

การศึกษาคุณภาพบริการ โดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการ
ของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาล ABC

พัชณีย์สุพิญญา คำพา

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
สาขาวิชาบริหารธุรกิจ สำหรับผู้บริหาร
วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
มิถุนายน 2560
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบปากเปล่างานนิพนธ์ ได้พิจารณา
งานนิพนธ์ของ พัทญ์สุพิณญา คำพา ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สำหรับผู้บริหาร ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้


อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์

อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

(ดร.กฤษฎา จรินโท)

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

..... ประธาน

(ดร.กฤษฎา จรินโท)

..... กรรมการ

(ดร.สุภสิทธิ์ เลิศบัวสิน)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัฐวุฒิ ฐัแทนคุณ)

วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สำหรับผู้บริหาร ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณบดีวิทยาลัยพาณิชยศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บรรพต วิรุณราช)

วันที่.....เดือน พ.ศ. 2560

กิตติกรรมประกาศ

งานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาและการช่วยเหลือเป็นอย่างดีจาก ดร.กฤษ จริน โท อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์ ที่ถ่ายทอดความรู้ ให้คำปรึกษาชี้แนะแนวทางให้คำแนะนำในการแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ตลอดจนดูแลเอาใจใส่ตลอดระยะเวลาการศึกษาวิจัยและเป็นกำลังใจด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัฐวุฒิ ฐู่แทนคุณ และ ดร.ศุภสิทธิ์ เลิศบัวสิน คณะกรรมการสอบป้องกันเค้าโครงงานงานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบปากเปล่า ที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข จนทำให้งานนิพนธ์นี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลเมืองพัทธา ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ตลอดจนคณะผู้บริหาร โรงพยาบาลเมืองพัทธา ที่ได้อนุญาตให้สามารถนำข้อมูลบางส่วนมาเปิดเผยได้ และหัวหน้าฝ่ายต่าง ๆ ของโรงพยาบาลเมืองพัทธาที่ได้สนับสนุนข้อมูลในการจัดทำงานนิพนธ์

ขอขอบคุณ วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ให้วิชาความรู้เพิ่มพูนแก่ข้าพเจ้าสามารถนำความรู้ไปใช้ในการพัฒนาตนเอง พัฒนางาน พัฒนาองค์กรและพัฒนาประเทศชาติต่อไป

ท้ายที่สุด ขอขอบคุณบุคคลในครอบครัวและเพื่อน ๆ ของข้าพเจ้าที่คอยสนับสนุนและคอยให้กำลังใจข้าพเจ้าตลอดมา จนมีโอกาสดำเนินการศึกษาเล่าเรียนและประสบความสำเร็จมาจนครบเท่าทุกวันนี้

คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากงานนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแก่บุพการี ครอบครัว คณาจารย์ ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชา และทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้

พัชณัฐพิชญญา คำพา

58710073: สาขาวิชา: บริหารธุรกิจ สำหรับผู้บริหาร; บธ.ม. (บริหารธุรกิจ สำหรับผู้บริหาร)

คำสำคัญ: คุณภาพบริการ/ การรับรู้/ ความคาดหวัง/ แผนกผู้ป่วยนอก

พัญญ์สุพิณญา คำพา: การศึกษาคุณภาพบริการ โดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาล ABC (A STUDY SERVICE QUALITY AT THE OUTPATIENT DEPARTMENT OF PATTAYACITY HOSPITAL BY CONSIDERING THE EXPECTATION AND PERCEPTION QUALITY OF SERVICE)

อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์: กฤษ จริน โท, บธ.ด. 226 หน้า. ปี พ.ศ. 2559.

การศึกษาครั้งนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่มีผลต่อความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC และเปรียบเทียบระดับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC รวมถึงวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ ผู้ที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามด้านปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ด้านความคาดหวังและการรับรู้บริการและด้านความพึงพอใจของคุณภาพบริการ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ในการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน

ผลการวิจัยพบว่า 1) ข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน แผนกที่ใช้บริการที่แตกต่างกันจะมีความคาดหวังในคุณภาพบริการที่แตกต่างกัน ส่วนลักษณะส่วนบุคคลทางด้าน เพศ สถานภาพ ที่แตกต่างกันทำให้มีความคาดหวังในคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน 2) ข้อมูลส่วนบุคคลด้าน เพศ อาชีพ รายได้ต่อเดือน แผนกที่ใช้บริการที่แตกต่างกันทำให้การรับรู้คุณภาพบริการมีความแตกต่างกัน ส่วนลักษณะส่วนบุคคลด้าน อายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพที่แตกต่างกันทำให้มีความคาดหวังในคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน 3) ความคาดหวังแตกต่างจากการรับรู้คุณภาพบริการในทุกด้าน 4) ปัจจัยด้านความคาดหวังที่มีผลต่อความพึงพอใจ คุณภาพบริการ ได้แก่ ความคาดหวังด้านการบริการรักษาพยาบาล ความคาดหวังด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ความคาดหวังด้านความสะดวกในการใช้บริการ ความคาดหวังด้านราคาค่ารักษาพยาบาล 5) การรับรู้คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาล ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษา ด้านความสะดวกในการใช้บริการ ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล มีผลต่อความพึงพอใจโดยรวมในคุณภาพบริการ

58710073: MAJOR: BUSINESS ADMINISTRATION; MBA. (BUSINESS
ADMINISTRATION OF EXECUTIVE)

KEYWORDS: SERVICE QUALITY/ EXPECTATION/ PERCEPTION/ OUTPATIEN
DEPARTMENT

PHATSUPHINYA KHAMPHA: A STUDY SERVICE QUALITY AT THE
OUTPATIEN DEPARTMENT OF PATTAYACITY HOSPITAL BY CONSIDERING THE
EXPECTATION AND PERCEPTION QUALITY OF SERVICE. ADVISOR COMMITTEE:
KRIS JARINTHO. D.B.A. 226 P, 2016.

This study aimed to study the demographic factors affecting the expectations and perceptions of the quality of medical services of outpatient department in Pattaya City Hospital, to compare the expectations and perceptions of the quality of medical services of outpatient department in Pattaya City Hospital and to analyze the factors affecting the satisfaction of the services of outpatient department of Pattaya City Hospital. The research sample consisted of 400 people who used the service at the outpatient department of Pattaya City Hospital. The instrument used in the study was questionnaires asking about the samples' personal factors, expectations, perceptions and satisfaction on the service quality. Computer statistical software was used to analyze the data in order to gain basic statistics.

The findings revealed that 1) respondents with different personal information: age, educational level, occupation, and income per month, department in which they used the service had difference in the expectations of service quality. However, the respondents with different gender and marital status had no difference in expectations of service quality. 2) Respondents with different personal information such as gender, occupation, income per month, and departments where they used the service had differences in the perceptions of service quality. However, respondents with different personal information such as age, educational level, and marital status had no difference in the perceptions of service quality. 3) Expectations of service quality differed from perception in all aspects. 4) Expectation factors that affected service quality satisfaction were expectations concerning medical services, staff's ethics, the ease of the service use, and medical expenses. 5) Perceptions of service quality concerning tangibles of medical care service, reliability, educating and giving advice, counseling, the ease of service use, medical expenses affected overall satisfaction with service quality.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ถ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	2
สมมติฐานของการวิจัย.....	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	3
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
2 เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
โรงพยาบาล ABC.....	9
แนวคิดเกี่ยวกับประชากรศาสตร์.....	18
แนวคิดเกี่ยวกับงานบริการของโรงพยาบาล.....	19
แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการของโรงพยาบาล.....	20
แนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวังคุณภาพบริการของผู้ป่วย.....	26
แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วย.....	29
แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ.....	31
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	31
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	38
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	39
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	39
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	42

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
สถิติที่ใช้เพื่อทดสอบสมมติฐาน.....	42
4 ผลการวิจัย.....	44
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	44
ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	45
ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบลักษณะส่วนบุคคลกับความคาดหวังในการให้บริการ ของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC.....	50
ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบลักษณะส่วนบุคคลกับการรับรู้ในการให้บริการของ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC.....	127
ส่วนที่ 4 วิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความคาดหวังกับการรับรู้ในการให้บริการ ของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC.....	181
ส่วนที่ 5 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการบริการของแผนก ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC.....	190
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	199
สรุปผลการวิจัย.....	200
อภิปรายผล.....	202
ข้อเสนอแนะ.....	207
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	208
บรรณานุกรม.....	209
ภาคผนวก.....	214
ภาคผนวก ก.....	215
ภาคผนวก ข.....	221
ภาคผนวก ค.....	223
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	226

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2-1 รายละเอียดการรับฟังความคิดเห็นของผู้มารับบริการในช่องทางต่าง ๆ.....	15
3-1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแผนก.....	39
4-1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ.....	45
4-2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามช่วงอายุ.....	46
4-3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา.....	46
4-4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ.....	47
4-5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ.....	48
4-6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	48
4-7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามแผนกที่ใช้บริการ.....	49
4-8 การเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนก ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC จำแนกตามเพศ.....	51
4-9 การเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC จำแนกตามอายุ.....	53
4-10 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพ บริการด้านความเป็นรูปธรรม โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	57
4-11 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพ บริการด้านการบริการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	58
4-12 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพ บริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	60
4-13 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพ บริการด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษาโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	61
4-14 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพ บริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD) ...	62

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-15 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	63
4-16 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านอัยศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	65
4-17 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านราคาการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD) ..	66
4-18 การเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC จำแนกตามระดับการศึกษา.....	67
4-19 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	70
4-20 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	71
4-21 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	72
4-22 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	73
4-23 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	74

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-24 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับ ความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	75
4-25 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับ ความคาดหวังคุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	76
4-26 การเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนก ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC จำแนกตามอาชีพ.....	77
4-27 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวัง คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	82
4-28 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวัง คุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	84
4-29 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวัง คุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	86
4-30 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวัง คุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	88
4-31 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวัง คุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	90
4-32 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวัง คุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	91

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-33 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวัง คุณภาพบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	93
4-34 การเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC จำแนกตามสถานภาพ.....	93
4-35 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวัง คุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	97
4-36 การเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	98
4-37 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับความ คาดหวังคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	103
4-38 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับความ คาดหวังคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	104
4-39 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับ ความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	106
4-40 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับ ความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาโดยใช้ วิธีของ Least significant difference (LSD)	108
4-41 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับ ความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	110

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-42 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	112
4-43 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	113
4-44 การเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC จำแนกตามแผนกที่ใช้บริการ.....	115
4-45 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับความคาดหวังคุณภาพด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	120
4-46 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับความคาดหวังคุณภาพด้านการบริการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	121
4-47 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับความคาดหวังคุณภาพด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	123
4-48 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับความคาดหวังคุณภาพด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	124
4-49 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับความคาดหวังคุณภาพด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	125
4-50 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับความคาดหวังคุณภาพด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	126

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-51 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับความคาดหวังคุณภาพด้านราคาค่ารักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	127
4-52 การเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC จำแนกตามเพศ.....	129
4-53 การเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC จำแนกตามอายุ.....	131
4-54 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	135
4-55 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับการรับรู้คุณภาพการบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	136
4-56 การเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC จำแนกตามระดับการศึกษา.....	137
4-57 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับการรับรู้คุณภาพบริการด้านการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	140
4-58 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับการรับรู้คุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	140
4-59 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับการรับรู้คุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	140
4-60 การเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC จำแนกตามอาชีพ.....	141

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-61 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	146
4-62 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference LSD)	147
4-63 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	148
4-64 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD).....	149
4-65 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	150
4-66 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	151
4-67 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านอخصยศาสตร์ของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	152
4-68 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาลโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	153
4-69 การเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC จำแนกตามสถานภาพ.....	154

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-70 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพกับการรับรู้ คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	156
4-71 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพกับการรับรู้ คุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	157
4-72 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพกับการรับรู้ คุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	157
4-73 การเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	158
4-74 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับการรับรู้ คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	162
4-75 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับการรับรู้ คุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	163
4-76 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับการรับรู้ คุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	164
4-77 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับการรับรู้ คุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	165
4-78 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับการรับรู้ คุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	166

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-79 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	167
4-80 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	168
4-81 การเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC จำแนกตามแผนกที่ใช้บริการ.....	169
4-82 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	174
4-83 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	175
4-84 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	176
4-85 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	177
4-86 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	178
4-87 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	179

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-88 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	180
4-89 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาลโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)	181
4-90 การเปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง ในภาพรวม.....	182
4-91 การเปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ..	183
4-92 การเปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง ด้านการรักษาพยาบาล.....	184
4-93 การเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ.....	185
4-94 การเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา.....	186
4-95 การเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่.....	187
4-96 การเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง ด้านความสะดวกในการใช้บริการ	188
4-97 การเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง ด้านอรรถศาสตร์ของเจ้าหน้าที่.....	189
4-98 การเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง ด้านค่ารักษาพยาบาล.....	190
4-99 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC.....	191

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-100 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเพื่อทดสอบความคาดหวังคุณภาพการบริการส่งผลต่อ ความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC.....	192
4-101 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการของแผนก ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC.....	195
4-102 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเพื่อทดสอบการรับรู้คุณภาพการบริการส่งผลต่อ ความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC.....	196
ข-1 ขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie and Morgan.....	222

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	4
2-1 โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลตามกรอบการบริหารโรงพยาบาลของกระทรวง สาธารณสุข.....	12
2-2 โครงสร้างการบริหารงานคุณภาพและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ.....	13
2-3 ปริมาณการร้องเรียนในแต่ละด้านของโรงพยาบาล.....	16
2-4 แผนภูมิแสดงความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล เมืองพัทยาเปรียบเทียบกับ 2 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557-2558.....	16
2-5 สถิติผู้เข้ารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ปี พ.ศ. 2556-2557.....	17
2-6 สถิติผู้เข้ารับบริการแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาล ABC ปี พ.ศ. 2556-2557.....	17
2-7 แบบจำลองคุณภาพการบริการ.....	24

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เนื่องด้วยจำนวนประชากรและนักท่องเที่ยวในเขตเมืองพัทยาที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในทุก ๆ ปี เมืองพัทยายังคงเห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องมียุทธศาสตร์ด้านสุขภาพให้เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน อีกทั้งเพื่อให้บรรลุหลักการนำพาเมืองพัทยาสู่ความสมดุลภายใต้นโยบายบริหารแผนยุทธศาสตร์ที่ 9 ด้านการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เมืองพัทยายังได้ดำเนินการก่อสร้างโรงพยาบาล ABC เพื่อให้บริการประชาชนด้านการแพทย์และด้านการพัฒนาสุขภาพอนามัย ในลักษณะที่เป็นการให้บริการสาธารณะเพื่อแก้ไขปัญหาความไม่เพียงพอในการให้บริการด้านการรักษา การป้องกันและการดูแลสุขภาพ โรงพยาบาล ABC เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาล เป็นหน่วยให้บริการระดับทุติยภูมิ 2.1 มีขนาด 110 เตียง ซึ่งบริหารโดยสำนักงานสาธารณสุขเมืองพัทยา กรมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย โรงพยาบาล ABC เปิดดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 โดยมีจุดประสงค์หลักคือให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของเมืองพัทยา โรงพยาบาล ABC ให้บริการทางการแพทย์อย่างครบถ้วนด้วยแพทย์เฉพาะทางที่มีความสามารถ มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและทันสมัย โดยได้ทำการว่าจ้างทีมงานผู้ชำนาญการด้านสาธารณสุขจาก โรงพยาบาลธนบุรีมารับหน้าที่ในการให้บริการทางการแพทย์ ด้วยความต้องการให้การบริการมีประสิทธิภาพและดูแลในรูปแบบของโรงพยาบาลเอกชนในมาตรฐานระดับราคาโรงพยาบาลของรัฐบาล

สถานการณ์ภายหลังจากการเปิดให้บริการมาได้ระยะหนึ่ง พบว่ามีประชากรที่อยู่นอกเขตรับผิดชอบของเมืองพัทยามาใช้บริการเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้มีจำนวนผู้เข้ารับบริการเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง และการเพิ่มขึ้นของผู้ที่เข้ารับบริการทำให้อัตราส่วนระหว่างผู้เข้ารับบริการและผู้ให้บริการไม่เหมาะสมกัน ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อให้การบริการของโรงพยาบาล ABC ไม่เป็นที่ประทับใจแก่ผู้ที่เข้ารับบริการเหมือนที่ผ่านมา เห็นได้จากการที่ผู้รับบริการมีการร้องเรียนเกี่ยวกับการให้บริการ เช่น ความล่าช้าในการให้บริการ พฤติกรรมการให้บริการของเจ้าหน้าที่ สถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการรอเข้ารับบริการ ปัญหาเหล่านี้อาจจะทำให้ผู้ที่เข้ารับบริการไม่กลับมาใช้บริการซ้ำอีก และอาจจะมีการบอกเล่าปากต่อปาก ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลทำให้โรงพยาบาลเสียชื่อเสียง ซึ่งเสียงสะท้อนของผู้เข้ารับบริการนั้น จะเป็นข้อมูลที่สำคัญที่บ่งชี้ให้เห็นถึงข้อบกพร่องของระบบการให้บริการของโรงพยาบาล ถึงแม้ว่าการร้องเรียนของผู้เข้ารับบริการ จะไม่ได้สะท้อน

ถึงคุณภาพทางการแพทย์โดยตรง แต่อย่างไรก็ตามระบบการให้บริการของโรงพยาบาลก็ถือเป็นคุณภาพด้านหนึ่ง เสียงสะท้อนจากผู้เข้ารับบริการจะทำให้เห็นถึงจุดที่เป็นปัญหาในการให้บริการ ซึ่งจะสามารถนำไปเป็นแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงคุณภาพการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้เข้ารับบริการได้

จากปัญหาข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะบุคลากรของโรงพยาบาลจึงมีความสนใจที่จะศึกษาคุณภาพบริการ โดยพิจารณาถึงความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาล ABC เพื่อหาช่องโหว่ของการบริการ โดยการศึกษาในครั้งนี้ได้นำมาตรวัดคุณภาพการให้บริการทั้ง 5 ด้าน ของ Parasuraman, Berry and Zeithaml (1988) และการศึกษาของ Camilleri and O'Callaghan (1998) ที่ศึกษาเรื่องแนวคิดในการพัฒนามาตรวัดคุณภาพบริการทางการแพทย์โดยเฉพาะ มาประยุกต์ใช้ในการวัดคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ABC โดยพิจารณาถึงความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ ซึ่งมีทั้งหมด 8 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ 2) ด้านการบริการรักษาพยาบาล 3) ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ 4) ด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษา 5) ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ 6) ด้านความสะดวกในการใช้บริการ 7) ด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ 8) ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล ซึ่งก่อนหน้านี เบญจพร พุดคำ (2547 อ้างถึงใน จิตติมา ชีรพันธ์เสถียร, 2549, หน้า 2) ได้นำมาตรวัดทั้ง 8 ด้านนี้มาใช้ในการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา

ผลการศึกษาที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้สามารถนำไปใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC เพื่อจะได้บริการให้สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้เข้ารับบริการอย่างแท้จริง และยังสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารในการบริหารงานโรงพยาบาลอีกด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่มีผลต่อความคาดหวังคุณภาพบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC
2. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC
3. เพื่อเปรียบเทียบระดับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

4. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาล ABC

สมมติฐานของการวิจัย

1. ลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีระดับความคาดหวังในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ที่แตกต่างกัน
2. ลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีระดับการรับรู้จริงในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ที่แตกต่างกัน
3. คุณภาพบริการของโรงพยาบาลตามความคาดหวังของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองพัทยาแตกต่างจากคุณภาพบริการของโรงพยาบาลตามการรับรู้จริงของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองพัทยา
4. ความคาดหวังคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ส่งผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC
5. การรับรู้คุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ส่งผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

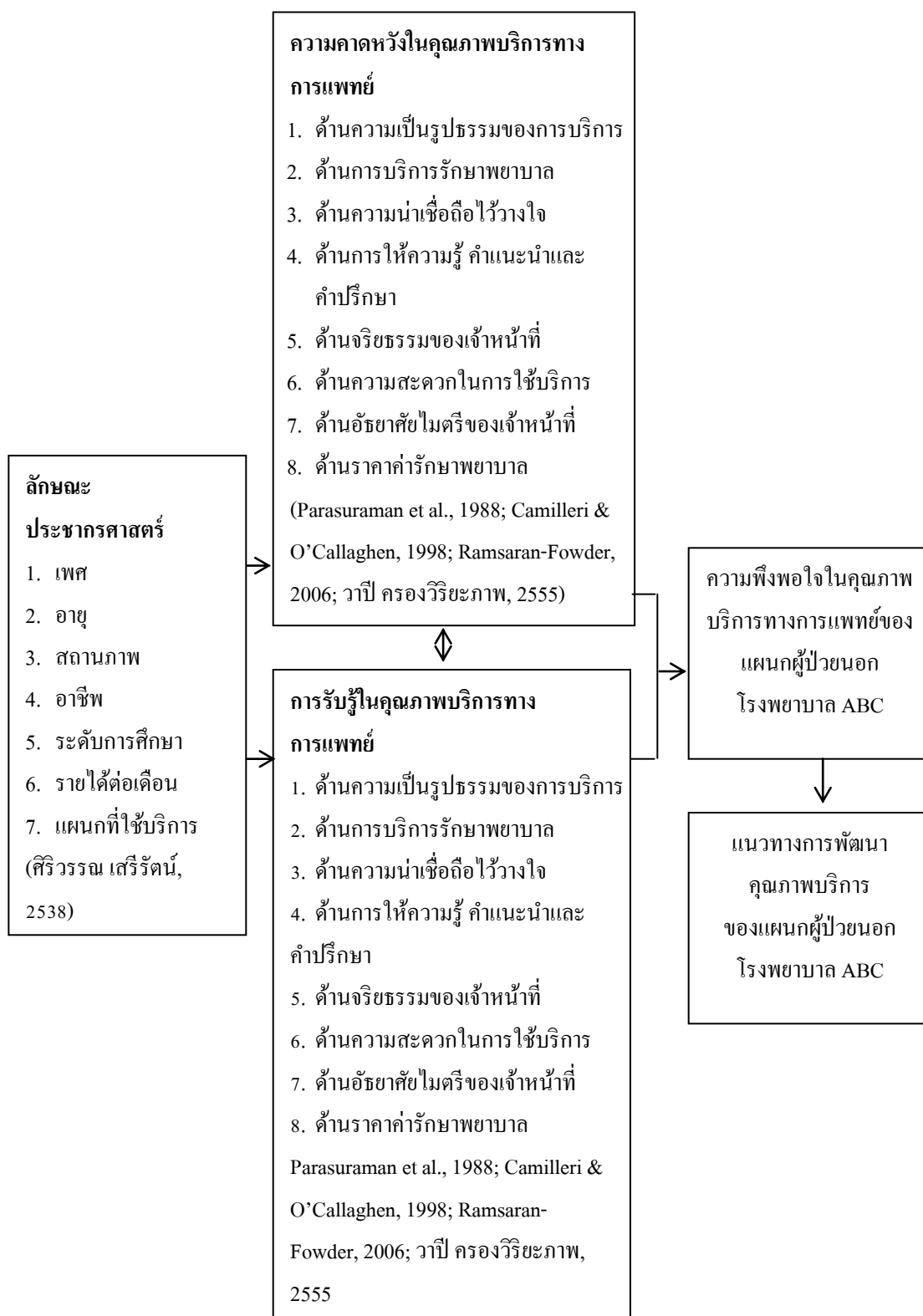
1. ได้ทราบถึงระดับคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการ
2. นำผลการศึกษาที่ได้ไปเป็นข้อมูลในการแก้ไขปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC
3. เป็นแนวทางในการจัดอบรมบุคลากรผู้ให้บริการในการตอบสนองความต้องการของผู้เข้ารับบริการ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาคุณภาพบริการ โดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาล ABC

