ การประเมินความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์หรือบริการ หลังจากผู้บริโภคซื้อหรือใช้ผลิตภัณฑ์ไปแล้ว ถ้าการตัดสินใจว่าจะยังคงใช้ผลิตภัณฑ์นั้นต่อไป หรือไม่จะเห็นได้ว่า การรับรู้ (Perception) เป็นกระบวนการที่มีการเลือกเกิดขึ้น โดยเราจะเลือกรับรู้สิ่งที่มีความสำคัญหรือ น่าสนใจที่สุดได้เพียงอย่างเดียวในช่วงเวลาหนึ่งๆ โดยนักจิตวิทยาได้แบ่งปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกรับรู้หรือปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดความสนใจออกเป็น 2 ประเภทคือ

5.1 ปัจจัยภายนอก (External Factors) คือ การกระตุ้นเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมได้แก่

5.1.1 ความแตกต่าง (Contrast) เช่น ความแตกต่างของความดังกับความเงียบ

5.1.2 ความเคลื่อนไหว (Movement) สิ่งที่มีความเคลื่อนไหวจะดึงดูดความสนใจ

5.1.3 ความเข้มข้น (Intensity) ความเข้มข้นมักถูกนำมาใช้เพื่อกระตุ้นให้เกิดความสนใจ เช่น การใช้สีที่มีความสดใส หรือเสียงดังๆ เพื่อดึงดูดความสนใจ

5.1.4 การทำซ้ำ (Repetition) การกระตุ้นประสาทสัมผัสซ้ำๆ เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพที่ทำให้เกิดความสนใจ

5.2 ปัจจัยภายใน (Internal Factors) ปัจจัยภายในทำให้แต่ละบุคคลจะตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มากกระตุ้นแตกต่างกันแม้ว่าจะได้รับการกระตุ้นเหมือนกันก็ตาม เช่น เมื่อเปิดดูนิตยสารผู้ชายจะดูเนื้อหาเกี่ยวกับรถยนต์ ส่วนผู้หญิงก็จะดูเนื้อหาเกี่ยวกับเสื้อผ้า เป็นต้น เพศที่แตกต่างกันนำไปสู่ความสนใจและแรงดลใจที่แตกต่างกันสถานการณ์ต่างๆที่พวกเขาเข้าไปร่วม

ปัจจัยภายในที่สำคัญที่สุดที่มีผลต่อความรับรู้ของบุคคล ก็คือความคาดหวังที่จะมองเห็น หรือได้ยินในสถานการณ์นั้นๆ (Statt. 1997 : 49)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้

บุคคลจะรับรู้ในสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ซึ่งเป็นสภาพแวดล้อมภายนอกแต่เพียงบางส่วนเท่านั้น ไม่ใช่ทั้งหมด ดังนั้นการทำความเข้าใจในการเลือกที่จะรับรู้ทำให้เกิดความเข้าใจในบุคคล รวมถึงตลอดถึงพฤติกรรมของเขาได้มากขึ้น

พัชนี วรกวิน (ศิริชัย ไตรสารศรี. 2539 : 12 ; อ้างอิงจาก พัทณี วรกวิน. 2524) ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้สรุปได้ดังนี้

1. การใส่ใจ เกิดจากสิ่งเร้าที่มีลักษณะผ่านเข้ามา ร่างกายเกิดความพร้อมและตอบสนอง เนื่องจากการใส่ใจทำให้คนได้ยินได้เห็นสิ่งนั้นก่อนเสมอ ความใส่ใจอาจเกิดจากสภาพการมีสิ่งเร้าภายนอกและภายในที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคล

2. บุคลิกภาพของบุคคล บุคลิกภาพที่สำคัญต่อการรับรู้ทางสังคม ได้แก่บุคคลที่มีนิสัยชอบทางสังคมและบุคคลที่ชอบเก็บตัว บุคคลที่มองโลกในแง่ดีย่อมเห็นแต่ส่วนดีหรือวัตถุที่เป็นสองนัยต่างกัน

3. การเตรียมพร้อมในการรับรู้ ความพร้อมในการรับรู้จะเกิดขึ้นก่อนมีสิ่งเร้ามากระตุ้นการเตรียมพร้อมจะช่วยให้บุคคลคาดการณ์ล่วงหน้าในสิ่งที่เกิดขึ้น และเตรียมตัวเองอย่างเต็มที่ และแสดงปฏิกิริยาตอบสนองให้เหมาะสมกับสถานการณ์นั้นๆ

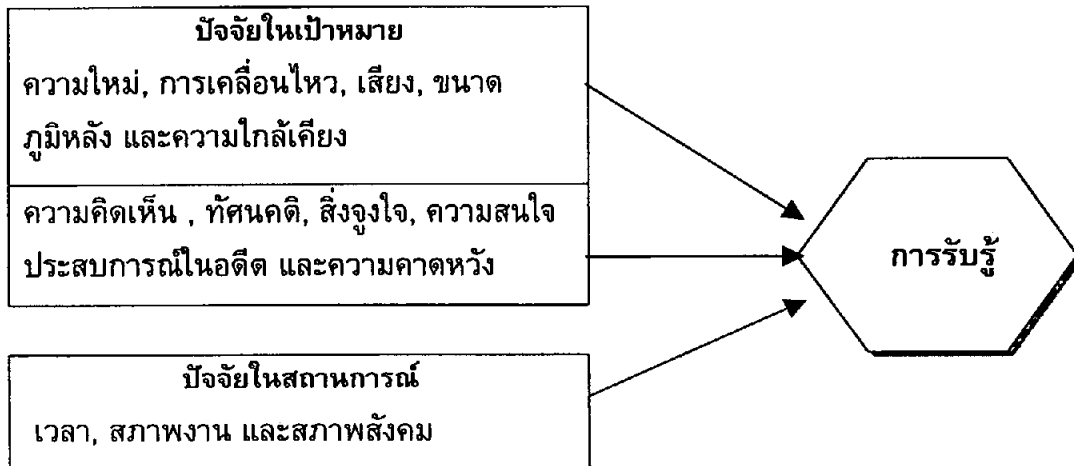
4. คุณสมบัติของผู้รับรู้ บทบาทของคุณสมบัติภายในของผู้รับรู้อมีส่วนในการรับรู้อย่างมาก เพราะ บอกแนวโน้มว่าจะเกี่ยวข้องกับสภาพที่เป็นจริงของสิ่งเร้าอย่างไร คุณสมบัติเหล่านั้นได้แก่ ความต้องการ ทศนคติ บุคลิกภาพ และการปรับตัวส่วนบุคคล

โรบินส์ (Robbins. 1998 : 371) ได้แบ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ออกเป็น 3 ด้าน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. เป้าหมายที่รับรู้ เป็นสิ่งที่ถูกสังเกตจากการยอมรับและการรับรู้ คนที่เสียงดังมักจะถูกสังเกตมากกว่าคนที่เงียบ ความใหม่ การเคลื่อนไหว หน้าเสียง ขนาด ภูมิหลัง และความใกล้เคียงสามารถสร้างภาพเป้าหมายตามที่เราเห็น เป้าหมายไม่สามารถถูกมองในลักษณะเดี่ยวๆ ดังนั้นความสัมพันธ์ของเป้าหมายกับภูมิหลังที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้แนวโน้มที่จะทำให้เกิดการจัดหมวดหมู่ของสิ่งที่ใกล้เคียง และคล้ายกันไว้ด้วยกัน

2. ตัวผู้รับรู้ เมื่อบุคคลดูเป้าหมายและพยายามตีความหมายถึงสิ่งที่เขามองว่าเป็นอะไร การตีความนั้นก็จะได้รับอิทธิพลจากส่วนตัวของผู้รับรู้ สิ่งที่เกี่ยวข้องอย่างมากของ การรับรู้ ได้แก่ ทศนคติ สิ่งจูงใจ ประสบการณ์ในอดีต และความคาดหวัง

3. สถานการณ์ เป็นสิ่งที่เรามองเห็นหรือเหตุการณ์รอบๆสภาพแวดล้อมที่อยู่ภายนอกซึ่งมีอิทธิพลต่อการรับรู้ประกอบด้วย เวลา สภาพงาน และสภาพสังคม ดังแผนภาพ แสดงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้



ภาพประกอบ 2 แสดงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้

ที่มา : Robbins , S.P.(1998). *Organizational Behavior : Concepts Controversies and Applications*. (8 th ed.) New Jersey: Prentice Hall, Inc.

จากการศึกษา สรุปการรับรู้การบริการเกิดจากกรที่บุคคลได้รับข้อมูลโดยการได้ยิน ได้เห็นหรือสัมผัส การรับรู้ของแต่ละบุคคลจะต่างกันไปตามความต้องการ ความคาดหวัง ความรู้ และประสบการณ์ของบุคคลนั้น ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ใช้การรับรู้เป็นตัวแปรในการศึกษา

2.ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการด้านสุขภาพ ดังนั้นการสร้าง ความพึงพอใจให้กับผู้ป่วย จึงเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากในยามเจ็บป่วยผู้ป่วยทุกคนต้องการความมั่นใจจากแพทย์ผู้รักษา และต้องการ การดูแลรักษาพยาบาลที่ดี ผู้ป่วยต้องการหายจากโรคและมีความปลอดภัยในชีวิต บริการทางกาแพทย์จึงต้องสนองตอบต่อความต้องการของผู้ป่วย และทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ ประทับใจ รู้สึกสุขสบาย สุขภาพจิตดีขึ้น มีความปลอดภัยในชีวิต ดังนั้นการบริการของโรงพยาบาลที่จะช่วยสร้างความพึงพอใจให้ผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมาใช้บริการอีกเมื่อมีความจำเป็นในยามเจ็บป่วย ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ดังนี้

มอส (Morse. 1958) ความพึงพอใจคือ สิ่งใดก็ตามที่ช่วยลดความตึงเครียดของมนุษย์ให้น้อยลง และความตึงเครียดเหล่านี้เป็นผลมาจากความต้องการของมนุษย์ เมื่อมนุษย์มีความต้องการเพื่อมากขึ้นก็จะเกิดปฏิกิริยาเรียกกร้อง เมื่อใดความต้องการได้รับการตอบสนอง ความตึงเครียดก็จะน้อยลงหรือหมดไป ทำให้เกิดความพึงพอใจ

พอตเตอร์ และลอร์เลอร์ (Porter and Lawler. 1967 :45) ให้ความหมายความพึงพอใจว่า หมายถึง แนวคิดหรือทัศนคติอย่างหนึ่งเป็นสภาวะการรับรู้ภายในที่เกิดจากความคาดหวัง

เดวิส (Davis. 1967 : 61) กล่าวว่าพฤติกรรมเกี่ยวกับความพึงพอใจของมนุษย์ คือความพยายามที่จะขจัดความตึงเครียด หรือความกระวนกระวายหรือภาวะไม่ได้ดุลยภาพในร่างกาย เมื่อมนุษย์สามารถขจัด สิ่งต่างๆดังกล่าวได้ มนุษย์ย่อมได้รับความพึงพอใจในสิ่งที่ตัวเองต้องการ

วิชัย เหลืองธรรมชาติ (2531 : 15) ได้กล่าวว่า ความพึงพอใจมีส่วนเกี่ยวข้องกับความต้องการของมนุษย์ ความพึงพอใจจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อ ความต้องการของมนุษย์ได้รับการตอบสนอง ซึ่งมนุษย์ไม่ว่าจะอยู่ที่ใดย่อมมีความต้องการด้านพื้นฐานไม่แตกต่างกัน

วูม (Vroom. 1964 : 99) ได้กล่าวว่า ทัศนคติและความพึงพอใจสิ่งหนึ่ง สามารถใช้แทนกันได้ เพราะทั้งสองคำนี้จะหมายถึงผลที่ได้ จากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้น ทัศนคติด้านบวกจะแสดงให้เห็น สภาพความพึงพอใจในสิ่งนั้น และทัศนคติในด้านลบจะแสดงให้เห็น สภาพความไม่พึงพอใจ

กู๊ด (Good. 1973 : 13) ได้กล่าวว่า ความพึงพอใจหมายถึง คุณภาพ สภาพ หรือระดับของ ความชอบ ความพอใจ ซึ่งเป็นผลจากความสนใจต่างๆ ทัศนคติของบุคคลต่อสิ่งนั้น

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2537 : 59) ได้กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง การที่ผู้บริโภคได้ประเมินการใช้ผลิตภัณฑ์ แล้วพบว่าได้ผลตามที่คาดไว้หรือเกินกว่าที่คาดไว้

ปณต คงวิโรจน์ (2539 : 36 - 37) กล่าวว่าไว้ว่า เป็นสิ่งที่ให้เกิดความรู้สึกหรือสร้างให้เกิดความพอใจแก่มนุษย์ ได้แก่ ทรัพยากรหรือสิ่งเร้า การวิเคราะห์ระบบความพึงพอใจ จะเป็นการศึกษาว่าทรัพยากรหรือ สิ่งเร้าแบบใดเป็นที่ต้องการที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจ และความสุขแก่มนุษย์ เนื่องจากทรัพยากรหรือสิ่งเร้านั้นมีอยู่จำกัด ดังนั้นความพึงพอใจจะเกิดขึ้นได้มาก ที่สุดเมื่อมีการจัดทรัพยากรหรือสิ่งเร้าที่มีอยู่

อเดย์ และแอนเดอร์เซน (Aday and Andersen. 1971 : 52-80) ได้ให้ความเห็นของความพึงพอใจว่าประกอบด้วยพื้นฐาน 6 ประการเกี่ยวกับความพึงพอใจ ของผู้ป่วยกับการรักษาพยาบาล และความรู้สึกที่ผู้ป่วยได้รับจากการบริการ เป็นสิ่งที่ที่จะประเมินระบบบริการทางการแพทย์

ความพึงพอใจต่อบริการ (Consumer Satisfaction) คือ ความพึงพอใจของผู้ป่วย ประกอบด้วย

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ (Convenience) แยกออกเป็น

- 1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office waiting time)
- 1.2 การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ (Availability of care when need)
2. ความพึงพอใจต่อการประสานของงานบริการ (Base of getting to care)
 - 2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่งๆ คือ ผู้ป่วยสามารถรับบริการได้ทุกประเภท ตามความต้องการของผู้ป่วย (Getting all needs met at once place)
 - 2.2 แพทย์ให้ความสนใจในสุขภาพของผู้ป่วย (Concern of doctors for over all health) ได้แก่ ด้านร่างกาย และจิตใจ
 - 2.3 แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา(Follow up care)
3. ความพึงพอใจต่ออัยยาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอัยยาศัยท่าทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการ และแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย
4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ (Medical Information) คือ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย (Information about treatment) ได้แก่การปฏิบัติตนในขณะที่เจ็บป่วย การให้ยา
5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ (Quality of care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับตามทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อโรงพยาบาล
6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out of pocket costs) ได้แก่ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย

จากความหมายของความพึงพอใจที่ผู้ศึกษาได้รวบรวมไว้นี้ พอจะสรุปได้ว่า ความ พึงพอใจหมายถึงความรู้สึกด้านบวกของผู้รับบริการต่อประสบการณ์ที่เขาได้รับจากสถานบริการแห่งนั้น เป็นการตอบสนองความต้องการของมนุษย์ ซึ่งสามารถลดความเครียดด้านร่างกายและจิตใจลงได้

3.ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค

พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior) หมายถึง การศึกษาถึงกระบวนการตัดสินใจ และการกระทำของผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับการซื้อและการใช้สินค้า หรือเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการซื้อและการใช้สินค้าและบริการเพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้บริโภค ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนในการตัดสินใจ ทั้งก่อนการตัดสินใจและภายหลังการตัดสินใจแล้ว (Semenik. 2002 : 557) หรือเป็นพฤติกรรมของผู้บริโภคในการค้นหา (Searching) การซื้อ (Purchasing) การใช้ (Using) การประเมิน (Evaluating) และการจับจ่ายใช้สอย (Disposing) สินค้า บริการ และความคิด (Schiffman and Kanuk. 2000 : G-3) (เสวี วงษ์มณฑา. หลักการโฆษณา. 2546 : 33)

พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer behavior) หมายถึง พฤติกรรมซึ่งผู้บริโภคทำการค้นหา การซื้อ การใช้ การประเมิน การใช้สอยผลิตภัณฑ์ และการบริหาร ซึ่งคาดว่าจะสนอง

ความต้องการของเขา (Schiffman and Kanuk. 1994 : 5) หรือหมายถึง การศึกษาถึงพฤติกรรม การตัดสินใจและการกระทำของผู้บริโภคที่เกี่ยวกับการซื้อและการใช้สินค้า นักการตลาดจำเป็นต้อง ศึกษาและวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภคด้วยเหตุผลหลายประการกล่าวคือ

1. พฤติกรรมของผู้บริโภคมีผลต่อกลยุทธ์การตลาดของธุรกิจ

2. เพื่อให้สอดคล้องกับแนวความคิดทางการตลาด (Marketing concept) ที่ว่าการทำให้ ลูกค้าพึงพอใจ ด้วยเหตุนี้จึงต้องศึกษาถึงพฤติกรรมของผู้บริโภค เพื่อจัดสิ่งกระตุ้นหรือกลยุทธ์การ ตลาดเพื่อตอบสนองความพึงพอใจของผู้บริโภคได้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. การบริหารการตลาด. 2541 : 124)

โมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค

โมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer behavior model) เป็นการศึกษาเหตุจูงใจที่ทำให้ เกิดการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ โดยมีจุดเริ่มต้นจากการที่เกิดสิ่งกระตุ้น (Stimulus) ที่ทำให้เกิด ความต้องการ สิ่งกระตุ้นผ่านเข้ามาในความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ (Buyer's black box) ซึ่งเปรียบ เทียบกล่องดำซึ่งผู้ผลิตหรือผู้ขายไม่สามารถคาดคะเนได้ ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อจะได้รับอิทธิพล จากลักษณะต่าง ๆ ของผู้ซื้อ แล้วจะมีการตอบสนองของผู้ซื้อ (Buyer's response) หรือ การตัด สินใจของผู้ซื้อ (Buyer's purchase decision)

จุดเริ่มต้นของโมเดลนี้อยู่ที่มีสิ่งกระตุ้น (Stimulus) ให้เกิดความต้องการก่อน แล้วทำให้ เกิดการตอบสนอง (Response) ดังนั้นโมเดลนี้จึงอาจเรียกว่า S R Theory โดยมีรายละเอียดของ ทฤษฎีดังนี้

1. สิ่งกระตุ้น (Stimulus) สิ่งกระตุ้นอาจเกิดขึ้นเองจากภายในร่างกาย (Inside Stimulus) และสิ่งกระตุ้นจากภายนอก (Outside stimulus) นักการตลาดจะต้องสนใจและจัดสิ่งกระตุ้นภายนอก เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการผลิตภัณฑ์ สิ่งกระตุ้นถือว่าเป็นเหตุจูงใจให้เกิดการซื้อสินค้า (Buying motive) ซึ่งอาจให้เหตุจูงใจซื้อด้านเหตุผล และใช้เหตุจูงใจให้ซื้อด้านจิตวิทยา (อารมณ์) ก็ได้ สิ่งกระตุ้นภายนอกประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

1.1 สิ่งกระตุ้นทางการตลาด (Marketing stimulus) เป็นสิ่งกระตุ้นที่นักการตลาด สามารถควบคุมและต้องจัดให้มีขึ้น เป็นสิ่งกระตุ้นที่เกี่ยวข้องกับส่วนประสมทางการตลาด (Marketing mix) ประกอบด้วย

1.1.1 สิ่งกระตุ้นด้านผลิตภัณฑ์ (Product) เช่น ออกแบบผลิตภัณฑ์ให้ความ สวยงามเพื่อกระตุ้นความต้องการ

1.1.2 สิ่งกระตุ้นด้านราคา (Price) เช่น การกำหนดราคาสินค้าให้เหมาะสม กับผลิตภัณฑ์ โดยพิจารณาจากลูกค้าเป้าหมาย

1.1.3 สิ่งกระตุ้นด้านการจัดช่องทางการจำหน่าย (Distribution หรือ Place) เช่น จัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ให้ทั่วถึงเพื่อให้ความสะดวกแก่ผู้บริโภคถือว่าเป็นการกระตุ้นความต้องการจัดซื้อ

1.1.4 สิ่งกระตุ้นด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) เช่น การโฆษณา สม่่าเสมอ การใช้ความพยายามของพนักงานขาย การลด แลก แจก แถม การสร้างความสัมพันธ์อันดีกับบุคคลทั่วไปเหล่านี้ ถือว่าเป็นสิ่งกระตุ้นความต้องการซื้อ

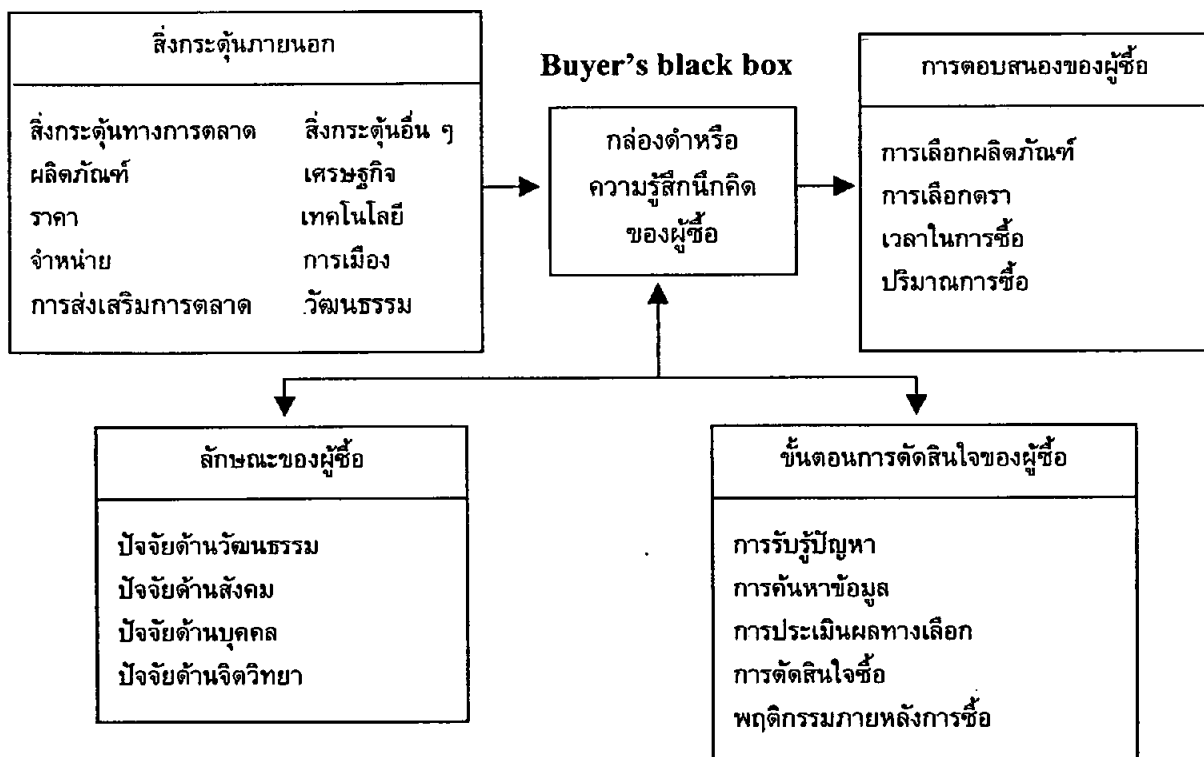
1.2 สิ่งกระตุ้นอื่น ๆ (Other stimulus) เป็นสิ่งกระตุ้นความถูกต้องของผู้บริโภคที่อยู่ภายนอกองค์กรซึ่งบริษัทควบคุมไม่ได้ สิ่งกระตุ้นเหล่านี้ได้แก่

1.2.1 สิ่งกระตุ้นทางเศรษฐกิจ (Economic) เช่น ภาวะเศรษฐกิจ รายได้ของผู้บริโภคเหล่านี้มีอิทธิพลต่อความต้องการของบุคคล