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้เรื่อง คุณภาพบริการโดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาล ABC ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยเลือกใช้วิธีการสำรวจด้วยแบบสอบถามที่สร้างขึ้นและได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยไว้ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ที่มีรับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC ซึ่งแผนกผู้ป่วยนอกจะแบ่งออกเป็น 7 แผนก คือ 1) อายุรกรรม 2) ศัลยกรรม 3) สูตินรีเวชกรรม 4) กุมารเวชกรรม 5) ทันตกรรม 6) ภายภาพบำบัด 7) รังสีวิทยา

กลุ่มตัวอย่าง คือ กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้จำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC เฉลี่ยในแต่ละเดือนของ พ.ศ. 2559 หาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางของ Krejcie and Morgan (1970) สุ่มตัวอย่างจากผู้ที่มีรับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก ตามสัดส่วนของจำนวนผู้ป่วยที่มาเข้ารับบริการในแต่ละแผนก ทำการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนเมษายน-พฤษภาคม พ.ศ. 2560

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยแบ่งตัวแปรศึกษาเป็น 2 ประเภท คือ ตัวแปรอิสระ กับตัวแปรตาม ดังนี้

1. ตัวแปรอิสระ (Independent variable) ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย

- 1.1 เพศ
- 1.2 อายุ
- 1.3 สถานภาพ
- 1.4 อาชีพ
- 1.5 ระดับการศึกษา
- 1.6 รายได้ต่อเดือน
- 1.7 แผนกที่มาใช้บริการ

2. ตัวแปรตาม (Dependent variable) ได้แก่ ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพงานบริการ ซึ่งจำแนกเป็น 8 ด้าน ดังนี้

- 2.1 ความคาดหวังคุณภาพงานบริการ จำแนกเป็น 8 ด้าน ดังนี้
 - 2.1.1 ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ
 - 2.1.2 ด้านการบริการรักษาพยาบาล
 - 2.1.3 ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ

- 2.1.4 ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา
- 2.1.5 ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่
- 2.1.6 ด้านความสะดวกในการใช้บริการ
- 2.1.7 ด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่
- 2.1.8 ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล
- 2.2 การรับรู้คุณภาพงานบริการ จำแนกเป็น 8 ด้าน ดังนี้
 - 2.2.1 ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ
 - 2.2.2 ด้านการบริการรักษาพยาบาล
 - 2.2.3 ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ
 - 2.2.4 ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา
 - 2.2.5 ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่
 - 2.2.6 ด้านความสะดวกในการใช้บริการ
 - 2.2.7 ด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่
 - 2.2.8 ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล
- 2.3 ความพึงพอใจในคุณภาพบริการ

นิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในความหมายของคำศัพท์เฉพาะต่าง ๆ ผู้วิจัยจึงขอกำหนดความหมายและขอบเขตของคำศัพท์เฉพาะไว้ดังนี้

โรงพยาบาล หมายถึง โรงพยาบาล ABC ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ 2.1 ขนาด 110 เตียง ที่มีการให้บริการทางการแพทย์ในด้านต่าง ๆ มีการบริหารจัดการโดยสำนักการสาธารณสุขเมืองพัทยา

แผนกผู้ป่วยนอก หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย ซึ่งหลังจากที่ผู้ป่วยได้รับการบริการแล้วจะสามารถกลับไปพักรักษาตัวที่บ้านได้ โดยที่ไม่ต้องเข้าอนรรักษาตัวที่โรงพยาบาล ซึ่งแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ABC แบ่งออกเป็น 7 แผนก คือ 1) อายุรกรรม 2) ศัลยกรรม 3) สูตินรีเวชกรรม 4) กุมารเวชกรรม 5) ทันตกรรม 6) กายภาพบำบัด 7) รังสีวิทยา

ผู้ป่วยนอก หมายถึง ประชาชนทั้งหญิงและชายที่มาเข้ารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

ผู้ให้บริการ หมายถึง บุคคลที่ทำหน้าที่ในการให้บริการหรือให้การดูแลผู้ที่เข้ามาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

ผู้รับบริการ หมายถึง บุคคลที่เข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ การตรวจรักษา บรรเทาอาการเจ็บป่วย หรือป้องกันตนเองจาก โรคภัยไข้เจ็บ ที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล เมืองพัทยา รวมถึงใช้บริการจากสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ABC

ความคาดหวังในคุณภาพบริการทางการแพทย์ หมายถึง ความต้องการหรือ การคาดการณ์ล่วงหน้าของผู้ที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC ถึงการบริการที่จะได้รับเมื่อเข้ารับบริการในด้านต่าง ๆ คือ 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ 2) ด้านการบริการรักษาพยาบาล 3) ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ 4) ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา 5) ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ 6) ด้านความสะดวกในการใช้บริการ 7) ด้านอรรถาธิบาย ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่ 8) ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล

การรับรู้ในคุณภาพบริการทางการแพทย์ หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้สึก ความเข้าใจของผู้ที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ เกี่ยวกับการดูแลรักษาและการให้พยาบาล หลังจากที่เข้ารับบริการแล้ว ในด้านต่าง ๆ คือ 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ 2) ด้านการบริการรักษาพยาบาล 3) ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ 4) ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา 5) ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ 6) ด้านความสะดวกในการใช้บริการ 7) ด้านอรรถาธิบาย ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่ 8) ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล

คุณภาพบริการ หมายถึง ระดับความสามารถในการตอบสนองต่อความคาดหวังและความต้องการของผู้ที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ทั้งในด้านของการดูแลรักษา การช่วยเหลือผู้ป่วย รวมถึงความต้องการของผู้ป่วยในด้านสุขภาพอนามัย โดยประเมินจากการเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังของผู้ที่มารับบริการต้องการที่จะได้รับกับบริการที่ได้รับจริงเมื่อมาใช้บริการ ซึ่งเกณฑ์ที่ใช้ในการวัดคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลมี 8 ด้าน คือ

1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้ผู้ที่มาเข้ารับบริการเห็นเป็นรูปธรรมชัดเจน ได้แก่ มีสภาพแวดล้อมที่สะอาดและมีความเป็นระเบียบ มีอุปกรณ์และเครื่องมืออำนวยความสะดวกที่ทันสมัย เจ้าหน้าที่แต่งกายเรียบร้อย มีที่นั่งรอรับบริการอย่างเพียงพอ มีที่จอดรถเพียงพอ มีเครื่องหมาย ป้าย ลูกศร แนะนำจุดต่าง ๆ อย่างชัดเจน
2. ด้านการบริการรักษาพยาบาล หมายถึง มีจำนวนบุคลากรด้านการแพทย์มีเพียงพอและพร้อมที่จะให้บริการ มีอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยเพียงพอและพร้อมใช้งานตลอดเวลา มีม่านกั้น ปิคร่างกายผู้ป่วยขณะใช้บริการ

3. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ หมายถึง ผู้เข้ารับบริการมีความรู้สึกมั่นใจว่าได้รับการตรวจรักษาจากบุคลากรด้านการแพทย์ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการรักษา สามารถตรวจวินิจฉัยโรคและรักษาโรคได้ถูกต้อง มีความมั่นใจได้ว่ารักษาแล้วโรคนั้นจะทุเลาจนหาย

4. ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา หมายถึง ผู้เข้ารับบริการได้รับความรู้ คำแนะนำ วิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องจากเจ้าหน้าที่ ได้รับการอธิบายด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย ได้รับฟังอย่างชัดเจน มีนิทรรศการ ป้ายนิเทศ วีดีโอ ให้ความรู้ด้านสุขภาพ

5. ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ หมายถึง การแสดงออกของบุคลากรเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลต่อผู้ที่เข้ารับบริการ ถึงความเสมอภาคเท่าเทียมกัน ให้บริการโดยการไม่แบ่งชั้นวรรณะ พร้อมทั้งจะให้ความช่วยเหลือผู้เข้ารับบริการทันทีเมื่อได้รับการร้องขอ

6. ด้านความสะดวกในการใช้บริการ หมายถึง ผู้ที่มาเข้ารับบริการได้รับการอำนวยความสะดวกในการมาใช้บริการ สามารถเข้าถึงบริการในโรงพยาบาลได้ง่าย มีขั้นตอนการให้บริการสะดวกรวดเร็วไม่ยุ่งยาก การให้บริการเป็นไปตามคิว มีจุดประชาสัมพันธ์ช่วยตอบคำถามสำหรับผู้ป่วย มีการส่งต่อผู้ป่วยไปตรวจแผนกต่าง ๆ ได้รวดเร็ว

7. ด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ หมายถึง การแสดงออกของเจ้าหน้าที่บุคลากรของโรงพยาบาล แสดงถึงการมีอรรถศาสตร์ดี มีการทักทายผู้ที่มาใช้บริการ พุดจาไพเราะ ยิ้มแย้ม แจ่มใส มีความสุภาพเรียบร้อย และให้ความช่วยเหลือด้วยความเต็มใจ

8. ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล หมายถึง โรงพยาบาลมีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลเหมาะสมกับบริการที่ได้รับและมีการแจ้งราคาค่ารักษาพยาบาลก่อนรับการรักษา

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเรื่องการศึกษาคุณภาพบริการ โดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาล ABC ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้ทำการรวบรวมสาระสำคัญที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษา ซึ่งได้ลำดับเนื้อหาเป็นหัวข้อได้ ดังนี้

1. โรงพยาบาล ABC
2. แนวคิดเกี่ยวกับประชากรศาสตร์
3. แนวคิดเกี่ยวกับงานบริการของโรงพยาบาล
4. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการของโรงพยาบาล
5. แนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวังคุณภาพบริการของผู้ป่วย
6. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วย
7. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โรงพยาบาล ABC

โรงพยาบาล ABC เริ่มเปิดให้บริการเมื่อวันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2556 ปัจจุบันเป็นโรงพยาบาลที่มีขนาด 110 เตียง สังกัดสำนักการสาธารณสุขเมืองพัทยา กรมการปกครอง ส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

ประวัติความเป็นมาโรงพยาบาล ABC

เนื่องจากจำนวนประชากรและจำนวนนักท่องเที่ยวที่เพิ่มมากขึ้นในแต่ละปีเมืองพัทยา เล็งเห็นถึงความสำคัญในด้านสุขภาพและโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ เมืองพัทยาจึงจัดตั้งโรงพยาบาล ABC ขึ้นเพื่อให้บริการประชาชนที่อยู่ในเขตความรับผิดชอบของเมืองพัทยาและนักท่องเที่ยวที่มาท่องเที่ยวในเมืองพัทยา โดยดำเนินการสร้างอาคาร โรงพยาบาล ABC เพื่อให้บริการด้านสาธารณสุขภายใต้ต้นนโยบายเพื่อสุขภาพ 5 มิติ แห่งเมืองพัทยา ซึ่งจะประกอบด้วย มิติส่งเสริมสุขภาพ มิติป้องกันโรค มิติรักษาพยาบาล มิติฟื้นฟูสุขภาพ และมิติอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งโรงพยาบาล ABC เป็นสถานพยาบาลที่ให้บริการด้านสุขภาพให้กับผู้ป่วย โดยมักที่จะมุ่งเน้นในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูภาวะความเจ็บป่วย หรือโรคต่าง ๆ โรงพยาบาล ABC เป็น

โรงพยาบาลที่คนพิชิตภาคภูมิใจ ในการรองรับการรักษาและการบริการทางการแพทย์ทั่วไป ด้วยศักยภาพในการให้บริการประชาชนอย่างทั่วถึงและครอบคลุมในการดูแลสุขภาพของประชาชน และนักท่องเที่ยว โดยมีการว่าจ้างทีมงานผู้ชำนาญการด้านสาธารณสุขจากโรงพยาบาลธนบุรีมารับหน้าที่บริหารจัดการ ด้วยความต้องการให้การบริการมีประสิทธิภาพและดูแลในรูปแบบของโรงพยาบาลเอกชนในมาตรฐานระดับราคาแก่โรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น

โรงพยาบาล ABC ได้จัดสร้างขึ้นบริเวณศูนย์บริการสาธารณสุขเมืองพัทยาโดยใช้พื้นที่ด้านข้างของบริเวณดังกล่าว บนเนื้อที่ในการก่อสร้างทั้งหมด 6,788 ตารางเมตร แบบก่อสร้างในลักษณะตึก 5 ชั้น โดยชั้น 1 และชั้น 2 ประกอบด้วย แผนกผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินและห้องตรวจต่างรวมถึงห้องผ่าตัด ในส่วนของชั้น 3 เป็นห้องพักผู้ป่วยชายและผู้ป่วยหญิง และชั้น 4 เป็นห้องผู้ป่วยพิเศษซึ่งรวมแล้วจะสามารถรองรับผู้ป่วยได้เบื้องต้น 110 เตียง โดยในส่วนของชั้น 5 เป็นห้องพักผู้ป่วยเด็ก แผนกกายภาพบำบัดและศูนย์ตรวจสอบสุขภาพนานาชาติ

ทั้งนี้เพื่อศักยภาพในการให้บริการประชาชนอย่างทั่วถึงและครอบคลุมในการดูแลสุขภาพของประชาชนและนักท่องเที่ยว ทางโรงพยาบาล ABC ได้มีการเปิดแผนกต่าง ๆ เพื่อรองรับการรักษาจำนวนทั้งสิ้น 11 แผนก ดังต่อไปนี้

1. แผนกรังสีวิทยา
2. แผนกทันตกรรม
3. แผนกจักษุวิทยา
4. แผนกกายภาพบำบัด
5. แผนกชันสูตร
6. แผนกผู้ป่วยใน
7. แผนกผู้ป่วยนอก
8. แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
9. แผนกผู้ป่วยพิเศษ
10. แผนกผู้ป่วยวิกฤต (ICU)
11. แผนกเด็กทารก

โดยทั้ง 11 แผนกข้างต้นได้จัดเตรียมเครื่องมือที่ทันสมัยพร้อมทั้งบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทางเพื่อเตรียมพร้อมในการบริการแก่ประชาชนรวมถึงนักท่องเที่ยวได้อย่างมีประสิทธิภาพเต็มที่

วิสัยทัศน์ โรงพยาบาล ABC รักษาอย่างห่วงใยใส่ใจบริการโดยทีมผู้เชี่ยวชาญ
ครบครันเทคโนโลยีทันสมัยคุ้มค่า ราคารัฐ

พันธกิจ มุ่งมั่นในการให้บริการทางการแพทย์ที่เป็นเลิศและสร้างความพึงพอใจให้
บริการ โดยทีมบุคลากรที่มีคุณธรรมและความรับผิดชอบต่องสังคม ควบคุมความเป็นเลิศทางวิชาการ
และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ขอบเขตของการให้บริการ

โรงพยาบาล ABC เป็นโรงพยาบาลที่เปิดให้บริการผู้ป่วยในระดับต้น ทศตวรรษ 2.1
ให้บริการการรักษาผู้ป่วยอย่างห่วงใย ใส่ใจบริการ โดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ครบครันเทคโนโลยี
ทันสมัยคุ้มค่า ราคารัฐ มุ่งมั่นในการให้บริการทางการแพทย์ที่เป็นเลิศและสร้างความพึงพอใจให้
ผู้ใช้บริการ โดยทีมบุคลากรที่มีคุณธรรมและมีความรับผิดชอบต่อสังคมควบคู่กับความเป็นเลิศ
ทางวิชาการและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

การบริการด้านสุขภาพ 5 มิติ

มิติที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพระดับบุคคล ทุกกลุ่มอายุ
และระดับครอบครัวและการส่งเสริมสุขภาพระดับชุมชน

มิติที่ 2 ป้องกัน ควบคุม และป้องกันภัยสุขภาพ โรงพยาบาลมีการดำเนินการดังนี้ป้องกัน
โรคติดต่อ ป้องกันและควบคุมโรคระบาด และป้องกันและควบคุมภัยพิบัติ

มิติที่ 3 การรักษาพยาบาลแบบองค์รวม

1. การบริการด้านการแพทย์ แพทย์เฉพาะทางด้านต่าง ๆ เช่น ศัลยกรรม กุมารเวชศาสตร์
และอื่น ๆ อีกทั้งยังมีแพทย์ที่เกี่ยวข้องในแต่ละสาขา เช่น เวชปฏิบัติฉุกเฉิน เวชปฏิบัติทั่วไป
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและทันตกรรม

2. ด้านเทคนิคบริการ ให้บริการทางการแพทย์ครบถ้วนงานดังนี้ เวชกรรมฟื้นฟู รังสีวิทยา
และเภสัชกรรม

3. กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว ครอบคลุมงานบริการสุขภาพชุมชน

มิติที่ 4 การฟื้นฟูสภาพ ครอบคลุมงานกายภาพบำบัด

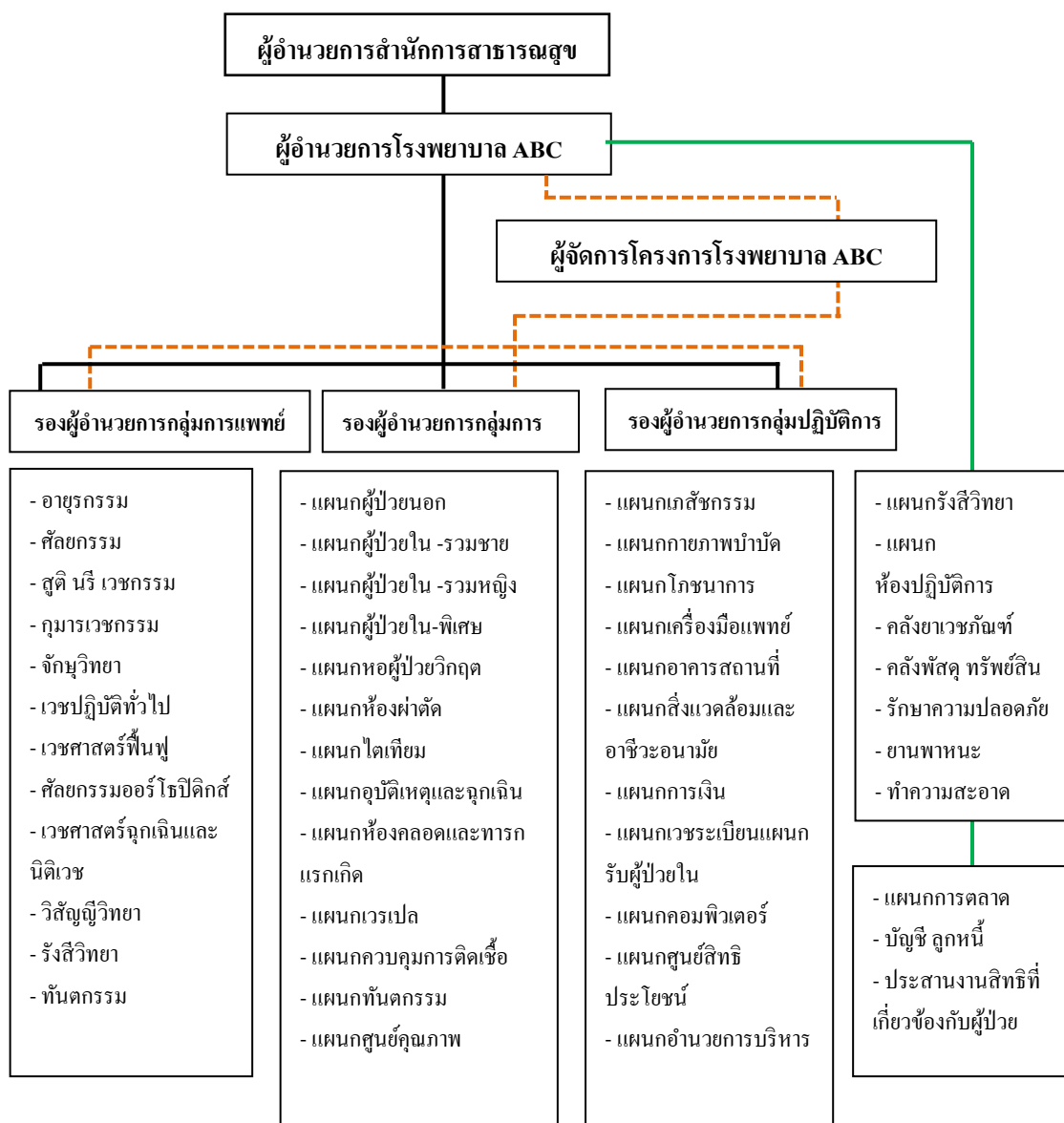
มิติที่ 5 ด้านสิ่งแวดล้อม

1. ส่งเสริมด้านการจัดการขยะภายในโรงพยาบาล

2. ดูแลสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลให้ปลอดภัย

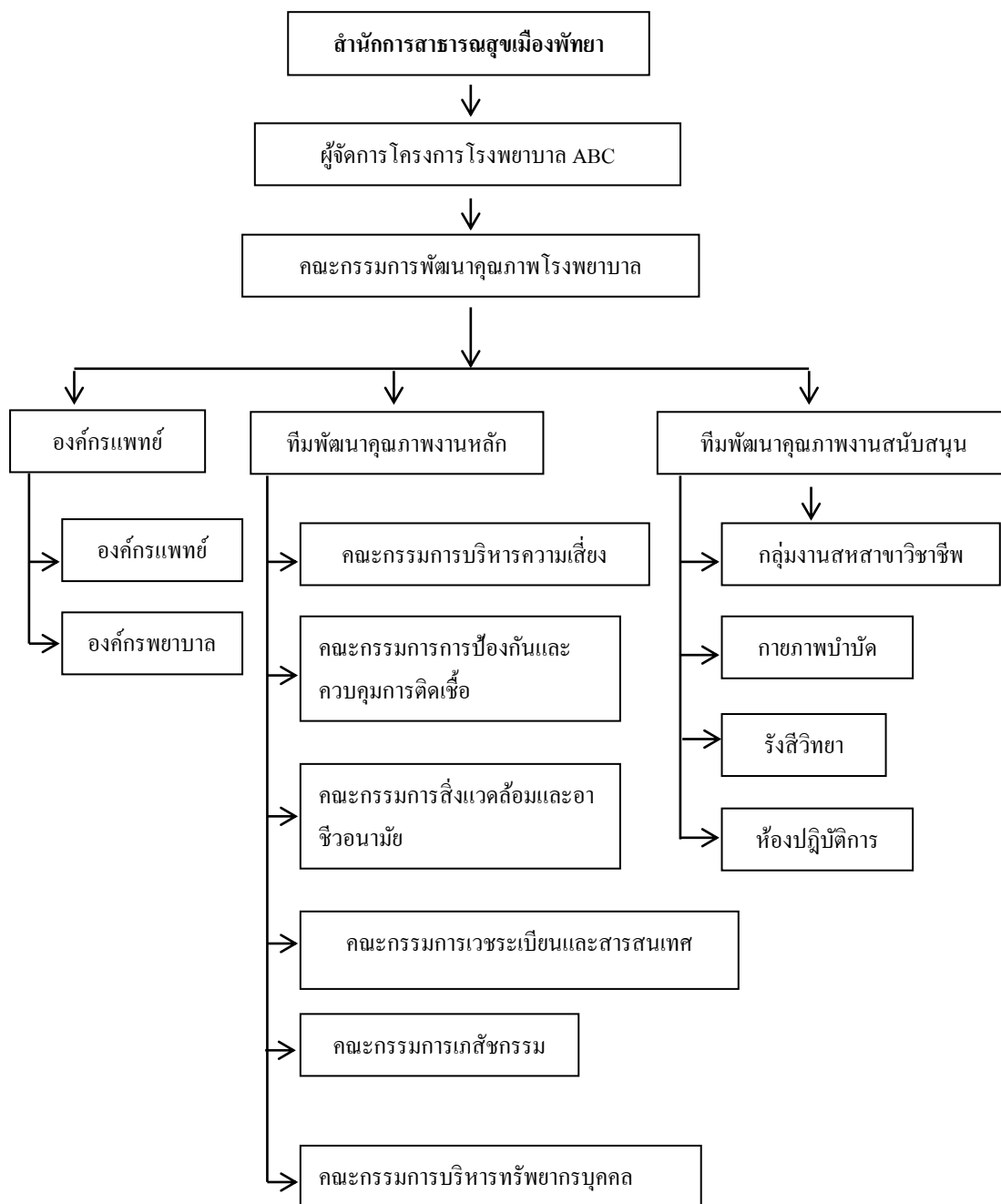
โครงสร้างองค์กร

1. โรงพยาบาล ABC จัดโครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลตามกรอบการบริหาร
โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขโดยแบ่งเป็น 11 กลุ่มงาน ดังนี้



ภาพที่ 2-1 โครงสร้างการบริหารโรงพยาบาลตามกรอบการบริหารโรงพยาบาลของกระทรวง
สาธารณสุข (โรงพยาบาล ABC, 2559)

2. โรงพยาบาล ABC ได้จัดโครงสร้างการบริหารงานคุณภาพและโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพแบบบูรณาการ ประกอบด้วย 7 ทีมหลัก ดังนี้



ภาพที่ 2-2 โครงสร้างการบริหารงานคุณภาพและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ
(โรงพยาบาล ABC, 2559)

โครงสร้างความรับผิดชอบและการประสานงานในระบบคุณภาพนั้น หมายถึง ความรับผิดชอบในการจัดทำแผนพัฒนาโรงพยาบาลและการพัฒนาหน่วยงานและงานทั้งหลายของโรงพยาบาลให้เจริญก้าวหน้า ดำเนินงานศึกษากลยุทธ์ต่าง ๆ เพื่อพัฒนาโรงพยาบาล และช่วยเหลือ

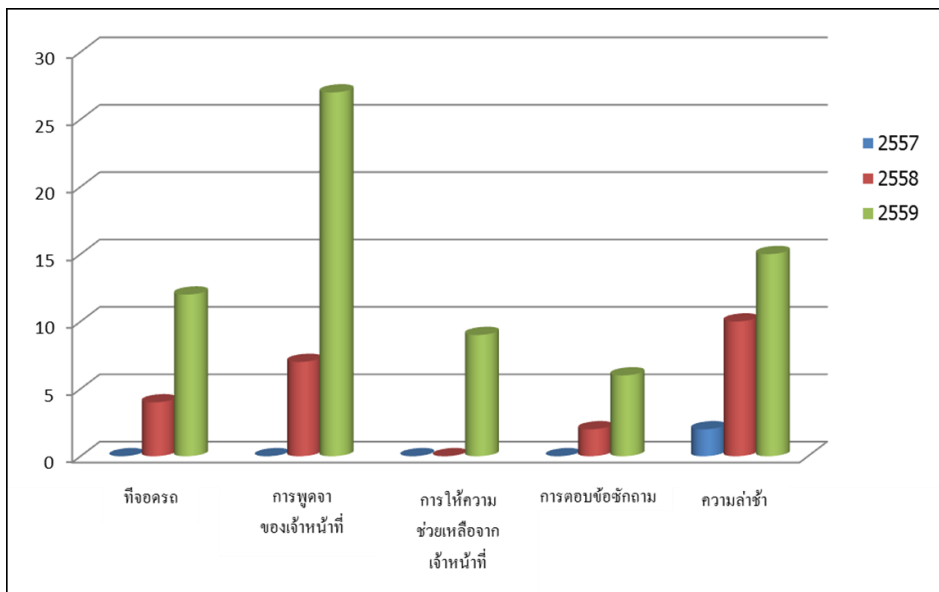
ให้บุคคลและหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาลทำวิจัยเพื่อพัฒนางาน/ หน่วยงานของตนอย่างต่อเนื่อง และให้มีการนำสิ่งที่ได้จากการดำเนินงานของโรงพยาบาลไปใช้ประโยชน์อย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ รับผิดชอบระบบข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลให้เป็นปัจจุบัน ถูกต้อง ครบถ้วนทั่วถึงตลอดเวลา รวมทั้งการรวบรวมและการนำข้อมูลต่าง ๆ มาใช้ได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว จัดการประชุมเสนอผลงานวิชาการประจำปีของโรงพยาบาล ส่งเสริม สนับสนุน และช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงานในส่วนพัฒนาบริการ โรงพยาบาล

ช่องทางการรับฟังความเห็นจากผู้ให้บริการ

โรงพยาบาล ABC ให้บริการโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการสอบถามและพิจารณาความต้องการของผู้ป่วยร่วมด้วยเสมอ มีการนำข้อร้องเรียน/ ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการมาพัฒนาการบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การบริการของโรงพยาบาลเป็นไปตามวิสัยทัศน์และพันธกิจที่ตั้งไว้

ตารางที่ 2-1 รายละเอียดการรับฟังความคิดเห็นของผู้มารับบริการในช่องทางต่าง ๆ

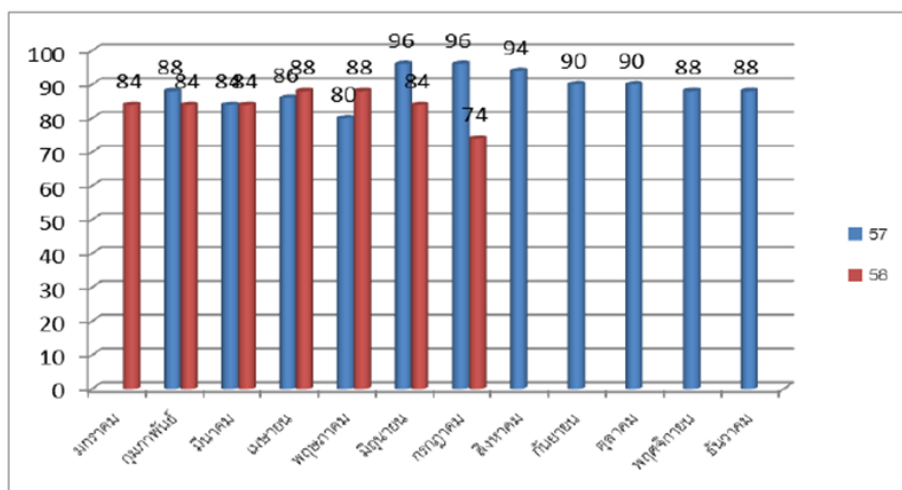
กลุ่มผู้เข้ารับบริการ	วิธีการในการรับฟังและเรียนรู้ความต้องการและความคาดหวังหลัก ๆ (ให้ระบุเหตุผลในการเลือกวิธีการนั้นด้วย)	ความถี่ (ในการรับฟังและเรียนรู้ความต้องการ)	ข้อมูลที่ได้รับจากการรับฟัง
ผู้ป่วยนอก ประกอบไปด้วย ผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน, ผู้ป่วยนอก, ทันตกรรม, คลินิกเวชชนและคลินิกฝากครรภ์	<ol style="list-style-type: none"> 1. ศูนย์รับข้อร้องเรียน 2. การสอบถามผู้ป่วยโดยตรง 3. ตู้รับข้อคิดเห็น/ ข้อร้องเรียน 4. สื่อมวลชนต่าง ๆ เช่น หนังสือพิมพ์ 5. โทรศัพท์/ โทรสาร 6. Web board โรงพยาบาล ABC 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทุกวันราชการ 2. ทุกวัน 3. เปิดตู้รับข้อคิดเห็น/ ข้อร้องเรียน 2 ครั้ง/ สัปดาห์ 4. ทุกวัน 5. ทุกวัน 6. ทุกวัน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การบริการล่าช้า 2. พฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ไม่เหมาะสม 3. ต้องการให้มีการเปิดบริการตรวจนอกเวลาราชการ
ผู้ป่วยใน ประกอบไปด้วย ผู้ที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยรวมในชาย -หญิง, ผู้ป่วยพิเศษและป่วยหนัก	<ol style="list-style-type: none"> 1. ศูนย์รับข้อร้องเรียน 2. การตอบแบบสอบถามผู้ป่วยในของแต่ละแผนก 3. ตู้รับข้อคิดเห็น/ ข้อร้องเรียน 4. สื่อมวลชนต่าง ๆ เช่น หนังสือพิมพ์ 5. โทรศัพท์/ โทรสาร 6. Web board โรงพยาบาล ABC 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทุกวันราชการ 2. ทุกครั้งที่ออกให้บริการตรวจสุขภาพนอกหน่วย 3. เปิดตู้รับข้อคิดเห็น/ ข้อร้องเรียน 2 ครั้ง/ สัปดาห์ 4. ทุกวัน 5. ทุกวัน 6. ทุกวัน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ขั้นตอนการบริการที่ล่าช้า 2. พฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ไม่เหมาะสม 3. ห้องแยกของผู้ป่วยเด็กผู้ใหญ่ 4. การให้ข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนของเจ้าหน้าที่พยาบาล



ภาพที่ 2-3 ปริมาณการร้องเรียนในแต่ละด้านของโรงพยาบาล (โรงพยาบาล ABC, 2559)

การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย

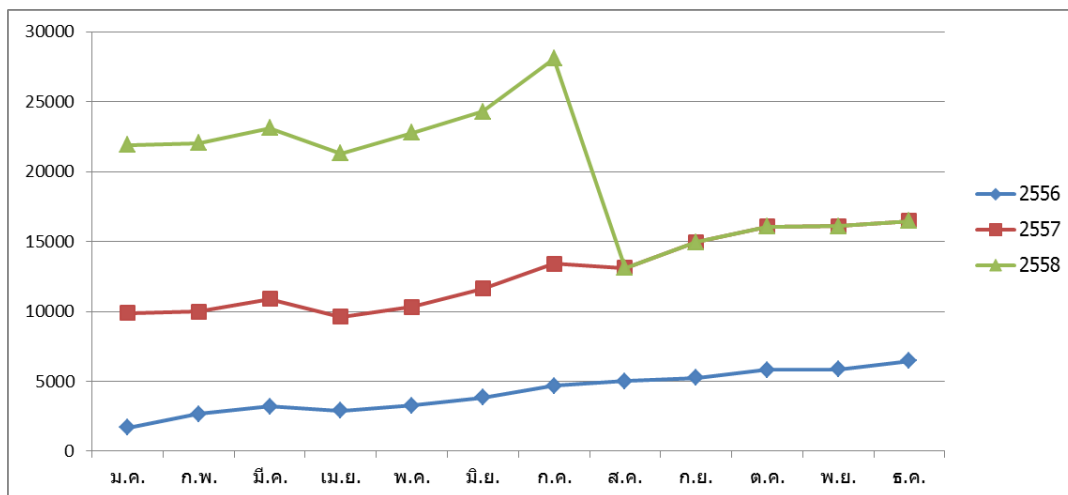
โรงพยาบาลมีการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย และใช้ข้อมูลเพื่อปรับปรุงการดำเนินงาน วิถีวัดผลเหมาะสมกับกลุ่มแต่ละกลุ่มและได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการนำไปปรับปรุง



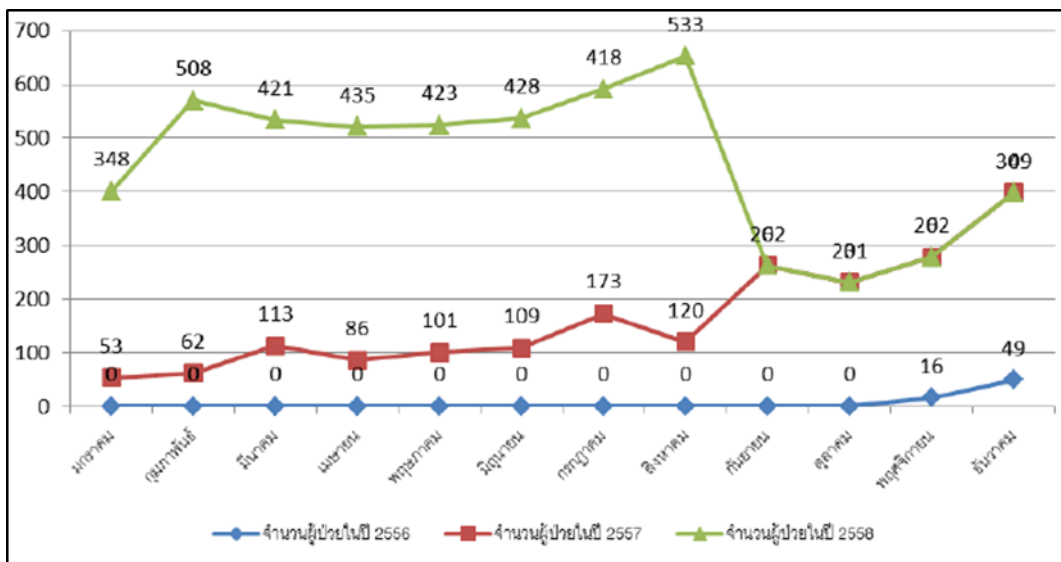
ภาพที่ 2-4 แผนภูมิแสดงความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองพัทยาเปรียบเทียบ 2 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557-2558 (โรงพยาบาล ABC, 2559)

สถิติการเข้ารับบริการ

จำนวนผู้เข้ารับบริการของโรงพยาบาล ABC มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในแต่ละปี



ภาพที่ 2-5 สถิติผู้เข้ารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ปี พ.ศ. 2556-2557 (โรงพยาบาล ABC, 2559)



ภาพที่ 2-6 สถิติผู้เข้ารับบริการแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาล ABC ปี พ.ศ. 2556-2557 (โรงพยาบาล ABC, 2559)

แนวคิดเกี่ยวกับประชากรศาสตร์

ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ (Demographic) ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ซึ่งลักษณะต่าง ๆ เหล่านี้เป็นลักษณะที่สำคัญที่ช่วยกำหนดตลาดเป้าหมาย และยังสามารถอธิบายความรู้สึกนึกคิดและความรู้สึกของกลุ่มเป้าหมาย บุคคลที่มีลักษณะด้านประชากรศาสตร์ต่างกันจะมีลักษณะทางจิตวิทยาต่างกัน (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2538, หน้า 41-42 อ้างถึงใน วรรณนิภา มหาวงศ์, 2555, หน้า 9)

ลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่นำมาศึกษาในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่

1. เพศ (Sex) เพศเป็นลักษณะประจำตัวบุคคลที่มีมาตั้งแต่กำเนิด เพศสามารถแบ่งแยกความต้องการของผู้ใช้บริการได้ ในปัจจุบันนี้ตัวแปรด้านเพศนั้นมีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะปัจจัยทางด้านเพศนั้นจะส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้บริการอยู่มาก นอกจากนี้ เพศหญิงและเพศชายจะมีความแตกต่างกันอย่างมากในเรื่องของความคิด ค่านิยมและทัศนคติ เพศที่แตกต่างกันมักจะมีทัศนคติการรับรู้และการตัดสินใจในการใช้บริการต่างกัน

2. อายุ (Age) เป็นลักษณะประจำตัวของบุคคลที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตามระยะเวลาของการมีชีวิตอยู่ อายุจะเป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความคิด ค่านิยม และพฤติกรรมที่แตกต่างกัน จะเป็นเครื่องบ่งชี้ความสามารถที่จะทำความเข้าใจในเรื่องต่างของบุคคล คนที่มีอายุน้อยจะมีความคิดที่อิสระเสรียืดถืออุดมการณ์และมองโลกในแง่ดีมากกว่ากลุ่มคนที่มีอายุเยอะ กลุ่มที่ใช้บริการที่มีอายุต่างกันย่อมมีความคาดหวังและการรับรู้การบริการต่างกัน

3. การศึกษา (Education) เป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความคิด ค่านิยม ทัศนคติและพฤติกรรมแตกต่างกัน ระดับการศึกษาจะทำให้คนมีความคิดและสามารถในการทำความเข้าใจถึงต่าง ๆ ได้มากขึ้น คนที่มีการศึกษาสูงจะมีความได้เปรียบในการรับรู้ข่าวสาร มีความขว้างขวางและเข้าใจสารได้ดี มักจะนำเหตุผลมาใช้ในการตัดสินใจ ส่วนคนที่มีการศึกษาน้อยก็จะมีสิ่งเหล่านี้ลดต่ำลง

4. อาชีพ (Occupation) ปัจจัยด้านอาชีพจะสืบเนื่องมาจากปัจจัยทางการศึกษา ถ้าบุคคลมีการศึกษาที่ดี มีการศึกษาที่สูงก็จะสามารถประกอบอาชีพที่มีความมั่นคง มีรายได้ ต่อเนื่องทำให้สามารถที่จะมีอำนาจในการตัดสินใจซื้อหรือใช้บริการใด ๆ มากกว่าคนที่มอาชีพที่ไม่มั่นคง

5. รายได้ (Income) ของบุคคลจะแสดงถึงฐานะทางเศรษฐกิจ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ซึ่งปัจจัยทางด้านรายได้นั้นจะแสดงถึงการมีศักยภาพในการหาเงิน บ่งบอกถึงอำนาจในการใช้จ่าย ผู้ที่มีรายได้สูงก็จะมีโอกาสที่ดีกว่าในการหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลตนเอง

6. สถานภาพสมรส (Marital status) จะแบ่งได้เป็น โสด สมรส หม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่ ความแตกต่างทางด้านสถานภาพจะส่งผลให้บุคคลมีความแตกต่างกันในด้านขนบธรรมเนียม

ประเพณี ความเชื่อถือทางด้านศาสนา และสิ่งเหล่านี้ล้วนมีอิทธิพลต่อการรับรู้ การวิเคราะห์และ การตัดสินใจ

แนวคิดเกี่ยวกับงานบริการของโรงพยาบาล

ลักษณะการบริการทางการแพทย์

การบริการทางการแพทย์ เป็นการบริการในด้านสุขภาพอนามัยของผู้ที่มาใช้บริการ ที่มีความเกี่ยวข้องกับวิชาชีพซึ่งเกิดขึ้นตามความต้องการของสังคม การบริการทางการแพทย์มีจุดมุ่งหมายเพื่อตอบสนองความต้องการของมนุษย์ ช่วยบรรเทาความทุกข์ บำรุงสุข ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ทั้งในภาวะที่มีสุขภาพดีและในภาวะเจ็บป่วย

การให้บริการทางการแพทย์จะต้องยึดหลัก 4 ประการ คือ

1. ช่วยให้ผู้ป่วยเป็นตัวของตัวเอง โดยบุคลากรทางการแพทย์จะต้องรับฟังความคิดเห็นของผู้ป่วยด้วยความจริงใจ มีความเข้าใจในความคิดเห็นของผู้ป่วย
2. ช่วยให้ผู้ป่วยกลับมาอยู่ในภาวะปกติโดยเร็วที่สุด
3. ป้องกันอันตรายหรือการติดเชื้อจากผู้ป่วย กล่าวคือ บุคลากรทางการแพทย์จะต้องปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังไม่ให้เกิดอุบัติเหตุจากการใช้เครื่องมือต่าง ๆ รวมถึงดูแลรักษาป้องกันตนเองจากการติดเชื้อจากผู้ป่วย
4. ช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ

คุณลักษณะการบริการทางการแพทย์

การบริการที่ดีจะต้องประกอบไปด้วยทักษะความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการและระบบการบริการที่มีโครงสร้างที่เอื้ออำนวยให้เกิดการบริการที่ดี (ยงยุทธ พงษ์สุภาพ, 2541, หน้า 53 อ้างถึงใน จิตติมา ธีรพันธุ์เสถียร, 2549, หน้า 11-12)

1. การดูแลอย่างองค์รวม

ผู้ให้บริการจะต้องทำความเข้าใจผู้ที่มาใช้บริการ ไม่มองผู้ที่มาใช้บริการเป็นเพียงคนไข้ แต่ควรจะมีมองไปถึง ความกลัว ความกังวลใจ หรือข้อสงสัยที่เกิดขึ้นกับผู้ที่มาใช้บริการ และจะต้องทำความเข้าใจผู้เข้ารับบริการในเชิงสังคม เศรษฐกิจขนบธรรมเนียมประเพณี เพื่อจะได้สร้างสัมพันธระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการให้มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีความเห็นที่ตรงกัน มีการตัดสินใจร่วมกัน และนำการตัดสินใจที่มีการตัดสินใจร่วมกันนั้นไปปฏิบัติ และส่งเสริมการเรียนรู้ เพื่อทำให้คนไข้หรือผู้รับบริการมีความสามารถที่จะดูแลตัวเองได้มากยิ่งขึ้น

2. การดูแลอย่างต่อเนื่อง

ผู้ให้บริการจะต้องดูแลผู้เข้ารับบริการตั้งแต่เริ่มมีปัญหาจนกระทั่งปัญหานั้นหมดไป หรือในทางอ้อมคือ ตั้งแต่เกิดจนตาย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการจัดการระบบเพื่อให้การติดตาม เป็นไปอย่างต่อเนื่อง การเกิดความต่อเนื่องนั้นเป็นผลมาจากการดูแลแบบองค์รวม การเข้าถึงสภาพ จิตใจของผู้รับบริการได้นั้นจะช่วยให้ผู้รับบริการให้ความร่วมมือในการติดตามผลถึงแม้ว่า การให้บริการบางอย่างอาจไม่ตอบสนองสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการ และการมีปฏิสัมพันธ์อย่าง ต่อเนื่อง จะทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน ส่งผลให้ผู้ให้บริการสามารถที่จะ ดูแลแบบองค์รวมได้ในที่สุด ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าการดูแลแบบองค์รวมและการดูแลแบบต่อเนื่อง นั้นช่วยเสริมกันและกัน

3. การดูแลอย่างผสมผสาน

การดูแลแบบผสมผสานนั้นจะประกอบไปด้วย การบริการด้านการรักษา ด้านการ ป้องกัน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และด้านการฟื้นฟูสภาพ การดูแลอย่างผสมผสานมีส่วนเชื่อมโยง กับการดูแลแบบต่อเนื่องและการดูแลแบบองค์รวม การดูแลแบบต่อเนื่องและการดูแลแบบองค์รวม จะช่วยให้เกิดความชัดเจนระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการมากยิ่งขึ้น

คุณลักษณะทั้งสามประการ ซึ่งได้แก่ การดูแลอย่างองค์รวม การดูแลอย่างต่อเนื่อง การดูแลแบบผสมผสาน เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมซึ่งกันและกัน ซึ่งถ้าขาดประการใดประการหนึ่งจะ ทำให้ส่วนที่เหลือขาดประสิทธิภาพลงไปทันที