1.2.2 สิ่งกระตุ้นทางเทคโนโลยี (Technological) เช่น เทคโนโลยีใหม่ด้านฝาก-ถอนเงินอัตโนมัติสามารถกระตุ้นความต้องการให้ใช้บริการของธนาคารมากขึ้น

1.2.3 สิ่งกระตุ้นทางกฎหมายและการเมือง (Law and political) เช่น กฎหมายเพิ่มหรือลดภาษีสินค้าใดสินค้าหนึ่งจะมีอิทธิพลต่อการเพิ่ม หรือลดความต้องการของ ผู้ซื้อ

1.2.4 สิ่งกระตุ้นทางวัฒนธรรม (Cultural) เช่น ขนบธรรมเนียมประเพณีไทย ในเทศกาลต่าง ๆ จะมีผลกระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการซื้อสินค้าในเทศกาลนั้น



ภาพประกอบ 3 แสดงรูปแบบพฤติกรรมผู้ซื้อ (ผู้บริโภค)

รูปแสดงรูปแบบพฤติกรรมผู้บริโภค (ผู้บริโภค) [Model of buyer (consumer) behavior] และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภค (Factors influencing consumer's buying behavior) (Kotler. 1997 : 172)

2. กล่องดำหรือความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ (Buyer's black box) ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อที่เปรียบเสมือนกล่องดำ (Black box) ซึ่งผู้ผลิตหรือผู้ขายไม่สามารถทราบได้ จึงต้องพยายามค้นหาความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจากลักษณะของผู้ซื้อ และกระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ

2.1 ลักษณะของผู้ซื้อ (Buyer characteristics) ลักษณะของผู้ซื้อที่มีอิทธิพลจากปัจจัยต่าง ๆ คือ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตวิทยา ซึ่งรายละเอียดในแต่ละลักษณะจะกล่าวถึงในหัวข้อปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ผู้บริโภค

2.2 กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้ซื้อ (Buyer decision process) ประกอบด้วยขั้นตอนคือ การรับรู้ ความต้องการ (ปัญหา) การค้นหาข้อมูล การประเมินผลทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และพฤติกรรมภายหลังการซื้อ ซึ่งมีรายละเอียดในแต่ละกระบวนการจะกล่าวถึงในหัวข้อกระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ

3. การตอบสนองของผู้ซื้อ (Buyer's Response) หรือการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคหรือผู้ซื้อ (Buyer's purchase decisions) ผู้บริโภคจะมีการตัดสินใจในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

3.1 การเลือกผลิตภัณฑ์ (Product choice) ตัวอย่าง การเลือกผลิตภัณฑ์อาหารเข้ามีทางเลือกคือ นมสดกล่อง บะหมี่สำเร็จรูป เป็นต้น

3.2 การเลือกตราสินค้า (Brand choice) ตัวอย่าง ถ้าผู้บริโภคเลือกนมสดกล่อง จะเลือกยี่ห้อโฟร์โมสต์ มะลิ ฯลฯ

3.3 การเลือกผู้ขาย (Dealer choice) ตัวอย่าง ผู้บริโภคจะเลือกจากห้างสรรพสินค้าใดหรือร้านค้าใกล้บ้านร้านใด

3.4 การเลือกเวลาในการซื้อ (Purchase timing) ตัวอย่าง ผู้บริโภคจะเลือกเวลาเช้า กลางวัน หรือเย็น ในการซื้อนมสดกล่อง

3.5 การเลือกปริมาณการซื้อ (Purchase amount) ตัวอย่าง ผู้บริโภคจะเลือกจะซื้อหนึ่งกล่อง ครึ่งโหล หรือหนึ่งโหล (เสรี วงศ์มณฑา. หลักการโฆษณา. 2546 : 33)

ปัจจัยสำคัญ (ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก) ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภค

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคเพื่อทราบถึงลักษณะความต้องการของผู้บริโภคทางด้านต่าง ๆ และเพื่อที่จะจัดสิ่งกระตุ้นทางการตลาดให้เหมาะสม เมื่อผู้ซื้อได้รับสิ่ง

กระตุ้นทางการตลาดหรือสิ่งกระตุ้นอื่นๆ ผ่านเข้ามาในความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อซึ่งเปรียบเสมือน กล่องดำที่ผู้ขายไม่สามารถคาดคะเนได้ งานของผู้ขายและนักการตลาดก็คือ ค้นหาว่าลักษณะของ ผู้ซื้อและความรู้สึกนึกคิดได้รับอิทธิพลสิ่งใดบ้าง การศึกษาถึงลักษณะของผู้ซื้อที่เป็นเป้าหมายจะมี ประโยชน์สำหรับนักการตลาดคือทราบความต้องการและลักษณะของลูกค้า เพื่อที่จะจัดส่วนประสม ทางการตลาดต่าง ๆ กระตุ้นและสนองความต้องการของผู้ซื้อที่เป็นเป้าหมายได้ถูกต้อง

ลักษณะของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจากปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยทางด้านจิตวิทยา

1. ปัจจัยด้านวัฒนธรรม (Cultural Factor) เป็นสัญลักษณ์และสิ่งที่มีมนุษย์สร้างขึ้น โดยที่เป็นที่ยอมรับจากรุ่นหนึ่งไปสู่รุ่นหนึ่งเป็นตัวกำหนดและควบคุมพฤติกรรมของมนุษย์ในสังคม หนึ่ง (Stanton and Futrell. 1987 : 664)

1.1 วัฒนธรรมพื้นฐาน (Culture) เป็นลักษณะพื้นฐานของบุคคลในสังคม

1.2 วัฒนธรรมกลุ่มย่อย (Subculture) หมายถึง วัฒนธรรมของแต่ละกลุ่มที่มีลักษณะ เฉพาะและแตกต่างกันซึ่งมีอยู่ภายในสังคมขนาดใหญ่และสลับซับซ้อน วัฒนธรรมย่อยเกิดจากพื้นฐานทางภูมิศาสตร์และลักษณะพื้นฐานของมนุษย์ ลักษณะวัฒนธรรมย่อย

1.3 ชั้นของสังคม (Social class) หมายถึง การแบ่งสมาชิกของสังคมออกเป็นระดับ ฐานที่แตกต่างกันโดยที่สมาชิกแต่ละชั้นสังคมจะมีสถานะอย่างเดียวกันและสมาชิกในชั้นสังคมที่แตก ต่างกันจะมีลักษณะที่แตกต่างกัน การแบ่งชั้นทางสังคมโดยทั่วไปถือเกณฑ์รายได้ ทรัพย์สิน หรือ อาชีพ ชั้นทางสังคมเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ

2. ปัจจัยด้านสังคม (Social factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องในชีวิตประจำวัน และมี อิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อ ลักษณะทางสังคมประกอบด้วยกลุ่มอ้างอิง ครอบครัว บทบาทและ สถานะของผู้ซื้อ

2.1 กลุ่มอ้างอิง (Reference groups) เป็นกลุ่มที่บุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย กลุ่มนี้ จะมีอิทธิพลต่อทัศนคติ ความคิดเห็น และค่านิยมของบุคคลในกลุ่มอ้างอิง

2.2 ครอบครัว (Family) บุคคลในครอบครัวถือว่ามีอิทธิพลมากที่สุดต่อทัศนคติ ความคิดเห็นและค่านิยมของบุคคล

2.3 บทบาทและสถานะ (Roles and statuses) บุคคลจะเกี่ยวข้องกับหลายกลุ่ม เช่น ครอบครัว กลุ่มอ้างอิง และสถาบันต่างๆ บุคคลที่จะมีบทบาทและสถานะที่แตกต่างกันในแต่ละ กลุ่ม

3. ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factors) การตัดสินใจของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจาก ลักษณะส่วนบุคคลของคนทางด้านต่าง ๆ ได้แก่ อายุ ขั้นตอนวัฏจักรชีวิต อาชีพ โอกาสทาง เศรษฐกิจ การศึกษา รูปแบบการดำรงชีวิต บุคลิกภาพ และแนวความคิดส่วนบุคคล

3.1 อายุ (Age) อายุที่แตกต่างกันจะมีความต้องการผลิตภัณฑ์ต่างกัน

3.2 วงจรชีวิตครอบครัว (Family life cycle stage) เป็นขั้นตอนการดำรงชีวิตของบุคคลในลักษณะของการมีครอบครัว การดำรงชีวิตในแต่ละขั้นตอนเป็นสิ่งที่มียุทธวิธีต่อความต้องการ ทศนคติและค่านิยมของบุคคลทำให้เกิดความต้องการในผลิตภัณฑ์และพฤติกรรม การซื้อที่แตกต่างกัน

3.3 อาชีพ (Occupation) อาชีพของแต่ละบุคคลจะนำไปสู่ความจำเป็นและความต้องการสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน

3.4 โอกาสทางเศรษฐกิจ (Economic circumstances) หรือ รายได้ (Income) โอกาสทางเศรษฐกิจของบุคคลจะกระทบต่อสินค้าและบริการที่เขาตัดสินใจซื้อ

3.5 การศึกษา (Education) ผู้ที่มีการศึกษาสูงมีแนวโน้มจะบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาดำ

3.6 ค่านิยมหรือคุณค่า (Value) และรูปแบบการดำรงชีวิต

4. ปัจจัยทางจิตวิทยา (Psychological factor) การเลือกซื้อของบุคคลได้รับอิทธิพลจากปัจจัยด้านจิตวิทยาซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยภายในตัวผู้บริโภคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อและการใช้สินค้า

4.1 การจูงใจ (Motivation) หมายถึง พลังผลักดัน (Drive) ที่อยู่ในตัวบุคคลซึ่งกระตุ้นให้บุคคลปฏิบัติ (Stanton and Futrell. 1987 : 649)

4.2 การรับรู้ (Perception) เป็นกระบวนการซึ่งแต่ละบุคคลได้รับการเลือกสรร จัดระเบียบ และตีความหมายข้อมูลเพื่อที่จะสร้างภาพที่มีความหมาย หรือหมายถึงกระบวนการความเข้าใจ (การเปิดรับ) ของบุคคลที่มีต่อโลกที่เขาอาศัยอยู่

4.3 การเรียนรู้ (Learning) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรม และ (หรือ) ความโน้มเอียงของพฤติกรรมจากประสบการณ์ที่ผ่านมา การเรียนรู้ของบุคคลเกิดขึ้นเมื่อบุคคลได้รับสิ่งกระตุ้น (Stimulus) และจะเกิดการตอบสนอง (Response) ซึ่งก็คือทฤษฎี สิ่งกระตุ้น – การตอบสนอง [Stimulus – Response (SR) theory]

4.4 ความเชื่อถือ (Beliefs) เป็นความคิดที่บุคคลยึดถือเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์ในอดีต

4.5 ทศนคติ (Attitudes) หมายถึง การประเมินความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจของบุคคล ความรู้สึกด้านอารมณ์และแนวโน้มการปฏิบัติที่มีผลต่อความคิดหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง (Kotler. 1997 : 188) หรือหมายถึงความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง (Stanton and Futrell. 1987 : 126)

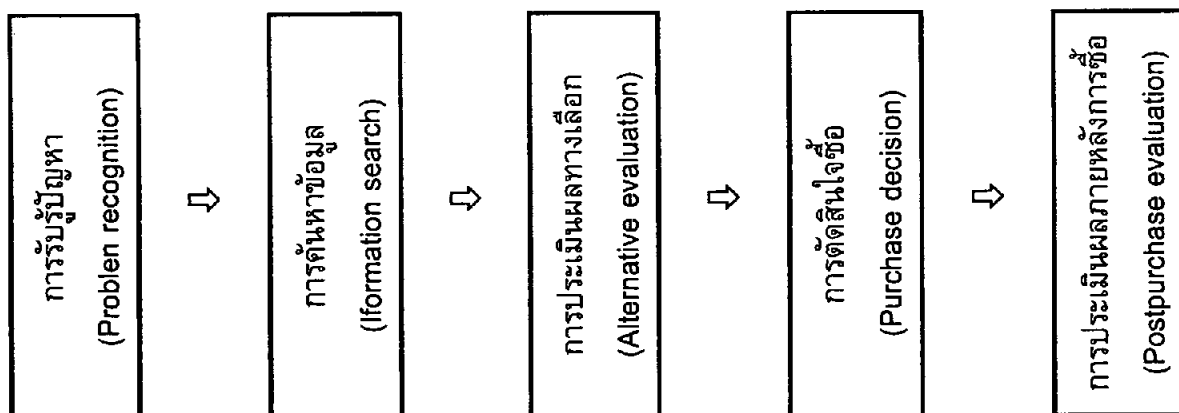
4.6 บุคลิกภาพ (Personality) และทฤษฎีฟรอยด์ (Freud theory) หมายถึงลักษณะด้านจิตวิทยาที่แตกต่างกันของบุคคล ซึ่งนำไปสู่การตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมที่มีแนวโน้มเหมือนเดิมและสอดคล้องกัน

4.7 แนวคิดของตนเอง (Self concept) หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อตนเองหรือความคิดที่บุคคลคิดว่าบุคคลอื่น (สังคม) มีความคิดเห็นต่อตนเองอย่างไร (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. การบริหารการตลาดไทย. 2541 : 130)

กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค

กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค (The consumer purchase decision process) เป็นลำดับขั้นตอนในการตัดสินใจซื้อ ขั้นตอนเหล่านี้จะมีประโยชน์สำหรับผู้โฆษณา ผู้วางแผนการส่งเสริมการตลาด โดยทั่วไปประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ

1. การรับรู้ปัญหา
2. การค้นหาข้อมูล
3. การประเมินผลทางเลือก
4. การตัดสินใจซื้อ
5. การประเมินผลภายหลังการซื้อ



ภาพประกอบ 4 แสดงกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค

1. **การรับรู้ปัญหา (Problem recognition)** เป็นขั้นตอนแรกซึ่งเกิดขึ้นเมื่อมีการรับรู้ถึงความแตกต่างระหว่างสภาพที่ดีและสภาพเดิมของบุคคล ความแตกต่างนั้นอาจเกิดขึ้น สามารถแก้ปัญหาให้ลูกค้าได้ จึงต้องสร้างให้ผู้บริโภคทราบถึงความจำเป็นและความต้องการของเขาหรือชี้ให้เห็นได้อย่างใดอย่างหนึ่งได้ หรือชี้ให้เห็นสภาพในปัจจุบันของผู้บริโภคที่ยังไม่พึงพอใจ

ผู้บริโภคที่มีปัญหา ในบางครั้งเป็นสิ่งลำบากสำหรับนักการตลาดที่จะแนะนำลูกค้าว่าเขามีปัญหา หรือมีความต้องการในผลิตภัณฑ์

2. การค้นหาข้อมูล (The information search) เมื่อผู้บริโภคระลึกว่าปัญหาที่เกิดขึ้น หรือรับรู้ถึงความต้องการที่เกิดขึ้นจาก ขั้นที่ 1 เขาจะค้นหาข้อมูลที่จำเป็นเพื่อแก้ปัญหานั้น การค้นหาเบื้องต้นก็จะพยายามทบทวนความทรงจำจากเหตุการณ์ในอดีตและความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ การค้นหาข้อมูลประกอบด้วย 2 วิธี คือ

2.1 การค้นหาข้อมูลจากภายใน (Internal search) ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับกระบวนการ เห็นและการระลึกได้ของผู้บริโภคจากความเชื่อ ทศนคติและประสบการณ์ที่ผ่านมา ถ้าการค้นหาข้อมูลภายในไม่เพียงพอผู้บริโภคจะค้นหาข้อมูลจากภายนอกต่อไป

2.2 การค้นหาข้อมูลจากภายนอก ประกอบด้วย แหล่งบุคคล แหล่งการค้าและแหล่ง ชุมชน แหล่งบุคคล เช่น เพื่อน หรือสมาชิกในครอบครัว แหล่งการค้า เช่น การโฆษณา พนักงานขาย การจัดแสดงสินค้า ณ จุดซื้อ แหล่งชุมชน เช่น สื่อมวลชนอื่น ๆ การใช้สินค้า หรือการทดสอบผลิตภัณฑ์ของสถาบันต่าง ๆ แหล่งข้อมูลเหล่านี้ถือว่าเป็นข้อมูลที่สำคัญที่นักการตลาดจะต้องสำรวจ

3. การประเมินผลทางเลือก (Alternatives evaluation) จากการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับ ตราสินค้าในขั้นตอนที่ 2 จะถูกนำมาพิจารณาทางเลือกที่มีศักยภาพ โดยพิจารณาถึงกลุ่มของคุณ สมบัติซึ่งใช้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาตราสินค้า หรือถือว่าเป็นเกณฑ์ในการประเมินผลตราสินค้า (Evaluation) คุณสมบัตินี้ผลิตภัณฑ์ (Criteria) ต่าง ๆ ประกอบด้วย คุณสมบัติที่สำคัญที่สุดของ ผลิตภัณฑ์ ต้นทุน ความชอบ ภาพลักษณ์ ความภูมิใจและอื่นๆ

4. การตัดสินใจซื้อ (Purchase decision) หลังจากประเมินผลทางเลือกต่าง ๆ แล้ว ในขั้นนี้ผู้บริโภคจะซื้อหรือตัดสินใจซื้อ การตัดสินใจซื้อเป็นการตอบสนอง (Response) ต่อสิ่ง กระตุ้น (Stimulus) โดยประเมินผลคุณสมบัติตราสินค้าต่าง ๆ การตัดสินใจซื้อจะเกี่ยวข้องกับ กระบวนการเรียนรู้ และการกำหนดทัศนคติของผู้บริโภคความตั้งใจซื้อที่ตราสินค้าหนึ่งจะสมบูรณ์ เมื่อได้ไปซื้อจริง การส่งเสริมการตลาดรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการตัดสินใจซื้อ

5. การประเมินผลภายหลังการซื้อ (Post purchase evaluation) กระบวนการตัดสินใจซื้อไม่ได้สิ้นสุดลงเมื่อผู้ซื้อได้ซื้อสินค้า ข้อมูลจากการใช้ตราสินค้าจะป้อนกลับเพื่อการซื้อซ้ำในอนาคต ในการวิเคราะห์ถึงการเรียนรู้และทัศนคติ สิ่งซึ่งผู้บริโภคได้เรียนรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ และทัศนคติใช้สำหรับการตัดสินใจซื้อซ้ำในอนาคต ถ้าผลลัพธ์จากการใช้สินค้าเป็นที่พอใจ แต่ถ้าผลลัพธ์ ไม่เป็นที่พอใจผู้ซื้อก็จะไม่ซื้อซ้ำ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. การโฆษณาและ ส่งเสริมการขาย. 2540 : 52)

จากทฤษฎีของพฤติกรรมการณ์การซื้อ มาใช้ในอธิบายเปรียบเทียบกรอบแนวโน้มพฤติกรรมของผู้เรียนภาคพิเศษที่มีต่อโรงเรียนเทคนิคบริหารธุรกิจกรุงเทพ ในการส่งลูกหลานมาศึกษาต่อ หรือบอกต่อบุคคลอื่น โดยพฤติกรรมตัดสินใจการซื้อต้องผ่านกระบวนการตัดสินใจก่อนซื้อ และใช้สินค้า

และการประเมินผลการใช้สินค้าและบริการที่สนองความพอใจและความต้องการในปัจจุบันและอนาคต

4. ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการบริการ

เพนชานสกีร์ และโทมัส (Penchansky and Thomas. 1981) ได้ให้แนวความคิดทั่วไปถึงลักษณะการเข้าถึง หรือการใช้บริการในระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสมระหว่างผู้ป่วย และระบบของการบริการสุขภาพ แบ่งเป็น 5 ประเภท คือ

1. ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ (Availability) คือ ความพอเพียงระหว่างการบริการที่มีอยู่กับความต้องการของผู้ป่วย
2. การเข้าถึงแหล่งบริการ (Accessibility) คือ ความสามารถที่จะใช้แหล่งบริการได้อย่างสะดวก โดยคำนึงถึงลักษณะที่ตั้งของแหล่งบริการ และการเดินทางของผู้ใช้บริการ
3. ความเหมาะสมและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ (Accommodation) ได้แก่ แหล่งบริการที่ผู้ป่วยยอมรับว่าให้ความสะดวก และมีสิ่งอำนวยความสะดวกเมื่อไปใช้บริการ
4. ความสามารถของผู้ป่วยในการที่จะเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ (Affordability)
5. การยอมรับคุณภาพของการบริการ (Acceptability) ซึ่งในที่นี้รวมถึงการยอมรับลักษณะของผู้ให้บริการด้วย

โดยสรุปว่า แนวคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการเป็นสิ่งสำคัญสำหรับนโยบายทางด้านสุขภาพ เพราะเป็นสิ่งที่บอกถึงการให้บริการ และความพึงพอใจของผู้ป่วย

การบริการเป็นกระบวนการของการปฏิบัติตนเพื่อผู้อื่น ผู้ที่จะให้การบริการจึงควรมีคุณสมบัติที่สามารถอำนวยความสะดวก และทำคนเพื่อผู้อื่นอย่างมีความรับผิดชอบ

กุลธน ธนาพงศธร (2528 : 12) หลักการให้บริการได้แก่

1. หลักความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลเป็นส่วนใหญ่ กล่าวคือ ประโยชน์และการบริการที่องค์การจัดให้ นั้น จะต้องตอบสนองความต้องการของบุคลากรส่วนใหญ่ หรือทั้งหมดมิใช่เป็นการจัดให้แก่บุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะ
2. หลักความสม่ำเสมอ กล่าวคือ การให้บริการนั้นจะต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ มิใช่ทำ ๆ หยุด ๆ ตามความพอใจของผู้บริการ หรือผู้ปฏิบัติ
3. หลักความเสมอภาค บริการที่จัดให้ นั้น จะต้องให้แก่ผู้มาใช้บริการทุกคนหรือทุกองค์กรอย่างเสมอภาค และเท่าเทียมกัน ไม่มีการให้สิทธิพิเศษแก่บุคคลหรือกลุ่มใดในลักษณะแตกต่างจากกลุ่มคนอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัด
4. หลักความประหยัดค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการให้บริการ จะต้องไม่มากจนเกินกว่าผลที่จะได้รับ

5. หลักความสะดวก บริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการ จะต้องเป็นไปในลักษณะที่ปฏิบัติได้ง่าย สะดวกสบาย สั้นเปลืองทรัพยากรไม่มากนัก ทั้งยังไม่เป็นการสร้างภาระยุ่งยากใจให้แก่ผู้ให้บริการ หรือผู้ใช้บริการมากเกินไป

จินตนา บุญบงการ (2532 : 6-7) ให้ความหมายของการบริการว่า เป็นสินค้าที่ไม่มีตัวตน มองเห็นไม่ชัดเจน จับต้องไม่ได้ แต่สัมผัสได้ด้วยความรู้สึก และสะดวกสบาย และซื้อขายกันได้
 สุธี พนาวร (2533 : 102 - 105) กล่าวถึงคุณภาพของการบริการว่าเป็นสิ่งที่ “มองไม่เห็น” จึงมีอาจชี้ชัดลงไปได้ว่าสิ่งไหนคุณภาพไม่ดี ซึ่งเมื่อพูดอย่างวิชาการแล้วก็คือ การผลิตและการบริโภคขึ้นพร้อมกัน เพราะฉะนั้นการบริการที่ไม่ดีออกไปแล้วก็ออกไปเลย ทำให้ลูกค้าไม่พอใจ และตัดสินใจไม่มาใช้บริการอีก และสูญเสียลูกค้าไปในที่สุด บริการไม่อาจตรวจสอบคุณภาพก่อนเหมือนสินค้า ปัญหาการควบคุมคุณภาพการให้บริการนั้นเป็นเรื่องลึกซึ้ง และสำคัญมากกว่าอุตสาหกรรมการผลิต สรุปได้ว่าคุณภาพของการบริการกำหนดด้วยส่วนประกอบ 2 ประการ คือ

1. สิ่งที่ลูกค้าคาดหวังไว้ คือ เมื่อลูกค้ามาใช้บริการ คาดหวังว่าจะได้รับการบริการขนาดใด