การบริการของโรงพยาบาล ควรที่จะให้ความสำคัญกับความต้องการของผู้รับบริการ โดย คำนึงถึงความต้องการบนพื้นฐานของมนุษย์ ความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วยก็จะ เป็นไปในทาง เดียวกับความต้องการของบุคคลทั่วไป เพราะผู้ป่วยก็คือมนุษย์คนหนึ่ง แต่ด้วยความเจ็บป่วยจะทำให้ ความสามารถทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้รับบริการถูกจำกัดลง อีกทั้งผู้รับบริการมาจาก ครอบครัวยุคที่ต่างกัน มีขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม ความเชื่อและค่านิยมที่ต่างกัน ส่งผลให้มีระดับ ความต้องการที่ต่างกัน ความคาดหวังที่มีต่อการได้รับบริการก็จะแตกต่างกัน ดังนั้นการให้บริการ ของโรงพยาบาลจึงต้องอาศัยพื้นฐานความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพบริการของโรงพยาบาล

ความหมายของคุณภาพบริการ

คุณภาพ หมายถึง คุณลักษณะที่เป็นไปตามมาตรฐานที่เหมาะสม มีระดับดีเลิศและต้อง มี ความสอดคล้องกับความคาดหวังและความต้องการของผู้ใช้บริการ

บริการ หมายถึง กิจกรรมใด ๆ หรือการปฏิบัติซึ่งมองไม่เห็นเป็นรูปธรรม และไม่มีใครสามารถที่จะเป็นเจ้าของผลผลิตนั้นได้ บริการอาจเป็นหรือไม่เป็นผลิตภัณฑ์ก็ได้ การบริการเป็นการดำเนินการที่คนกลุ่มหนึ่ง เสนอให้คนอีกกลุ่มหนึ่งเพื่อตอบสนองความต้องการของกลุ่มคนที่ได้รับการปฏิบัติ นั้น ๆ (จิรัฐม์ ศรีรัตนบัลล์, 2537, หน้า 169-178)

Brown and Swartz (1989, pp. 92-98) ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพการให้บริการนั้นจะไม่สามารถควบคุมด้วยหลักการใด ๆ ได้ ไม่สามารถใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์มาควบคุมได้ คุณภาพการให้บริการจะถูกประเมินโดยผู้เข้ารับบริการ

Lewis and Bloom (1983) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการ เป็นสิ่งที่ชี้วัดถึงระดับการบริการที่ผู้ให้บริการส่งมอบแก่ผู้รับบริการ ว่ามีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการมากน้อยเพียงไร ดังนั้น การส่งมอบบริการที่มีคุณภาพ หมายถึง การตอบสนองต่อผู้รับบริการบนพื้นฐานความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งมีความสอดคล้องกับ Crosby (1988, p. 15) ที่กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการเป็นแนวคิดที่ถือหลักการบริการที่ปราศจากข้อบกพร่อง และจะต้องสามารถตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้บริการ

ผู้วิจัยจึงสรุปความหมายของ คุณภาพบริการ หมายถึง ความสอดคล้องระหว่างความคาดหวังและความต้องการของผู้ใช้บริการก่อนที่จะเข้ารับบริการต่อบริการที่ได้รับขณะใช้บริการ ซึ่งคุณภาพบริการนั้นจะต้องเป็นไปตามมาตรฐานที่เหมาะสม ปราศจากข้อบกพร่อง ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการจนเกิดความพึงพอใจ

ปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการของโรงพยาบาล

คุณภาพบริการของโรงพยาบาลเป็นคุณภาพในด้านของการรักษาพยาบาล (Quality of care) การรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพสูงนั้นจะต้องเป็นการช่วยเหลือที่กระทำอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เพื่อทำการปรับปรุง และดำรงให้ผู้รับบริการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีอายุยืนยาว (American Medical Association, 1986) และจะต้องสามารถตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้รับบริการได้ ดังนั้น จึงสามารถกล่าวได้ว่า คุณภาพบริการจะกำหนดโดย ผู้รับบริการ โดยวัดจากการตอบสนองความคาดหวังและความต้องการของผู้รับบริการ และในส่วนของผู้ให้บริการนั้นจะวัดโดยการใช้อนุกรมของวิชาชีพ ซึ่งมีการกำหนดมาตรฐานไว้ 2 ประเภท (Palmer, Donabedian & Povar, 1991; Kotler, 1994) คือ

1. มาตรฐานเชิงเทคนิคหรือวิชาชีพ (Technical or professional standard) มี 3 รูปแบบ
 - 1.1 มาตรฐานเชิงโครงสร้าง (Structure standard) จะเป็นเรื่องเกี่ยวกับ ปรัชญา จุดประสงค์ นโยบาย ที่องค์กรได้กำหนดขึ้นเป็น อีกทั้งยังรวมถึงทรัพยากรต่าง ๆ เช่น บุคลากร

งบประมาณ อุปกรณ์ เครื่องมือ อาคารสถานที่ มาตรฐานเชิงโครงสร้างนี้จะมุ่งเน้นในเรื่องของประสิทธิภาพ คือ การบรรลุเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

1.2 มาตรฐานเชิงกระบวนการ (Process standard) คือกิจกรรมที่เป็นแผนการปฏิบัติงาน ลำดับขั้นตอนของการให้บริการ โดยที่จะมีการระบุไว้ว่ากิจกรรมใดที่ควรปฏิบัติ และกิจกรรมใดที่ไม่ควรปฏิบัติ

1.3 มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ (Outcome standard) คือ ผลการปฏิบัติงาน เป็นกิจกรรมที่มีการตั้งไว้เพื่อเป็นบรรทัดฐานที่จะสามารถบ่งชี้ถึงลักษณะความต้องการหรือความคาดหวังของผู้ใช้บริการ

2. มาตรฐานเชิงปฏิสัมพันธ์ (Interactive standard) เป็นการประเมินจากกระบวนการให้บริการและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น (Outcome) สิ่งที่สำคัญที่สุดคือการมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ หากกระบวนการให้บริการนั้นเป็นที่น่าพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการแล้วนั้น ถึงแม้ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นอาจจะไม่ดีเท่าที่ควร ผู้ใช้บริการก็จะยอมรับได้ คุณภาพด้านปฏิสัมพันธ์นี้ขึ้นอยู่กับตัวบุคคลที่ให้บริการว่าแต่ละบุคคลนั้นจะสามารถทำได้ระดับใด เช่น ประสิทธิภาพในการสื่อสาร

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลเป็นไปในทางที่ดี จะต้องสร้างคุณภาพตามมาตรฐานเชิงวิชาชีพและมาตรฐานเชิงปฏิสัมพันธ์ ให้เกิดขึ้นไปพร้อม ๆ กัน

เกณฑ์การวัดคุณภาพบริการ

Parasuraman et al. (1985) ได้ศึกษาและพัฒนารูปแบบแนวคิดของคุณภาพบริการและวิธีสำหรับการวัดการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการ พบว่า ปัจจัยที่กำหนดคุณภาพบริการมี 10 ประการ คือ

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะการบริการทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ได้แก่ ด้านสถานที่ที่ใหญ่โต สะดวกสบาย บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ มีเพียงพอต่อการให้บริการ

2. ความไว้วางใจ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการที่ถูกต้องแม่นยำ และมีความสม่ำเสมอ

3. ความกระตือรือร้น (Responsiveness) หมายถึง การที่องค์การที่ให้บริการมีความพร้อมที่จะให้บริการ แสดงความเต็มใจที่จะช่วยเหลือและพร้อมที่จะให้บริการ

4. สมรรถภาพในการให้บริการ (Competence) หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ที่มาใช้บริการได้ การบริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

5. ความมีไมตรีจิต (Courtesy) หมายถึง ผู้ให้บริการมีอัธยาศัยดี มีความนอบน้อม มีไมตรีที่เป็นมิตร มีความจริงใจ มีน้ำใจ และมีความเป็นมิตร รวมถึงการมีกิริยามารยาทที่ดี แต่งกาย สุภาพเรียบร้อย

6. ความน่าเชื่อถือ (Creditability) หมายถึง ความสามารถในด้านต่าง ๆ ที่สร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ที่มาใช้บริการ เช่น การได้การรับรองคุณภาพต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

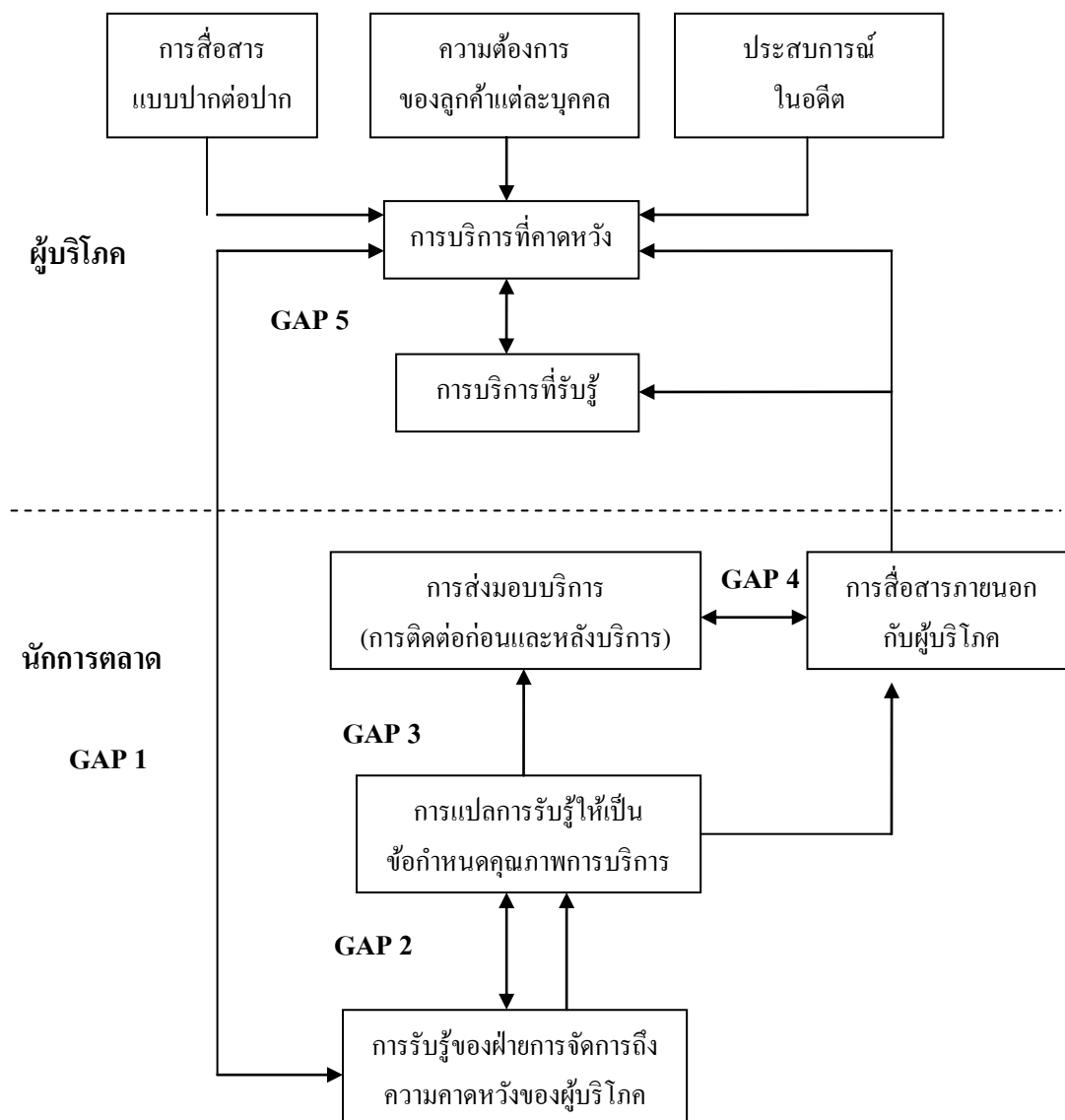
7. ความปลอดภัย (Security) หมายถึง สภาพการบริการที่มีความปลอดภัย ปราศจากอันตรายหรือความเสี่ยง

8. การเข้าถึงบริการ (Access) หมายถึง ผู้ใช้บริการจะต้องเข้าถึงการบริการได้ง่าย การติดต่อเข้ารับบริการเป็นไปด้วยความสะดวก ไม่ยุ่งยาก มีขั้นตอนต่าง ๆ ที่ไม่ซับซ้อน

9. การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง การสื่อสารมีความสำคัญมากในแง่ของคุณภาพบริการ ผู้ให้บริการจะต้องมีความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์และการสื่อความหมายกับผู้ใช้บริการให้ได้ จะต้องมีการให้ข้อมูลในด้านต่าง ๆ และไม่ควรใช้ศัพท์ทางเทคนิคในการสื่อสารกับผู้ใช้บริการ

10. การเข้าใจลูกค้าหรือผู้รับบริการ (Understanding of customer) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการจะต้องค้นหาและทำความเข้าใจกับความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อให้ทราบถึงความต้องการที่แท้จริง

จากรูปแบบแนวคิดของคุณภาพการบริการตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ข้างต้น Parasuraman et al. (1990) ได้พบช่องว่าง (Gap) ที่ทำให้การบริการไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ช่องว่าง (Gap) นี้มีสาเหตุมาจาก คำบอกเล่าปากต่อปากจากผู้ที่เคยมาใช้บริการ (Word of mouth communication) ระดับความต้องการของแต่ละบุคคล (Personal needs) และประสบการณ์ก่อนหน้าที่เคยได้ใช้บริการเองของผู้ใช้บริการ (Past experiences)



ภาพที่ 2-7 แบบจำลองคุณภาพการบริการ (The service quality model) (Parasuraman et al., 1990)

จากภาพที่ 2-7 จะเห็นว่าได้เกิดช่องว่าง (Gap) ระหว่างความคาดหวังของผู้ใช้บริการและการรับรู้จากการบริการที่ได้รับ เกิดเป็นช่องว่าง 5 ระดับดังต่อไปนี้

ช่องว่างที่ 1 (Gap 1) เป็นช่องว่างความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังของผู้ใช้บริการกับการรับรู้ของผู้บริหาร คือการที่ผู้ให้บริการไม่ทราบถึงความต้องการและความคาดหวังที่แท้จริงของผู้ใช้บริการ

ช่องว่างที่ 2 (Gap 2) ช่องว่างระหว่างการรับรู้ของผู้บริหารในเรื่องความต้องการและการกำหนดลักษณะของคุณภาพบริการ

ช่องว่างที่ 3 (Gap 3) ช่องว่างระหว่างข้อกำหนดคุณภาพของการบริการกับการส่งมอบบริการ กล่าวคือ ผู้ที่ให้บริการไม่สามารถให้บริการตามที่กำหนดไว้

ช่องว่างที่ 4 (Gap 4) ช่องว่างระหว่างการส่งมอบบริการกับการสื่อสารภายนอกให้ผู้ใช้บริการทราบ จะส่งผลให้ความคาดหวังของผู้ใช้บริการแตกต่างจากที่เป็นจริง

ช่องว่างที่ 5 (Gap 5) ช่องว่างระหว่างการบริการที่รับรู้จริงกับการบริการที่คาดหวังไว้ ช่องว่างที่ 5 นี้จะเกิดขึ้นเมื่อผู้บริโภครับรู้ถึงคุณภาพการบริการที่ไม่ตรงกับที่คาดหวังไว้

ต่อมา Parasuraman, Berry and Zeithaml (1990) ได้ทำการพัฒนาปรับปรุงขั้นตอนการประเมินคุณภาพบริการ โดยทำการ ขุดบัจจัยที่กำหนดคุณภาพบริการ ที่เดิมมี 10 ประการ ให้เหลือเพียง 5 ประการ โดยเรียกเครื่องมือที่ใช้ประเมินคุณภาพบริการที่ปรับปรุงขึ้นมาใหม่นี้ว่า SERVQUAL

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibility)
2. ความเชื่อถือได้ (Reliability)
3. การตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness)
4. การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า (Assurance)
5. การรู้จักและเข้าใจลูกค้า (Empathy)

Babakus and Boller (1992) ได้นำเครื่องมือ SERVQUAL มาประยุกต์ใช้กับการวัดคุณภาพบริการพยาบาล โดยการสร้างให้มีการแบ่งค่าเดียวและข้อคำถามของตัวกำหนดคุณภาพบริการในแต่ละด้านมีเพียงข้อเดียว ส่วนในประเทศไทยนั้น รุ่งนภา ยางเอน (2542) ได้ทำการศึกษาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลตามแนวคิดของพาราสุรามัน และคณะ (Parasuraman et al., 1990) ในผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน ทำการศึกษาโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview) และได้ทำการสรุปเกณฑ์การกำหนดคุณภาพบริการของโรงพยาบาลไว้ 8 ด้าน คือ

1. ด้านความสะดวกในการใช้บริการ หมายถึง การที่ผู้เข้ารับบริการได้รับความสะดวกสบายในการใช้บริการของโรงพยาบาล มีขั้นตอนการให้บริการสะดวกรวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก การให้บริการเป็นไปตามคิว มีจุดประชาสัมพันธ์ช่วยตอบคำถามสำหรับผู้ป่วย มีการส่งต่อผู้ป่วยไปตรวจแผนกต่าง ๆ ได้รวดเร็ว
2. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ หมายถึง การที่โรงพยาบาลมีการบริการทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาลมีสภาพแวดล้อมที่

สะอาดและมีความเป็นระเบียบ เจ้าหน้าที่แต่งกายสุภาพเรียบร้อย มีที่นั่งรอรับบริการอย่างเพียงพอ มีที่จอดรถเพียงพอ มีเครื่องหมาย ป้าย ลูกศร แนะนำจุดต่าง ๆ อย่างชัดเจน

3. ด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ หมายถึง การแสดงออกของบุคลากรที่ให้บริการ จะต้องมีการแสดงออกที่ดี มีการทักทาย พูดยาไพเราะ ยิ้มแย้ม แจ่มใส สุภาพเรียบร้อยและให้ความช่วยเหลือผู้เข้ารับบริการด้วยความเต็มใจ

4. ด้านการบริการรักษาพยาบาล หมายถึง การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งความพึงพอใจของผู้ที่เข้ารับบริการนั้นอาจจะเกิดจากการที่มีจำนวนบุคลากรด้านการแพทย์ที่ให้การบริการมีเพียงพอและพร้อมที่จะให้บริการ และมีอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยเพียงพอ พร้อมใช้งานตลอดเวลา แพทย์มีความเชี่ยวชาญและมีความสามารถในการรักษาโรคได้

5. ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ หมายถึง แนวทางหรือกฎเกณฑ์ที่กำหนดไว้ว่าควรจะทำปฏิบัติตนอย่างไร ในทางการแพทย์นั้นการมีจริยธรรม หมายถึง การที่ให้การบริการที่เสมอภาคเท่าเทียม ไม่แบ่งชั้นวรรณะในการให้บริการ

6. ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา หมายถึง ผู้ให้บริการจะต้องให้คำแนะนำแก่ผู้ที่มาใช้บริการ ให้ความรู้และวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ให้การอธิบายด้วยภาษาที่ผู้ให้บริการสามารถที่จะเข้าใจได้ง่าย

7. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ หมายถึง ความน่าเชื่อนั้นเกิดได้จากปัจจัยหลาย ๆ อย่าง เช่น ชื่อเสียงของโรงพยาบาล ชื่อเสียงของบุคลากร การมีบุคลิกภาพที่ดีของผู้ให้บริการรวมถึงการแต่งกายของผู้ที่ให้บริการด้วย ส่วนความไว้วางใจนั้นเกิดจากการบริการที่ให้ความถูกต้องแม่นยำ

8. ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล หมายถึง เครื่องกำหนดมูลค่าในการแลกเปลี่ยนซื้อขายสินค้าและบริการต่าง ๆ ราคาที่ใช้ในการขายจะถูกกำหนดขึ้น โดยผู้ให้บริการ การซื้อขายจะสำเร็จหรือไม่นั้นจะขึ้นอยู่กับผู้เข้ารับบริการ

แนวคิดเกี่ยวกับความคาดหวังคุณภาพบริการของผู้ป่วย

ความหมายของความคาดหวัง

ชิษณุกร พรภาณวิษณุ (2540, หน้า 6) ได้กล่าวไว้ว่า ความคาดหวัง (Expectation) หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น การคาดการณ์ถึงสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น คาดหวังในบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกับตน โดยคาดหวังต้องการให้บุคคลนั้น ๆ ทำในสิ่งที่ตนต้องการหรือคาดหวังเอาไว้ ส่วน Oliver (1980) กล่าวว่า ความคาดหวัง เป็นปัจจัยหนึ่งในการประเมิน ซึ่งผู้ให้บริการจะนำ

ความคาดหวังของตนเองมาเปรียบเทียบกับบริการที่ได้รับ แล้วนำไปสู่การตัดสินใจ ความพึงพอใจ คัทเลีย ศิริภัทรกูร (2542, หน้า 24) กล่าวว่า ความคาดหวัง (Expectation) หมายถึง การค้นหาไปข้างหน้า การคาดหมายเอาไว้ล่วงหน้าถึงสิ่งที่จะได้รับ การคาดการณ์ล่วงหน้าในสิ่งที่กำลังจะมาถึง

จากแนวคิดข้างต้นสรุปความหมายของความคาดหวังว่า เป็นความเชื่อถือ ความรู้สึก ความคิด ความต้องการ ถึงสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น ซึ่งจะคาดคะเนเหตุการณ์ล่วงหน้าถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้น ในอนาคตว่าจะดีที่สุด เหมาะสมที่สุด ซึ่งการคาดคะเนนั้นขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของผู้คาดคะเน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Parasuraman et al. (1990) ที่กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังมี 4 ปัจจัย คือ 1) ความคาดหวังที่เกิดจากคำบอกเล่าแบบปากต่อปาก 2) ความคาดหวังที่เกิดจากความต้องการส่วนบุคคลของตัวผู้ใช้บริการเอง ซึ่งจะมีความแตกต่างกันไปตามภูมิหลังของแต่ละบุคคล 3) ความคาดหวังที่เกิดจากประสบการณ์ในอดีตที่เคยได้รับ 4) ความคาดหวังที่เกิดจากการโฆษณาประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล เช่น มีเครื่องมือที่ทันสมัย มีแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นแรงจูงใจในการกำหนดความคาดหวังของผู้ที่มาใช้บริการ

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวัง

ความคาดหวังมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ เพราะเกิดจากแรงผลักดันจากความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ตามทฤษฎีของ Maslow (1970, pp. 24-25) ที่ว่า ความต้องการของมนุษย์นั้นมีอยู่ตลอดเวลาและไม่มีที่สิ้นสุด ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่เป็นถึงจูงใจของพฤติกรรมอีกต่อไป ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองเท่านั้นที่จะเป็นแรงจูงใจของพฤติกรรม ความต้องการของมนุษย์จะมีลักษณะเป็นลำดับขั้นตามความสำคัญต่ำสุดไปสูงสุด เมื่อความต้องการในระดับต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการในระดับสูงก็จะมี การเรียกร้องให้เกิดการตอบสนองต่อไป ลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ (Hierarchy of needs) มี 5 ระดับ ดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological)
2. ความต้องการทางด้านความปลอดภัยในชีวิต (Safety)
3. ความต้องการความรัก (Social)
4. ความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ ความต้องการที่รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า
5. ความต้องการในความสำเร็จของชีวิต (Self actualization)