2. ผลการประเมิน คือ สิ่งที่ลูกค้าประเมินออกมาเมื่อได้ใช้บริการนั้นแล้ว พูดอีกนัยหนึ่ง คือ

2.1 หากผลประเมินสูงกว่าที่คาดหวังไว้ จะเกิดความรู้สึกว่า “ดีกว่าที่เขาเสียอีก” และลูกค้าจะหันกลับมาใช้บริการอีก

2.2 หากผลประเมินต่ำกว่าที่คาดหวังไว้ก่อน ลูกค้าจะรู้สึกว่า “อะไรกันนี้ ไม่มาอีกแล้ว” จะเสียลูกค้าไป

2.3 หากผลการประเมินไม่มีอะไรแตกต่างจากที่คาดหวังแล้ว ลูกค้าจะรู้สึกว่าเป็นการบริการธรรมดา ๆ ไม่เกิดความประทับใจ

สรุปว่าคุณภาพของการบริการ คือ การเปรียบเทียบระหว่าง “สิ่งที่ลูกค้าคาดหวังไว้” กับ “ผลการประเมิน” จากสิ่งที่เกิดขึ้นจริง

สิมาพร แฉ่งใจ (2543 : 9) จำแนกองค์ประกอบหรือสาเหตุที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมระหว่างการติดต่อของผู้ให้บริการ และผู้รับบริการออกเป็น 3 ประเภท คือ องค์ประกอบที่เกิดจากสภาพการติดต่อ ซึ่งองค์ประกอบที่เกิดจากสภาพการติดต่อที่ออกมาย่อมมีผลสะท้อนออกมาในรูปของความพึงพอใจ หรือการกระทำซึ่งส่งผลย้อนไปหาเจ้าหน้าที่องค์การ และองค์การเอง

ไมตรี ทองประวัตติ (2541 : 10) ได้กล่าวว่า วัฒนธรรมการให้บริการ คือ การต้อนรับและการบริการลูกค้าที่ดีงาม ที่บุคลากรทุกคนในบริษัท / องค์การ ได้กระทำกันมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ “อดีต” และนำมาปฏิบัติให้เกิดความเคยชินโดยธรรมชาติใน “ปัจจุบัน” และบุคลากรทุกคนในบริษัท / องค์การ นั้น ต้องดำรงรักษาไว้อย่างต่อเนื่องไปใน “อนาคต” อย่างไม่หยุดยั้ง

เซอร์ โคลิน มาร์แชล (2536 : 12) บริการ หมายถึง การกระทำที่เปี่ยมไปด้วยความช่วยเหลือ การให้ความช่วยเหลือ การดำเนินการที่เป็นประโยชน์

ในการให้บริการของบริษัทฯ พนักงานที่ให้บริการนั้นจะต้องทราบถึงสิ่งที่ลูกค้าแต่ละรายคาดหวัง ซึ่งความคาดหวังของลูกค้าอาจไม่เหมือนกัน ดังนั้นการให้บริการสำหรับลูกค้าแต่ละรายจะต้องมีการประเมินถึงต้นทุนของการให้บริการกับสิ่งที่ได้รับ และการบริการจะต้องกระทำอย่างเสมอต้นเสมอปลาย เพื่อให้เกิดความประทับใจอย่างต่อเนื่อง

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541 : 340 – 342) การบริหารความแตกต่างทางการแข่งขัน งานการตลาดของผู้ขายบริการจะต้องทำให้ผลิตภัณฑ์ของลูกค้าแตกต่างจากคู่แข่งชั้น เป็นการยากลำบากที่จะสร้างให้เห็นข้อแตกต่างของบริการอย่างเด่นชัดในความรู้สึกของลูกค้า การพัฒนาคุณภาพ การให้บริการที่เหนือคู่แข่งชั้น สามารถทำได้โดยการให้คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) เป็นสิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือคู่แข่ง โดยเสนอคุณภาพให้บริการตามที่ลูกค้าคาดหวังไว้ โดยทั่วไปไม่ว่าธุรกิจแบบใดก็ตามคุณภาพของการให้บริการ มีหลักการดังนี้ คือ

1. บริการที่นำเสนอ (Offer) โดยพิจารณาความคาดหวังของลูกค้า ซึ่งประกอบด้วย 2 ประการ คือ

1.1 การให้บริการพื้นฐานเป็นชุด ซึ่งได้แก่ สิ่งที่ลูกค้าคาดว่าจะได้รับจากกิจการ

1.2 ลักษณะการให้บริการเสริม ได้แก่ บริการที่กิจการมีเพิ่มเติมให้นอกเหนือจากการบริการพื้นฐานทั่วไป

2. การส่งมอบบริการ (Delivery) ที่มีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอได้เหนือกว่าคู่แข่ง โดยตอบสนองความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการของผู้บริโภค

3. ภาพลักษณ์ (Image) การสร้างภาพลักษณ์สำหรับบริษัทที่ให้บริการ โดยอาศัยสัญลักษณ์ ตราสินค้า โดยอาศัยเครื่องมือการโฆษณาประชาสัมพันธ์ และการสื่อสารทางการตลาดอื่น ๆ

4. ลักษณะด้านนวัตกรรม (Innovative Feature) เป็นการเสนอบริการในลักษณะที่มีแนวคิดริเริ่มแตกต่างจากบริการของคู่แข่งชั้นทั่วไป

ในปี 1990 พาราคาซูราแมน, ซีทซอลัม และแบร์รี่ (Parasuraman, Zeithami and Berry, 1990 : 25) ได้พัฒนาและสร้างเครื่องมือแบบประเมินคุณภาพการบริการที่เรียกว่า 'SERVQUAL' (Service Quality) ซึ่งสามารถนำไปวิเคราะห์ และหาความสัมพันธ์โดยสรุปมิติคุณภาพรวมจาก 10 ด้าน เหลือเพียง 5 ด้าน ดังนี้

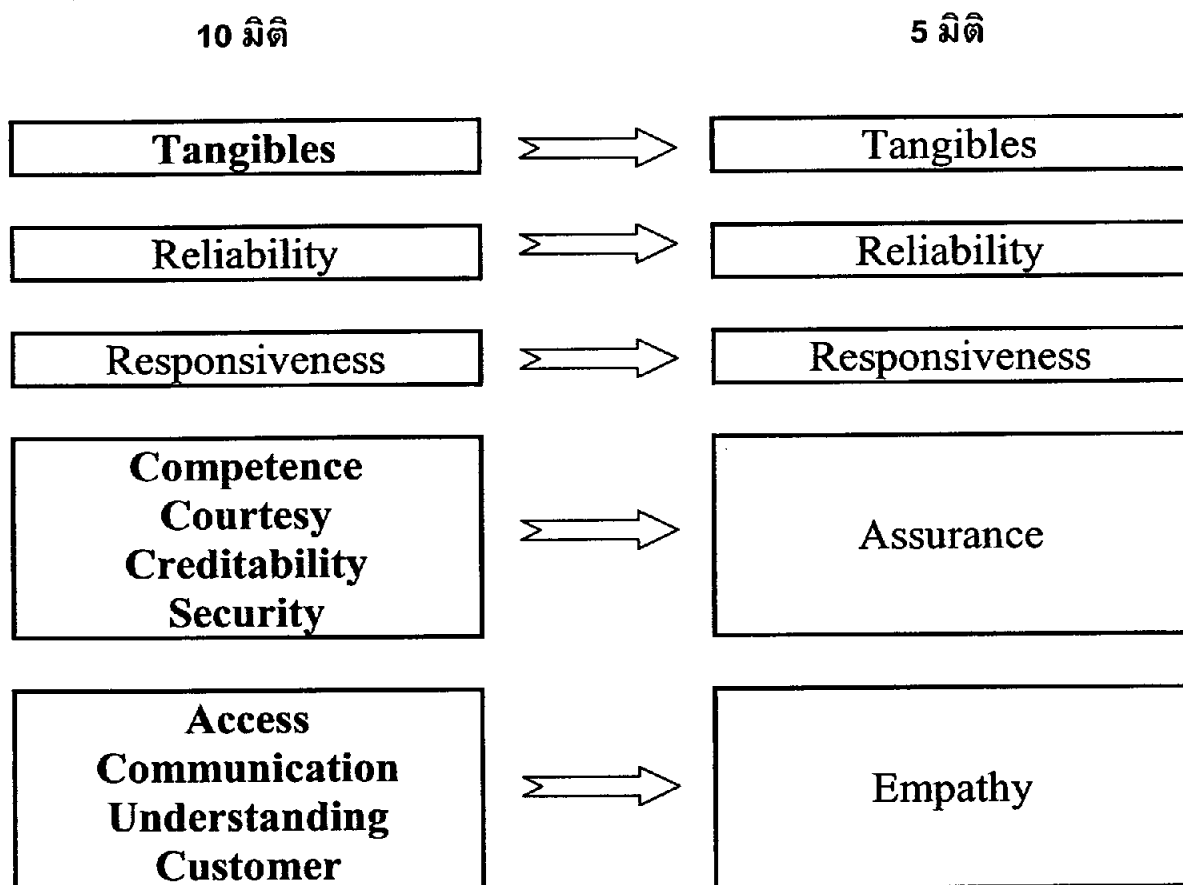
1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) การบริการที่สามารถนำเสนอออกมาเป็นลักษณะทางกายภาพ เป็นสิ่งที่จับต้องได้ ปรากฏให้เห็น สิ่งอำนวยความสะดวก ผู้รับบริการสามารถรับรู้ได้อย่างชัดเจน และง่าย สามารถสัมผัสได้ เช่น อาคาร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ เทคโนโลยีที่ทันสมัย ระบบการติดต่อสื่อสาร

2. ความน่าเชื่อถือของบริการ (Reliability) ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นว่าการบริการที่ได้รับ มีความถูกต้องแม่นยำเหมาะสม มีความสม่ำเสมอทุกครั้งที่มารับบริการ

3. ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) ผู้ให้บริการพร้อม และเต็มใจจะให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้ทัน ท่วงที ผู้รับบริการได้รับความสะดวก ความรวดเร็ว

4. การให้ความมั่นใจ (Assurance) ผู้ให้บริการมีความเอาใจใส่ มีความรู้ความสามารถ มีความชำนาญ ทำให้ผู้บริการเกิดความมั่นใจในการรับบริการ มีความเชื่อถือ รู้สึกปลอดภัย ใจวางใจได้ ไม่มีความเยอเยิง

5. การเอาใจใส่ (Empathy) ผู้ให้บริการเข้าถึงการบริการ มีความเข้าใจเห็นอกเห็นใจ เอาใจใส่ต่อความต้องการของผู้รับบริการ

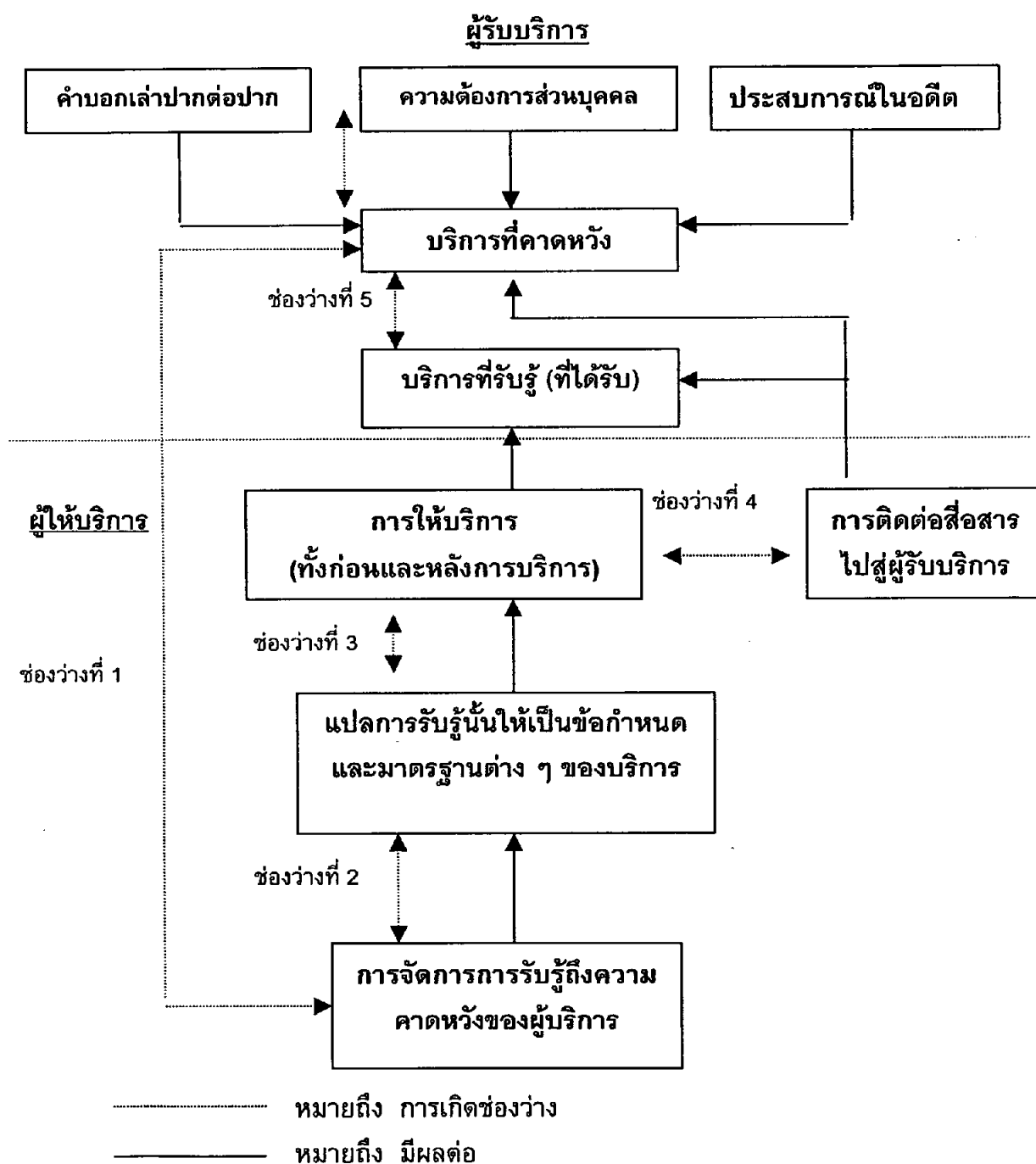


ภาพประกอบ 5 มิติการประเมินคุณภาพบริการ

ที่มา : Parasuraman, Zeithamal and Berry. (1990). *Delivery Quality Service : Balancing*

Customer Perception and Expectation. New York : The Free Press.

นอกจากนี้พาราซูราแมน, ซีทฮอล์ม และแบร์รี่ (Prasuraman, Zeithaml and Berry) ได้ทำการวิจัยธุรกิจบริการต่าง ๆ โดยทำการศึกษาความต้องการ หรือความคาดหวัง คุณภาพบริการ ด้านต่าง ๆ และได้สร้างแบบจำลองคุณภาพบริการ โดยกระบวนการบริการแต่ละส่วนจะมีความสัมพันธ์กัน และส่งผลต่อคุณภาพบริการดังรูปภาพ



ภาพประกอบ 6 รูปแบบโมเดลคุณภาพบริการ

ที่มา : Kotler, P. (2000). *Marketing Management*. New Jersey : Prentice Hall.

ช่องว่างที่ 1 ช่องว่างระหว่างความคาดหวัง ของผู้มารับบริการ (Consumer Expectation) และการรับรู้ถึงความต้องการนั้นของผู้รับบริการ (Management Perception)

ผู้บริหารอาจไม่ทราบหรือรับรู้ถึงความต้องการ และความคาดหวังของผู้มารับบริการได้ทั้งหมด อาจยึดถือความเข้าใจตนเองเป็นหลัก ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนไปจากความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ เช่น การจัดสถานที่หรูหรา มีน้ำพุ สวนหย่อม แต่ผู้รับบริการอาจต้องการเพียงสถานที่สะอาด ที่นั่งพอเพียง อากาศเย็นสบาย

ช่องว่างที่ 2 ช่องว่างการรับรู้ของผู้บริหารเรื่องความต้องการของผู้รับบริการ และการกำหนดลักษณะคุณภาพบริการ (Service Quality Specification)

ผู้บริหารรับรู้ถึงความต้องการ แต่อาจไม่ได้กำหนดเป้าหมาย มาตรฐานการให้บริการ ไม่ได้กำหนดลักษณะการบริการให้ได้คุณภาพ ไม่ได้กำหนดเป็นนโยบาย จัดอบรมบุคลากร

ช่องว่างที่ 3 ช่องว่างระหว่างลักษณะคุณภาพของบริการที่กำหนดไว้ และการให้บริการ (Service Delivery)

มีการกำหนดนโยบาย ลักษณะการบริการไว้ แต่อาจมีปัญหาในปัจจุบันด้านอื่น ๆ ซึ่งส่งผลให้บริการไม่เป็นไปตามข้อกำหนดที่วางไว้ ทำให้บริการไม่มีคุณภาพ เช่น ปัญหาทางด้านงบประมาณ อุปกรณ์เครื่องมือชำรุด ขาดกำลังคน

ช่องว่างที่ 4 การให้บริการและการสื่อสารให้ผู้รับบริการรับทราบ (External Communication) การสื่อสารหรือการประชาสัมพันธ์ ให้ผู้มารับบริการรับรู้ถึงการให้บริการ มีผลต่อบริการที่ผู้มารับบริการคาดหวัง และบริการที่ได้รับรู้ บริการที่ผู้ให้บริการตั้งใจมอบให้ อาจต่างจากบริการที่บริการคิดว่าตนได้ เนื่องจากเข้าใจไม่ตรงกัน ขาดการประชาสัมพันธ์ ทำให้ความคาดหวังของผู้รับบริการคลาดเคลื่อนไปจากบริการที่ได้รับจริง ผู้รับบริการจะเกิดความผิดหวัง และประเมินว่าได้รับบริการที่ด้อยคุณภาพ

ช่องว่างที่ 5 ช่องว่างระหว่างบริการที่ผู้มารับบริการรับรู้ (Perceived Service) และบริการที่ผู้มารับบริการคาดหวัง (Expected Service)

คุณภาพบริการมีความสัมพันธ์โดยตรงกับขนาด และทิศทางของช่องว่างที่เกิดจากบริการที่ผู้รับบริการคาดหวังไว้ โดยผู้รับบริการอาจได้รับทราบข้อมูลจากคำบอกเล่า ของบุคคลอื่น จากประสบการณ์ในอดีต จากความต้องการของตนเอง กับการบริการที่ได้รับรู้ ถ้าการบริการที่โรงพยาบาลให้กับผู้รับบริการรับรู้ดีกว่า หรือเท่ากับความคาดหวัง บริการนี้จะถูกจัดว่ามีคุณภาพ แต่ถ้าการรับรู้ต่ำกว่าที่คาดไว้ ย่อมเกิดความรู้สึกว่าโรงพยาบาลบริการไม่ดี ไม่มีคุณภาพ

5. ทฤษฎีความต้องการ

ทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์

มาสโลว์ (Maslow. 1954 : 80 – 92) มีความเชื่อว่าองค์กรที่จะบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายได้ต้องขึ้นอยู่กับการมีส่วนร่วมของผู้นปฏิบัติงาน การให้ความร่วมมือในการทำงาน

อย่างตื้นนั้น จะบังเกิดให้ผู้บริหารองค์กรเข้าใจความต้องการของมนุษย์ และเลือกใช้วิธีจูงใจเพื่อให้ปฏิบัติงานเกิดความมั่นใจ ตั้งใจทำงาน มาสโลว์ ได้กล่าวถึงทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ไว้ดังนี้

1. มนุษย์ทุกคนมีความต้องการ และความต้องการนี้มีอยู่ตลอดเวลา ไม่มีที่สิ้นสุด

2. ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วก็จะไม่เป็นแรงจูงใจสำหรับพฤติกรรมนั้นต่อไป อีก ตามความหมายนี้แสดงให้เห็นว่าความต้องการที่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมจะต้องเป็นไปตามความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองใด ๆ ถ้าหากได้รับการตอบสนองเสร็จสิ้นแล้ว ความต้องการนั้นจะไม่มี ความหมาย แต่ความต้องการลำดับต่อไปยังไม่ได้ได้รับการตอบสนองเท่านั้นที่จะมีอิทธิพลต่อบุคคลนั้นต่อไป

3. ความต้องการของตนจะมีลักษณะเป็นลำดับชั้นจากต่ำไปหาสูงตามลำดับของความสำคัญ ลักษณะดังกล่าวย่อมแสดงให้เห็นว่าความต้องการต่าง ๆ จะมีลักษณะเป็นลำดับชั้นความสำคัญ ในขณะที่ความต้องการได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการที่สูงขึ้นชั้นต่อไปก็จะตามมา

มาสโลว์ จึงได้สรุปลักษณะของการจูงใจว่า การจูงใจจะเป็นลำดับชั้นอย่างมีระเบียบ เรียกว่า ลำดับชั้นความต้องการของมนุษย์ (Hierarchy of Needs) แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

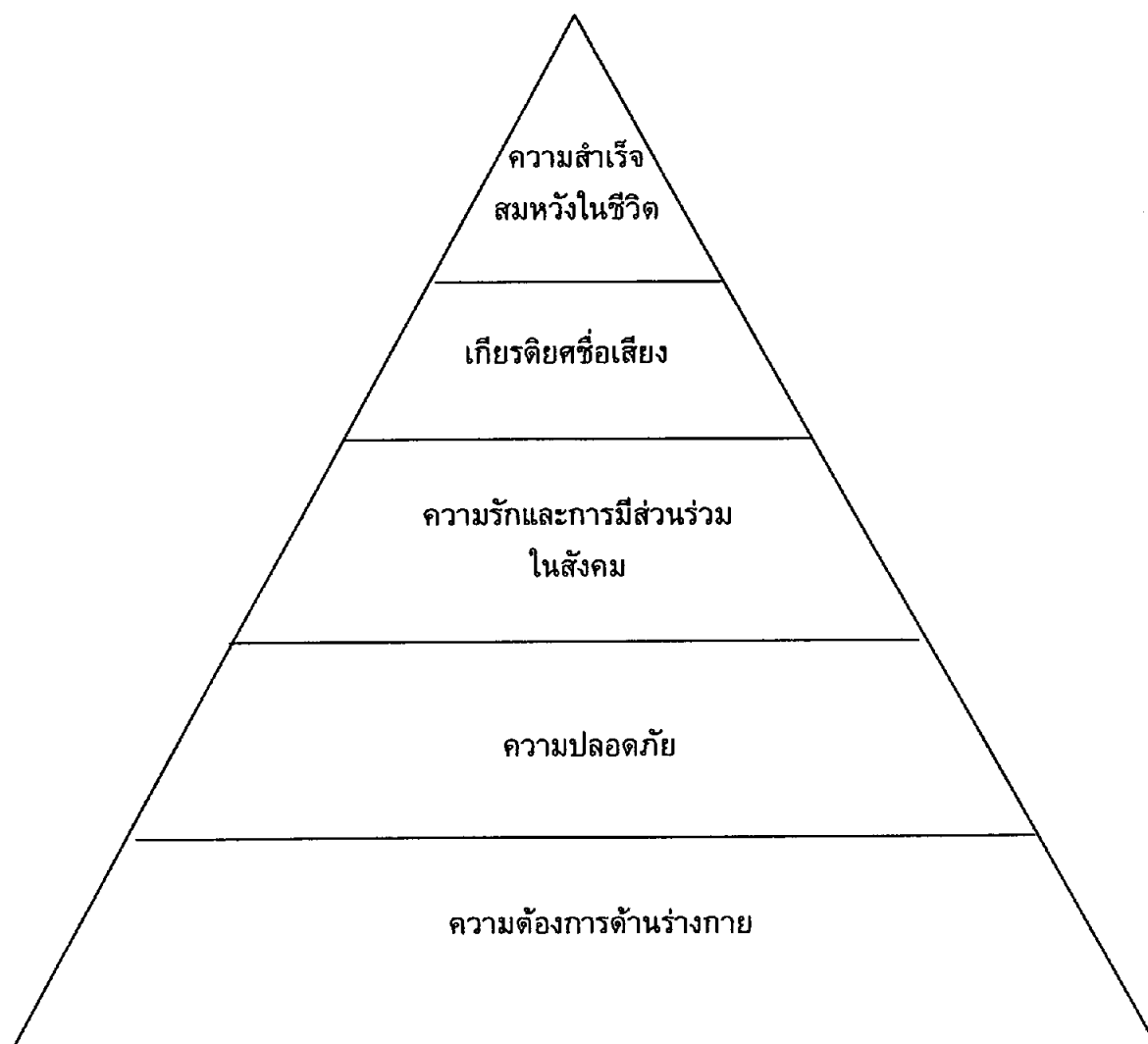
1. ความต้องการด้านร่างกาย (Physiological Needs) ความต้องการพื้นฐานขั้นแรกของมนุษย์ คือ ความต้องการทางด้านร่างกาย ความต้องการดังกล่าวเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการมีชีวิตอยู่ เช่น ต้องการอาหาร น้ำ อุณหภูมิที่เหมาะสม ยารักษาโรค ตลอดจนความต้องการทางด้านกามารมณ์

2. ความปลอดภัย (Safety Needs) ถ้าหากความต้องการทางด้านร่างกายได้รับการตอบสนองตามสมควรแล้ว มนุษย์ก็จะมีความต้องการในขั้นสูงต่อไป คือ ความต้องการด้านความปลอดภัย หรือความมั่นคงต่าง ๆ

3. ความรัก และการมีส่วนร่วมในสังคม (Social Needs) หมายถึง ความต้องการที่ให้อสังคยอมรับตนเข้าเป็นสมาชิกร่วมอยู่ด้วย หรือต้องการที่จะเข้าพวก หมู่ มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เมื่อคนเรามีความรู้สึกว่าสังคยอมรับเขาไว้เป็นสมาชิกแล้วก็จะเกิดความภาคภูมิใจ มีความรับผิดชอบรักษาส่วนได้ ส่วนเสียของสังคยอมอย่างเต็มที่

4. เกียรติยศชื่อเสียง (Esteems Needs) ความต้องการที่จะมีฐานะเด่น และได้รับความยกย่องในสังคยอม ความต้องการในด้านสังคยอมนี้เป็นความต้องการขั้นสูงในระดับต่อมา อันประกอบด้วยสิ่งต่าง ๆ เช่น ความมั่นใจในตนเอง ในเรื่องความรู้ ความสามารถ ความสำคัญในตนเอง รวมถึงความต้องการมีฐานะเด่นเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น หรืออาจให้บุคคลอื่นสรรเสริญ หรือนับหน้าถือตา

5. ความสำเร็จสมหวังในชีวิต (Self Actualization) ความต้องการแบบนี้เป็นความนึกคิดอย่างสูงสุดในชีวิต นั่นคือ มนุษย์อยากจะประสบความสำเร็จทุกสิ่งทุกอย่างตามความใฝ่ฝันของตนเอง



ภาพประกอบ 7 แสดงลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์

เฮย์ และแอนเดอร์สัน (Hay and Anderson. 1963) ได้ศึกษาถึงความต้องการของผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาล ซึ่งแบ่งเป็น 12 ด้าน ได้แก่

1. ความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ และ/หรือ การรักษาของตนเอง (Knowledge about their condition and/or treatment)
2. การเรียนรู้เกี่ยวกับทักษะการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน (Learning and carrying out skills associated with daily living)
3. การได้รับการช่วยเหลือด้านการเงิน (Financial assistance)
4. ความสามารถในการช่วยเหลือสังคม และการช่วยเหลือตนเอง (Ability to contribute to society and to be self-supporting)

5. การยอมรับสภาพความเจ็บป่วย ความพิการ และการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม (Acceptance with their illness of disability and belonging to a group)
6. การรักษาและการพยาบาล (Medical and nursing care)
7. ภาวะแวดล้อมเหมาะสม และเครื่องมือมีคุณภาพ (Suitable environmental conditions and equipment in good condition to help compensate for disability)
8. การได้รับความสะดวกสบาย (Spiritual comfort)
9. การบรรลุเป้าหมายหรือความสำเร็จของแต่ละบุคคล (Attainment of personal goals or achievements)
10. การได้รับการบรรเทาความกลัวและความวิตกกังวล (Relief of fear and anxiety)
11. การสนับสนุนและความเข้าใจ (Encouragement and understanding)
12. การยอมรับในความต้องการพึ่งพาของผู้ป่วย (Acceptance of their dependency need)

6. ทฤษฎีและแนวความคิดเกี่ยวกับความจงรักภักดี

ตำรศักดิ์ ชัยสนธิ (2537 : 106-107) กล่าวว่า พฤติกรรมที่เคยปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอคงเส้นคงวาในการซื้อสินค้าตราหือใดหือหนึ่งซ้ำๆกันอยู่เป็นประจำ ความจงรักภักดีในตราหือเป็นสิ่งสำคัญและมีความหมายอย่างยั้ง ผู้ผลิตสินค้าต้องการสร้างความจงรักภักดีให้แก่สินค้าของตนกันแทบทั้งสิน ซึ่งเป็นเรื่องยากและต้องใช้เงินทุนและเวลา แต่ถ้าทำได้สำเร็จแล้วก็จะเป็นเสมือนหลักประกันความมั่นคงในการขายสินค้าในอนาคตต่อไป และยังทำให้เกิดการโฆษณาแบบปากต่อปากหรือผู้บริโภคมจะบอกต่อๆกันไปอีกด้วย (Word of mouth advertisement)

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546 : 406) กล่าวว่า ความภักดีต่อตราสินค้า (Brand Loyalty) หมายถึง ความซื่อสัตย์ ความจงรักภักดีต่อตราสินค้า ซึ่งจะมีผลต่อการซื้อสินค้านั้นซ้ำถ้ามีความภักดีต่อตราสินค้าสูงเรียกว่ามีทัศนคติที่ดีต่อตราสินค้า

ส่วนคุณค่าตราสินค้า (Brand equity หรือ Brand value) หมายถึง การที่ตราสินค้าของบริษัทมีความหมายเป็นเชิงบวกในสายตาของผู้ซื้อ เป็นคุณค่าผลิตภัณฑ์ที่รับรู้ (Perceived value) ในสายตาลูกค้า คุณค่าตราสินค้าจะสร้างข้อได้เปรียบทางการแข่งขันดังนี้

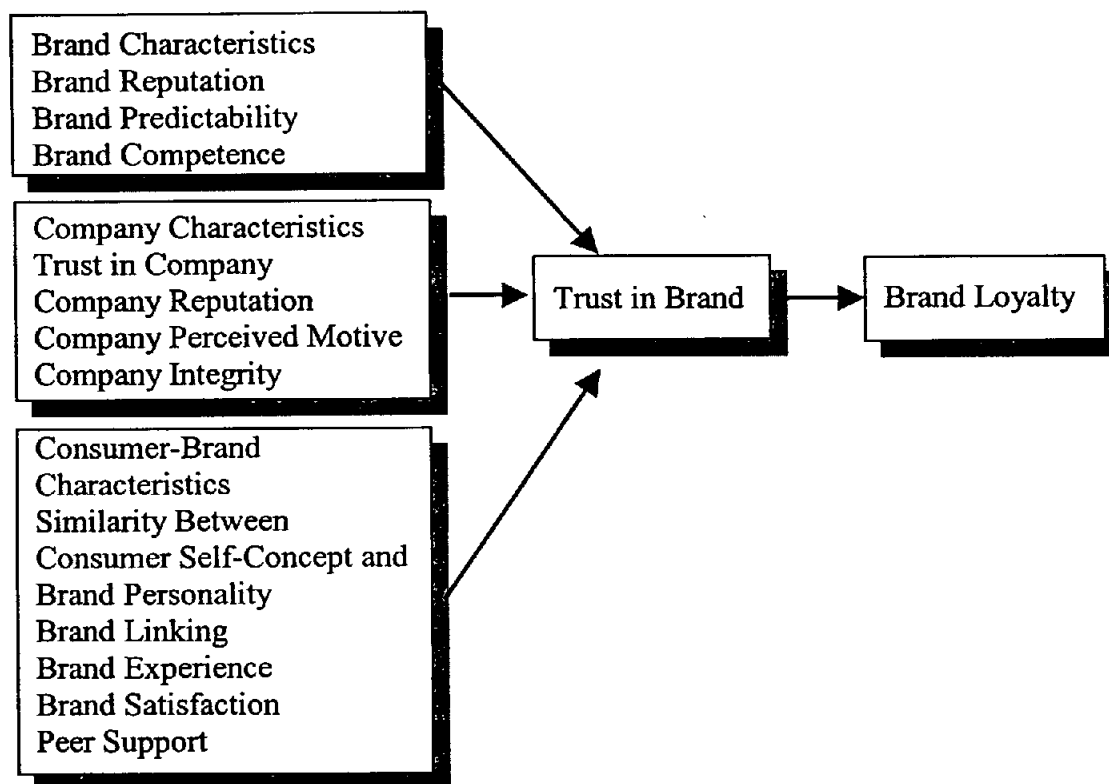
1. บริษัทสามารถลดค่าใช้จ่ายทางการตลาดได้ เพราะการรู้จักตราสินค้า (Brand awareness) และมีความภักดีต่อตราสินค้า (Brand loyalty)
2. บริษัทจะมีสภาพคล่องทางการค้าในการต่อรองกับผู้จัดจำหน่ายและผู้ค้าปลีก เพราะลูกค้าคาดหวังว่าคนกลางจะจัดหาตราสินค้าไว้ขาย
3. บริษัทจะสามารถตั้งราคาได้สูงกว่าคู่แข่ง เพราะตราสินค้ามีคุณภาพการรับรู้ที่สูงกว่าคู่แข่ง

4. บริษัทสามารถขยายตราสินค้าได้มากขึ้น เพราะชื่อตราสินค้าสามารถสร้างความเชื่อถือได้สูง ตราสินค้าจะช่วยให้บริษัทสามารถหลีกเลี่ยงการแข่งขันด้านราคาได้

Geok Theng Lau (1999). นักการตลาดมีความสนใจในแนวคิดด้านความจงรักภักดี เพราะความจงรักภักดีในตราสินค้าเป็นตัววัดในการดึงดูดลูกค้ามาใช้บริการ และตราสินค้าหรือสัญลักษณ์เป็นสิ่งที่สร้างประโยชน์ให้บริษัท การซื้อหรือใช้บริการซ้ำ และบอกต่อไปยังบุคคลอื่น การบริหารตราสินค้าเป็นสิ่งสำคัญต่อความจงรักภักดี แต่หากแนวคิดไม่ชัดเจนจะทำให้เกิดปัญหาการศึกษาค้นคว้าและนำไปปฏิบัติงานได้

จากโมเดลความจงรักภักดีของผู้บริโภคและการเชื่อมโยงของความจงรักภักดีในตราสินค้า มีดังนี้

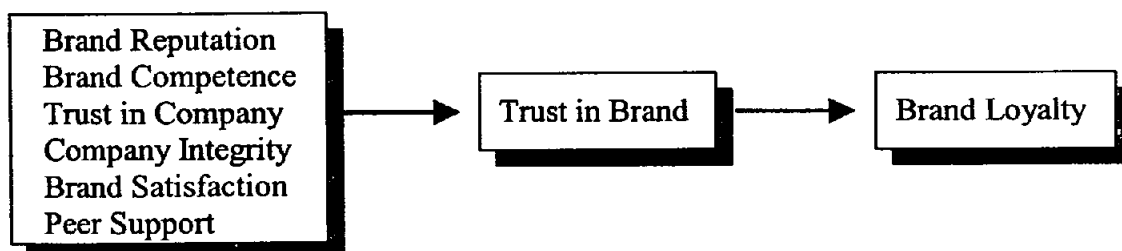
CONSUMERS' TRUST A BRAND AND THE LINK AND THE LINK TO BRAND LOYALTY



ภาพประกอบ 8 โมเดลความจงรักภักดีของผู้บริโภคและการเชื่อมโยงของความจงรักภักดีในตราสินค้า

นักการตลาดมีความสนใจในแนวคิดด้านความจงรักภักดี เพราะความจงรักภักดีในตราสินค้าเป็นตัววัดในการดึงดูดลูกค้ามาใช้บริการ และตราสินค้าหรือสัญลักษณ์เป็นสิ่งที่สร้างประโยชน์ให้บริษัท การซื้อหรือใช้บริการซ้ำ และบอกต่อไปยังบุคคลอื่น การบริหารตราสินค้าเป็นสิ่งสำคัญต่อความจงรักภักดีแต่หากแนวคิดไม่ชัดเจนจะทำให้เกิดปัญหาการศึกษาค้นคว้าและนำไปปฏิบัติงานได้

การนำข้อมูลที่มีส่วนสำคัญมาใช้ในด้านความจงรักภักดีต่อการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช เป็นการนำแนวความคิดจากหัวข้อในโมเดลความจงรักภักดีของผู้บริโภคมาประยุกต์ใช้ เพื่อให้ทราบความจงรักภักดีของโรงพยาบาลโดยเลือกหัวข้อที่เกี่ยวข้องดังนี้



ภาพประกอบ 9 เอกสารประกอบความจงรักภักดี

ความหมายของการเลือกหัวข้อในรอบ ดังนี้

1. บุคลิกของตราสินค้า (Brand Characteristics) เกิดขึ้นก่อนความเชื่อมั่นในตรา สินค้า ซึ่งบุคลิกของตราสินค้าจะสะท้อนให้เห็นถึงกฎแห่งความเป็นที่สุจริตที่สุดที่ทำให้เกิดความยอมรับในใจ ในขณะที่ผู้บริโภคตัดสินใจที่จะไว้วางใจในตราสินค้าหรือตราอื่นๆ ก็เหมือนกับการตัดสินใจของบุคคล ไปยังผู้อื่นก่อนการตัดสินใจว่าได้สิ่งที่เป็นเพื่อนได้ ผู้บริโภคก็เช่นกันตัดสินใจตรา สินค้าก่อนที่จะซื้อ หรือการสร้างคุณค่าขึ้นเคยกับมันก่อนนั่นเอง รูปแบบจากงานวิจัยเรื่องความไว้วางใจระหว่างบุคคล นั้นมีปัจจัยขึ้นอยู่กับความมีชื่อเสียง (Zucher. 1986) และความสามารถของตราสินค้านั้นๆ (Andaleep and Anwar. 1996)

1.1 Brand Reputation เป็นความมีชื่อเสียงของตราสินค้านั้นมาจากความคิดเห็นของผู้อื่นที่แสดงว่า สินค้านั้นดี และสามารถเชื่อถือได้ ไว้วางใจได้ หรือไม่เสียง่าย ตามสินค้านั้นที่มีชื่อเสียงนอกจากสามารถพัฒนาขึ้นจากการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ ยังเกิดมาจากความมีอิทธิพลของคุณภาพ และการใช้งานหรือใช้บริการ (Creed and Miles.,1996) พบว่าความมีชื่อเสียงของตราสินค้าจะนำไปสู่ความคาดหวังของลูกค้าที่เป็นบวกต่อตัวสินค้า

1.2 Brand Competence คือความสามารถหรืออำนาจแห่งตราสินค้า เป็นหนึ่งเดียวที่สามารถนำไปสู่การแก้ปัญหา เพื่อบรรลุเป้าหมายแห่งความต้องการของลูกค้า ความสามารถเป็นทักษะและคุณสมบัติ ที่จะนำไปสู่เป้าหมาย และมีอิทธิพลให้บรรลุต่อความมุ่งหมายหรือเป็นความต้องการ (Butter and Cantrell.1984;Butler.1991).

2. คุณสมบัติของบริษัท (Company Characteristics) สามารถเข้าถึงระดับที่มีต่อผู้บริโภคที่ไว้วางใจต่อตราสินค้า ความรู้ของผู้บริโภคเกี่ยวกับบริษัทภายใต้ตราอื่นๆ เหมือนว่าจะเป็นกุญแจเพื่อไขเข้าไปสู่ตราสินค้านั้นๆ ฉะนั้นคุณสมบัติของบริษัทเป็นตัวเสนอให้เกิดผลลัพธ์ต่อความไว้วางใจของผู้บริโภค นั่นคือความไว้วางใจในตัวบริษัท หรือความมีชื่อเสียงในบริษัทนั่นเอง(Yamagishi and Yamagishi.1994) เป็นแรงจูงใจที่ยอมรับบริษัท (Scheer and Steenkamp,1995) และเป็นการยอมรับด้านบูรณาการของบริษัท

2.1 Trust in Company เมื่อเกิดความไว้วางใจในตัวองค์กรนั้นๆ ตราซึ่งเป็นหน่วยเล็กกว่า แต่เป็นสินค้าขององค์กร ก็จะได้รับ ความไว้วางใจไปด้วยพร้อมกัน ฉะนั้นลูกค้าที่ไว้วางใจ เชื่อใจในบริษัทก็ย่อมไว้วางใจในสินค้าของบริษัทนั้นๆ ด้วย

2.2 Company Integrity ภายใต้บรรษัทภิบาล ที่ลูกค้าจะยอมรับได้นั้นองค์กรจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบและสัญญาที่วางไว้ ซึ่งเป็นจรรยาบรรณ และความซื่อสัตย์ของบริษัทนั้น (Mayer et al.'s,1995)

3. บุคลิกตราสินค้าของผู้บริโภค (Consumer-Brand Characteristics) กล่าวคือ ไม่เพียงแต่ความคล้ายคลึงกันระหว่างแนวความคิดของผู้บริโภคและบุคลิกของตราสินค้าเท่านั้น ความชอบในตราสินค้า ประสบการณ์ในตราสินค้า ความพึงพอใจในตราสินค้า และการได้รับการสนับสนุนจากตราสินค้า เป็นสิ่งที่ส่งผลต่อความไว้วางใจในตราสินค้า

3.1 Brand Satisfaction เป็นความพึงพอใจในตราสินค้าซึ่ง

Butler (1991) กล่าวว่า เป็นการตอบสนองที่จะทำให้เกิดความไว้วางใจในธุรกิจนั้นๆ เมื่อลูกค้าได้ใช้สินค้าและเกิดความพึงพอใจ จะเป็นการตอกย้ำ ทำให้เกิดการยอมรับตราสินค้า ซึ่งลูกค้าจะมีความไว้วางใจในตราสินค้ามากขึ้น

3.2 Peer Support

Doney and Canon (1997) กล่าวว่า การบอกต่อเป็นทางที่ทำให้บุคคลอื่นเกิดความไว้วางใจ โดยจากกลุ่มหนึ่งไปยังอีกกลุ่มหนึ่งให้เห็นคุณค่าของสินค้านั้น และการไว้วางใจจะถูกบอกกล่าวจากบุคคลไปยังบุคคลอื่น (เช่น เพื่อน บุคคลที่ติดต่อด้วย หรือสมาชิก) หรือจากกลุ่มดังกล่าวไปยังผู้บริโภค ผู้บริโภคก็จะไว้วางใจในตราสินค้า ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความเชื่อถือได้รวดเร็ว

4. การไว้วางใจในตราสินค้า (TRUST IN BRAND)

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นทำให้ลูกค้าเกิดการไว้วางใจในตราสินค้าหรือโรงพยาบาล จะทำให้ลูกค้ายังคงใช้บริการกับโรงพยาบาลต่อไป

5. ความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาล (BRAND LOYALTY)

เมื่อลูกค้ามีการใช้บริการของโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน จะเป็นที่มาของความภักดีต่อโรงพยาบาลและจะทำให้ลูกค้าช่วยเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ โดยบอกต่อไปยังบุคคลอื่นให้มาใช้บริการกับโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น

7. ประวัติโรงพยาบาลศิริราช

ประวัติ

ศิริราชมูลนิธิ ก่อตั้งเมื่อวันที่ 21 สิงหาคม 2512 ด้วยทุนเริ่มแรกจากเงินสด 30,000 บาท (สามหมื่นบาทถ้วน) โดยมีคณะกรรมการก่อตั้ง 7 ท่าน และด้วยพระมหากรุณาธิคุณของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ทรงรับเป็นองค์ประธานกรรมการตั้งแต่เริ่มตั้งจนถึง พระชนม์ จากนั้น

สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ทรงรับเป็นองค์ประธานต่อมา จนถึงปัจจุบัน ตั้งอยู่เลขที่ 2 ถนนพรานนก ตึกอำนวยการชั้น1-2 โรงพยาบาลศิริราช แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ ๙ 10700

วัตถุประสงค์

โครงการผู้ให้อ้อมใจคนไข้อ้อมรอยการแบ่งปันความรักความสุขผ่านการมอบทุนทรัพย์ เพื่อจัดอาหารว่างเสริมพิเศษแก่ผู้ป่วยยากไร้เด็ก และผู้ใหญ่ในหอผู้ป่วย ตามโปรแกรมที่กำหนด หรือในวันสำคัญ วันครบรอบ วันเกิด วันที่ระลึกถึงบุคคลที่ท่านรักซึ่งล่วงลับไปแล้ว.

โครงการต่างๆที่ศิริราชมูลนิธิ ได้จัดทำขึ้นมีดังนี้

โครงการเยี่ยมไข้จากใจผู้บริจาค

อีกหนทางที่ท่านสามารถแสดงความห่วงใยสู่ผู้ป่วยไข้สามัญ ด้วย การมอบทุนทรัพย์เพื่อจัดซื้อสิ่งของเครื่องใช้ส่วนตัวที่จำเป็น ในยามเจ็บป่วย ท่านอาจมองว่าเป็นเพียงสิ่งเล็กน้อย แต่ก็คือความเอื้ออาทรจากใจที่ยิ่งใหญ่สำหรับผู้ป่วยยากไร้

โครงการเปิดหูเปิดตาพาน้องไปเที่ยว

วันนี้ท่านสามารถมอบความสุข ความอบอุ่น ให้กลับสู่โลกใบเล็กของผู้ป่วยยากไร้ได้ ด้วยการร่วมสมทบทุนให้กับกิจกรรมที่จะพาผู้ป่วยเด็กที่พร้อมทั้งสุขภาพกายและใจให้ได้ออกไปทัศนศึกษานอกสถานที่ เช่น สวนสัตว์ดุสิต พิพิธภัณฑ์เด็ก ฯลฯ ภายใต้การดูแลของแพทย์ และพยาบาลอย่างใกล้ชิด.