Vroom (1964, p. 99 อ้างถึงใน วัลภา คุณทรงเกียรติ, 2537) ได้ตั้งทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy theory) โดยให้ความสำคัญว่า การที่บุคคลจะถูกใจ ด้วยเป้าหมายอะไร ถูกใจอย่างไร ความต้องการเป็นเพียงองค์ประกอบในกระบวนการตัดสินใจว่าจะปฏิบัติอย่างไรเท่านั้น การจูงใจจะเป็นผลมาจากความต้องการของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และคาดคะเนการกระทำที่จะนำไปสู่สิ่ง

นั้น บุคคลแต่ละคนมีความคาดหวังไม่เหมือนกัน พฤติกรรมการคาดหวังจะถูกกำหนดโดยแรงกดดันของตัวบุคคลและสภาพแวดล้อม และบุคคลจะมีความคาดหวังเป็นพื้นฐานในการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรม และมีแนวโน้มจะทำพฤติกรรมที่เชื่อว่าจะได้รับผลตอบแทน

คุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้ป่วย

จากแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวังจะเห็นว่า การที่เราจะแยกความต้องการออกจากความคาดหวังนั้นเป็นเรื่องที่ยาก และได้มีผู้ศึกษาถึงความต้องการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่มีต่อผู้ให้บริการด้านสุขภาพ (วัลภา คุณทรงเกียรติ, 2537) ดังนี้

1. การรับฟังคำพูดของผู้ป่วย จากการศึกษาผู้ป่วยจะบอกถึงความต้องการ เพราะผู้ป่วยไม่ยอมกาให้ถูกซักถามโดยความคิดของผู้ให้บริการ ดังนั้น ผู้ให้บริการควรมีสติปะในการฟังและมีความสามารถประเมินความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วยได้
2. ถามความต้องการของผู้ป่วย ผู้ให้บริการจะต้องถามความต้องการของผู้ป่วยเพื่อที่จะสามารถตอบสนองได้อย่างถูกต้อง
3. ไม่ละเลยสิ่งที่ผู้ป่วยวิตกกังวล หรือ สิ่งที่เป็นปัญหาแก่ผู้ป่วย ผู้ให้บริการควรตระหนักถึงปัญหาของผู้ป่วยและให้การดูแลตามสิทธิที่ผู้ป่วยจะได้รับ
4. ให้การดูแลผู้ป่วยโดยสนใจที่ตัวบุคคลมากกว่าโรคที่ผู้ป่วยเป็น คือไม่ควรที่จะสนใจแต่เฉพาะเพิ่มประวัติคนไข้หรือผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ จนลืมนึกถึงความเป็นบุคคลของผู้ป่วย
5. เคารพในสิทธิของผู้ป่วย คือสิทธิที่ผู้ป่วยจะได้รับรู้เรื่องของตน สิทธิที่จะได้รับบริการที่เหมาะสม และสิทธิที่จะตายโดยไม่เจ็บปวด
6. ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณให้บริการมีความห่วงใยเสมอ
7. ใช้คำพูดให้เหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย
8. ควรพูดกับผู้ป่วยไม่ใช่พูดถึงผู้ป่วย เช่น ไม่ควรใช้ศัพท์ทางการแพทย์ที่ผู้ป่วยไม่เข้าใจ เพราะจะทำให้เกิดช่องว่างระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการ
9. อย่าปล่อยให้ผู้ป่วยรอคอย เพราะจะทำให้เกิดความคับข้องใจ แต่ถ้าจะต้องให้รอควรจะอธิบายถึงเหตุผลและความจำเป็น และควรพูดอย่างสุภาพ
10. อย่าออกคำสั่งให้ผู้ป่วยทำโดยที่ไม่บอกว่าทำอะไรเพราะจากการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความเข้าใจ
11. การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับความก้าวหน้าของโรคควรที่จะบอกตั้งแต่แรกรับและบอกเป็นระยะ ๆ และการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยนั้นจะต้องมีความชัดเจนและผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้
12. จดจำประวัติของผู้ป่วย

13. บอกผู้ป่วยถึงการดูแลที่จะได้รับ

จากความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วยที่ได้กล่าวไปแล้วนั้น แสดงให้เห็นว่าเมื่อผู้ป่วยเข้ามารับการบริการผู้ป่วยย่อมมีความคาดหวังว่าจะได้รับการดูแลและการบริการที่ดีจากบุคลากรที่ให้บริการ อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา เรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาล

แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วย

ความหมายของการรับรู้จริง

การรับรู้จริง (Perception) หมายถึง การแปลหรือตีความของการสัมผัสที่ได้รับออกเป็น สิ่งหนึ่งสิ่งใดที่มีความหมายหรือเป็นที่รู้จักเข้าใจ ซึ่งการแปลหรือตีความจะต้องใช้ประสบการณ์ ดังนั้น กระบวนการรับรู้จะต้องประกอบไปด้วย การสัมผัส การแปลความหมายอาการสัมผัส การใช้ความรู้เดิมหรือประสบการณ์เดิม (จำเนียร ช่วง โชติ, 2537 อ้างถึงใน กรรวิ กันเงิน 2550, หน้า 46) ซึ่งมีความสอดคล้องกับ พีระพล รัตนะ (2541, หน้า 13) ที่ได้กล่าวไว้ว่า การรับรู้จริง (Perception) หมายถึง การบวนการที่บุคคลได้เลือกสรร รวบรวม และตีความหมายของข้อมูล เพื่อสร้างภาพที่มีความหมายและมีผลต่อความรู้สึก ซึ่งในแต่ละกลุ่มบุคคลก็จะมี การตีความหมายได้แตกต่างกันออกไป จากแนวคิดข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การรับรู้จริง เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมของบุคคล โดยการรับรู้จริงเป็นแรงผลักดันภายในตัวบุคคลหรือเป็นตัวนำไปสู่ พฤติกรรมต่าง ๆ

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้จริง

Antioned and Van Raaij (1988) กล่าวว่า การรับรู้คุณภาพเกิดจากความคาดหวังของ ลูกค้า การรับรู้คุณภาพที่สูงต่อสินค้าหรือบริการลูกค้าจะทำการพิจารณาจากความเหมาะสมของ การใช้งาน ความคงทน หรือความสะดวกสบายที่ได้รับ การบริการจะมีคุณภาพสูงก็ต่อเมื่อความ ต้องการของผู้ใช้บริการตรงกับความคาดหวังที่ตั้งไว้ ส่วน นวลศิริ เปาโรหิตย์ (2535, หน้า 14) กล่าวว่า การรับรู้ คือขบวนการแปลความหมายของสิ่งเร้าที่ส่งมายังประสาทสัมผัสต่าง ๆ ของเรา และการแปลความหมายว่าสิ่งนั้น ๆ หมายถึงอะไร จะขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในอดีตและสภาพ จิตใจปัจจุบัน ในส่วนของ นัตยาพร เสมอใจ และมัทนียา สมมิ (2546) ให้ความหมายของการรับรู้ว่าเป็น กระบวนการที่ผู้บริโภค เลือกจัดการและแปลความปัจจัยนำเข้า ในการสร้างภาพที่มีความหมายโดยผ่านประสาทสัมผัสต่าง ๆ ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น กายสัมผัส และความรู้สึกทางจิตใจ แล้วทำการสรุปและตีความสิ่งสัมผัสนั้น ๆ เพื่อที่จะสร้างภาพในสมองที่มีความหมาย หรือ

มีความสอดคล้องกับภาพความทรงจำ เดิมและส่งผลให้เกิดการกระทำจากค่านิยมข้างต้นแสดงให้เห็นว่าการรับรู้ที่นั้นเกิดจากความคิด จากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้นนั้นจะมีความสอดคล้องกับทฤษฎีของ Parasuraman et al. (1990) คือ คุณภาพของบริการตามความรู้ (Perceived service quality) ของผู้บริโภคก็คือ การประเมินเกี่ยวกับความดีเลิศของการให้บริการ ซึ่ง เป็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการเปรียบเทียบของผู้ใช้บริการระหว่างความคาดหวังของพวกเขาเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ และการบริการที่พวกเขาได้รับจริง

จากแนวคิดข้างต้นจะสรุปได้ว่า การรับรู้จริงของผู้ใช้บริการจะขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการคือ

1. ลักษณะของผู้รับรู้ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ

1.1 ด้านกายภาพ ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ เชื้อชาติ ระดับการศึกษา ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการรับรู้ ทำให้การรับรู้แตกต่างกันไป ทั้งนี้ระยะเวลาในการสัมผัสต่าง ๆ ก็มีอิทธิพลด้วยเช่นกัน ถ้าอวัยวะสัมผัสมีความผิดปกติหรือเสื่อมสมรรถภาพก็จะทำให้การรับรู้ผิดไป

1.2 ด้านจิตวิทยา ซึ่งได้แก่ ความจำ สติปัญญา ความสนใจ ความตั้งใจ ทักษะ ค่านิยม สิ่งเหล่านี้เป็นผลมาจากการเรียนรู้เดิม

2. ลักษณะของสิ่งเร้า คุณสมบัติของสิ่งเร้าทำให้นुकคลเกิดความสนใจที่จะรับรู้ หรือทำให้การรับรู้มีความคลาดเคลื่อนไปจากความจริง ซึ่งได้แก่ ความใกล้ชิดของสิ่งเร้า ความต่อเนื่องของสิ่งเร้า ความคล้ายคลึงกันของสิ่งเร้า

เนื่องจากการรับรู้ คือ การแสดงออกถึง ความคิด ความรู้สึก ความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องต่าง ๆ ซึ่งเกิดจากการตีความหรือแปลความจาก การรับรู้ การสัมผัสกับสิ่งเร้า โดยอาศัยประสบการณ์เดิมเป็นตัวช่วย ดังนั้น การรับรู้จริง ต้องวัดจากสิ่งที่บุคคลแสดงออก ซึ่งได้แก่ ความรู้สึกนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจ

คุณภาพบริการตามการรับรู้จริงของผู้ป่วย

เมื่อผู้ป่วยมาใช้บริการในโรงพยาบาลจะประเมินคุณภาพบริการตามปฏิสัมพันธ์ที่มีกับ ผู้ให้บริการ (Kotler, 1994) และจะเปรียบเทียบการรับรู้จริง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวัง คือ คำบอกเล่าปากต่อปาก ภูมิหลังของบุคคลนั้น ๆ และประสบการณ์ในอดีต จากการโฆษณาประชาสัมพันธ์ของผู้ให้บริการ ซึ่งผู้ใช้บริการจะประเมินคุณภาพบริการของ โรงพยาบาลจากการเปรียบเทียบบริการที่คาดหวังกับบริการที่เกิดขึ้นจริง ผู้ใช้บริการจะเกิดความพึงพอใจก็ต่อเมื่อ บริการที่รับรู้จริงเท่ากับบริการที่คาดหวังไว้ แต่ถ้าบริการที่รับรู้ต่ำกว่าบริการที่คาดหวังไว้ ผู้ใช้บริการจะเกิดความไม่พึงพอใจ และถ้าบริการที่รับรู้จริงมากกว่าบริการที่คาดหวังไว้ ผู้ใช้บริการจะเกิดความประทับใจและจะเกิด โอกาสในการกลับมาใช้บริการซ้ำสูง

แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความหมายของความพึงพอใจ เกษมสันต์ พิพัฒน์ศิริศักดิ์ (2552) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจ ว่า ความพึงพอใจ คือ ความรู้สึกการสัมผัสถึงสิ่งที่ดีเมื่อลูกค้าพบว่าสินค้า นั้น ใช้งานได้ดี ได้รับสิ่งที่ดี ๆ เกินกว่าความคาดหมายที่ตั้งไว้

Kotler and Keller (2006) กล่าวว่า ความพึงพอใจ คือ ระดับของความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อมีการเปรียบเทียบ ระหว่างความคาดหวังในการบริการที่จะได้รับกับการรับรู้จริงที่เกิดขึ้นของบุคคล โดยลูกค้าสามารถรู้สึกถึงระดับความพึงพอใจได้ ดังนี้ 1) ถ้าการรับรู้ต่ำกว่าความคาดหวังจะเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจ 2) ถ้าการรับรู้เท่ากับความคาดหวังจะเกิดความรู้สึกพึงพอใจ 3) ถ้าการรับรู้สูงกว่าความคาดหวังจะเกิดความรู้สึกพึงพอใจมาก

ณัฐพัชร์ ล้อประดิษฐ์พงษ์ (2549) สรุปว่า ความพึงพอใจ คือ ความรู้สึกที่พึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจ จากการเทียบเคียงระหว่างความคาดหวังกับการบริการที่ได้รับ ดังนั้น ผู้วิจัยจะสรุปและให้ความหมายของความพึงพอใจ ดังนี้ ความพึงพอใจ คือ เป้าหมายที่สำคัญที่สุดที่ทุกกิจการพึงความพึงพอใจของลูกค้า เกิดจากการเปรียบเทียบระหว่างความคาดหมายต่อสิ่งนั้น ๆ และการรับรู้จริงที่ได้รับ ซึ่งความคาดหมายเกิดจากความรู้อและประสบการณ์ของตัวลูกค้า ดังนั้น ระดับความพึงพอใจของแต่ละบุคคลจะไม่เท่ากัน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

น้ำทิพย์ ผาดิเสนะ (2553) ได้ศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดชลบุรี ผลการทดสอบสมมุติฐานพบว่าข้อมูลส่วนบุคคลด้านเพศ ด้านสถานภาพ ด้านอายุ ด้านระดับการศึกษา ด้านรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพงานบริการไม่แตกต่างกัน มีเพียงข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพเท่านั้นที่แตกต่างกัน ข้อมูลส่วนบุคคลที่แตกต่างกันทำให้การรับรู้คุณภาพงานบริการไม่แตกต่างกัน พฤติกรรมการใช้บริการที่แตกต่างกันทำให้ความคาดหวังคุณภาพงานบริการไม่แตกต่างกัน มีเพียงด้านโรงพยาบาลเอกชนที่เลือกใช้บริการและด้านระยะเวลาในการรักษาพยาบาล (ผู้ป่วยนอก) เท่านั้นที่แตกต่างกัน พฤติกรรมการใช้บริการที่แตกต่างกัน ทำให้การรับรู้คุณภาพงานบริการไม่แตกต่างกัน มีเพียงด้านเหตุผลที่ตัดสินใจเลือกใช้บริการและด้านบุคคลที่ร่วมเดินทางมากับท่านเท่านั้นที่แตกต่างกัน ส่วนความคาดหวังคุณภาพงานบริการนั้นสูงกว่าการรับรู้คุณภาพงานบริการทั้งภาพรวมและรายได้

วิมลรัตน์ หงส์ทอง (2555) ได้ศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการลูกค้าธนาคารออมสิน สาขาวัชรพล ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการโดยรวมและรายได้ทุกด้านในระดับมาก ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ

ความเป็นรูปธรรมของบริการ การตอบสนอง การให้ความมั่นใจต่อลูกค้าและการเอาใจใส่ลูกค้า และพบว่า การรับรู้คุณภาพการให้บริการมากกว่าความคาดหวังที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของ ธนาคารออมสิน ทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผู้ใช้บริการที่มีอายุ สถานภาพ อาชีพ และรายได้แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการให้บริการที่แตกต่างกัน ส่วนผู้ให้บริการที่มีเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ที่แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการให้บริการ ที่แตกต่างกัน

วรรณพร ศรีอรินันท์ (2556) ได้ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนที่มี ต่อคุณภาพการบริการของ โรงพยาบาลปทุมธานี ผลการทดสอบสมมติฐานที่ระดับนัยสำคัญทาง สถิติ 0.05 พบว่า ผู้ที่มารับบริการมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการของ โรงพยาบาลปทุมธานี ทั้ง 5 ด้านด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ด้านการตอบสนองต่อ ผู้รับบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ผู้ที่มารับบริการมีการรับรู้เรื่องคุณภาพการบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ อยู่ในระดับที่สูงกว่าความคาดหวัง ส่วนด้านความเป็น รูปธรรมของการบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าความคาดหวังและ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการการรับรู้เรื่องคุณภาพการบริการอยู่ในระดับที่ เท่ากับความคาดหวัง คุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีความสัมพันธ์กับ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือนความถี่ของผู้มาใช้บริการ และแผนกที่มาใช้บริการ คุณภาพการบริการ ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจได้ มีความสัมพันธ์กับอาชีพระดับการศึกษาความถี่ ของ ผู้มาใช้บริการและแผนกที่มาใช้บริการ คุณภาพการบริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ มีความสัมพันธ์กับอาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และแผนกที่มาใช้บริการ คุณภาพการ บริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ มีความสัมพันธ์กับอาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อ เดือน และแผนกที่มาใช้บริการ คุณภาพการบริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ มีความสัมพันธ์กับอาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ความถี่ของผู้มาใช้บริการ และแผนกที่มา ใช้บริการ

วนาพรรณ ชื่นอ้อม, พาณี สีตกะลิน และอารยา ประเสริฐชัย (2558) ได้ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพการบริการของหน่วยบริการสุขภาพบุคลากร การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ เปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของ หน่วยบริการสุขภาพบุคลากรและความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ผลการวิจัย พบว่า ความคาดหวังคุณภาพบริการ โดยรวมอยู่ในเกณฑ์มากที่สุดและการรับรู้คุณภาพบริการ โดย รวมอยู่ในเกณฑ์มาก ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ โดยรวมมีความแตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เพศและประเภทการจ้างมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ จำนวนครั้งที่มารับบริการมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ

หัตถยา แก้วกิม (2554) ได้ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดนครศรีธรรมราช ประชาชนมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังมากกว่าการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ โดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คุณลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน

จิตติมา ชีรพันธ์เสถียร (2549) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สาขาพร้อมมิตร ผลการวิจัยพบว่า ในมุมมองของผู้ที่เข้ารับบริการ จะเห็นว่าผู้เข้ารับบริการมีระดับความคาดหวังสูงกว่าระดับการรับรู้บริการทั้ง 8 ด้าน

ภิญโญ โพธิ์อิน (2553) ได้ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของลูกค้าในคุณภาพการบริการของศูนย์บริการบริษัทเพาเวอร์บาย จำกัด ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ผลการศึกษาพบว่า ความคาดหวังในคุณภาพบริการโดยรวมของศูนย์บริการบริษัทเพาเวอร์บาย จำกัด ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล มีความคาดหวังมากและความคาดหวังในแต่ละด้านเป็นดังนี้ ด้านพนักงานมีความคาดหวังมาก ด้านสถานที่ที่ความคาดหวังมาก ด้านข้อมูลมีความคาดหวังมาก ด้านราคามีความคาดหวังมาก ด้านผลิตภัณฑ์มีความคาดหวังมาก ด้านกระบวนการให้บริการมีความคาดหวังมาก การรับรู้คุณภาพในการบริการภาพรวม การรับรู้ของลูกค้าผู้ตอบแบบสอบถาม การรับรู้ในคุณภาพบริการโดยรวมมีการรับรู้ปานกลาง ด้านพนักงานมีการรับรู้ปานกลาง ด้านสถานที่มีการรับรู้ปานกลาง ด้านข้อมูลมีการรับรู้ปานกลาง ด้านราคามีการรับรู้ปานกลาง ด้านผลิตภัณฑ์มีการรับรู้ปานกลาง ด้านกระบวนการให้บริการมีการรับรู้ปานกลาง ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ลูกค้าที่มีข้อมูลทั่วไปแตกต่างกัน มีความคาดหวังในคุณภาพบริการแตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ยกเว้นข้อมูลส่วนบุคคล ด้านสถานภาพการสมรส ลูกค้าที่มีข้อมูลทั่วไปแตกต่างกันมีการรับรู้ในคุณภาพบริการแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ยกเว้นข้อมูลส่วนบุคคลด้านเพศและด้านสถานภาพสมรส ความคาดหวังในคุณภาพบริการของลูกค้าแตกต่างจากการรับรู้ในคุณภาพบริการที่ได้รับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังกับการบริการที่รับจริง พบว่าผู้รับบริการมีความคาดหวังสูงกว่าบริการที่รับจริงทุกด้าน

บุญเรือง โรจนศิริ (2554) ได้ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ประกันตนต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในโครงการประกันสังคมจังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า ผู้ประกันตนมีความคาดหวังคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก

ส่วนการรับรู้จริงอยู่ในระดับปานกลาง การทดสอบสมมติฐานพบว่า อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ลักษณะงานที่ปฏิบัติ โรงพยาบาลที่เลือกตามสิทธิประกันสังคม ที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับความคาดหวังคุณภาพแตกต่างกัน ส่วนระดับการศึกษา ระดับงานที่ปฏิบัติ ระยะเวลาการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตน โรงพยาบาลที่เลือกตามสิทธิประกันสังคมที่แตกต่างกันมีผลต่อระดับการรับรู้ คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การรับรู้สิทธิประโยชน์กองทุนประกันสังคมด้านการรักษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความคาดหวังและการรับรู้จริงของคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลในภาพรวม ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบพบว่าความคาดหวังและการรับรู้จริงของคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลมีความแตกต่างกันซึ่ง ความคาดหวังในคุณภาพบริการมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าการรับรู้จริงในทุกด้าน

จรรยา พรหมมาลี, สาวิตรี เทียนชัย, ศรีศุภลักษณ์ สิงคาลุณี และทรงศิริ นิลจุลล (2551) ได้ศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ ที่กลุ่มงานการบริการผู้ป่วยนอก สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี พบว่า ความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพโดยรวมมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.08 ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.03 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการเชื่อถือไว้วางใจผู้รับบริการมีความคาดหวังแตกต่างกับการรับรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P = 0.001$ ด้านการให้ความมั่นใจกับผู้รับบริการ ผู้รับบริการมีความคาดหวังแตกต่างกับการรับรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P = 0.001$ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ผู้รับบริการมีความคาดหวังแตกต่างกับการรับรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P = 0.036$ ส่วนด้านการเป็นรูปธรรมและด้านความเข้าใจเห็นอกเห็นใจผู้เข้ารับบริการ ผู้รับบริการมีความคาดหวังกับการรับรู้ไม่แตกต่างกัน ผู้รับบริการที่มีอายุ อาชีพ และการใช้สิทธิของผู้รับบริการต่างกัน มีความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการแตกต่างกัน ส่วนผู้รับบริการที่มีเพศ การศึกษา และจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการต่างกันมีความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน ผู้รับบริการที่มีการศึกษา อาชีพ จำนวนครั้งที่เข้ารับบริการ และการใช้สิทธิต่างกันมีการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการแตกต่างกัน ผู้รับบริการที่มี เพศ อายุ ต่างกันมีการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน

อภิรักษ์ สำเหนียก (2558) ได้ศึกษาคุณภาพการบริการ โดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้ต่อการบริการของโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำในจังหวัดพิษณุโลกภายใต้ SERVQUAL Model ผลการวิจัยพบว่า ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำในจังหวัดพิษณุโลก ทั้ง 5 ด้านพบว่า มีคุณภาพอยู่ในระดับมากและเมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังต่อการรับรู้คุณภาพบริการพบว่า ระดับคุณภาพการรับรู้มากกว่าระดับคุณภาพความคาดหวัง แสดงถึงการบริการที่มีคุณภาพสูง ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่สร้างไว้ว่า ระดับคุณภาพการให้บริการ

ตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้เคยมารับบริการที่โรงพยาบาลเอกชนชั้นนำในจังหวัดพิษณุโลกทุกด้าน มีระดับแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

อัจฉรา ชันใจ (2558) ได้ศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้ประกันตน โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน ผลการศึกษาพบว่า ความคาดหวังคุณภาพการบริการของผู้ประกันตนโรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน พบว่า ความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือความน่าเชื่อถือไว้วางใจในการบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ความเห็นอกเห็นใจ และความเป็นรูปธรรมในการบริการอยู่ในระดับมาก ตามลำดับ ส่วนด้านการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้ประกันตนโรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน พบว่า การรับรู้คุณภาพการบริการด้านความเห็นอกเห็นใจอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ความเป็นรูปธรรมในการบริการอยู่ในระดับปานกลาง ความน่าเชื่อถือไว้วางใจในบริการและการตอบสนองต่อผู้รับบริการตามลำดับ จากผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยความคาดหวังคุณภาพการบริการสูงกว่าการรับรู้คุณภาพการบริการทุกด้านซึ่งมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อรวิภา นิตยนันท์เวช (2553) ได้ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการด้านเงินฝากนครหลวงไทยในเขตกรุงเทพมหานคร การวิจัยครั้งนี้พิจารณาคุณภาพด้านการบริการทั้ง 5 ด้าน คือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจ ความเชื่อมั่นในบริการ การตอบสนองต่อความต้องการ ความเอาใจใส่ในบริการ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการด้านเงินฝากธนาคารนครหลวงไทยในเขตกรุงเทพมหานครมีความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการอยู่ในระดับปานกลาง ในส่วนของประชากรศาสตร์ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ ที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการแตกต่างกัน ส่วนพฤติกรรมการใช้บริการที่ต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการแตกต่างกัน

บัวหลวง สำแดงฤทธิ์ (2556) ได้ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการ ในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกนรีเวช โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย ผลการวิจัยพบว่า ระดับคุณภาพการบริการพยาบาลตามความคาดหวังและการรับรู้การได้รับการบริการจากพยาบาลของผู้ที่มาตรวจในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกนรีเวช มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ทั้งโดยรวมและรายด้านทั้ง 5 ด้าน ผลการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังและการรับรู้การได้รับการบริการพยาบาล พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งโดยรวมและรายด้านทั้ง 5 ด้าน สำหรับผลการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังการบริการพยาบาลในกลุ่มสตรีที่มาใช้บริการทั่วไปและกลุ่มมะเร็งนรีเวชในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกนรีเวช พบว่า ความคาดหวังการบริการโดยรวมและรายด้าน 4 ด้าน มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งได้แก่

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ ด้านการให้ความมั่นใจ และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ สำหรับการรับรู้การได้รับการบริการพยาบาลในกลุ่มสตรีที่มาใช้บริการทั่วไปและกลุ่มมะเร็งในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกนรีเวช พบว่า การรับรู้การได้รับการบริการพยาบาล 3 ด้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ และด้านการให้ความมั่นใจ

รัชดาภรณ์ พุททวงค์ (2553) ได้ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังในคุณภาพบริการและความพึงพอใจการบริการของเจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งกำลังบำรุง ตำรวจภาค 1-9 ต่อกองพลาธิการและสรรพาวุธ ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า 1) ความคาดหวังในคุณภาพบริการและความพึงพอใจการบริการของเจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งกำลังบำรุง ตำรวจภูธรภาค 1-9 อยู่ในระดับปานกลาง 2) เจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งกำลังบำรุงตำรวจภูธรภาค 1-9 ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน 3) ความคาดหวังในคุณภาพบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจการบริการของเจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งกำลังบำรุง ตำรวจภูธรภาค 1-9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

Camilleri and O'Callaghan (1998) ได้ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนในประเทศมัลดีส (Maltese Archipelago) โดยงานวิจัยนี้ได้พัฒนามาตรวัดคุณภาพการให้บริการ โดยแบ่งเป็น 7 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริการด้านอาหาร (Catering) ประกอบด้วย รายการอาหารและคุณภาพอาหาร ด้านสภาพแวดล้อมโรงพยาบาล (Hospital environment) ประกอบด้วย เฟอร์นิเจอร์ภายในโรงพยาบาลและความสะอาด ด้านคุณภาพความเป็นมืออาชีพและด้านเทคนิค (Professional and technical quality) ประกอบด้วย งานพยาบาล งานด้านการรักษา และอุปกรณ์เครื่องใช้ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ป่วย (Patient amenities) ประกอบด้วย ความสะดวกสบาย ความเป็นส่วนตัวเวลารับการรักษา ด้านการให้บริการแบบส่วนตัว (Service personalization) ประกอบด้วย การรักษาความลับ การให้ข้อมูล การให้ความใส่ใจ ด้านการเข้าถึง (Accessibility) ประกอบด้วย ระยะเวลาในการรอเข้ารับการรักษา และระยะเวลาในการเข้ารับการรักษา ด้านราคา (Price) จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนสามารถส่งมอบงานบริการได้มากกว่าระดับที่คาดหวัง โดยคุณภาพด้านความเป็นมืออาชีพและด้านเทคนิคและการให้บริการแบบส่วนตัวเป็น 2 ปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการประเมินคุณภาพการให้บริการ โดยปัจจัยด้านราคามีบทบาทสำคัญในการตัดสินใจเลือกใช้บริการของผู้รับบริการ

Andaleeb (2000) ได้ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนในประเทศบังกลาเทศ โดยงานวิจัยนี้ได้พัฒนามาตรวัดคุณภาพโดยตอบแบบสอบถามประเมินคุณภาพการให้บริการที่ได้รับผลการศึกษาโดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ

(Exploratory factor analysis) พบว่า สามารถแบ่งคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ 1) การบริการด้านอาหาร (Catering) ประกอบด้วย รายการอาหารและคุณภาพอาหาร 2) สภาพแวดล้อมโรงพยาบาล (Hospital environment) ประกอบด้วย เฟอร์นิเจอร์ ความสะอาดและการนำเสนองานทั่วไป 3) คุณภาพด้านความเป็นมืออาชีพและด้านเทคนิค (Professional and technical quality) ประกอบด้วย งานพยาบาล งานด้านการรักษา และอุปกรณ์เครื่องมือ 4) สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ป่วย (Patient amenities) ประกอบด้วย ความสะดวกสบาย ความเป็นส่วนตัว ชั่วโมงในการรับการรักษา 5) การให้บริการแบบส่วนตัว (Service personalization) ประกอบด้วย การรักษาความลับ การให้ข้อมูล การให้ความใส่ใจ 6) การเข้าถึง (Accessibility) ประกอบด้วย การตอบสนองอย่างรวดเร็ว (Responsiveness) การรับประกัน (Assurance) การสื่อสาร (Communication) การมีระเบียบวินัยในการปฏิบัติงาน (Discipline) และ การให้เงินรางวัล (Baksheesh) ซึ่งเป็นปัจจัยที่เฉพาะเจาะจงในบริบทของประเทศบังกลาเทศ โดยข้อคำถาม ประกอบด้วย การให้บริการจะเหมาะสมถ้าไม่มี การให้เงินรางวัลและพนักงานในโรงพยาบาล คาดหวังกับการได้รับเงินรางวัล ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับมากกว่า 0.7

Ramsaran-Fowder (2006) ได้ศึกษาคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนในประเทศมอริเชียส (Mauritius) ผลการศึกษาโดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory factor analysis) ได้นำเสนอมาตรวัดสำหรับคุณภาพการให้บริการในโรงพยาบาลเอกชน หรือ PRIVHEALTHQUAL โดยประกอบด้วย 7 ด้าน คือ สิ่งที่ต้องได้และภาพลักษณ์ (Tangibility/ Image) ความน่าเชื่อถือและความเสมอภาคในการให้การรักษา (Reliability/ Fair/ Equitable treatment) การตอบสนองอย่างรวดเร็ว (Responsiveness) การรับประกันและการเห็นอกเห็นใจ (Assurance/ empathy) บริการทางการแพทย์ ความเป็นมืออาชีพ (Core medical services/ professionalism) เครื่องมือและการจดบันทึก (Equipment and records) การเผยแพร่ข้อมูล (Information dissemination) นอกจากนี้งานวิจัยที่ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบมาตรวัด SERVQUAL และ PRIVHEALTHQUAL สรุปว่า SERVQUAL ไม่สามารถใช้ประเมินคุณภาพการให้บริการได้ในทุกบริบท ดังนั้นในการประเมินคุณภาพการให้บริการควรมีการปรับมาตรวัดให้เหมาะสมและสอดคล้องกับรายละเอียดของงานบริการที่ต้องประเมิน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

งานนิพนธ์นี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) การศึกษาคุณภาพบริการ โดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการโรงพยาบาล ABC

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ABC ตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2560-เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2560

กลุ่มตัวอย่าง คือ สุ่มตัวอย่างจากผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โดยสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนจำนวนของผู้ที่มารับบริการที่เข้ามารับบริการแต่ละแผนก ซึ่งแบ่งออกเป็น 7 แผนก คือ

1. อายุรกรรม
2. ศัลยกรรม
3. สูติ-นรีเวชกรรม
4. กุมารเวชกรรม
5. ทันตกรรม
6. กายภาพบำบัด
7. เอ็กซเรย์

วิธีการสุ่มตัวอย่างดังนี้

1. กำหนดขนาดของประชากร (Population sample) จากสถิติสรุปจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ระหว่างเดือน มกราคม-ธันวาคม พ.ศ. 2559 มีจำนวนทั้งสิ้น 223,318 คน (แผนกเวชระเบียน โรงพยาบาล ABC, 2560) การศึกษาในครั้งนี้ ใช้เวลาในการศึกษา 1 เดือน ดังนั้นจะได้จำนวนประชากร 18,610 คน

2. หาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางของ Krejcie and Morgan (1970) จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 375 คน และเพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการตอบแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยจึงทำการสำรองกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีก 25 คน รวมกลุ่มประชากรทั้งสิ้น 400 คน

3. เทียบสัดส่วนของผู้เข้าใช้บริการในแผนกต่าง ๆ ต่อขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 400 คน

ตารางที่ 3-1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแผนก (โรงพยาบาล ABC, 2560)

ลำดับ	แผนก	จำนวน (คน)	
		ผู้เข้ารับบริการ	กลุ่มตัวอย่าง
1	อายุรกรรม	124,232	223
2	ศัลยกรรม	25,210	45
3	สูตินารีเวชกรรม	16,200	29
4	กุมารเวชกรรม	19,800	35
5	ทันตกรรม	14,400	26
6	กายภาพบำบัด	5,400	10
7	เอ็กซเรย์	18,000	32
	รวม	223,200	400

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลการศึกษาครั้งนี้ใช้แหล่งข้อมูลปฐมภูมิและแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ ดังนี้

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) ข้อมูลได้จากการรวบรวมแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง
2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ข้อมูลที่มาจากการค้นหาจากหนังสือ วารสาร สิ่งพิมพ์และเอกสารตีพิมพ์เผยแพร่ของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและรวบรวมไว้ในบทที่ 2

ขั้นตอนการรวบรวมแบบสอบถาม

เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) จากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาตัวในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง คุณภาพบริการ โดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาล ABC เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยมีเนื้อหาแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ที่สอบถามถึงข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพ และแผนกที่เข้ารับการรักษายาบาล ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด (Closed-ended question) จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพบริการ โรงพยาบาลตามความคาดหวังและคุณภาพบริการตามการรับรู้จริงของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC ซึ่งกำหนดคุณภาพบริการโรงพยาบาลไว้ 8 ด้าน คือ 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ 2) ด้านความสะดวกในการใช้บริการ 3) ด้านการบริการรักษายาบาล 4) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจ 5) ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ 6) ด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ 7) ด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษา 8) ด้านราคาค่ารักษายาบาล โดยมีข้อคำถามทั้งหมด 28 ข้อ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจโดยรวมเมื่อมาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC โดยมีข้อคำถามทั้งหมด 2 ข้อ โดยข้อที่ 1 สอบถามความพึงพอใจในด้านบุคคลที่ให้บริการ และข้อที่ 2 สอบถามความพึงพอใจในการบริการที่ได้รับ

ข้อรายการของข้อมูล ในตอนที่ 2 แบ่งตามรายด้านดังต่อไปนี้

ด้านที่ 1 ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	มีจำนวน 6 ข้อ คือ ข้อ 8-13
ด้านที่ 2 ความสะดวกในการใช้บริการ	มีจำนวน 4 ข้อ คือ ข้อ 14-17
ด้านที่ 3 การบริการรักษายาบาล	มีจำนวน 3 ข้อ คือ ข้อ 18-20
ด้านที่ 4 ความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	มีจำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 21-22
ด้านที่ 5 จริยธรรมของเจ้าหน้าที่	มีจำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 23-24
ด้านที่ 6 อรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่	มีจำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 25-26
ด้านที่ 7 การให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษา	มีจำนวน 3 ข้อ คือ ข้อ 27-29
ด้านที่ 8 ราคาค่ารักษายาบาล	มีจำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 30-31

แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ คือ

ระดับ 1 หมายถึง	บริการโรงพยาบาลที่คาดหวัง/ รับรู้จริง	มีค่าน้อยที่สุด
ระดับ 2 หมายถึง	บริการโรงพยาบาลที่คาดหวัง/ รับรู้จริง	มีค่าน้อย
ระดับ 3 หมายถึง	บริการโรงพยาบาลที่คาดหวัง/ รับรู้จริง	มีค่าปานกลาง
ระดับ 4 หมายถึง	บริการโรงพยาบาลที่คาดหวัง/ รับรู้จริง	มีค่ามาก
ระดับ 5 หมายถึง	บริการโรงพยาบาลที่คาดหวัง/ รับรู้จริง	มีค่ามากที่สุด

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการ
ของโรงพยาบาล

การจัดระดับคุณภาพบริการโดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของ
ผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาล ABC จะจัดโดยใช้การคำนวณช่วงการวัดของ (Best, 1977, p.
174) ดังนี้

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

คะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามคือ

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80	หมายถึง	ระดับน้อยที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 1.80-2.60	หมายถึง	ระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 2.60-3.40	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 3.40-4.20	หมายถึง	ระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 4.20-5.00	หมายถึง	ระดับมากที่สุด

เกณฑ์การวัดคุณภาพบริการโดยแปลผลจากคุณภาพบริการตามความคาดหวังและ
การรับรู้

เกณฑ์การวัดคุณภาพการบริการประยุกต์มาจากการวัดคุณภาพการบริการของ
Parasuraman et al. (1988) จะคำนวณโดยการนำค่าเฉลี่ยของความคาดหวังลบด้วยค่าเฉลี่ยของ
การรับรู้บริการ (คะแนนเฉลี่ยของความคาดหวัง-คะแนนเฉลี่ยของการรับรู้) โดยจะมีการแปลผล
คุณภาพบริการได้เป็น 3 ระดับ คือ

1. คะแนนความคาดหวังในการบริการ สูงกว่า คะแนนการรับรู้จริงของบริการที่ได้รับ
(ค่าเป็นบวก) แสดงว่า การบริการมีคุณภาพต่ำ ผู้ใช้บริการไม่พึงพอใจในการให้บริการ
2. คะแนนความคาดหวังในการบริการ เท่ากับ คะแนนการรับรู้จริงของบริการที่ได้รับ
(ค่าเป็นศูนย์) แสดงว่า การบริการมีคุณภาพปานกลาง ผู้ใช้บริการพึงพอใจในการให้บริการ
3. คะแนนความคาดหวังในการบริการ ต่ำกว่า คะแนนการรับรู้จริงของบริการที่ได้รับ
(ค่าเป็นลบ) แสดงว่า การบริการมีคุณภาพสูง ผู้ใช้บริการประทับใจในการให้บริการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows version 10 เพื่อแจกแจงข้อมูล ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 1 ของแบบสอบถาม คือข้อมูลส่วนบุคคลหรือคุณลักษณะประชากร ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือนและแผนกที่ใช้บริการ นำมาแจกแจงในรูปของความถี่ จำนวนเป็นร้อยละ และค่าเฉลี่ย เพื่ออธิบายลักษณะประชากรกลุ่มตัวอย่าง
2. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 2 ของแบบสอบถาม คือข้อมูลด้านความคาดหวังและการรับรู้จริงของผู้ที่มารับบริการของโรงพยาบาล ลักษณะคำถามจะเป็นลักษณะการวัดระดับ โดยใช้หลักการของ Likert scale ในการวัดระดับความคาดหวังและการรับรู้จริงของผู้ที่มารับบริการเป็นรายด้านและรายข้อ ซึ่งจะแสดงค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
3. เปรียบเทียบความคาดหวังคุณภาพการบริการและการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้ป่วยในแต่ละด้าน โดยใช้สถิติ Pair sample t-test โดยใช้นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หรือระดับความเชื่อมั่นที่ 95% เป็นเกณฑ์ในการยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐานในการวิจัย
4. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 3 ของแบบสอบถาม คือ ข้อมูลด้านความพึงพอใจโดยรวมของผู้ที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC โดยใช้สถิติ Multiple regression โดยใช้นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หรือระดับความเชื่อมั่นที่ 95% เป็นเกณฑ์ในการยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐานในการวิจัย

สถิติที่ใช้เพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีระดับความคาดหวังในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ที่แตกต่างกัน จะแบ่งการทดสอบเป็น 2 แบบ คือ

1. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ใช้การวิเคราะห์ Independent sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05
2. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way analysis of variance)

สมมติฐานที่ 2 ลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีระดับการรับรู้ในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ที่แตกต่างกัน

1. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ใช้การวิเคราะห์ Independent sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

2. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way analysis of variance)

สมมติฐานที่ 3 ความคาดหวังคุณภาพงานบริการแตกต่างจากการรับรู้คุณภาพงานบริการ เปรียบเทียบความคาดหวังคุณภาพการบริการและการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้ป่วยในแต่ละด้าน ใช้การวิเคราะห์ Pair sample t-test

สมมติฐานที่ 4 ความคาดหวังคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองพัทยาส่งผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Multiple regression

สมมติฐานที่ 5 การรับรู้คุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ส่งผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Multiple regression

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

งานนิพนธ์นี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) การศึกษาคุณภาพบริการ โดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการโรงพยาบาล ABC

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ABC ตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2560-เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2560

กลุ่มตัวอย่าง คือ สุ่มตัวอย่างจากผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โดยสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนจำนวนของผู้ที่มารับบริการที่เข้ามารับบริการแต่ละแผนก ซึ่งแบ่งออกเป็น 7 แผนก คือ

1. อายุรกรรม
2. ศัลยกรรม
3. สูติ-นรีเวชกรรม
4. กุมารเวชกรรม
5. ทันตกรรม
6. กายภาพบำบัด
7. เอ็กซเรย์

วิธีการสุ่มตัวอย่างดังนี้

1. กำหนดขนาดของประชากร (Population sample) จากสถิติสรุปจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ระหว่างเดือน มกราคม-ธันวาคม พ.ศ. 2559 มีจำนวนทั้งสิ้น 223,318 คน (แผนกเวชระเบียน โรงพยาบาล ABC, 2560) การศึกษาในครั้งนี้ ใช้เวลาในการศึกษา 1 เดือน ดังนั้นจะได้จำนวนประชากร 18,610 คน

2. หาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางของ Krejcie and Morgan (1970) จะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 375 คน และเพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการตอบแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยจึงทำการสำรวจกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีก 25 คน รวมกลุ่มประชากรทั้งสิ้น 400 คน

3. เทียบสัดส่วนของผู้เข้าใช้บริการในแผนกต่าง ๆ ต่อขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 400 คน

ตารางที่ 3-1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแผนก (โรงพยาบาล ABC, 2560)

ลำดับ	แผนก	จำนวน (คน)	
		ผู้เข้ารับบริการ	กลุ่มตัวอย่าง
1	อายุรกรรม	124,232	223
2	ศัลยกรรม	25,210	45
3	สูตินารีเวชกรรม	16,200	29
4	กุมารเวชกรรม	19,800	35
5	ทันตกรรม	14,400	26
6	กายภาพบำบัด	5,400	10
7	เอ็กซเรย์	18,000	32
	รวม	223,200	400

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลการศึกษาครั้งนี้ใช้แหล่งข้อมูลปฐมภูมิและแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ ดังนี้

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) ข้อมูลได้จากการรวบรวมแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง
2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ข้อมูลที่มาจากการค้นหาจากหนังสือ วารสาร สิ่งพิมพ์และเอกสารตีพิมพ์เผยแพร่ของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและรวบรวมไว้ในบทที่ 2

ขั้นตอนการรวบรวมแบบสอบถาม

เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) จากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาตัวในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง คุณภาพบริการ โดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาล ABC เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยมีเนื้อหาแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ที่สอบถามถึงข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพ และแผนกที่เข้ารับการรักษายาบาล ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด (Closed-ended question) จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพบริการ โรงพยาบาลตามความคาดหวังและคุณภาพบริการตามการรับรู้จริงของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC ซึ่งกำหนดคุณภาพบริการโรงพยาบาลไว้ 8 ด้าน คือ 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ 2) ด้านความสะดวกในการใช้บริการ 3) ด้านการบริการรักษายาบาล 4) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจ 5) ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ 6) ด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ 7) ด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษา 8) ด้านราคาค่ารักษายาบาล โดยมีข้อคำถามทั้งหมด 28 ข้อ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจโดยรวมเมื่อมาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC โดยมีข้อคำถามทั้งหมด 2 ข้อ โดยข้อที่ 1 สอบถามความพึงพอใจในด้านบุคคลที่ให้บริการ และข้อที่ 2 สอบถามความพึงพอใจในการบริการที่ได้รับ

ข้อรายการของข้อมูล ในตอนที่ 2 แบ่งตามรายด้านดังต่อไปนี้

ด้านที่ 1 ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	มีจำนวน 6 ข้อ คือ ข้อ 8-13
ด้านที่ 2 ความสะดวกในการใช้บริการ	มีจำนวน 4 ข้อ คือ ข้อ 14-17
ด้านที่ 3 การบริการรักษายาบาล	มีจำนวน 3 ข้อ คือ ข้อ 18-20
ด้านที่ 4 ความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	มีจำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 21-22
ด้านที่ 5 จริยธรรมของเจ้าหน้าที่	มีจำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 23-24
ด้านที่ 6 อรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่	มีจำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 25-26
ด้านที่ 7 การให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษา	มีจำนวน 3 ข้อ คือ ข้อ 27-29
ด้านที่ 8 ราคาค่ารักษายาบาล	มีจำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 30-31

แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ คือ

ระดับ 1 หมายถึง	บริการโรงพยาบาลที่คาดหวัง/รับรู้จริง	มีค่าน้อยที่สุด
ระดับ 2 หมายถึง	บริการโรงพยาบาลที่คาดหวัง/รับรู้จริง	มีค่าน้อย
ระดับ 3 หมายถึง	บริการโรงพยาบาลที่คาดหวัง/รับรู้จริง	มีค่าปานกลาง
ระดับ 4 หมายถึง	บริการโรงพยาบาลที่คาดหวัง/รับรู้จริง	มีค่ามาก
ระดับ 5 หมายถึง	บริการโรงพยาบาลที่คาดหวัง/รับรู้จริง	มีค่ามากที่สุด