โครงการรังสีรักษาเพื่อผู้ป่วย

ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ทำให้ โรคมะเร็งสามารถรักษา ให้หายได้ แต่ผู้ป่วยมะเร็งที่ยากไร้ ต้องรักษาด้วยเครื่องมือ และ อุปกรณ์ที่มีความทันสมัย แต่มีค่าใช้จ่ายที่สูงเกิน งบประมาณของรัฐจะช่วยเหลือ ท่านจึงเป็นผู้หนึ่ง ที่มีโอกาสสมทบทุนทรัพย์ เพื่อเป็นค่ารังสีรักษา ที่จะช่วยให้เขาบรรเทา และหายจากโรค ร้ายนี้ได้

โครงการเล่นสัดาเทียม เพื่อผู้ป่วยยากไร้

การช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด แก้ไขดวงตา และมี โอกาสเห็นโลก ที่สดใส แจ่มชัดขึ้นเปรียบเหมือนการ สร้างชีวิตใหม่ ให้แสงสว่างนำทางอีกครั้ง ซึ่งโอกาสนี้ท่านจะช่วย ได้ เพียงบริจาคทุนทรัพย์ เพื่อซื้อเลนส์ตาเทียมให้กับผู้ป่วย ที่รับการผ่าตัดต้อดวงตา

โครงการผู้ป่วยหรรษา

การให้ความบันเทิงเชิงใจแก่ผู้ป่วย ยามที่ต้องพักรักษาตัว อยู่ในโรงพยาบาล อาจช่วยบรรเทาความทุกข์ให้หมดไป จึงเป็นที่มาของกิจกรรมที่นำความบันเทิง นานารูปแบบ มาสร้างความสุขให้ผู้ป่วยถึงโรงพยาบาล อาทิ การฉาย ภาพยนตร์ การจัดหาเครื่องเล่นต่าง ๆ และอุปกรณ์เสริมทักษะ การวาดรูประบายสี ฯลฯ ท่านก็สามารถมีส่วนร่วมสร้าง รอยยิ้ม และเสียงหัวเราะให้พวกเขาได้เช่นกัน

โครงการที่เกี่ยวข้องกับทุนต่าง ๆ มีดังนี้

1. โครงการเกี่ยวกับโรคหัวใจ ทุนอาคารศูนย์โรคหัวใจ สมเด็จพระบรมราชินีนาถ เป็นทุนที่เกี่ยวข้องกับกิจการต่าง ๆ ค่ารักษา อุปกรณ์ทางการแพทย์
2. โครงการเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคไต
 - 2.1 ทุนหน่วยโรคไต ทุนนี้ใช้เป็นค่าใช้จ่าย ค่ายา ค่ารักษา ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ สำหรับผู้ป่วยโรคไต
 - 2.2 ทุนไตเทียมเปลี่ยนไต ทุนนี้ใช้ในการผ่าตัดเปลี่ยนไตเทียมพร้อมอุปกรณ์
 - 2.3 ทุนห้องล้างไตกัลยาณวัฒนา ทุนนี้ใช้กับผู้ป่วยที่ต้องล้างไต ฟอกไต รวมทั้งซื้อเครื่องล้างไต
3. โครงการเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคกระดูกท่อนข้อสะโพกเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า
 - 3.1 เป็นทุนที่ใช้เกี่ยวกับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ทุนสงเคราะห์ผู้ป่วยแขนขาเทียม
 - 3.2 เป็นทุนที่ใช้เป็นค่าใช้จ่ายเปลี่ยนแขนขาเทียมสกุลที่ยึดกระดูก ทุนผู้ป่วยกระดูกและข้อ
 - 3.3 เป็นทุนที่ใช้เพื่อเป็นค่ายา ค่ารักษา ผู้ป่วยโรคกระดูก
4. โครงการเกี่ยวกับผู้ป่วยเด็ก
 - 4.1 ทุนผู้ป่วยเด็กกอนาถาภาควิชากุมารเวชศาสตร์ เป็นทุนที่ใช้จ่ายเกี่ยวกับค่ายา ค่ารักษา และอุปกรณ์การแพทย์
 - 4.2 ทุนผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจ เป็นทุนที่ใช้เกี่ยวกับผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจค่ายา ค่ารักษา
 - 4.3 ทุนผู้ป่วยโรคไต เป็นทุนที่ใช้เกี่ยวกับผู้ป่วยเด็กโรคไตค่ายา ค่ารักษา
 - 4.4 ทุนเพื่อผู้ป่วยเด็กโรคเอดส์ เป็นทุนที่ใช้จ่ายเกี่ยวกับผู้ป่วยเด็กที่ได้รับเชื้อโรคเอดส์ขณะที่มารดาตั้งครรภ์

คลินิกพิเศษนอกเวลาโรงพยาบาลศิริราช

การบริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศิริราชมีดังนี้

1. ตรวจรักษาโดยอาจารย์แพทย์เฉพาะทาง
2. บริการนัดหมายล่วงหน้า
3. บริการตรวจวินิจฉัยด้วยห้องปฏิบัติการ
4. เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ตามสิทธิ

เวลาในการให้บริการ

จันทร์ – ศุกร์	17.00 – 20.00 น
เสาร์	7.00 – 16.00 น
	16.00 - 20.00 น
อาทิตย์	7.00 - 16.00 น

7. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุทธ ชุตินิยมการ (2544 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ทักษะคิดและความพึงพอใจของผู้รับบริการในโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคต่อการบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษา โรงพยาบาลสินแพทย์ พบว่า การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอก เพื่อปรับปรุงระบบการบริการให้มีคุณภาพ และประสิทธิภาพในการบริหารจัดการด้านการบริการของโรงพยาบาลเพื่อผู้รับบริการมากขึ้น ซึ่งเป็นการช่วยส่งเสริมระบบการบริการให้มีความเป็นเลิศ

ผลการศึกษานี้ ใช้เป็นแนวทางในการออกแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้การบริการ

เกรียงศักดิ์ เขียวยาาสตร์ (2539 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ประกันตนในการรับบริการทางการแพทย์ในหน่วยผู้ป่วยนอก ศึกษาเฉพาะ โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร การศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า สถานพยาบาลของทางราชการมีแพทย์และพยาบาลไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ทำให้ผู้ป่วยที่มาใช้บริการทางการแพทย์ไม่ได้รับความสะดวก และคุณภาพของการบริการไม่มีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยไม่ได้รับการเอาใจใส่

ผลการศึกษานี้ นำมาเป็นแนวทางในการศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก

ปรารค์ทิพย์ เหลืองอร่าม (2546 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ทักษะคิดและ พฤติกรรมของผู้รับบริการที่มีต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลจุฬา พบว่า ทักษะคิดของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการรับบริการของผู้รับบริการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผู้รับบริการที่มีทัศนคติที่ดีต่อบริการด้านการแพทย์จะมีผลต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผลการศึกษาวิจัยนี้ นำมาเป็นแนวทางในศึกษาเรื่องทัศนคติและพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลของรัฐบาล

กมลศรี เตชะจำเริญสุข (2536 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของ ผู้ป่วยประกันสังคมที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก พบว่า ในด้านกระบวนการให้บริการ ระบบการให้บริการ และความรู้เกี่ยวกับการประกันสุขภาพตามพระราชบัญญัติประกันสังคม มีผลต่อความพึงพอใจในการรับบริการของผู้รับบริการ

ผลการศึกษาวิจัยนี้ นำมาเป็นแนวทางในศึกษาเรื่องขั้นตอนของการให้บริการ และบริการในด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาลที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนก ผู้ป่วยนอก

พรรณี วรานุกุลศักดิ์ (2546 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความคาดหวัง การรับรู้และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการประกันสังคมต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลราชวิถี พบว่า ผู้รับบริการประเมินว่าได้รับบริการต่ำกว่าที่คาดหวังไว้ แสดงว่าการบริการแผนกผู้ป่วยนอกยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ และการประเมินคุณภาพบริการกับความพึงพอใจโดยรวมมีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าควรมีการพัฒนาคุณภาพบริการโดยเน้นด้านการพัฒนาบุคลากรทุกระดับ ให้เกิดความรู้ความเข้าใจในงานบริการ ให้บุคลากรทุกคนบริการด้วยอัธยาศัยไมตรีที่ดี ให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจและกลับมาใช้บริการใหม่

ผลการศึกษาวิจัยนี้ นำมาเป็นแนวทางในศึกษาเรื่อง การรับรู้ที่มีผลต่อคุณภาพการบริการเพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการออกแบบสอบถามเรื่องการรับรู้ที่มีต่อการบริการ

วรรณวดี พูลพอกสิน (2544 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการในโครงการบัตรประกันสุขภาพ จังหวัดนนทบุรี พบว่า ด้านระบบการให้บริการ ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ มีผลต่อความพึงพอใจของ ผู้รับบริการต่อการบริการในโครงการบัตรประกันสุขภาพ จังหวัดนนทบุรี

ผลการศึกษาวิจัยนี้ นำมาเป็นแนวทางในศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

รัชยา กุลวานิชไชยนันท์ (2535 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการทางการแพทย์ตามนโยบายทางสังคมโดยการศึกษาเฉพาะกรณีผู้ประกันตนในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่าผู้ประกันตนส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ การบริการด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกได้คะแนนความพึงพอใจสูงสุด ความพึงพอใจต่ำสุดในด้านความเพียงพอ ปัญหาส่วนใหญ่ของผู้ประกันตนคือการขาดความรู้ ความใจในการใช้สิทธิ

ผลการศึกษาวิจัยนี้ นำมาเป็นแนวทางในการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของ (ประกันตนที่มีต่อบริการทางการแพทย์

นวลฉวี รตางสุ (2543:บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อการรับบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลศิริราช พบว่า เพศ อายุ รายได้ ประสบการณ์ขอรับบริการที่มีความรู้เกี่ยวกับประกันสังคมต่างกันมีความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์ต่างกัน

ผลการศึกษาวิจัยนี้ นำมาเป็นแนวทางในการศึกษาเรื่อง ตัวแปรที่มีผลต่อความ พึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์

กุศล สุนทรธาดา และวรชัย ทองไทย (2539 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาลักษณะผู้ใช้บริการและปัจจัยกำหนดการใช้บริการการรักษาพยาบาลในภาคเอกชน ผลการศึกษาพบว่า สาเหตุสำคัญสำหรับผู้ใช้บริการที่คลินิก คือ ความเชื่อถือในตัวแพทย์ผู้รักษา ความสะดวกในการมารับบริการ ส่วนการรับบริการของโรงพยาบาลเหตุผลที่สำคัญคือ สิทธิประโยชน์และคุณภาพของการบริการที่ได้รับจากสถานที่บริการ ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความเห็นว่า คุณภาพบริการของสถานบริการภาคเอกชนได้เปรียบมากกว่าภาครัฐบาล ได้แก่ เวลาคอยการตรวจรักษา การต้อนรับ ความสะดวกในการมาใช้บริการ สถานที่ อุปกรณ์การตรวจ ความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วย คุณภาพของยา ส่วนค่าใช้จ่ายในการใช้บริการขึ้นอยู่กับประเภทของสถานบริการ

ผลการศึกษาวิจัยนี้ นำมาเป็นแนวทางในการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลในการเลือกใช้สถานบริการทางการแพทย์

สมชาติ มณีน้อย (2535 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกใหม่ต่องานบริการของโรงพยาบาลศิริราช โดยสุ่มตัวอย่างจำนวน 235 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจได้แก่ การใช้เวลารอคอย และความพึงพอใจของผู้ป่วยไม่ขึ้นกับอายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ ระยะเวลาการเดินทาง

ผลจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการอ้างอิง และเป็นแนวทางในการกำหนดตัวแปรในรอบแนวคิดด้านข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้ในคุณภาพการบริการในด้านต่างๆ ความพึงพอใจโดยรวม และแนวโน้มพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งจากการรวบรวมข้อมูลวิจัยต่างๆ จะพบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์ที่มีลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลและการรับรู้ต่อบริการที่รับแตกต่างกันจะมีผลต่อความพึงพอใจทางการบริการทางการแพทย์ที่แตกต่างกัน

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาการรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการทำการวิจัย มีขั้นตอนในการทำการวิจัยดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ประชากร (Population) ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าคือ ผู้ที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของ โรงพยาบาลศิริราช ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป

การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่าง (Sample) ที่ใช้ในการสุ่มตัวอย่างศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป โดยการใช้สูตรการคำนวณหาขนาดตัวอย่างในกรณีที่ไม่ทราบสัดส่วนของประชากร (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2545:74) โดยใช้สูตรดังนี้

$$n = \frac{Z^2 \cdot 1 - \alpha/2 \cdot p(1-p)}{e^2}$$

เมื่อ	n แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
	p แทน	สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยทำการสุ่ม
	Z แทน	ระดับความเชื่อมั่น (ระดับความเชื่อมั่น 0.95 จะได้ค่า $z_{.975} = 1.96$)
	e แทน	ค่าความผิดพลาดสูงสุดที่ยอมให้เกิด (ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดให้เท่ากับ 5% หรือ 0.05 คือระดับความเชื่อมั่น 95%) ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

1. เนื่องจากประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยไม่ทราบจำนวนสัดส่วนที่แน่นอนของประชากร ที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศิริราช ผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณหาขนาดตัวอย่างในกรณีที่ไม่ทราบสัดส่วนของประชากร (กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2545:74) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และความผิดพลาดสูงสุดที่ยอมให้เกิด 5% หรือ 0.05

$$\begin{aligned} \text{เมื่อแทนค่าในสูตร } n &= \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(0.05)^2} \\ &= 385 \text{ ตัวอย่าง} \end{aligned}$$

จากสูตรผู้วิจัยจะได้กลุ่มตัวอย่าง 385 ตัวอย่าง และได้ทำการเก็บตัวอย่างสำรองเพิ่มอีก 15 ตัวอย่าง รวมขนาดของกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 400 ตัวอย่าง (กลุ่มตัวอย่างที่เก็บได้จริงจำนวน 396 ตัวอย่าง)

ผู้วิจัยจะออกแบบสอบถามตามลักษณะประชากรที่ระบุไว้ หลังจากนั้นผู้วิจัยก็จะสุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามตามความสะดวก (Convenience Sampling) และนำแบบสอบถามกระจายไปยังแผนกต่างๆในโรงพยาบาลศิริราช

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดย เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่ใช้บริการ ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น และแผนกผู้ป่วยนอกที่ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาโรงพยาบาลศิริราช คำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ (Check List) จำนวนทั้งหมด 8 ข้อ

ข้อ 1. เพศ ได้แก่ เพศชาย และ เพศหญิง โดยระดับการวัดข้อมูลประเภทสเกลนามกำหนด (Nominal Scale)

ข้อ 2. อายุ โดยระดับการวัดข้อมูลประเภทสเกลอันดับ (Ordinal Scale) ซึ่งกำหนดช่วงอายุในแบบสอบถามไว้ดังนี้

- | | |
|------------------|----------------------|
| 1. อายุ 15-29 ปี | 2. อายุ 30-44 ปี |
| 3. อายุ 45-59 ปี | 4. อายุ 60 ปี ขึ้นไป |

ข้อ 3. ระดับการศึกษา โดยระดับการวัดข้อมูลประเภทสเกลอันดับ (Ordinal Scale) ดังนี้

1. ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย
2. มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.
3. อนุปริญญา / ปวส.
4. ปริญญาตรี
5. สูงกว่าปริญญาตรี

ข้อ 4. อาชีพ โดยระดับการวัดข้อมูลประเภทสเกลนามกำหนด (Nominal Scale) ดังนี้

1. พนักงานข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ
2. พนักงานบริษัทเอกชน
3. ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย
4. แม่บ้าน/พอบ้าน
5. นิสิต/นักเรียน
6. อื่นๆโปรดระบุ.....

ข้อ 5. รายได้ต่อเดือน โดยระดับการวัดข้อมูลประเภทสเกลอันดับ (Ordinal Scale)

จากข้อมูลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2546 ได้ทำการสำรวจพบว่ารายได้ขั้นต่ำต่อเดือนของผู้มีงานทำประมาณ 6,500 บาท ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ได้ใช้รายได้ดังกล่าวเป็นเกณฑ์ในการกำหนดช่วงรายได้ต่อเดือน ดังนั้นรายได้ต่อเดือนในแบบสอบถามจึงสามารถกำหนดได้ ดังนี้

1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 6,500 บาท/เดือน
2. 6,501 – 12,000 บาท/เดือน
3. 12,001 – 17,500 บาท/เดือน
4. 17,501 – 23,000 บาท/เดือน
5. 23,001 บาท/เดือนขึ้นไป

ข้อ 6. ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ โดยระดับการวัดข้อมูลประเภทสเกลนามกำหนด (Nominal Scale) ดังนี้

1. ต่ำกว่า 1 ปี
2. 1-5 ปี
3. 6-10 ปี
4. มากกว่า 10 ปี

ข้อ 7. ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น โดยระดับการวัดข้อมูลประเภทสเกลนามกำหนด (Nominal Scale) ดังนี้

1. เคย
2. ไม่เคย

ข้อ 8. แผนกผู้ป่วยนอกที่ใช้บริการ

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. อายุรกรรม | 2. ศัลยกรรม |
| 3. สูติรีเวช | 4. กระดูก |

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ การรับรู้ของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ลักษณะของแบบสอบถามเป็นการวัดระดับการรับรู้เกี่ยวกับการใช้บริการเป็นประเภท Interval Scale ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถามที่เป็นลักษณะ Semantic differential scale ลักษณะของคำถามจะเป็นคำที่มีความหมายตรงข้ามกัน โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ (Five-Point Scale) จำนวน 18 ข้อ ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามจะแสดงระดับของการได้รับบริการ 5 คะแนน ดังนี้ 5,4,3,2และ1 โดยแบ่งเป็นช่วงๆ ตั้งแต่ด้านซ้ายสุดของสเกลแทนเห็นด้วยมากที่สุดกับข้อความทางด้านซ้าย ด้านขวาสุดของสเกลแทนเห็นด้วยกับข้อความด้านขวามากที่สุด โดยสเกลการวัดมี 5 ระดับ (กัลยา วาณิชย์บัญชา.2545) คือ

- ระดับ 5 หมายถึง ดีมาก
- ระดับ 4 หมายถึง ดี
- ระดับ 3 หมายถึง ปานกลาง
- ระดับ 2 หมายถึง ไม่ดี
- ระดับ 1 หมายถึง ไม่ดีมาก

เกณฑ์คะแนนของค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับการได้รับการบริการจากแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช แบ่งออกเป็น 5 ระดับ โดยใช้คะแนนเฉลี่ยของแต่ละตัวแปร ดังต่อไปนี้ (กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2545)

$$\begin{aligned} \text{เมื่อแทนค่าในสูตร} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

- 4.21- 5.00 ระดับดีมาก
- 3.41- 4.20 ระดับดี
- 2.61- 3.40 ระดับปานกลาง
- 1.81- 2.60 ระดับไม่ดี
- 1.00- 1.80 ระดับไม่ดีมาก

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ได้แก่ ความรู้สึกที่ได้ใช้บริการว่าเกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในการใช้บริการเพียงใด รวมถึงข้อปรับปรุงหรือข้อเสนอแนะต่างๆเป็นต้น โดยแบ่งเป็น 2 แบบ

1. การวัดข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชเป็นประเภท Interval Scale แบบสอบถามที่ใช้เป็นลักษณะ Semantic differential scale ลักษณะของคำถามจะเป็นคำถามที่มีความหมายตรงข้ามกัน โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ (Five – Point Scale) จำนวน 1 ข้อ ซึ่งผู้ตอบจะแสดงระดับของการได้รับบริการ 5 คะแนน ดังนี้ 5,4,3,2 และ 1 โดยแบ่งเป็นช่วงๆ ตั้งแต่ด้านซ้ายสุดของสเกลแทนเห็นด้วยมากที่สุดกับข้อความทางด้านซ้าย ด้านขวาสุดของสเกลแทนเห็นด้วยกับข้อความด้านขวามากที่สุด โดยสเกลการวัดมี 5 ระดับ (กัลยา วาณิชย์บัญชา.2545) คือ

- ระดับ 5 หมายถึง พึงพอใจมาก
- ระดับ 4 หมายถึง พึงพอใจ
- ระดับ 3 หมายถึง เฉยๆ
- ระดับ 2 หมายถึง ไม่พึงพอใจ
- ระดับ 1 หมายถึง ไม่พึงพอใจมาก

เกณฑ์คะแนนของค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับการได้รับบริการ แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยใช้คะแนนเฉลี่ยของแต่ละตัวแปร ดังต่อไปนี้

- 4.21- 5.00 หมายถึง ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมาก
- 3.41- 4.20 หมายถึง ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ
- 2.61-3.40 หมายถึง ผู้ป่วยมีความรู้สึกเฉยๆ
- 1.81-2.60 หมายถึง ผู้ป่วยไม่พึงพอใจ
- 1.00-1.80 หมายถึง ผู้ป่วยไม่พึงพอใจมาก

2. เป็นแบบสอบถามแบบคำถามปลายเปิด (Open-ended response Question) ลักษณะของแบบสอบถามจะเป็นคำถามที่มีลักษณะเปิดกว้างโดยจะให้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างไม่จำกัด

ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ได้แก่ การกลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาลศิริราชอีกในครั้งต่อไป การแนะนำและชักชวนบุคคลที่รู้จักมาใช้บริการ และการใช้บริการในอนาคต โดยแบบสอบถามทั้งหมด 3 ข้อ

โดยการวัดข้อมูลเกี่ยวกับความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชเป็นประเภท (Interval Scale) แบบสอบถามที่เป็นลักษณะ Semantic

differential scale ลักษณะของคำถามจะเป็นคำถามที่มีความหมายตรงข้ามกัน โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ (Five – Point Scale) จำนวน 1 ข้อ ซึ่งผู้ตอบจะแสดงระดับของการได้รับบริการ 5 คะแนน ดังนี้ 5,4,3,2 และ 1 โดยแบ่งเป็นช่วงๆ ตั้งแต่ด้านซ้ายสุดของสเกลแทนเห็นด้วยมากที่สุด กับข้อความทางด้านซ้าย ด้านขวาสุดของสเกลแทนเห็นด้วยกับข้อความด้านขวามากที่สุด โดยสเกลการวัดมี 5 ระดับ (กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2545) คือ

ระดับ 5 หมายถึง ใช้แน่นอน/ชกชวณแน่นอน

ระดับ 4 หมายถึง ใช้/ชกชวณ

ระดับ 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ

ระดับ 2 หมายถึง ไม่ใช่/ไม่ชกชวณ

ระดับ 1 หมายถึง ไม่ใช่แน่นอน/ไม่ชกชวณแน่นอน

เกณฑ์คะแนนของค่าเฉลี่ยเกี่ยวกับการได้รับบริการ แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยใช้คะแนนเฉลี่ยของแต่ละตัวแปร ดังต่อไปนี้

4.21- 5.00 หมายถึง มีพฤติกรรมใช้แน่นอน/ชกชวณแน่นอน

3.41- 4.20 หมายถึง มีพฤติกรรมใช้/ชกชวณ

2.61-3.40 หมายถึง มีพฤติกรรมไม่แน่ใจ

1.81-2.60 หมายถึง มีพฤติกรรมไม่ใช่/ไม่ชกชวณ

1.00-1.80 หมายถึง มีพฤติกรรมไม่ใช่แน่นอน/ไม่ชกชวณแน่นอน

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ใส่ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม สำหรับผู้ตอบแบบสอบถามที่ต้องการเสนอแนะหรือมีข้อคิดเห็นใดๆที่อาจก่อให้เกิดประโยชน์กับงานวิจัยครั้งนี้

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในงานวิจัยตามลำดับดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้บริการของผู้มาใช้บริการต่างๆ รวมทั้งตำราและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาล และแนวโน้มพฤติกรรมการกลับมาใช้บริการ เพื่อกำหนดแนวคิดในการสร้างแบบสอบถาม

2. ศึกษาและรวบรวมเนื้อหา และค้นคว้าเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้มาใช้บริการทางการแพทย์ เพื่อนำมาสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาลของรัฐบาล และแนวโน้มพฤติกรรมการใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลา กรณีศึกษาแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศิริราช โดยกำหนดกรอบข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้คุณภาพการบริการในด้านต่างๆ ที่ จะทำการศึกษา

3. สร้างแบบสอบถามโดยพิจารณาจากกรอบแนวความคิด โดยแบ่งแบบสอบถามออกทั้งหมดเป็น 4 ตอน

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

4. นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ไปให้กรรมการควบคุมสารนิพนธ์ ตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Content validity) ความถูกต้องของแบบสอบถาม และข้อเสนอแนะเพิ่มเติมแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความมุ่งหมาย และกลุ่มตัวอย่าง

5. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อพิจารณาตรวจสอบอีกครั้งให้สมบูรณ์ก่อนนำไปทดลอง (Try out)

6. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ที่ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย แล้วนำผลที่ได้มาทำการหาค่าความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ (Reliability of the test) โดยวิธีหาค่าครอนบักแอลฟา (Cronbach s alpha) : ซึ่งค่าแอลฟาที่ได้จะแสดงถึงความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยจะมีค่าระหว่าง $0 \leq \alpha \leq 1$ ค่าที่ใกล้เคียงกับ 1 มาก แสดงว่ามีความเชื่อถือได้มาก ค่าครอนบักแอลฟาเท่ากับ .962

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

แหล่งข้อมูลที่ศึกษา

1. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้มาจากการศึกษาค้นคว้า จากตำราและงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง

2. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้มาจากการใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 396 ตัวอย่าง

วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. ขอความร่วมมือจากคณะสังคมศาสตร์ในการออกหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. แนะนำชี้แจงวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่ผู้ร่วมดำเนินการเก็บข้อมูล จำนวน 2 คน เพื่อให้การดำเนินงานเก็บรวบรวมข้อมูลได้ถูกต้องเที่ยงตรง ความคลาดเคลื่อน

4. การจัดการทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยกระทำการประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical / Package the social Sciences)

1. การตรวจสอบข้อมูล (Editing) โดยผู้วิจัยทำการตรวจสอบดูความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม และทำการแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก

2. การลงรหัส (Coding) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ทำการตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว มาลงรหัสตามที่ได้กำหนดรหัสไว้ล่วงหน้า

3. นำข้อมูลในแบบสอบถามที่ทำการลงรหัสแล้ว มาลงบันทึกลงในเครื่องคอมพิวเตอร์ และทำการประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ SPSS/PC (Statistical / Package the social Sciences)

4. การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยใช้ตารางแจกแจงความถี่แสดงผลเป็นค่าร้อยละ (Percentage) เพื่ออธิบายลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ ประสิทธิภาพที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น และแผนกผู้ป่วยนอกที่ใช้บริการ และใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายข้อมูลของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม

4.2 วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) เพื่อทดสอบสมมติฐานแต่ละข้อดังต่อไปนี้

4.2.1 ใช้การวิเคราะห์เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวแปร สำหรับสมมติฐานข้อ 2 และ ข้อ 3

4.2.2 วิเคราะห์ความแตกต่างของลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล ที่มีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช โดยใช้สถิติทดสอบ (t - test) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม และใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และ (One - Way ANOVA) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง สำหรับสมมติฐานข้อที่ 1

ตารางสรุปสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สรุปสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล		
ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม	สถิติที่ใช้
สมมติฐานข้อที่ 1 ลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลเพศ (สเกลนามกำหนด)	ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช	t-test
อายุ (สเกลอันดับ)	ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช	One-Way ANOVA
ระดับการศึกษา (สเกลอันดับ)	ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช	One-Way ANOVA
อาชีพ (สเกลอันดับ)	ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช	One-Way ANOVA
รายได้ต่อเดือน (สเกลอันดับ)	ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช	One-Way ANOVA
ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ (สเกลอันดับ)	ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช	One-Way ANOVA
ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น (สเกลนามกำหนด)	ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช	t-test
แผนกผู้ป่วยนอกที่ใช้บริการ (สเกลอันดับ)	ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช	One-Way ANOVA
สมมติฐานข้อที่ 2 การรับรู้ในคุณภาพบริการ	ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช	Pearson s Correlation
สมมติฐานข้อที่ 3 ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช	ความจงรักภักดีในการใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช	Pearson s Correlation

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าสถิติพื้นฐานทั่วไปประกอบด้วย

1.1 ใช้สูตรหาค่าร้อยละ (Percentage) เพื่อใช้แปลความหมายของแบบสอบถาม ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามและ ตอนที่ 3 ในส่วนของข้อเสนอแนะ การนำเสนอข้อมูลโดยใช้ตารางแจกแจงความถี่ (Frequency Table) แบบจำแนกทางเดียว (บุญชม ศรีสะอาด. 2543 : 101)

$$\text{จากสูตร} \quad P = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อกำหนดให้

- p แทน ร้อยละ
- f แทน ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ
- n แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2 สูตรค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic mean หรือ \bar{X}) เพื่อใช้แปลความหมายของแบบสอบถามตอนที่ 2, ตอนที่ 3 และตอนที่ 4 โดยใช้สูตรดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541 : 40)

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

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

1.3 สูตรความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation หรือ S.D.) เพื่อใช้แปลความหมายของแบบสอบถามตอนที่ 2, ตอนที่ 3 และ ตอนที่ 4 โดยใช้สูตรดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541 : 66)

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

- เมื่อ S.D แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง
- X แทน คะแนนแต่ละตัวในกลุ่มตัวอย่าง

$n-1$	แทน	จำนวนตัวแปรอิสระ
$(\sum x)^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
$\sum x^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
n	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

1.4 ค่าความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ (Reliability of the test) โดยใช้วิธีหาค่า ครอน บัคแอลฟา (Alpha - Coefficient Cronbach) (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2546 : 43)

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

เมื่อ	k	แทน	จำนวนคำถาม
	$\overline{\text{covariance}}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนร่วมระหว่างคำถามต่าง ๆ
	$\overline{\text{variance}}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนของคำถาม

2. สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน

2.1 สถิติ t - test คือการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม (ชูศรี วงศ์ รัตนะ. 2534 : 178) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลด้านเพศและประสบการณ์ที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น โดยใช้สูตร ดังนี้

$$\text{สูตร} \quad t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

เมื่อ	t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t -Distribution
	\bar{X}_1	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	\bar{X}_2	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	S_1^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	S_2^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	n_1	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	n_2	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 2

ในกรณีที่ $\sigma_1^2 = \sigma_2^2$

df แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระ ($n_1 + n_2 - 2$)

ในกรณีที่ $\sigma_1^2 \neq \sigma_2^2$

$$v = \frac{\left[\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}{\left[\frac{S_1^2}{n_1} \right]^2 + \left[\frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}$$

โดยที่ v คือ ค่าองศาอิสระ

2.2 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One -Way Analysis of Variance) เพื่อทดสอบ สมมติฐานข้อ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่ใช้บริการ แผนกผู้ป่วยนอกที่ใช้บริการ (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2544 : 135) โดยใช้ สูตรดังนี้

$$F = \frac{MS_b}{MS_w}$$

โดย $df_b = k - 1$

$df_w = n_t - k$

เมื่อ F แทน ค่าสถิติที่จะใช้เปรียบเทียบกับค่าวิกฤตจากการแจกแจงแบบ F เพื่อทราบนัยสำคัญ

MS_b แทน ค่าประมาณของความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม

MS_w แทน ค่าประมาณของความแปรปรวนภายในกลุ่ม

k แทน จำนวนกลุ่ม

n_t แทน จำนวนสมาชิกในกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งหมด

df_b แทน ชั้นความเป็นอิสระของความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม

df_w แทน ชั้นความเป็นอิสระของความแปรปรวนภายในกลุ่ม

กรณีพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจึงทำการตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ที่ระดับนัยสำคัญ .05 หรือระดับความเชื่อมั่น 95% โดยใช้สูตรตามวิธี Least Significant Difference (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2544 : 333)

$$LSD = t_{\frac{\alpha}{2}, n-k} \sqrt{\frac{2MSE}{n_i}}$$

โดยที่ $n_i \neq n_j$

$$r = n - k$$

เมื่อ LSD แทน ค่าผลต่างนัยสำคัญที่คำนวณได้สำหรับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ i และ j

MSE แทน ค่า Mean Square Error จากตารางวิเคราะห์ความแปรปรวน

k แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ทดสอบ

n แทน จำนวนข้อมูลตัวอย่างทั้งหมด

α แทน ค่าความเชื่อมั่น

2.3 สถิติอย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน เป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสองตัวที่แต่ละตัวต่างมีระดับการวัดของข้อมูลแตกต่างกัน (วิเชียร เกตุสิงห์. 2541:72) ใช้ทดสอบสมมุติฐานที่ 7

$$r_{xy} = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{\{n \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{n \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

เมื่อ r_{xy} แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนน X

$\sum Y$ แทน ผลรวมของคะแนน Y

$\sum X^2$ แทน ผลรวมของคะแนนชุด X แต่ละตัวยกกำลังสอง

$\sum Y^2$ แทน ผลรวมของคะแนนชุด Y แต่ละตัวยกกำลังสอง

$\sum XY$ แทน ผลรวมของผลคูณระหว่าง X และ Y ทุกคู่

n แทน จำนวนคนหรือกลุ่มตัวอย่าง

โดยที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะมีค่าระหว่าง $-1 < r < 1$

ค่า $r < 0$ แสดงว่า x และ y

มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม

ค่า $r > 0$ แสดงว่า x และ y	มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน
ค่า r มีค่าเข้าใกล้ 1 แสดงว่า x และ y	มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันและมีความสัมพันธ์มาก
ค่า r มีค่าเข้าใกล้ -1 แสดงว่า x และ y	มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามและมีความสัมพันธ์มาก
ค่า $r = 0$ แสดงว่า x และ y	ไม่มีความสัมพันธ์กัน

สำหรับการแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (สากล จริยวิทยานนท์. 2542 :

508)

0.01 – 0.20	มีความสัมพันธ์ต่ำ
0.21 – 0.40	มีความสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำ
0.41 – 0.60	มีความสัมพันธ์ปานกลาง
0.61 – 0.80	มีความสัมพันธ์ค่อนข้างสูง
0.80 – 1.00	มีความสัมพันธ์สูง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัย ผู้วิจัยขอกำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ ดังนี้

N	แทน	จำนวนประชาชนในกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
S.D	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of Squares)
df	แทน	ขั้นของความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Squares)
t	แทน	ค่าที่ใช้ในการพิจารณา (t - Distribution)
F	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณา (F - Distribution)
Sig	แทน	ความน่าจะเป็นสำหรับบอกระดับนัยสำคัญ (Significance)
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
*	แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล และการแปรผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำเสนอตามความมุ่งหมายของการวิจัย โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ ประสบการณ์ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น แผนกผู้ป่วยนอกที่ใช้บริการ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์เกี่ยวกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ ประสบการณ์ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น แผนกผู้ป่วยนอกที่ใช้บริการ โดยแจกแจงเป็นจำนวน และร้อยละ ดังนี้ ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	150	37.9
หญิง	246	62.1
รวม	396	100
2. อายุ		
ระหว่าง 15 – 29 ปี	86	21.8
ระหว่าง 30 – 44 ปี	122	30.8
ระหว่าง 45 – 59 ปี	115	29.0
ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	73	18.4
รวม	396	100
3. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษาตอนปลาย	54	13.6
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช	72	18.2
อนุปริญญา/ปวส	48	12.1
ปริญญาตรี	188	47.5
สูงกว่าปริญญาตรี	34	8.6
รวม	396	100

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. อาชีพ		
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	158	39.9
พนักงานเอกชน	55	13.9
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	68	17.1
แม่บ้าน/พอบ้าน	51	12.9
นักศึกษา	20	5.1
อื่น ๆ	44	11.1
รวม	396	100
5. รายได้		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 6,500 บาท	63	15.9
6,501 - 12,000 บาท	109	27.5
12,001 - 17,500 บาท	85	21.5
17,501 - 23,000 บาท	56	14.1
23,001 บาทขึ้นไป	83	21.0
รวม	396	100
6. ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ		
ต่ำกว่า 1 ปี	143	36.1
1 - 5 ปี	149	37.6
6 - 10 ปี	51	12.9
มากกว่า 10 ปี	53	13.4
รวม	396	100
7. ประสบการณ์ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น		
เคย	341	86.1
ไม่เคย	55	13.9
รวม	396	100

จากตาราง 1 การวิเคราะห์ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถาม ซึ่งใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 396 คน จำแนกออกเป็น ดังนี้

พิจารณาตามเพศของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 246 คน คิดเป็นร้อยละ 62.1 รองลงมาเป็นเพศชาย มีจำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 37.9 ตามลำดับ

พิจารณาตามอายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 30-44 ปี มีจำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 30.8 รองลงมามีอายุอยู่ในช่วง 45 – 59 ปี มีจำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 29.0 อายุอยู่ในช่วง 15 – 29 ปี มีจำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 21.8 และมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 18.4 ตามลำดับ

พิจารณาตามระดับการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีจำนวน 188 คน คิดเป็นร้อยละ 47.5 รองลงมาในระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช มีจำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 18.2 ระดับการศึกษาประถมศึกษาตอนปลาย มีจำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 13.6 ระดับการศึกษานุปริญญา/ปวส มีจำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 12.1 และระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 ตามลำดับ

พิจารณาตามอาชีพ พบว่าส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีจำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 39.9 รองลงมาทำธุรกิจส่วนตัว มีจำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 17.1 พนักงานเอกชน จำนวน 55 คิดเป็นร้อยละ 13.9 แม่บ้าน/พ่อบ้าน มีจำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 12.9 อาชีพอื่น ๆ มีจำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 11.1 และเป็นนักศึกษา 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.1 ตามลำดับ

พิจารณาตามรายได้ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้ 6,501 - 12,000 บาท มีจำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 27.5 รองลงมา มี 12,001 - 17,500 บาท มีจำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5 มีรายได้ 23,001 บาทขึ้นไป มีจำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 21.0 มีรายได้ ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 6,500 บาท จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 15.9 และมีรายได้ 17,501 - 23,000 บาท มีจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 14.1 ตามลำดับ

พิจารณาตามระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ใช้เวลา 1 - 5 ปี มีจำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 37.6 รองลงใหญ่ใช้เวลา ต่ำกว่า 1 ปี มีจำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 36.1 ใช้เวลามากกว่า 10 ปี มีจำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 13.4 และใช้เวลา 6 - 10 ปี มีจำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 12.9 ตามลำดับ

พิจารณาตามประสบการณ์ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น มีจำนวน 341 คน คิดเป็นร้อยละ 86.1 รองลงเคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น มีจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 13.9 ตามลำดับ

พิจารณาตามแผนกผู้ป่วยนอกที่ใช้บริการ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เคยใช้บริการแผนกอายุรกรรม มีจำนวน 277 คน คิดเป็นร้อยละ 59.4 รองลงมาเคยใช้บริการแผนกกระดูก มีจำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 เคยใช้บริการแผนกศัลยกรรม มีจำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 15.5 และเคยใช้บริการแผนกสูตินรีเวช มีจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 8.2 ตามลำดับ

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร

แผนกผู้ป่วยนอกที่ใช้บริการ	ใช้บริการ		ใช้บริการ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แผนกอายุรกรรม	277	69.9	119	30.1
แผนกกระดูก	79	19.9	317	80.1
แผนกศัลยกรรม	72	18.2	324	81.8
แผนกสูติรีเวช	38	9.6	358	90.4
รวม	466	117.7	1,118	282.3

จากตาราง 2 พบว่าผู้ป่วยจำนวน 396 คน ที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก ใช้บริการมากกว่า 1 แผนก แผนกที่ใช้บริการมากที่สุด คือ แผนกอายุรกรรม คิดเป็นร้อยละ 69.9% รองลงมาคือ แผนกกระดูก คิดเป็นร้อยละ 19.9% แผนกศัลยกรรม คิดเป็นร้อยละ 18.2% และแผนกสูติรีเวชคิดเป็นร้อยละ 9.6%

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์เกี่ยวกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์เกี่ยวกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถามผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ โดยจำแนกออกเป็นด้าน ๆ มีทั้งหมด 7 ด้าน ดังนี้ ด้านการให้บริการของพยาบาล ด้านอัตราค่าบริการในการรักษาพยาบาล ด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษา ด้านอุปกรณ์การแพทย์ ด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชในเขตกรุงเทพมหานคร

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ	ระดับการรับรู้		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ด้านการให้บริการของพยาบาล	3.82	.81	ดี
ด้านอัตราค่าบริการในการรักษาพยาบาล	3.82	.89	ดี
ด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษา	4.26	.69	ดีมาก
ด้านอุปกรณ์การแพทย์	4.05	.73	ดี
ด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์	2.82	1.24	ปานกลาง
ด้านการให้บริการของพนักงานต้อนรับ	3.79	.76	ดี
ด้านอาคารสถานที่และบริเวณที่จอดรถ	3.19	.90	ดี
การรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม	3.86	.60	ดี

จากตาราง 3 การรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการโดยรวม ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นอยู่ในระดับที่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.86 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษา ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นอยู่ในระดับที่ดีมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26 ส่วนด้านการให้บริการของพยาบาลผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นอยู่ในระดับที่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 ด้านอัตราค่าบริการในการรักษาพยาบาล ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นอยู่ในระดับที่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 ด้านอุปกรณ์การแพทย์ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นอยู่ในระดับที่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 ด้านการให้บริการของพนักงานต้อนรับผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นอยู่ในระดับที่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 ด้านอาคารสถานที่และบริเวณที่จอดรถผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นอยู่ในระดับที่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 และด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.82

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านการให้บริการของ
 พยาบาลของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชในเขต
 กรุงเทพมหานคร

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านการให้บริการของพยาบาล	ระดับการรับรู้		
	\bar{X}	S.D.	การรับรู้
1. ความเพียงพอของพยาบาลที่ให้บริการ (เพียงพอ \longrightarrow ไม่เพียงพอ)	3.65	1.07	ดี
2. การพูดจาของพยาบาล (ไพเราะ \longrightarrow ไม่ไพเราะ)	3.97	.88	ไม่ดี
3. ความเอาใจใส่ในการให้บริการของพยาบาล (ดี \longrightarrow ไม่ดี)	3.86	.93	ดี
รวม	3.82	.81	ดี

จากตาราง 4 การรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านการให้บริการของพยาบาลโดยรวม ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ความเพียงพอของพยาบาลที่ให้บริการ ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65 ให้ความเห็นในเรื่องความเอาใจใส่ในการให้บริการของพยาบาล ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 ให้ความเห็นในเรื่องการพูดจาของพยาบาล ในระดับไม่ดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านอัตราค่าบริการในการ
 รักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช
 ในเขตกรุงเทพมหานคร

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านอัตราค่าบริการในการรักษาพยาบาล	ระดับการรับรู้		
	\bar{X}	S.D.	การรับรู้
ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ (คุ้มค่า \longrightarrow)	3.82	.89	ดี

จากตาราง 5 การรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านอัตราค่าบริการในการรักษาพยาบาล ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในเรื่องค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้าน
คุณภาพการแพทย์ของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล
ศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านคุณภาพการแพทย์	ระดับความเห็น		
	\bar{X}	S.D.	การรับรู้
1.การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ผู้รักษา (เอาใจใส่ผู้ป่วย \longrightarrow ไม่เอาใจใส่ผู้ป่วย)	4.15	.86	ดี
2.ความเชี่ยวชาญของแพทย์ผู้รักษา (มีความเชี่ยวชาญ \longrightarrow ขาดความเชี่ยวชาญ)	4.44	.68	ดีมาก
3.ความรู้สึกจากภายหลังได้รับการรักษา (มั่นใจ \longrightarrow ไม่มั่นใจ)	4.20	.81	ดี
รวม	4.05	.73	ดี

จากตาราง 6 การรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านคุณภาพการแพทย์โดยรวม ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความเชี่ยวชาญของแพทย์ผู้รักษา ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดีมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.44 ส่วนด้านอื่น ๆ ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดี

ตาราง 7 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านอุปกรณ์การแพทย์ของผู้ป่วยที่มา
ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านอุปกรณ์การแพทย์	ระดับความเห็น		
	\bar{X}	S.D.	การรับรู้
1. ความทันสมัยของอุปกรณ์การแพทย์ (ทันสมัย \longrightarrow ล้าสมัย)	4.13	.80	ดี
2. ความสะอาดของเครื่องมือที่ใช้ตรวจ (สะอาด \longrightarrow ไม่สะอาด)	4.10	.81	ดี
3. อุปกรณ์การแพทย์มีเพียงพอในการตรวจ (เพียงพอ \longrightarrow ไม่เพียงพอ)	3.91	.94	ดี
รวม	4.05	.73	ดี

จากตาราง 7 การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านอุปกรณ์การแพทย์โดยรวม ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ความทันสมัยของอุปกรณ์การแพทย์ ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 ความสะอาดของเครื่องมือที่ใช้ตรวจ ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10

และอุปกรณ์การแพทย์มีเพียงพอในการตรวจ ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91

ตาราง 8 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์ของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกดังนี้

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์	ระดับความเห็น		
	\bar{X} .	S.D.	การรับรู้
ความรวดเร็วในการเข้าพบแพทย์ (รวดเร็ว \longrightarrow ส่ำช้า)	2.82	1.24	ปานกลาง

จากตาราง 8 การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์ ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.82

ตาราง 9 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านการให้บริการของพนักงานต้อนรับของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชในเขตกรุงเทพมหานคร ดังนี้

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้บริการของพนักงานต้อนรับ	ระดับความเห็น		
	\bar{X} .	S.D.	การรับรู้
1. การต้อนรับของพนักงาน (ดี \longrightarrow ไม่ดี)	3.72	.91	ดี
2. การให้บริการของพนักงาน (กระตือรือร้น \longrightarrow เฉื่อยชา)	3.71	.90	ดี
3. การตอบปัญหาของพนักงาน (ชัดเจน \longrightarrow ไม่ชัดเจน)	3.73	.89	ดี
4. การแต่งกายของพนักงานฝ่ายต้อนรับ (แต่งกายสุภาพ \longrightarrow แต่งกายไม่สุภาพ)	4.02	.82	ดี
รวม	3.79	.76	ดี

จากตาราง 9 การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้บริการของพนักงานต้อนรับโดยรวม ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การต้อนรับของพนักงาน ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 การให้บริการของพนักงาน ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 การตอบ

ปัญหาของพนักงาน ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73 และการแต่งกายของพนักงานฝ่ายต้อนรับผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02

ตาราง 10 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านอาคารสถานที่และบริเวณที่จอดรถของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกดังนี้

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านอาคารสถานที่และบริเวณที่จอดรถ	ระดับความเห็น		
	\bar{X}	S.D.	การรับรู้
1. พื้นที่ให้บริการของสถานที่จอดรถ (เพียงพอ \longrightarrow ไม่เพียงพอ)	2.59	1.28	ปานกลาง
2. ความสะอาดของสถานที่รอรับการตรวจรักษา (สะอาด \longrightarrow สกปรก)	3.72	0.93	ดี
3. ห้องน้ำ (สะอาด \longrightarrow สกปรก)	3.25	1.12	ดี
รวม	3.19	0.90	ดี

จากตาราง 10 การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านอาคารสถานที่และบริเวณที่จอดรถโดยรวม ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ความสะอาดของสถานที่รอรับการตรวจรักษา ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 ห้องน้ำผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.25 และพื้นที่ให้บริการของสถานที่จอดรถ ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.59

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลา ของโรงพยาบาลศิริราช

การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ ดังนี้

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร

ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ			
	Min	Max	\bar{X}	S.D.
ความพึงพอใจโดยรวมจากการใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช (พึงพอใจมาก \longrightarrow ไม่พึงพอใจมาก)	1	5	3.81	0.84

จากตาราง 11 ความพึงพอใจโดยรวมจากการใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม ให้ความเห็นในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

การวิเคราะห์ความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ ดังนี้

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร

ความจงรักภักดี	ระดับความจงรักภักดี		
	\bar{X}	S.D.	ความภักดี
1.ท่านคิดว่าครั้งต่อไปท่านจะมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของ โรงพยาบาลศิริราช (ใช้นั่นเอง \longrightarrow ไม่ใช้นั่นเอง)	4.24	0.87	ดีมาก
2.ท่านจะแนะนำหรือชักชวนบุคคลที่ท่านรู้จักมาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วย นอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช (ชักชวนนั่นเอง \longrightarrow ไม่ชักชวน)	4.08	0.87	ดี
3.ในอนาคตท่านจะมาใช้บริการมากขึ้นหรือลดลง (มากขึ้น \longrightarrow ลดลง)	3.96	0.97	ดี
รวม	4.09	0.77	ดี

จากตาราง 12 ความจงรักภักดีโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม ให้ความเห็นในระดับ

ดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ท่านคิดว่าครั้งต่อไปท่านจะมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดีมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 ท่านจะแนะนำหรือชักชวนบุคคลที่ท่านรู้จักมาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 และในอนาคตท่านจะมาใช้บริการมากขึ้นหรือลดลง ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน

การทดสอบสมมติฐานผู้วิจัยได้แบ่งการทดสอบออกตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ และประสบการณ์ที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น ที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจโดยรวมแตกต่างกัน ผู้วิจัยได้จำแนกการทดสอบสมมติฐานดังนี้

เพศ

เพศแตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : เพศที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบค่าเฉลี่ยของความแตกต่างระหว่างเพศชายและเพศหญิง ที่เป็นอิสระกัน วิเคราะห์โดยใช้ค่าที (Independent t-test) ใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าความน่าจะเป็นนัยสำคัญทางสถิติ มีค่าน้อยกว่า .05 ผลการทดสอบดังตาราง

จากผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า Levene "s Test for Equality of Variances ค่า sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 (.000 < .01) ดังนั้นจะใช้ค่า Equal variances assumed สำหรับค่า t-test for Equality of Means ซึ่งสามารถแสดงผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง 13 นี้

ตาราง 13 การทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามเพศ

ความพึงพอใจ	t-test for Equality of Means				
	เพศ	\bar{X} .	S.D.	t	Sig.
ความพึงพอใจโดยรวมจากการใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช	ชาย	4.03	.75	4.354**	.000
	หญิง	3.67	.86		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 13 ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างในเรื่องความพึงพอใจโดยรวมจากการใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชของผู้ที่มารับบริการที่มีเพศแตกต่างกัน โดยใช้ t-test จากการวิเคราะห์ พบว่ามีค่า Sig. น้อยกว่า 0.01 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก นั่นคือ ผู้ป่วยที่มีเพศแตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

อายุ

อายุที่ต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาล สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : อายุที่ต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

H_1 : อายุที่ต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาล แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่าความน่าจะเป็นสำหรับบอกนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05 เมื่อปฏิเสธสมมติฐานหลักจะต้องทำการเปรียบเทียบต่อไปว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้ LSD (Least Significant Difference) ผลการทดสอบดังตาราง

ตาราง 14 การทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามอายุ

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	Sig.
ความพึงพอใจโดยรวมจากการใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช	ระหว่างกลุ่ม	3	10.072	3.357	4.934**	.002
	ภายในกลุ่ม	396	266.723	.680		
	รวม	399	276.795			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 14 ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างในเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีอายุแตกต่างกัน โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบจำแนกทางเดียว (One Way ANOVA) จากการวิเคราะห์ พบว่าความพึงพอใจโดยรวมจากการใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช มีค่า Sig. น้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า ผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีอายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 เมื่อทำการทดสอบเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มอายุเป็นรายคู่ โดยวิธี LSD ผลปรากฏดังตาราง

ตาราง 15 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุแตกต่างกันกับความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล

อายุ	\bar{X}	อายุ			
		15 - 29 ปี	30 - 44 ปี	45 - 59 ปี	60 ปีขึ้นไป
15 - 29 ปี	3.53	-	-0.26*	-0.40*	-0.42*
			(.026)	(.001)	(.001)
30 - 44 ปี	3.80	-	-	-0.14	-0.16
				(.180)	(.180)
45 - 59 ปี	3.94	-	-	-	-0.02
					(.873)
60 ปีขึ้นไป	3.96	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 15 ผลการวิเคราะห์ พบว่าผู้ป่วยที่มีอายุในช่วง 15-29 ปี กับผู้ป่วยที่มีอายุในช่วง 30-44 ปี มีค่า Sig เท่ากับ .026 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีอายุในช่วง 15-29 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ป่วยที่มีอายุในช่วง 30 - 44 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.26

ผู้ป่วยที่มีอายุในช่วง 15-29 ปี กับผู้ป่วยที่มีอายุในช่วง 45-59 ปี มีค่า Sig เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีอายุในช่วง 15-29 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ป่วยที่มีอายุในช่วง 45 - 59 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.40

ผู้ป่วยที่มีอายุในช่วง 15-29 ปี กับผู้ป่วยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีค่า Sig เท่ากับ .026 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีอายุในช่วง 15-29 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ป่วยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.42

ระดับการศึกษา

ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาล แตกต่างกันได้ สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาล แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว(One-Way ANOVA) ใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่าความน่าจะเป็นสำหรับบอกลักษณะสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05 เมื่อปฏิเสธสมมติฐานหลักจะต้องทำการเปรียบเทียบต่อไปว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้ LSD (Least Significant Difference) ผลการทดสอบดังตาราง

ตาราง 16 การทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามระดับการศึกษา

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	Sig.
ความพึงพอใจโดยรวมจากการใช้	ระหว่างกลุ่ม	4	13.003	3.251	4.818**	.001
บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลา	ภายในกลุ่ม	391	263.793	.675		
ของโรงพยาบาลศิริราช	รวม	395	276.795			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง16 ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างในเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบจำแนกทางเดียว (One Way ANOVA) จากการวิเคราะห์ พบว่าความพึงพอใจโดยรวมจากการใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช มีค่า Sig. น้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า ผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 เมื่อทำการทดสอบเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มระดับการศึกษาเป็นรายคู่ โดยวิธี LSD ผลปรากฏดังตาราง

ตาราง 17 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุแตกต่างกันกับความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล

ระดับการศึกษา	\bar{X}	ระดับการศึกษา				
		ประถม	มัธยมปลาย/ ป.ว.ส	อนุปริญญา/ ป.ว.ส	ปริญญาตรี	สูงกว่า ปริญญาตรี
		3.89	4.04	4.08	3.66	3.62
ประถม	3.89	-	-.15 (.302)	-.19 (.233)	.23 (.078)	.27 (.132)
มัธยมปลาย/ป.ว.ส	4.04	-	-	-.0417 (.786)	.38** (.001)	.42* (.014)
อนุปริญญา/ป.ว.ส	4.08	-	-	-	.42** (.002)	.47* (.012)
ปริญญาตรี	3.66	-	-	-	-	.047 (.758)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.62	-	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 17 ผลการวิเคราะห์ พบว่าผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษามัธยมปลาย/ป.ว.ช กับผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีค่า Sig. เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษามัธยมปลาย/ป.ว.ช แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ .38

ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษามัธยมปลาย/ป.ว.ช กับผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีค่า Sig. เท่ากับ .014 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษามัธยมปลาย/ป.ว.ช แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ .42

พบว่าผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษานุปริญญา/ป.ว.ส กับผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีค่า Sig. เท่ากับ .002 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษานุปริญญา/ป.ว.ส แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ .42

ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษานุปริญญา/ป.ว.ส กับผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีค่า Sig. เท่ากับ .012 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษานุปริญญา/ป.ว.ส แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ .47

จากตาราง 17 ผลการวิเคราะห์พบว่าผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา/ป.ว.ส กับผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีค่า Sig. เท่ากับ .001 และผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีค่า Sig. เท่ากับ .014 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา/ป.ว.ส แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี และผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูงปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อาชีพ

อาชีพที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล แตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : อาชีพที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนก

ผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

H_1 : อาชีพที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนก

ผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาล แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว(One-Way ANOVA) ใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่าความน่าจะเป็นสำหรับบอกนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05 เมื่อปฏิเสธสมมติฐานหลักจะต้องทำการเปรียบเทียบต่อไปว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้ LSD (Least Significant Difference) ผลการทดสอบดังตาราง

ตาราง 18 การทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามอาชีพ

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	Sig.
ความพึงพอใจโดยรวมจากการ	ระหว่างกลุ่ม	5	4.790	390	1.374	.233
ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอก	ภายในกลุ่ม	390	272.006	395		
เวลาของโรงพยาบาลศิริราช	รวม	395	276			

จากตาราง 18 ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างในเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีอาชีพแตกต่างกัน โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบจำแนกทางเดียว (One Way ANOVA) จากการวิเคราะห์ พบว่าความพึงพอใจโดยรวมจากการใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช มีค่า Sig.มากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก หมายความว่า ผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความพึงพอใจ ไม่แตกต่างกัน

รายได้

รายได้ที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล แตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : รายได้ที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

H_1 : รายได้ที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาล แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว(One-Way ANOVA) ใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่าความน่าจะเป็นสำหรับบอกลักษณะสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05 เมื่อปฏิเสธสมมติฐานหลักจะต้องทำการเปรียบเทียบต่อไปว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้ LSD (Least Significant Difference) ผลการทดสอบดังตาราง

ตาราง 19 การทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามรายได้

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	Sig.
ความพึงพอใจโดยรวมจากการใช้	ระหว่างกลุ่ม	4	1.975	.494	.702	.591
บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลา	ภายในกลุ่ม	391	274.821	.703		
ของโรงพยาบาลศิริราช	รวม	395	276.795			

จากตาราง 19 ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างในเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีรายได้แตกต่างกัน โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบจำแนกทางเดียว (One Way ANOVA) จากการวิเคราะห์ พบว่า ความพึงพอใจโดยรวมจากการใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช มีค่า Sig. มากกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก หมายความว่า ผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีรายได้แตกต่างกันมีความพึงพอใจ ไม่แตกต่างกัน

ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ

ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล แตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้
บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาล แตกต่างกัน
สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทาง
เดียว(One-Way ANOVA) ใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อ
เมื่อ ค่าความน่าจะเป็นสำหรับบอกลักษณะสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05 เมื่อปฏิเสธสมมติฐานหลักจะ
ต้องทำการเปรียบเทียบต่อไปว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้ LSD (Least Significant
Difference) ผลการทดสอบดังตาราง

ตาราง 20 การทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้
บริการ

ความพึงพอใจ	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	Sig.
ความพึงพอใจโดยรวมจากการใช้ บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลา ของโรงพยาบาลศิริราช	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่ม รวม	3 392 395	1.787 275.009 276.795	.596 .702	.849	.468

จากตาราง 20 ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างในเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วย
ที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการแตกต่างกัน
โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบจำแนกทางเดียว (One Way ANOVA) จากการวิเคราะห์ พบว่า
ความพึงพอใจโดยรวมจากการใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช มีค่า Sig.
มากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก หมายความว่า ผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก
นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการแตกต่างกันมีความพึงพอใจ ไม่แตกต่าง
กัน

ประสบการณ์ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น

ประสบการณ์ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลอื่นแตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้
บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ประสบการณ์ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลอื่นที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวม
ต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ประสบการณ์ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลอื่นที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวม
ต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบค่าเฉลี่ยของความแตกต่างระหว่างเคย
ใช้บริการและไม่เคยใช้บริการ ที่เป็นอิสระกัน วิเคราะห์โดยใช้ค่าที (Independent t-test) ใช้ระดับ

ความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าความน่าจะเป็นสำหรับบอกล้นยสำคัญทางสถิติ มีค่าน้อยกว่า .05 ผลการทดสอบดังตาราง

ตาราง 21 การทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจโดยรวม จำแนกตามประสบการณ์ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น

ความพึงพอใจ	t-test for Equality of Means				
	ประสบการณ์	\bar{X} .	S.D.	t	Sig.
ความพึงพอใจโดยรวมจากการใช้บริการ	เคย	3.80	.84	-.593	.554
แผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช	ไม่เคย	3.87	.82		

จากตาราง 21 ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างความพึงพอใจโดยรวมจากการใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ของผู้ที่มาใช้บริการที่มีประสบการณ์ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น แตกต่างกัน โดยใช้ t-test จากการวิเคราะห์ พบว่ามีค่า Sig. มากกว่า 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานหลัก นั่นคือ ผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น แตกต่างกัน มีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 2 การรับรู้ในคุณภาพบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : การรับรู้ในคุณภาพบริการไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

H_1 : การรับรู้ในคุณภาพบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

ตาราง 22 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ในคุณภาพบริการกับความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

การรับรู้ในคุณภาพบริการ	ความพึงพอใจโดยรวม	
	Pearson Correlation	Sig (2-tailed)
ด้านการให้บริการของพยาบาล	.563**	.000
ด้านอัตราค่าบริการในการรักษาพยาบาล	.387**	.000
ด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษา	.473**	.000
ด้านอุปกรณ์การแพทย์	.436**	.000
ด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์	.403**	.000
ด้านการให้บริการของพนักงานต้อนรับ	.586**	.000
ด้านอาคารสถานที่และบริเวณที่จอดรถ	.565**	.000
การรับรู้ในคุณภาพบริการโดยรวม	.766**	.000

** มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 22 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ในคุณภาพบริการโดยรวมกับความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช พบว่า การรับรู้ในคุณภาพบริการโดยรวม มีค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า การรับรู้ในคุณภาพบริการโดยรวม มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าสหสัมพันธ์ มีค่าเท่ากับ .766 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับค่อนข้างสูง และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้าน ปรากฏผลดังนี้

พบว่า การรับรู้ในคุณภาพบริการด้านการให้บริการของพยาบาล กับความพึงพอใจโดยรวมมีค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า การรับรู้ในคุณภาพบริการด้านการให้บริการของพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าสหสัมพันธ์ มีค่าเท่ากับ .563 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับค่อนข้างต่ำ

การรับรู้ในคุณภาพบริการด้านอัตราค่าบริการในการรักษาพยาบาลกับ ความพึงพอใจโดยรวมมีค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า การรับรู้ในคุณภาพด้านอัตราค่าบริการในการรักษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าสหสัมพันธ์ มีค่าเท่ากับ .387 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับค่อนข้างต่ำ

การรับรู้ในคุณภาพบริการด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษา กับ ความพึงพอใจโดยรวมมีค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า การรับรู้ในคุณภาพด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษา มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าสหสัมพันธ์ มีค่าเท่ากับ .473 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

การรับรู้ในคุณภาพบริการด้านอุปกรณ์การแพทย์ กับ ความพึงพอใจโดยรวมมีค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า การรับรู้ในคุณภาพด้านอุปกรณ์การแพทย์ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าสหสัมพันธ์ มีค่าเท่ากับ .436 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

การรับรู้ในคุณภาพบริการด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์ กับ ความพึงพอใจโดยรวมมีค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า การรับรู้ในคุณภาพด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าสหสัมพันธ์ มีค่าเท่ากับ .403 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำ

การรับรู้ในคุณภาพบริการด้านการให้บริการของพนักงานต้อนรับ กับ ความพึงพอใจโดยรวมมีค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า การรับรู้ในคุณภาพด้านการให้บริการของพนักงานต้อนรับ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าสหสัมพันธ์ มีค่าเท่ากับ .586 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

การรับรู้ในคุณภาพบริการด้านอาคารสถานที่และบริเวณที่จอดรถ กับ ความพึงพอใจโดยรวมมีค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า การรับรู้ในคุณภาพด้านอาคารสถานที่และบริเวณที่จอดรถ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าสหสัมพันธ์ มีค่าเท่ากับ .565 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

สมมติฐานข้อที่ 3 ความพึงพอใจโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ความพึงพอใจโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

H_1 : ความพึงพอใจโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

ตาราง 23 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจโดยรวมกับความพึงพอใจโดย รวมของ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

ความจงรักภักดี	ความพึงพอใจโดยรวม	
	Pearson Correlation	Sig (2-tailed)
1.ท่านคิดว่าครั้งต่อไปท่านจะมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช	.495**	.000
2.ท่านจะแนะนำหรือชักชวนบุคคลที่ท่านรู้จักมาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช	.487**	.000
3.ในอนาคตท่านจะมาใช้บริการมากขึ้นหรือลดลง	.457**	.000
ความจงรักภักดีโดยรวม	.563**	.000

** มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 23 ความจงรักภักดีโดยรวมกับความพึงพอใจโดยรวม ของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช พบว่า ความจงรักภักดีโดยรวม มีค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า ความจงรักภักดีโดยรวมมีความสัมพันธ์ กับความพึงพอใจโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าสหสัมพันธ์ มีค่าเท่ากับ .563 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางและความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้าน ปรากฏผลดังนี้

ความจงรักภักดีในเรื่องคิดว่าครั้งต่อไปท่านจะมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช กับความพึงพอใจโดยรวม มีค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ .000 ทั้ง ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่าความจงรักภักดีในเรื่อง คิดว่าครั้งต่อไปท่านจะมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าสหสัมพันธ์ มีเท่ากับ .495 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ความจงรักภักดีในเรื่องท่านจะแนะนำหรือชักชวนบุคคลที่ท่านรู้จักมาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช กับกับความพึงพอใจโดยรวม มีค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ .000 ทั้ง ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่าความจงรักภักดีในเรื่อง ท่านจะแนะนำหรือชักชวนบุคคลที่ท่านรู้จักมาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าสหสัมพันธ์ มีเท่ากับ .487 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ความจงรักภักดีในเรื่องในอนาคตท่านจะใช้บริการมากขึ้นหรือลดลง กับความพึงพอใจโดยรวม มีค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ .000 ทั้ง ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่าความจงรักภักดีในเรื่องในอนาคตท่านจะใช้บริการมากขึ้นหรือลดลง มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าสหสัมพันธ์ มีเท่ากับ .457 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการบริการให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพให้เป็นที่ยอมรับของผู้มารับบริการและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้มารับบริการ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายดังนี้

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช
2. เพื่อศึกษาความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช
3. เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น และแผนกผู้ป่วยที่ใช้บริการ
4. เพื่อศึกษาการรับรู้ในคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชใน ด้านการให้บริการของพยาบาล ด้านอัตราค่าบริการในการรักษาพยาบาล ด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษา ด้านอุปกรณ์การแพทย์ ด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์ ด้านการให้บริการของพนักงานต้อนรับ ด้านอาคารสถานที่และบริเวณที่จอดรถ
5. เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ และประสบการณ์ที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่นที่มีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช
6. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ในคุณภาพการบริการและความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช
7. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจโดยรวมและความจงรักภักดี ของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

สมมติฐานในการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ และประสบการณ์ที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น ที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

2. การรับรู้ในคุณภาพบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

3. ความพึงพอใจโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

วิธีดำเนินการค้นคว้า

ประชากรที่ใช้ในวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ผู้มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของ โรงพยาบาลศิริราช ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในวิจัย

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ผู้มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชที่มี อายุตั้งแต่ 15 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวนประชากรที่ศึกษา อย่างน้อยจำนวน 400 ตัวอย่าง โดยใช้สูตรการคำนวณหาขนาดตัวอย่างในกรณีที่ไม่ทราบ สัดส่วนของประชากร ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และความผิดพลาดสูงสุดที่ยอมให้เกิด 5% หรือ 0.05 (จากการคำนวณโดยใช้สูตรแสดงในบทที่ 3) ผู้วิจัยจะได้กลุ่มตัวอย่าง 385 ตัวอย่าง และ ทำการเก็บตัวอย่าง สุ่มเพิ่ม 15 ตัวอย่าง โดยใช้จากการสุ่มตัวอย่างประชากรแบบสะดวก (Convenience Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่ใช้บริการ ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น และแผนกผู้ป่วยนอกที่ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาโรงพยาบาลศิริราช คำถามเป็นแบบให้ เลือกตอบ (Check List) จำนวนทั้งหมด 8 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอก เวลาของโรงพยาบาลศิริราช ลักษณะของแบบสอบถามเป็นการวัดระดับการรับรู้เกี่ยวกับการใช้ บริการเป็นประเภท Interval Scale ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถามที่เป็นลักษณะ Semantic differential scale ลักษณะของคำถามจะเป็นคำที่มีความหมายตรงข้ามกัน โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ (Five-Point Scale) จำนวน 18 ข้อ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ได้แก่ ความรู้สึกที่ได้ใช้บริการว่าเกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในการใช้บริการเพียงใด รวมถึงข้อปรับปรุงหรือข้อเสนอแนะต่างๆ เป็นต้น โดยแบ่งเป็น 2 แบบ

1. การวัดข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชเป็นประเภท Interval Scale แบบสอบถามที่ใช้เป็นลักษณะ Semantic differential scale ลักษณะของคำถามจะเป็นคำถามที่มีความหมายตรงข้ามกัน โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ (Five – Point Scale) จำนวน 1 ข้อ

2. เป็นแบบสอบถามแบบคำถามปลายเปิด (Open-ended response Question) ลักษณะของแบบสอบถามจะเป็นคำถามที่มีลักษณะเปิดกว้างโดยจะให้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างไม่จำกัด

ตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ได้แก่ การกลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาลศิริราชอีกในครั้งต่อไป การแนะนำและชักชวนบุคคลที่รู้จักมาใช้บริการ และการใช้บริการในอนาคต โดยแบบสอบถามทั้งหมด 3 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. ขอความร่วมมือจากคณะสังคมศาสตร์ในการออกหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. แนะนำชี้แจงวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่ผู้ร่วมดำเนินการเก็บข้อมูล จำนวน 2 คน เพื่อให้การดำเนินงานเก็บรวบรวมข้อมูลได้ถูกต้อง เทียบตรง ความคลาดเคลื่อน

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสถิติ SPSS/PC (Statistical package for the social sciences) ในการประมวลผลข้อมูล ซึ่งมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยกระทำการประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical / Package the social Sciences)

1. การตรวจสอบข้อมูล (Editing) โดยผู้วิจัยทำการตรวจสอบดูความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม และทำการแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก

3. นำข้อมูลในแบบสอบถามที่ทำการลงรหัสแล้ว มาลงบันทึกลงในเครื่องคอมพิวเตอร์ และทำการประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ SPSS/PC (Statistical / Package the social Sciences)

4. การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยใช้ตารางแจกแจงความถี่แสดงผลเป็นค่าร้อยละ (Percentage) เพื่ออธิบายลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น และแผนกผู้ป่วยนอกที่ใช้บริการ และใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Standard Deviation) เพื่ออธิบายข้อมูลของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม

4.2 วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน(Inferential Statistic) เพื่อทดสอบสมมติฐานแต่ละข้อดังต่อไปนี้

4.2.1 ใช้การวิเคราะห์เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน(Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวแปร สำหรับสมมติฐานข้อ 2 และ ข้อ 3

4.2.2 วิเคราะห์ความแตกต่างของลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล ที่มีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช โดยใช้สถิติทดสอบ (t – test) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม และใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และ (One – Way ANOVA) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง สำหรับสมมติฐานข้อที่ 1

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลจากการศึกษาการรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร สรุปผลดังนี้

การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 400 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 246 คน คิดเป็นร้อยละ 62.1 มีมีอายุอยู่ในช่วง 30-44 ปี มีจำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 30.8 ระดับการศึกษาปริญญาตรี มีจำนวน 188 คน คิดเป็นร้อยละ 47.5 มีอาชีพเป็นข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีจำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 39.9 มีรายได้ 6,501 - 12,000 บาท มีจำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 27.5 ใช้เวลา 1 - 5 ปี มีจำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 37.6 เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น มีจำนวน 341 คน คิดเป็นร้อยละ 86.1 และเคยใช้บริการแผนกอายุรกรรม มีจำนวน 277 คน คิดเป็นร้อยละ 59.4

ผลการวิเคราะห์การรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์การรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านการให้บริการของพยาบาล ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านอัตราค่าบริการในการรักษาพยาบาล ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษา ในระดับดีมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26 มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านด้านอุปกรณ์การแพทย์ ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์ ในระดับไม่แน่ใจ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.18 มีมีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้าน อาคารสถานที่ ในระดับไม่ใช้อย่างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.82 มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านด้านการให้บริการของพนักงานต้อนรับ ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านด้านอาคารสถานที่ และบริเวณที่จอดรถ ผลประโยชน์จากการเรียน ในระดับเห็นด้วย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.19