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการ
ของโรงพยาบาล

การจัดระดับคุณภาพบริการโดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของ
ผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาล ABC จะจัดโดยใช้การคำนวณช่วงการวัดของ (Best, 1977, p.
174) ดังนี้

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

คะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามคือ

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80	หมายถึง	ระดับน้อยที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 1.80-2.60	หมายถึง	ระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 2.60-3.40	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 3.40-4.20	หมายถึง	ระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 4.20-5.00	หมายถึง	ระดับมากที่สุด

เกณฑ์การวัดคุณภาพบริการโดยแปลผลจากคุณภาพบริการตามความคาดหวังและ
การรับรู้

เกณฑ์การวัดคุณภาพการบริการประยุกต์มาจากการวัดคุณภาพการบริการของ
Parasuraman et al. (1988) จะคำนวณโดยการนำค่าเฉลี่ยของความคาดหวังลบด้วยค่าเฉลี่ยของ
การรับรู้บริการ (คะแนนเฉลี่ยของความคาดหวัง-คะแนนเฉลี่ยของการรับรู้) โดยจะมีการแปลผล
คุณภาพบริการได้เป็น 3 ระดับ คือ

1. คะแนนความคาดหวังในการบริการ สูงกว่า คะแนนการรับรู้จริงของบริการที่ได้รับ
(ค่าเป็นบวก) แสดงว่า การบริการมีคุณภาพต่ำ ผู้ใช้บริการไม่พึงพอใจในการให้บริการ
2. คะแนนความคาดหวังในการบริการ เท่ากับ คะแนนการรับรู้จริงของบริการที่ได้รับ
(ค่าเป็นศูนย์) แสดงว่า การบริการมีคุณภาพปานกลาง ผู้ใช้บริการพึงพอใจในการให้บริการ
3. คะแนนความคาดหวังในการบริการ ต่ำกว่า คะแนนการรับรู้จริงของบริการที่ได้รับ
(ค่าเป็นลบ) แสดงว่า การบริการมีคุณภาพสูง ผู้ใช้บริการประทับใจในการให้บริการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows version 10 เพื่อแจกแจงข้อมูล ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 1 ของแบบสอบถาม คือข้อมูลส่วนบุคคลหรือคุณลักษณะประชากร ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือนและแผนกที่ใช้บริการ นำมาแจกแจงในรูปของความถี่ จำนวนเป็นร้อยละ และค่าเฉลี่ย เพื่ออธิบายลักษณะประชากรกลุ่มตัวอย่าง
2. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 2 ของแบบสอบถาม คือข้อมูลด้านความคาดหวังและการรับรู้จริงของผู้ที่มารับบริการของโรงพยาบาล ลักษณะคำถามจะเป็นลักษณะการวัดระดับ โดยใช้หลักการของ Likert scale ในการวัดระดับความคาดหวังและการรับรู้จริงของผู้ที่มารับบริการเป็นรายด้านและรายข้อ ซึ่งจะแสดงค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
3. เปรียบเทียบความคาดหวังคุณภาพการบริการและการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้ป่วยในแต่ละด้าน โดยใช้สถิติ Pair sample t-test โดยใช้นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หรือระดับความเชื่อมั่นที่ 95% เป็นเกณฑ์ในการยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐานในการวิจัย
4. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 3 ของแบบสอบถาม คือ ข้อมูลด้านความพึงพอใจโดยรวมของผู้ที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC โดยใช้สถิติ Multiple regression โดยใช้นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หรือระดับความเชื่อมั่นที่ 95% เป็นเกณฑ์ในการยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐานในการวิจัย

สถิติที่ใช้เพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีระดับความคาดหวังในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ที่แตกต่างกัน จะแบ่งการทดสอบเป็น 2 แบบ คือ

1. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ใช้การวิเคราะห์ Independent sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05
2. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way analysis of variance)

สมมติฐานที่ 2 ลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีระดับการรับรู้ในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ที่แตกต่างกัน

1. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ใช้การวิเคราะห์ Independent sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

2. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way analysis of variance)

สมมติฐานที่ 3 ความคาดหวังคุณภาพงานบริการแตกต่างจากการรับรู้คุณภาพงานบริการ เปรียบเทียบความคาดหวังคุณภาพการบริการและการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้ป่วยในแต่ละด้าน ใช้การวิเคราะห์ Pair sample t-test

สมมติฐานที่ 4 ความคาดหวังคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองพัทยาส่งผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Multiple regression

สมมติฐานที่ 5 การรับรู้คุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ส่งผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Multiple regression

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง การศึกษาคุณภาพบริการ โดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาล ABC โดยทำการเก็บข้อมูลจากผู้เข้ารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC จำนวนทั้งสิ้น 400 ชุด จากนั้นผู้วิจัยได้วิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) และการวิเคราะห์เชิงอนุมาน (Inferential statistics analysis) เพื่อทดสอบสมมติฐาน ซึ่งผลการวิจัยสามารถแบ่งออกเป็น ส่วน ๆ ดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

\bar{X}	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
SD	หมายถึง	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
n	หมายถึง	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
t	หมายถึง	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-Distribution
F	หมายถึง	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-Distribution
df	หมายถึง	ระดับความเป็นองศาอิสระ (Degree of freedom)
Sig. (2-tailed)	หมายถึง	ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ใน t-Distribution
F-prob	หมายถึง	ความน่าจะเป็นสำหรับบอกลำดับความสำคัญทางสถิติ
SS	หมายถึง	ผลรวมของคะแนนเบี่ยงเบนกำลังสอง (Sum of Squares)
MS	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยผลรวมของคะแนนเบี่ยงเบนกำลังสอง (Mean of squares)
*	หมายถึง	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
H_0	หมายถึง	สมมติฐานหลัก
H_1	หมายถึง	สมมติฐานรอง

การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยวิธีการทางสถิติ นำเสนอผลการทดสอบ และการวิเคราะห์ ไว้เป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์เปรียบเทียบลักษณะส่วนบุคคลกับความคาดหวังในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์เปรียบเทียบลักษณะส่วนบุคคลกับการรับรู้ในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

ส่วนที่ 4 วิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความคาดหวังกับการรับรู้ในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC โดยวิเคราะห์ค่าผลต่างของระดับความคาดหวังกับการรับรู้ในการให้บริการ โดยใช้การวิเคราะห์ทดสอบค่าโดยกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มไม่เป็นอิสระต่อกัน (Paired t-test)

(Paired t-test)

ส่วนที่ 5 วิเคราะห์ข้อมูลด้านความพึงพอใจโดยรวมของผู้ที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC โดยใช้สถิติ Multiple regression

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

จากการรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 ตัวอย่าง สามารถวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน แผนกที่มาใช้บริการ สถิติที่ใช้ คือ การวิเคราะห์ค่าร้อยละและความถี่ ได้ผลดังนี้

ตารางที่ 4-1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

เพศ	ความถี่	ร้อยละ
ชาย	109	27.25
หญิง	291	72.75
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4-1 ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้านเพศของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 291 ราย คิดเป็นร้อยละ 72.75 และเพศชาย จำนวน 109 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.25

ตารางที่ 4-2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามช่วงอายุ

ช่วงอายุ	ความถี่	ร้อยละ
อายุต่ำกว่า 20 ปี	25	6.25
อายุ 20-29 ปี	97	24.25
อายุ 30-39 ปี	120	30.00
อายุ 40-49 ปี	94	23.50
อายุ 50-59 ปี	53	13.25
อายุ 60 ปีขึ้นไป	11	2.75
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4-2 ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้านอายุของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาที่มีอายุในช่วง 30-39 ปี มีจำนวนมากที่สุด คือ 120 ราย คิดเป็นร้อยละ 30 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 20-29 ปี มีจำนวน 97 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.25 อันดับที่ 3 คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงอายุ 40-49 ปี มีจำนวน 94 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.50 อันดับที่ 4 คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีช่วงอายุ 50-59 ปี มีจำนวน 53 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.25 อันดับที่ 5 คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี มีจำนวน 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.25 และอันดับสุดท้าย คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวน 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.75

ตารางที่ 4-3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ความถี่	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	172	42.50
ปริญญาตรี	145	36.25
สูงกว่าปริญญาตรี	83	20.75
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4-3 ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้านระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาด้านต่ำกว่าปริญญาตรี มีจำนวนมากที่สุด คือ 172 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.50

รองลงมา คือ การศึกษาระดับปริญญาตรี มีจำนวน 145 ราย คิดเป็นร้อยละ 36.25 และอันดับสุดท้าย คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 83 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.75

ตารางที่ 4-4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	ความถี่	ร้อยละ
ข้าราชการ	61	15.25
รัฐวิสาหกิจ	24	6.00
พนักงานบริษัทเอกชน	127	31.75
เกษตรกร	37	9.25
ธุรกิจส่วนตัว	69	17.25
นักเรียน/ นักศึกษา	25	6.25
ไม่ได้ทำงาน	56	14.00
อาชีพอื่น ๆ	1	0.25
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4-4 ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้านอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนมากที่สุด มีจำนวน 127 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.75 รองลงมา คือ อาชีพธุรกิจส่วนตัว มีจำนวน 69 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.25 อันดับที่ 3 คือ อาชีพข้าราชการ มีจำนวน 61 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.25 อันดับที่ 4 คือ ไม่ได้ทำงาน มีจำนวน 56 ราย คิดเป็นร้อยละ 14 อันดับที่ 5 คือ อาชีพเกษตรกร มีจำนวน 37 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.25 อันดับที่ 6 คือ อาชีพนักเรียน นักศึกษามีจำนวน 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.25 อันดับที่ 7 คือ อาชีพรัฐวิสาหกิจ มีจำนวน 24 ราย คิดเป็นร้อยละ 6 และอันดับสุดท้าย คือ อาชีพอื่น ๆ มีจำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.25

ตารางที่ 4-5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	ความถี่	ร้อยละ
โสด	101	25.25
สมรส	251	62.75
หม้าย/ หย่าร้าง/ แยกกันอยู่	48	12.00
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4-5 ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส มีจำนวน 251 ราย คิดเป็นร้อยละ 62.75 รองลงมา เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสด มีจำนวน 101 ราย คิดเป็นร้อยละ 25.25 และอันดับสุดท้าย คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพหม้าย/ หย่าร้าง/ แยกกันอยู่ มีจำนวน 48 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.00

ตารางที่ 4-6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	ความถี่	ร้อยละ
รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท	49	12.25
รายได้ 10,000-15,000 บาท	81	20.25
รายได้ 15,001-20,000 บาท	58	14.50
รายได้ 20,001-25,000 บาท	92	23.00
รายได้ 25,001-30,000 บาท	76	19.00
รายได้สูงกว่า 30,000 บาท	44	11.00
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4-6 ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้านรายได้ต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 20,001-25,000 บาท มีจำนวนมากที่สุด คือ 92 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.00 รองลงมา คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 10,000-15,000 บาท มีจำนวน 81 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.25 อันดับที่ 3 คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 25,001-30,000 บาท มีจำนวน 76 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.00 อันดับที่ 4 คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือน อยู่ในช่วง 15,001-20,000 บาท มีจำนวน 58 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.50 อันดับที่ 5 คือ

กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท มีจำนวน 49 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.25 อันดับที่ 6 คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือนสูงกว่า 30,000 บาท มีจำนวน 44 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.00

ตารางที่ 4-7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามแผนกที่ใช้บริการ

แผนกที่ใช้บริการ	ความถี่	ร้อยละ
แผนกอายุรกรรม	223	55.75
แผนกศัลยกรรม	45	11.25
แผนกสูตินารีเวชกรรม	29	7.25
แผนกกุมารเวชกรรม	35	8.75
แผนกทันตกรรม	26	6.50
แผนกกายภาพบำบัด	10	2.50
แผนกรังสีวิทยา	32	8.00
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4-7 ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้านแผนกที่ใช้บริการของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า แผนกที่กลุ่มตัวอย่างเข้าใช้บริการมากที่สุด คือ แผนกอายุรกรรม มีจำนวน 223 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.75 รองลงมา คือ แผนกแผนกศัลยกรรมมีจำนวน 45 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.25 อันดับที่ 3 คือ แผนกกุมารเวชกรรม มีจำนวน 35 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.75 อันดับที่ 4 คือ แผนกรังสีวิทยา มีจำนวน 32 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.00 อันดับที่ 5 คือ แผนกสูตินารีเวชกรรม มีจำนวน 29 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.25 อันดับที่ 6 คือ แผนกทันตกรรม มีจำนวน 26 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.50 อันดับที่ 7 คือ แผนกกายภาพบำบัด มีจำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.50

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบลักษณะส่วนบุคคลกับความคาดหวังในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้มีการสอบถามกลุ่มตัวอย่างถึงความคาดหวังในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ซึ่งประกอบด้วย 8 ด้าน คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของ การบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาล ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษา ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ด้านความสะดวกในการใช้บริการ ด้านอัธยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล

ในการทดสอบสมมติฐานผู้ทำการวิจัยได้ทำการวิเคราะห์ทางสถิติดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ทดสอบค่าโดยกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent t-test)
2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน แผนกที่มาใช้บริการ ใช้สถิติค่า F-test วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว One-way ANOVA (Analysis of variance)

ในการวิเคราะห์กำหนดค่าระดับความเชื่อมั่นที่ 95% หรือกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติ (α) ที่ระดับ 0.05 โดยพิจารณาเงื่อนไขการยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐาน ดังนี้

1. หากความน่าจะเป็นที่คำนวณได้จากโปรแกรม มีค่ามากกว่า ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) จะยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0)
2. หากความน่าจะเป็นที่คำนวณได้จากโปรแกรม มีค่าน้อยกว่า ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1)

สมมติฐานที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีระดับความคาดหวังในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ที่แตกต่างกัน

H_0 : ข้อมูลส่วนบุคคลที่แตกต่างกันทำให้ความคาดหวังในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ข้อมูลส่วนบุคคลที่แตกต่างกันทำให้ความคาดหวังในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-8 การเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาล ABC จำแนกตามเพศ

Independent Sample t-test							
รายการความคาดหวัง คุณภาพบริการ	เพศชาย		เพศหญิง		t	df	Sig. (2-tailed)
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD			
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	3.54	0.61	3.39	0.70	2.070*	221	0.040
2. ด้านการบริการรักษาพยาบาล	3.50	0.61	3.37	0.64	1.902	202	0.059
3. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	3.61	0.64	3.47	0.66	1.867	398	0.063
4. ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา	3.79	0.70	3.72	0.75	0.840	207	0.402
5. ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่	3.61	0.58	3.47	0.60	1.979*	398	0.048*
6. ด้านความสะดวกในการใช้บริการ	3.59	0.64	3.58	0.73	0.124	398	0.901
7. ด้านอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่	3.63	0.46	3.61	0.54	0.392	225	0.696
8. ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล	3.57	0.67	3.49	0.65	1.067	398	0.287
รวม	3.60	0.54	3.51	0.57	1.479	205	0.141

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-8 พบว่า การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ให้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านเพศที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC โดยใช้สถิติ Independent sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 1.479$) ในการทดสอบนั้น พบว่า ค่า Sig. (2-tailed) ที่ได้จากการคำนวณมีค่าเท่ากับ 0.141 ซึ่งมีค่ามากกว่าค่า Significance ณ ระดับ 0.05 นั่นคือ ขอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีความคาดหวังการบริการไม่แตกต่างกัน โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ให้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านเพศที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยใช้สถิติ Independent Sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 2.070$) ในการทดสอบนั้น พบว่า ค่า Sig. (2-tailed) ที่ได้จากการคำนวณมีค่าเท่ากับ 0.040 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าค่า Significance

ณ ระดับ 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการแตกต่างกัน การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านเพศที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาล โดยใช้สถิติ Independent Sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 1.902$) ในการทดสอบนั้น พบว่า ค่า Sig. (2-tailed) ที่ได้จากการคำนวณมีค่าเท่ากับ 0.059 ซึ่งมีค่ามากกว่าค่า Significance ณ ระดับ 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านบริการการรักษาพยาบาลไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านเพศที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ โดยใช้สถิติ Independent Sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 1.867$) ในการทดสอบนั้น พบว่า ค่า Sig. (2-tailed) ที่ได้จากการคำนวณมีค่าเท่ากับ 0.063 ซึ่งมีค่ามากกว่าค่า Significance ณ ระดับ 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านเพศที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ โดยใช้สถิติ Independent Sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 1.979$) ในการทดสอบนั้น พบว่า ค่า Sig. (2-tailed) ที่ได้จากการคำนวณมีค่าเท่ากับ 0.048 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าค่า Significance ณ ระดับ 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ยอมรับสมมติฐานรองหมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านเพศที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการ โดยใช้สถิติ Independent Sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 0.124$) ในการทดสอบนั้น พบว่า ค่า Sig. (2-tailed) ที่ได้จากการคำนวณมีค่าเท่ากับ 0.901 ซึ่งมีค่ามากกว่าค่า Significance ณ ระดับ 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านเพศที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านอรรถศาสตร์ของเจ้าหน้าที่ โดยใช้สถิติ Independent Sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 0.392$) ในการทดสอบนั้น พบว่า ค่า Sig. (2-tailed) ที่ได้จากการคำนวณมีค่าเท่ากับ 0.696 ซึ่งมีค่ามากกว่าค่า Significance ณ

ระดับ 0.05 นั่นคือ ขอมรับสมมติฐานหลัก หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านอรรถาสัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านเพศที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านราคาการรักษาพยาบาล โดยใช้สถิติ Independent Sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 1.067$) ในการทดสอบนั้น พบว่า ค่า Sig. (2-tailed) ที่ได้จากการคำนวณมีค่าเท่ากับ 0.287 ซึ่งมีค่ามากกว่าค่า Significance ณ ระดับ 0.05 นั่นคือ ขอมรับสมมติฐานหลัก หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านราคาการรักษาพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-9 การเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC จำแนกตามอายุ

รายการความคาดหวัง คุณภาพบริการ	อายุ	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของ การบริการ	อายุต่ำกว่า 20 ปี	25	3.55	0.73	3.144*	0.009
	อายุ 20-29 ปี	97	3.40	0.67		
	อายุ 30-39 ปี	120	3.60	0.71		
	อายุ 40-49 ปี	94	3.29	0.65		
	อายุ 50-59 ปี	53	3.28	0.55		
	อายุ 60 ปีขึ้นไป	11	3.48	0.70		
2. ด้านการบริการรักษาพยาบาล	อายุต่ำกว่า 20 ปี	25	3.57	0.69	2.737*	0.019
	อายุ 20-29 ปี	97	3.37	0.69		
	อายุ 30-39 ปี	120	3.53	0.62		
	อายุ 40-49 ปี	94	3.24	0.62		
	อายุ 50-59 ปี	53	3.39	0.52		
	อายุ 60 ปีขึ้นไป	11	3.36	0.61		
3. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	อายุต่ำกว่า 20 ปี	25	3.49	0.56	3.753*	0.002
	อายุ 20-29 ปี	97	3.52	0.65		
	อายุ 30-39 ปี	120	3.66	0.61		
	อายุ 40-49 ปี	94	3.28	0.70		

ตารางที่ 4-9 (ต่อ)

รายการความคาดหวัง คุณภาพบริการ	อายุ	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
4. ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา	อายุ 50-59 ปี	53	3.54	0.60	8.664*	0.000
	อายุ 60 ปีขึ้นไป	11	3.52	0.79		
	อายุต่ำกว่า 20 ปี	25	3.81	0.66		
	อายุ 20-29 ปี	97	3.80	0.67		
	อายุ 30-39 ปี	120	4.01	0.65		
	อายุ 40-49 ปี	94	3.40	0.82		
	อายุ 50-59 ปี	53	3.60	0.67		
5. ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่	อายุ 60 ปีขึ้นไป	11	3.56	0.76	4.719*	0.002
	อายุต่ำกว่า 20 ปี	25	3.53	0.55		
	อายุ 20-29 ปี	97	3.57	0.64		
	อายุ 30-39 ปี	120	3.65	0.54		
	อายุ 40-49 ปี	94	3.33	0.62		
	อายุ 50-59 ปี	53	3.42	0.54		
	อายุ 60 ปีขึ้นไป	11	3.36	0.64		
6. ด้านความสะดวกในการใช้ บริการ	อายุต่ำกว่า 20 ปี	25	3.50	0.65	4.719*	0.000
	อายุ 20-29 ปี	97	3.58	0.69		
	อายุ 30-39 ปี	120	3.80	0.71		
	อายุ 40-49 ปี	94	3.49	0.70		
	อายุ 50-59 ปี	53	3.30	0.68		
	อายุ 60 ปีขึ้นไป	11	3.48	0.52		
	7. ด้านอรรถศาสตร์ไม้ตรีของ เจ้าหน้าที่	อายุต่ำกว่า 20 ปี	25	3.63		
อายุ 20-29 ปี		97	3.61	0.49		
อายุ 30-39 ปี		120	3.79	0.49		
อายุ 40-49 ปี		94	3.48	0.58		
อายุ 50-59 ปี		53	3.51	0.46		
อายุ 60 ปีขึ้นไป		11	3.45	0.45		

ตารางที่ 4-9 (ต่อ)

รายการความคาดหวัง คุณภาพบริการ	อายุ	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
8. ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล	อายุต่ำกว่า 20 ปี	25	3.69	0.89	2.404*	0.036
	อายุ 20-29 ปี	97	3.46	0.74		
	อายุ 30-39 ปี	120	3.65	0.63		
	อายุ 40-49 ปี	94	3.44	0.58		
	อายุ 50-59 ปี	53	3.38	0.51		
	อายุ 60 ปีขึ้นไป	11	3.33	0.60		
ภาพรวม	อายุต่ำกว่า 20 ปี	25	3.60	0.54	4.775*	0.000
	อายุ 20-29 ปี	97	3.54	0.57		
	อายุ 30-39 ปี	120	3.71	0.55		
	อายุ 40-49 ปี	94	3.37	0.56		
	อายุ 50-59 ปี	53	3.43	0.50		
	อายุ 60 ปีขึ้นไป	11	3.45	0.56		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-9 พบว่า การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.009 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการแตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-10

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ

One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.019 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการบริการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-11

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.002 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจแตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-12

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-13

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.002 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-14

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้าน

ความสะดวกในการใช้บริการ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-15

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ให้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-16

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ให้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านราคาค่ารักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.036 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-17

ตารางที่ 4-10 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรม โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

อายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	20-29 ปี	30-39 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	60 ปีขึ้นไป
ต่ำกว่า 20 ปี		0.153	-0.048	0.263	0.270	0.068
Sig. (2-tailed)		0.307	0.743	0.081	0.096	0.777
20-29 ปี			-0.201	0.109	0.117	-0.085
Sig. (2-tailed)			0.028*	0.257	0.304	0.691
30-39 ปี				0.311	0.318	0.117
Sig. (2-tailed)				0.001*	0.004*	0.579
40-49 ปี					0.008	-0.194
Sig. (2-tailed)					0.946	0.362

ตารางที่ 4-10 (ต่อ)

อายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	20-29 ปี	30-39 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	60 ปีขึ้นไป
50-59 ปี						-0.201
Sig. (2-tailed)						0.362