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81

ผลการวิเคราะห์ความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

การวิเคราะห์ความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความจงรักภักดี ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีความจงรักภักดี ในด้านคิดว่าครั้งต่อไปท่านจะมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09 ในด้านท่านจะแนะนำหรือชักชวนบุคคลที่ท่านรู้จักมาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 ในด้านในอนาคตท่านจะมาใช้บริการมากขึ้นหรือลดลง ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ และประสบการณ์ที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น ที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจโดยรวมแตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างในเรื่องความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีเพศแตกต่างกัน แยกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างในเรื่องความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีอายุแตกต่างกัน พบว่า อายุที่แตกต่างกัน ความพึงพอใจโดยรวม แยกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างในเรื่องความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวม แยกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างในเรื่องความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีอาชีพ แยกต่างกัน พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวม ไม่แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างในเรื่องความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีรายได้แตกต่างกัน พบว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวม ไม่แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างในเรื่องความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการแตกต่างกัน พบว่า ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ ที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจโดยรวม ไม่แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างในเรื่องความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาล ที่มีประสบการณ์ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น แยกต่างกัน พบว่า ประสบการณ์ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลอื่นที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจโดยรวม ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 2 การรับรู้ในคุณภาพบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ในคุณภาพบริการกับความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช พบว่า การรับรู้ในคุณภาพบริการโดยรวม มีความสัมพันธ์ กับความพึงพอใจโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าสหสัมพันธ์ มีค่าเท่ากับ .766 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันร้อยละ 76.6

สมมติฐานข้อที่ 3 ความพึงพอใจโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่
มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความจงรักภักดีโดยรวม กับความพึงพอใจโดยรวม
ของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช พบว่า ความจงรักภักดีโดย
รวม มีความสัมพันธ์ กับความพึงพอใจโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าสห
สัมพันธ์ มีค่าเท่ากับ .563 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันร้อยละ 56.3 และความสัมพันธ์
เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

อภิปรายผล

จากการศึกษา เรื่องการรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้
ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช มีประเด็นสำคัญที่สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. การวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้
ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อ
เดือน ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ ประสบการณ์ที่เคยใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น แผนกผู้ป่วยนอก
ที่ใช้บริการ ตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ดังนี้

1.1 จากการศึกษาพบว่า เพศที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้
บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชที่แตกต่างกัน โดยอภิปรายได้ว่า เพศชาย
มีความพึงพอใจโดยรวมที่ดีกว่าเพศหญิง เพศชายมักจะมีความอดทนในการรอได้มากกว่า และไม่
ค่อยคำนึงถึงข้อขัดข้องเล็กๆน้อยๆในการใช้บริการ เพียงให้บรรลุวัตถุประสงค์หลักในการใช้บริการ
ก็รู้สึกเพียงพอแล้ว ในขณะที่เพศหญิงมีความละเอียดอ่อน มีความช่างสังเกตรับรู้ถึงน้ำเสียงที่แสดง
ความกระตือรือร้นในการให้บริการได้ดีกว่า ซึ่งมีผลต่อความพึงพอใจ จึงทำให้เพศหญิงมีความพึง
พอใจน้อยกว่าเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานการวิจัยของร้อยตำรวจเอกฉัตรชัย นันทมงคล
(2541 : บทคัดย่อ) เรื่องความพึงพอใจในบริการของผู้ใช้บริการศูนย์ข้อมูลเภสัชสนเทศ ศึกษา
เฉพาะกรณีโรงพยาบาลตำรวจ ที่ว่าบุคลากรทางการแพทย์เพศชายมีความพึงพอใจในการใช้บริการ
ศูนย์ข้อมูลเภสัชสนเทศมากกว่าบุคลากรทางการแพทย์เพศหญิง แสดงว่าเพศเป็นปัจจัยที่มีผลต่อ
ความพึงพอใจของบุคลากรผู้มาใช้บริการ

1.2 จากการศึกษาพบว่า อายุที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการ
แผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช โดยอภิปรายได้ว่า ผู้ป่วยที่มีอายุแตกต่างกันมี
ความพึงพอใจโดยรวมแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ทั้งนี้เพราะช่วงอายุของผู้ป่วยที่
แตกต่างกันมีแนวความคิดและความคาดหวังที่จะได้รับการบริการจากโรงพยาบาลแตกต่างกัน สอด
คล้องกับงานวิจัยของ กมลศรี เตชะจำรูญสุข (บทคัดย่อ : 2536) ความพึงพอใจของผู้ป่วยประกัน
สังคมที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก พบว่ากลุ่มวัยรุ่น

กลุ่มผู้ใหญ่ และกลุ่มผู้สูงอายุ มีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพุทธชินราช แตกต่างกัน

1.3 จากการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช โดยอภิปรายได้ว่า ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ โดยที่ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความพึงพอใจสูงกว่า ทั้งนี้เพราะผู้ที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันย่อมมีความรู้สึก และความต้องการที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดความพึงพอใจที่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ

2.การวิเคราะห์ระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราชในทั้ง 7 ด้านคือ ด้านการให้บริการของพยาบาล ด้านอัตราค่าบริการในการรักษาพยาบาล ด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษา ด้านอุปกรณ์การแพทย์ ด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์ ด้านการให้บริการของพนักงานต้อนรับ ด้านอาคารสถานที่และบริเวณที่จอดรถ พบว่า ในภาพรวมผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในระดับดี โดยที่คะแนนระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษาดี แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับแพทย์ผู้รักษา เพราะแพทย์ส่วนใหญ่เป็นผู้มีความรู้ความสามารถและมีความเชี่ยวชาญในการรักษาผู้ป่วย และแพทย์ส่วนใหญ่เป็นแพทย์เฉพาะทางมีความชำนาญในการรักษาโรคต่างๆ จึงทำให้ผู้ป่วยเกิดการรับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งส่งผลทำให้ผู้ป่วยเกิดการรับรู้ต่อคุณภาพในด้านอื่นๆต่อไป สอดคล้องกับทฤษฎีของ Robbins ที่ว่าการรับรู้การบริการเกิดจากการที่บุคคลได้รับข้อมูลโดยการได้ยิน ได้เห็นหรือสัมผัส การรับรู้ของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันไปตามความต้องการ ความคาดหวัง ความรู้ และประสบการณ์ของบุคคลนั้นๆ และสามารถพิจารณาเป็นรายด้านดังนี้

2.1 ด้านการให้บริการของพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในระดับดี แต่มีระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการไม่ดีในเรื่องการพูดจาของพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกไม่ดีและไม่ประทับใจในการให้บริการของพยาบาล จึงอยากให้พยาบาลปรับปรุงในเรื่องดังกล่าว

2.2 ด้านอัตราค่าบริการในการรักษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในระดับดี เนื่องจากโรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลค่าใช้จ่ายในการให้บริการจะอยู่ในระดับที่เหมาะสมกับบริการที่ผู้ป่วยได้รับ ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ราคาจะถูก ค่าแพทย์อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่โรงพยาบาลกำหนด และผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มาใช้บริการจะเป็นข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ

2.3 ด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษา ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในระดับดีมาก แพทย์ผู้รักษามีความเอาใจใส่ผู้ป่วยเป็นอย่างดี มีความเข้าใจผู้ป่วยที่ต้องการการช่วยเหลือในการรักษาจากแพทย์ผู้มีความเชี่ยวชาญ สามารถรักษาให้ผู้ป่วยหายจากโรคที่เป็นอยู่ได้ ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกที่ดีภายหลังได้รับการรักษาจากแพทย์

ระดับดี อุปกรณ์การแพทย์ที่ทางโรงพยาบาลใช้อยู่ที่มีความทันสมัยอยู่ในระดับหนึ่ง เนื่องจากโรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลที่ทันสมัยและเป็นโรงพยาบาลระดับแนวหน้า ผู้ป่วยได้รับการบริการในด้านอุปกรณ์การแพทย์ที่ดี

2.5 ด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์ ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในระดับปานกลาง เนื่องจากผู้ป่วยได้รับการบริการในด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์ไม่ดี ใช้เวลารอคอยนานในการเข้าพบแพทย์

2.6 ด้านการให้บริการของพนักงานต้อนรับ ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในการต้อนรับและการให้บริการของพนักงานดี พนักงานสามารถตอบปัญหาให้กับผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี การแต่งกายของพนักงานฝ่ายต้อนรับเรียบร้อยสุภาพ

2.7 ด้านอาคารสถานที่และบริเวณที่จอดรถ ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในระดับดี พื้นที่ที่ให้บริการของสถานที่จอดรถอยู่ในระดับปานกลาง ความสะอาดของสถานที่รอรับการตรวจรักษา และห้องน้ำดี

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากการศึกษา เรื่องการรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช มีประเด็นสำคัญที่สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

ด้านข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ ประสบการณ์ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น แผนกผู้ป่วยนอกที่ใช้บริการ จากการศึกษาพบว่ากลุ่มอ้างอิงส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่เป็นผู้หญิง มีอายุอยู่ในช่วง 30-44 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีอาชีพเป็นข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีรายได้ 6,501-12,000 บาท ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ 1-5 ปี มีประสบการณ์ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น แผนกผู้ป่วยนอกที่ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นแผนกอายุรกรรม ซึ่งลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลเป็นข้อมูลเชิงลึกที่สำคัญที่โรงพยาบาลศิริราช จะต้องทราบ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการศึกษาวางแผนการพัฒนาบริการให้เหมาะสมกับผู้ป่วยที่มีลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน เพื่อให้เกิดความพึงพอใจมากขึ้น

ด้านการรับรู้ในคุณภาพการบริการ จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวมอยู่ในระดับดี เนื่องจากการรับรู้ในคุณภาพของแพทย์ผู้รักษาอยู่ในระดับที่ดีมาก ทำให้การรับรู้ในคุณภาพการบริการด้านอื่นๆดีไปด้วย

ด้านความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช จากการศึกษาพบว่า มีความพึงพอใจโดยรวมดีโดยเฉพาะด้านแพทย์ผู้รักษาซึ่งผู้ป่วยมีความพึงพอใจอยู่ในระดับที่ดีมาก ส่วนด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์ผู้ป่วยมีความพึงพอใจโดยรวมในระดับปานกลางเมื่อเทียบกับด้านอื่นๆ เนื่องจากว่าเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลและรองรับผู้ป่วยที่มีรายได้น้อยถึงปานกลางทำให้มีผู้มาใช้บริการเป็นจำนวนมาก ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยที่ว่า

ครั้งต่อไปท่านจะมาใช้บริการที่โรงพยาบาลศิริราชอีก และท่านจะแนะนำหรือชักชวนบุคคลที่ท่านรู้จักมาใช้บริการอีกด้วยโดยคิดว่าไม่มีสิ่งใดที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศิริราชต้องปรับปรุง

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช หากจะมีการทำการวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยเสนอแนะให้ทำการวิจัยการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเชิงลึกในแต่ละด้าน เพื่อจะได้รับทราบถึงจุดที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดการรับรู้ในคุณภาพการบริการที่ไม่ดี หรือจุดที่สามารถเพิ่มการรับรู้ในคุณภาพการบริการได้

2. การวิจัยครั้งต่อไปควรมีการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลา กับโรงพยาบาลอื่นๆที่ดำเนินธุรกิจในรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้ทราบถึงความต้องการของผู้ป่วยที่ได้รับจากโรงพยาบาลอื่นๆ

3. หากการขยายตัวของความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์เปลี่ยนแปลงไป ควรศึกษาตัวแปรอื่นๆเพิ่มเติมเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2545). การวิเคราะห์สถิติ:สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- . (2545). การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ห้างหุ้นส่วนจำกัด ซี เค แอนด์ เอส โฟโต้สตูดิโอ.
- กมลศรี เดชะจำเริญสุข. (2536). ความพึงพอใจของผู้ป่วยประกันสังคมที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- กุศล สุนทรธาดา และวรัชย์ ทองไทย.(2539) ลักษณะผู้ใช้บริการและปัจจัยกำหนดการใช้บริการการรักษาพยาบาลภาคเอกชน. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- เกรียงศักดิ์ เขียวยาสัตว์. (2539). ความพึงพอใจของผู้ประกันตนในการรับบริการทางการแพทย์ในหน่วยผู้ป่วยนอก.ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพฯ. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2541). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เทพเนรมิตการพิมพ์.
- นวลฉวี รัตางสุ. (2543). ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อการรับบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลศิริราช. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ปรารค์ทิพย์ เหลืองอร่าม. (2546). ทศนคติและพฤติกรรมของผู้รับบริการที่มีต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลจุฬา. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พรรณี วรรณกุลศักดิ์. (2546). ความคาดหวัง การรับรู้และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการประกันสังคมต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลราชวิถี. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- รัชยา กุลวานิชไชยนันท์. (2535). ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการทางการแพทย์ตามนโยบายประกันสังคม : ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ประกันตนในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล. กรุงเทพฯ : สำนักงานประกันสังคม.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2541). การวิจัยเชิงปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.

- วรรณวดี พูลพอกสิน. (2544). *ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการในโครงการบัตรประกันสุขภาพ จังหวัดนนทบุรี*. : วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคนอื่นๆ. (2536). *พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนในจังหวัดสมุทรปราการ*. กรุงเทพฯ : สำนักงานประกันสังคม.
- วิฑูรย์ โล่ห์สุนทร. (2542). *การประเมินความพึงพอใจและผลการตรวจสุขภาพของผู้มารับบริการตรวจสุขภาพที่คลินิกเวชศาสตร์ป้องกัน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์*. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2546). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. กรุงเทพฯ : ธรรมสาร.
- ศศิวิมล สันติเวชกุล. (2540). *ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน*. วิทยานิพนธ์ พศ.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- สุทธ ชูตินิยมการ (2545). *ทัศนคติและความพึงพอใจของผู้รับบริการในโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคต่อการบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชน*. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- Aday, Lu Ann and Ronald, Anderson. (1975). *Access to Medical Care*. Ann Arbor : Mealth Administration Press.
- Kotler Philip. (2000). *Marketing Management*. New Jersey : The Millennium Edition. Prentice-Hall, Inc.
- Kotler, Philip and Gary, Armstrong. (1993). *Marketing and Introduction*. Englewood Cliffs New Jersey : Prentice Hall.
- Robbins, S.P. (1998). *Organizational Behavior : Concepts Controversies and Applications*. 8th ed. New Jersey : Prentice Hall, Inc.
- Parasuraman, A., Berry, Leonard L. and Seithamal, Vararie. (1991). *Understanding Customer Expectations of Service*. Sloan Management Review.
- _____. (1991). *Understanding Customer Expectations of Service*. Sloan Management Review.

ภาคผนวก

๑.๑.๑.๑.๑.๑.๑.๑

ภาคผนวก ก
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง

การรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก
นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร

>>>>>>>>>><<<<<<<<<<<<<<

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำสารนิพนธ์ ระดับการศึกษามหาบัณฑิต (บธ.ม.) หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการตลาด เรื่อง "การรับรู้และความพึงพอใจ โดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร" ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของท่านนี้จะนำไปแปรผลและสรุปในภาพรวม

ขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถามทุกข้อให้ตรงกับความเป็นจริงของท่านให้มากที่สุด คำตอบและข้อเสนอแนะของท่านจะถือเป็นความลับ และจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อตัวท่าน ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามชุดนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน หรือเติมข้อความในช่องว่างที่เว้นไว้ให้

1. เพศ

ชาย

หญิง

2. อายุ

อายุ 15-29 ปี

อายุ 30-44 ปี

อายุ 45-59 ปี

อายุ 60 ปี ขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา
- ประถมศึกษาตอนปลาย
 - มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
 - อนุปริญญา/ปวส
 - ปริญญาตรี
 - สูงกว่าปริญญาตรี
4. อาชีพ
- พนักงานข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ
 - พนักงานเอกชน
 - ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย
 - แม่บ้าน/พ่อบ้าน
 - นิสิต/นักเรียน
 - อื่นๆโปรดระบุ.....
5. รายได้ต่อเดือน
- ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 6,500 บาท/เดือน
 - 6,501-12,000 บาท/เดือน
 - 12,001-17,500 บาท/เดือน
 - 17,501-23,000 บาท/เดือน
 - 23,001 บาท/เดือนขึ้นไป
6. ระยะเวลาทั้งหมดที่ใช้บริการ
- ต่ำกว่า 1 ปี
 - 1-5 ปี
 - 6-10 ปี
 - มากกว่า 10 ปี
7. ประสบการณ์ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลอื่น
- เคย
 - ไม่เคย
8. แผนกผู้ป่วยนอกที่ใช้บริการ
- อายุรกรรม
 - ศัลยกรรม
 - สูติรีเวช
 - กระดูก

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

คำชี้แจง ผู้ตอบแบบสอบถามโปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ___ ที่เห็นว่าตรงหรือใกล้เคียงกับความเป็นจริงของผู้ใช้บริการ ดังนี้

การรับรู้ในคุณภาพการบริการ	
1.ด้านการให้บริการของพยาบาล	
1.1 ความเพียงพอของพยาบาลที่ให้บริการ	เพียงพอ _____ ไม่เพียงพอ 5 4 3 2 1
1.2 การพูดจาของพยาบาล	ไพเราะ _____ ไม่ไพเราะ 5 4 3 2 1
1.3 ความเอาใจใส่ในการให้บริการของพยาบาล	ดี _____ ไม่ดี 5 4 3 2 1
2.ด้านอัตราค่าบริการในการรักษาพยาบาล	
2.1 ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ	คุ้มค่า _____ ไม่คุ้มค่า 5 4 3 2 1
3.ด้านคุณภาพแพทย์ผู้รักษา	
3.1 การดูแลเอาใจใส่ของแพทย์ผู้รักษา	เอาใจใส่ผู้ป่วย _____ ไม่เอาใจใส่ผู้ป่วย 5 4 3 2 1
3.2 ความเชี่ยวชาญของแพทย์ผู้รักษา	มีความ _____ ขาดความ เชี่ยวชาญ _____ เชี่ยวชาญ 5 4 3 2 1
3.3 ความรู้สึกจากภายหลังได้รับการตรวจรักษา จากแพทย์	มั่นใจ _____ ไม่มั่นใจ 5 4 3 2 1
4.ด้านอุปกรณ์การแพทย์	
4.1 ความทันสมัยของอุปกรณ์การแพทย์	ทันสมัย _____ ล้าสมัย 5 4 3 2 1
4.2 ความสะอาดของเครื่องมือที่ใช้ตรวจ	สะอาด _____ ไม่สะอาด 5 4 3 2 1
4.3 อุปกรณ์การแพทย์มีเพียงพอในการตรวจ	เพียงพอ _____ ไม่เพียงพอ 5 4 3 2 1
5.ด้านเวลาในการรอเข้าพบแพทย์	
5.1 ความรวดเร็วในการเข้าพบแพทย์	รวดเร็ว _____ ล้าช้า 5 4 3 2 1

6.ด้านการให้บริการของพนักงานต้อนรับ	
6.1 การต้อนรับของพนักงาน	ดี __:__:__:__:__ ไม่ดี 5 4 3 2 1
6.2 การให้บริการของพนักงาน	กระตือรือร้น __:__:__:__:__ เหนื่อยชา 5 4 3 2 1
6.3 การตอบปัญหาของพนักงาน	ชัดเจน __:__:__:__:__ ไม่ชัดเจน 5 4 3 2 1
6.4 การแต่งกายของพนักงานฝ่ายต้อนรับ	แต่งกายสุภาพ __:__:__:__:__ แต่งกายไม่สุภาพ 5 4 3 2 1
7.ด้านอาคารสถานที่และบริเวณที่จอดรถ	
7.1 พื้นที่ที่ให้บริการของสถานที่จอดรถ	เพียงพอ __:__:__:__:__ ไม่เพียงพอ 5 4 3 2 1
7.2 ความสะอาดของสถานที่รองรับการตรวจรักษา	สะอาด __:__:__:__:__ สกปรก 5 4 3 2 1
7.3 ห้องน้ำ	สะอาด __:__:__:__:__ สกปรก 5 4 3 2 1

ตอนที่ 3 ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของ
โรงพยาบาลศิริราช

ความพึงพอใจโดยรวมจากการใช้บริการแผนก ผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช	พึงพอใจมาก __:__:__:__:__ ไม่พึงพอใจมาก 5 4 3 2 1
--	---

ข้อเสนอแนะ

1.
2.
3.

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก
นอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช

คำชี้แจง ให้ผู้ตอบแบบสอบถามทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ___ ที่ตรงกับความเป็นจริง
ของผู้ใช้บริการดังนี้

1.ท่านคิดว่าครั้งต่อไปท่านจะมาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช	ใช้แน่นอน ___: ___: ___: ___: ___: ไม่ใช่แน่นอน 5 4 3 2 1
2.ท่านจะแนะนำหรือชักชวนบุคคลที่ท่านรู้จักมาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกนอกเวลาของโรงพยาบาลศิริราช	ชักชวนแน่นอน ___: ___: ___: ___: ___: ไม่ชักชวน 5 4 3 2 1
3.ในอนาคตท่านจะมาใช้บริการมากขึ้นหรือลดลง	มากขึ้น ___: ___: ___: ___: ___: ลดลง 5 4 3 2 1

ภาคผนวก ข
รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

1. รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์
ภาควิชาบริหารธุรกิจ
คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. รองศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุดตา
ภาควิชาบริหารธุรกิจ
คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มสว โทร. 5731, 5618

ที่ ศธ 0519.12/ว ๗๕.๑

วันที่ 10 มีนาคม 2547

เรื่อง ขอลงชื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณะคณาจารย์สังคมศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาวสุรีย์ พงพิทักษ์เมธา นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการตลาด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์ เรื่อง “การรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกเวลา โรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์อภิรัฐ ตั้งกระจ่าง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุตตา และ รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามการรับรู้และความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วยที่ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกเวลา โรงพยาบาลศิริราช ในเขตกรุงเทพมหานคร

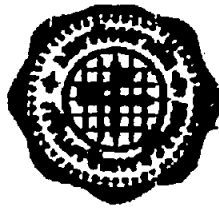
จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามให้ นางสาวสุรีย์ พงพิทักษ์เมธา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

(รองศาสตราจารย์นภภรณ์ หะวานนท์)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ภาคผนวก ค
หนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย



โรงพยาบาลศิริราช
รับเลขที่ 021334
วันที่ 19 ก.พ. 2547
เวลา 10.20

9 กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ขอเก็บแบบสอบถามเพื่อการทำสารนิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช

ด้วย นางสาวสุรีย์ พงพิทักษ์เมธา (ชื่อจริง นางสาวสุรีย์ พงพิทักษ์เมธา นิสิตระดับปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด ภาคพิเศษ (สำหรับผู้บริหาร) ภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์เก็บแบบสอบถาม โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลแผนกผู้ป่วยนอกเวลาราชการของโรงพยาบาลศิริราช เพื่อประกอบการทำสารนิพนธ์ จึงใคร่ขออนุญาตให้ นางสาวสุรีย์ พงพิทักษ์เมธา เข้าพบเพื่อขอเก็บแบบสอบถามดังกล่าว ทั้งนี้ นิสิตจะมาติดต่อเรื่องวันและเวลากับท่านโดยตรงด้วยตนเอง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะสังคมศาสตร์หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี จึงขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

เรียน ผอ.โรงพยาบาล
เพื่อไปรับแบบสอบถาม
พร้อมบัตร
17 ก.พ. 47

ขอแสดงความนับถือ

ศิริพร เสรีรัตน์

(รองศาสตราจารย์ศิริพร เสรีรัตน์)

ประธานกรรมการบริหารหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

นางสุรีย์
นางสาวสุรีย์ พงพิทักษ์เมธา
17 ก.พ. 47

เรียน อ.อิทธิพร
กรุณาดำเนินการขอแบบ
สอบถามให้ทางโรงเรียน
ตามที่ได้รับอนุญาต
water
18 ก.พ.

ไม่รับ
19 ก.พ. 2547

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ผู้วิจัย	นางสุรีย์ พงพิทักษ์เมธา
วันเดือน/ปีเกิด	29 พฤศจิกายน 2507
สถานที่เกิด	จังหวัดกรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	432 ซอยสุขุทธาราม 10 ถนนตากสิน บุคคโล ธนบุรี กรุงเทพมหานคร 10600
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	หัวหน้าฝ่ายขาย
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2527	อนุปริญญาพยาบาลและผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลมิชชั่น
พ.ศ. 2534	วท.บ. (พยาบาลสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2547	บธ.ม. (การตลาด) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