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-10 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพ บริการด้านความเป็นรูปธรรม มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ให้บริการที่มีอายุ 20-29 ปี กับผู้ให้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.028 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่มีอายุ 20-29 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมต่ำกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.201

ผู้ให้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี กับผู้ให้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.01 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมสูงกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.311

ผู้ให้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี กับผู้ให้บริการที่มีอายุ 50-59 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.04 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมสูงกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุ 50-59 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.318

ตารางที่ 4-11 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

อายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	20-29 ปี	30-39 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	60 ปีขึ้นไป
ต่ำกว่า 20 ปี		0.204	0.035	0.328	0.178	0.206
Sig. (2-tailed)		0.148	0.802	0.021*	0.242	0.364
20-29 ปี			-0.169	0.124	-0.026	0.002
Sig. (2-tailed)			0.049*	0.173	0.812	0.991
30-39 ปี				0.293	0.143	0.172
Sig. (2-tailed)				0.001*	0.165	0.386

ตารางที่ 4-11 (ต่อ)

อายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	20-29 ปี	30-39 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	60 ปีขึ้นไป
40-49 ปี					-0.149	-0.122
Sig. (2-tailed)					0.166	0.544
50-59 ปี						0.028
Sig. (2-tailed)						0.893

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-11 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ให้บริการที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี กับผู้ให้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.021 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล สูงกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.328

ผู้ให้บริการที่มีอายุ 20-29 ปี กับผู้ให้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.49 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่มีอายุ 20-29 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล ต่ำกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.169

ผู้ให้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี กับผู้ให้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.01 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล สูงกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.293

ตารางที่ 4-12 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

อายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	20-29 ปี	30-39 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	60 ปีขึ้นไป
ต่ำกว่า 20 ปี		-0.029	-0.171	0.213	-0.048	-0.022
Sig. (2-tailed)		0.842	0.232	0.145	0.762	0.926
20-29 ปี			-0.142	0.242	-0.019	0.007
Sig. (2-tailed)			0.110	0.010*	0.867	0.972
30-39 ปี				0.384	0.123	0.149
Sig. (2-tailed)				0.000*	0.250	0.467
40-49 ปี					-0.261	-0.235
Sig. (2-tailed)					0.020*	0.256
50-59 ปี						0.026
Sig. (2-tailed)						0.905

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-12 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 20-29 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.010 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 20-29 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจสูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.242

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจสูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.384

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 50-59 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.020 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 50-59 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.261

ตารางที่ 4-13 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษาโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

อายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	20-29 ปี	30-39 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	60 ปีขึ้นไป
ต่ำกว่า 20 ปี		0.016	-0.203	0.409	0.210	0.238
Sig. (2-tailed)		0.919	0.190	0.010*	0.221	0.352
20-29 ปี			-0.219	0.393	0.193	0.221
Sig. (2-tailed)			0.023*	0.000*	0.109	0.324
30-39 ปี				0.612	0.413	0.441
Sig. (2-tailed)				0.000*	0.000*	0.048*
40-49 ปี					-0.199	-0.172
Sig. (2-tailed)					0.100	0.446
50-59 ปี						0.028
Sig. (2-tailed)						0.905

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-13 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษา มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.010 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 20-29 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษาสูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.409

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 20-29 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.023 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 20-29 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษาต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.219

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 20-29 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 20-29 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการให้

ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษาสูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.393

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษาสูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.612

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 50-59 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษาสูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 50-59 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.413

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.048 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษาสูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.441

ตารางที่ 4-14 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

อายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	20-29 ปี	30-39 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	60 ปีขึ้นไป
ต่ำกว่า 20 ปี		-0.034	-0.119	0.204	0.118	0.170
Sig. (2-tailed)		0.798	0.356	0.125	0.408	0.425
20-29 ปี			-0.086	0.237	0.152	0.203
Sig. (2-tailed)			0.286	0.006*	0.131	0.277
30-39 ปี				0.323	0.238	0.289
Sig. (2-tailed)				0.000*	0.015*	0.119
40-49 ปี					-0.085	-0.034
Sig. (2-tailed)					0.399	0.857
50-59 ปี						0.051
Sig. (2-tailed)						0.792

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-14 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 20-29 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.006 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 20-29 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่สูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.237

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่สูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.323

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 50-59 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.015 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่สูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 50-59 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.238

ตารางที่ 4-15 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

อายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	20-29 ปี	30-39 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	60 ปีขึ้นไป
ต่ำกว่า 20 ปี		-0.084	-0.309	0.000	0.198	0.008
Sig. (2-tailed)		0.588	0.042*	0.998	0.238	0.973
20-29 ปี			-0.225	0.0844	0.282	0.092
Sig. (2-tailed)			0.017*	0.399	0.017*	0.674
30-39 ปี				.30987	0.507	0.318
Sig. (2-tailed)				0.001*	0.000*	0.145
40-49 ปี					0.197	0.008
Sig. (2-tailed)					0.097	0.971
50-59 ปี						-0.189
Sig. (2-tailed)						0.408

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-15เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการ มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.042 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.309

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 20-29 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.017 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 20-29 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้าน ความสะดวกในการใช้บริการต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.225

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 20-29 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 50-59 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.017 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 20-29 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความ สะดวกในการใช้บริการสูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 50-59 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่าง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.282

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.001 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการสูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมี ผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.310

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 50-59 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการสูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 50-59 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมี ผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.507

ตารางที่ 4-16 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไม้ตรีของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

อายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	20-29 ปี	30-39 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	60 ปีขึ้นไป
ต่ำกว่า 20 ปี		0.015	-0.168	0.151	0.117	0.172
Sig. (2-tailed)		0.895	0.134	0.186	0.342	0.350
20-29 ปี			-0.183	0.137	0.102	0.157
Sig. (2-tailed)			0.009*	0.064	0.239	0.332
30-39 ปี				0.319	0.285	0.340
Sig. (2-tailed)				0.000*	0.001*	0.034*
40-49 ปี					-0.034	0.021
Sig. (2-tailed)					0.695	0.899
50-59 ปี						0.055
Sig. (2-tailed)						0.745

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-16 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความอรรถศาสตร์ไม้ตรีของเจ้าหน้าที่ มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 20-29 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.009 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 20-29 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไม้ตรีของเจ้าหน้าที่ ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.183

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไม้ตรีของเจ้าหน้าที่ สูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.319

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 50-59 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.001 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์

ไมตรีของเจ้าหน้าที่ สูงกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุ 50-59 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.285

ผู้ให้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี กับผู้ให้บริการที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.034 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ ไมตรีของเจ้าหน้าที่ สูงกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.340

ตารางที่ 4-17 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

อายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	20-29 ปี	30-39 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	60 ปีขึ้นไป
ต่ำกว่า 20 ปี		0.232	0.046	0.254	0.316	0.360
Sig. (2-tailed)		0.111	0.747	0.084	0.046*	0.127
20-29 ปี			-0.187	0.021	0.083	0.127
Sig. (2-tailed)			0.036*	0.825	0.454	0.539
30-39 ปี				0.208	0.270	0.314
Sig. (2-tailed)				0.021*	0.012*	0.126
40-49 ปี					0.062	0.106
Sig. (2-tailed)					0.577	0.608
50-59 ปี						0.044
Sig. (2-tailed)						0.838

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-17 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ให้บริการที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี กับผู้ให้บริการที่มีอายุ 50-59 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.046 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล สูงกว่าผู้ให้บริการที่มีอายุ 50-59 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.316

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.021 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล สูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 40-49 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.208

ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี กับผู้ใช้บริการที่มีอายุ 50-59 ปี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.012 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุ 30-39 ปี มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล สูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ 50-59 ปี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.270

ตารางที่ 4-18 การเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC จำแนกตามระดับการศึกษา

รายการความคาดหวัง คุณภาพบริการ	ระดับการศึกษา	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
1. ด้านความเป็นรูปธรรม ของการบริการ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	172	3.28	0.63	10.461*	0.000
	ปริญญาตรี	145	3.46	0.64		
	สูงกว่าปริญญาตรี	83	3.68	0.74		
2. ด้านการบริการ รักษาพยาบาล	ต่ำกว่าปริญญาตรี	172	3.28	0.64	7.551*	0.001
	ปริญญาตรี	145	3.43	0.60		
	สูงกว่าปริญญาตรี	83	3.60	0.62		
3. ด้านความน่าเชื่อถือ ไว้วางใจ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	172	3.35	0.71	10.349*	0.000
	ปริญญาตรี	145	3.57	0.60		
	สูงกว่าปริญญาตรี	83	3.72	0.57		
4. ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	172	3.50	0.77	19.831*	0.000
	ปริญญาตรี	145	3.88	0.63		
	สูงกว่าปริญญาตรี	83	4.01	0.68		
5. ด้านจริยธรรมของ เจ้าหน้าที่	ต่ำกว่าปริญญาตรี	172	3.39	0.59	5.798*	0.003
	ปริญญาตรี	145	3.59	0.59		
	สูงกว่าปริญญาตรี	83	3.60	0.60		

ตารางที่ 4-18 (ต่อ)

รายการความคาดหวัง คุณภาพบริการ	ระดับการศึกษา	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
6. ด้านความสะดวกในการ ใช้บริการ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	172	3.44	0.70	11.189*	0.000
	ปริญญาตรี	145	3.58	0.65		
	สูงกว่าปริญญาตรี	83	3.87	0.72		
7. ด้านอรรถาสัยไมตรีของ เจ้าหน้าที่	ต่ำกว่าปริญญาตรี	172	3.52	3.52	8.537*	0.000
	ปริญญาตรี	145	3.64	3.64		
	สูงกว่าปริญญาตรี	83	3.80	3.80		
8. ด้านราคาค่า รักษาพยาบาล	ต่ำกว่าปริญญาตรี	172	3.48	0.57	0.339	0.713
	ปริญญาตรี	145	3.53	0.66		
	สูงกว่าปริญญาตรี	83	3.54	0.79		
ภาพรวม	ต่ำกว่าปริญญาตรี	172	3.40	0.54	10.601*	0.000
	ปริญญาตรี	145	3.59	0.52		
	สูงกว่าปริญญาตรี	83	3.73	0.61		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-18 พบว่า การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างกันได้ ดังนั้น จึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-19

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.001 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการบริการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา คู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-20

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา คู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-21

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา คู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-22

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.003 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา คู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-23

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ แตกต่างกันได้ ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-24

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านอรรถยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านอรรถยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ แตกต่างกันได้ ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-25

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านราคาค่ารักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.713 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-19 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับ ความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
ต่ำกว่าปริญญาตรี		-0.178	-0.399
Sig. (2-tailed)		0.017*	0.000*
ปริญญาตรี			-0.221
Sig. (2-tailed)			0.016*

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-19 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับความคาดหวังคุณภาพ บริการด้านความเป็นรูปธรรม มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.017 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.17815

ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.39882

ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี กับผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.016 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมด้านการบริการต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.2206

ตารางที่ 4-20 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
ต่ำกว่าปริญญาตรี		-0.149	-0.319
Sig. (2-tailed)		0.035*	0.000*
ปริญญาตรี			-0.170
Sig. (2-tailed)			0.049*

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-20 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการรักษาพยาบาล มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.035 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.14933

ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.31898

ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี กับผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.049 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.16965

ตารางที่ 4-21 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
ต่ำกว่าปริญญาตรี		-0.224	-0.368
Sig. (2-tailed)		0.02*	0.000*
ปริญญาตรี			-0.144
Sig. (2-tailed)			0.105

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-21 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจมีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.02 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.224

ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี กับผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.105 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.144

ตารางที่ 4-22 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
ต่ำกว่าปริญญาตรี		-0.390	-0.522
Sig. (2-tailed)		0.000*	0.000*
ปริญญาตรี			-0.132
Sig. (2-tailed)			0.176

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-22 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.390

ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.522

ตารางที่ 4-23 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
ต่ำกว่าปริญญาตรี		-0.200	-0.209
Sig. (2-tailed)		0.003*	0.008*
ปริญญาตรี			-0.009
Sig. (2-tailed)			0.909

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-23 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.003 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.19969

ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.008 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.209

ตารางที่ 4-24 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
ต่ำกว่าปริญญาตรี		-0.148	-0.435
Sig. (2-tailed)		0.058	0.000*
ปริญญาตรี			-0.288
Sig. (2-tailed)			0.003*

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-24 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการต่ำกว่าผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.435

ผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี กับผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.003 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการต่ำกว่าผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.287

ตารางที่ 4-25 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
ต่ำกว่าปริญญาตรี		-0.121	-0.280
Sig. (2-tailed)		0.036*	0.000*
ปริญญาตรี			-0.158
Sig. (2-tailed)			0.025*

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-25 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่ มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.036 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความคาดหวังในคุณภาพบริการอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.121

ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความคาดหวังในคุณภาพบริการอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.28

ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี กับผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.025 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีความคาดหวังในคุณภาพบริการอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.16

ตารางที่ 4-26 การเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาล ABC จำแนกตามอาชีพ

รายการความคาดหวัง คุณภาพบริการ	อาชีพ	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
1. ด้านความเป็นรูปธรรม ของการบริการ	ข้าราชการ	60	3.23	0.61	3.605*	0.004
	รัฐวิสาหกิจ	24	3.69	0.73		
	พนักงานบริษัทเอกชน	127	3.57	0.72		
	เกษตรกร	37	3.49	0.54		
	ธุรกิจส่วนตัว	69	3.32	0.70		
	นักเรียน/นักศึกษา	25	3.56	0.73		
	ไม่ได้ทำงาน	56	3.26	0.55		
	อื่น ๆ	2	3.50	0.00		
2. ด้านการบริการ รักษาพยาบาล	ข้าราชการ	60	3.22	0.57	2.313*	0.025
	รัฐวิสาหกิจ	24	3.57	0.72		
	พนักงานบริษัทเอกชน	127	3.51	0.67		
	เกษตรกร	37	3.43	0.52		
	ธุรกิจส่วนตัว	69	3.31	0.62		
	นักเรียน/นักศึกษา	25	3.57	0.69		
	ไม่ได้ทำงาน	56	3.29	0.58		
	อื่น ๆ	2	3.50	0.00		
3. ด้านความน่าเชื่อถือ ไว้วางใจ	ข้าราชการ	60	3.43	0.58	1.249	0.252
	รัฐวิสาหกิจ	24	3.58	0.62		
	พนักงานบริษัทเอกชน	127	3.61	0.67		
	เกษตรกร	37	3.62	0.58		
	ธุรกิจส่วนตัว	69	3.38	0.71		
	นักเรียน/นักศึกษา	25	3.52	0.59		
	ไม่ได้ทำงาน	56	3.41	0.73		
	อื่น ๆ	2	3.67	0.00		

ตารางที่ 4-26 (ต่อ)

รายการความคาดหวัง คุณภาพบริการ	อาชีพ	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
4. ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา	ข้าราชการ	60	3.67	0.64	5.565*	0.000
	รัฐวิสาหกิจ	24	3.83	0.76		
	พนักงานบริษัทเอกชน	127	4.00	0.66		
	เกษตรกร	37	3.74	0.58		
	ธุรกิจส่วนตัว	69	3.57	0.87		
	นักเรียน/ นักศึกษา	25	3.86	0.68		
	ไม่ได้ทำงาน	56	3.36	0.76		
	อื่น ๆ	2	3.67			
5. ด้านจริยธรรมของ เจ้าหน้าที่	ข้าราชการ	60	3.36	0.64	4.437*	0.000
	รัฐวิสาหกิจ	24	3.67	0.76		
	พนักงานบริษัทเอกชน	127	3.69	0.49		
	เกษตรกร	37	3.60	0.48		
	ธุรกิจส่วนตัว	69	3.37	0.67		
	นักเรียน/ นักศึกษา	25	3.56	0.58		
	ไม่ได้ทำงาน	56	3.29	0.57		
	อื่น ๆ	2	3.67	0.00		
6. ด้านความสะดวกในการ ใช้บริการ	ข้าราชการ	60	3.51	0.62	2.840*	0.007
	รัฐวิสาหกิจ	24	3.72	0.62		
	พนักงานบริษัทเอกชน	127	3.70	0.73		
	เกษตรกร	37	3.51	0.54		
	ธุรกิจส่วนตัว	69	3.68	0.81		
	นักเรียน/ นักศึกษา	25	3.55	0.69		
	ไม่ได้ทำงาน	56	3.26	0.66		
	อื่น ๆ	2	3.33	0.00		

ตารางที่ 4-26 (ต่อ)

รายการความคาดหวัง คุณภาพบริการ	อาชีพ	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
7. ด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของ เจ้าหน้าที่	ข้าราชการ	60	3.49	0.53	4.304*	0.000
	รัฐวิสาหกิจ	24	3.64	0.53		
	พนักงานบริษัทเอกชน	127	3.79	0.46		
	เกษตรกร	37	3.62	0.42		
	ธุรกิจส่วนตัว	69	3.57	0.65		
	นักเรียน/ นักศึกษา	25	3.65	0.53		
	ไม่ได้ทำงาน	56	3.39	0.41		
	อื่น ๆ	2	3.67	0.00		
8. ด้านการรักษาพยาบาล	ข้าราชการ	60	3.11	0.53	6.660*	0.000
	รัฐวิสาหกิจ	24	3.69	0.53		
	พนักงานบริษัทเอกชน	127	3.70	0.46		
	เกษตรกร	37	3.63	0.42		
	ธุรกิจส่วนตัว	69	3.48	0.65		
	นักเรียน/ นักศึกษา	25	3.68	0.53		
	ไม่ได้ทำงาน	56	3.32	0.41		
	อื่น ๆ	2	3.67	0.00		
ภาพรวม	ข้าราชการ	60	3.38	0.55	3.988*	0.000
	รัฐวิสาหกิจ	24	3.67	0.62		
	พนักงานบริษัทเอกชน	127	3.70	0.55		
	เกษตรกร	37	3.58	0.44		
	ธุรกิจส่วนตัว	69	3.46	0.60		
	นักเรียน/ นักศึกษา	25	3.62	0.55		
	ไม่ได้ทำงาน	56	3.32	0.52		
	อื่น ๆ	2	3.58	0.00		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-26 พบว่า การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านการประกอบอาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านการประกอบอาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.004 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การประกอบอาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-27

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านการประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.027 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การประกอบอาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-28

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านการประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.262 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การประกอบอาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านการประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การประกอบอาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-29

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านการประกอบอาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-30

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-31

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านการประกอบอาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.007 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การประกอบอาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-32

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านการประกอบอาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านราคาค่ารักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การประกอบอาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-33

ตารางที่ 4-27 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวัง
คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยใช้วิธีของ Least
significant difference (LSD)

	ข้าราชการ	รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัท เอกชน	เกษตรกร	ธุรกิจ ส่วนตัว	นักเรียน นักศึกษา	ไม่ได้ ทำงาน	อื่น ๆ
ข้าราชการ	-0.454	-0.338		-0.253	-0.083	-0.327	-0.0286	-0.267
Sig. (2-tailed)	0.005*	0.001*		0.069	0.479	0.039*	0.817	0.577
รัฐวิสาหกิจ			0.117	0.201	0.371	0.128	0.426	0.188
Sig. (2-tailed)			0.430	0.249	0.019*	0.502	0.009*	0.701
พนักงานบริษัท เอกชน				0.084	0.254	0.011	0.309	0.071
Sig. (2-tailed)				0.497	0.011*	0.940	0.004*	0.881
เกษตรกร					0.170	-0.074	0.225	-0.014
Sig. (2-tailed)					0.209	0.669	0.111	0.978
ธุรกิจส่วนตัว						-0.244	0.055	-0.184
Sig. (2-tailed)						0.117	0.648	0.700
นักเรียน							0.298	0.060
นักศึกษา							0.063	0.902
Sig. (2-tailed)								
ไม่ได้ทำงาน								-0.238
Sig. (2-tailed)								0.618

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-27 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวังคุณภาพ
บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ มีค่า Sig. (2-tailed)
เท่ากับ 0.005 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการ
ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05
โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.454

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่า Sig.
(2-tailed) เท่ากับ 0.001 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ มีความคาดหวังในคุณภาพ

บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.338

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.039 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.327

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.019 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการสูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.317

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ กับผู้ใช้บริการที่ไม่มีไม่ได้ทำงาน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.009 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการสูงกว่าผู้ใช้บริการที่ไม่มีไม่ได้ทำงาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.426

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนกับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.011 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการสูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.254

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนกับผู้ใช้บริการที่ไม่มีไม่ได้ทำงาน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.004 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการสูงกว่าผู้ใช้บริการที่ไม่มีไม่ได้ทำงาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.309

ตารางที่ 4-28 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	ข้าราชการ	รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัท เอกชน	เกษตรกร	ธุรกิจ ส่วนตัว	นักเรียน นักศึกษา	ไม่ได้ ทำงาน	อื่น ๆ
ข้าราชการ	-0.356	-0.299	-0.216	-0.095	-0.353	-0.078	-0.283	
Sig. (2-tailed)	0.019*	0.002*	0.101	0.392	0.018*	0.504	0.530	
รัฐวิสาหกิจ		0.057	0.140	0.261	0.003	0.278	0.073	
Sig. (2-tailed)		0.682	0.393	0.080	0.987	0.070	0.875	
พนักงานบริษัท เอกชน			0.083	0.204	-0.054	0.221	0.016	
Sig. (2-tailed)			0.478	0.030*	0.693	0.029*	0.972	
เกษตรกร				0.121	-0.138	0.138	-0.068	
Sig. (2-tailed)				0.345	0.398	0.301	0.882	
ธุรกิจส่วนตัว					-0.258	0.017	-0.188	
Sig. (2-tailed)					0.078	0.881	0.676	
นักเรียนนักศึกษา						0.275	0.070	
Sig. (2-tailed)						0.069	0.879	
ไม่ได้ทำงาน							0.205	
Sig. (2-tailed)							0.649	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-28 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.019 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.356

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.002 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ มีความคาดหวังในคุณภาพ

บริการด้านการบริการรักษาพยาบาล ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.299

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพนักเรียน/ นักศึกษา มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.018 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพนักเรียน/ นักศึกษา ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.353

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.030 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีความคาดหวังในด้านการบริการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.204

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน กับผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.029 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล สูงกว่าผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.221

ตารางที่ 4-29 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	ข้าราชการ	รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัท เอกชน	เกษตรกร	ธุรกิจ ส่วนตัว	นักเรียน นักศึกษา	ไม่ได้ ทำงาน	อื่น ๆ
ข้าราชการ	-0.167	-0.333	-0.072	0.106	-0.187	0.304	0.000	
Sig. (2-tailed)	0.332	0.003*	0.627	0.397	0.270	0.022*	1.000	
รัฐวิสาหกิจ		-0.167	0.095	0.273	-0.020	0.470	0.167	
Sig. (2-tailed)		0.292	0.611	0.106	0.922	0.007*	0.750	
พนักงานบริษัท เอกชน			0.261	0.440	0.147	0.637	0.333	
Sig. (2-tailed)			0.05*	0.000*	0.346	0.000*	0.510	
เกษตรกร				0.178	-0.115	0.376	0.072	
Sig. (2-tailed)				0.218	0.533	0.013*	0.889	
ธุรกิจส่วนตัว					-0.293	0.197	-0.106	
Sig. (2-tailed)					0.078	0.123	0.835	
นักเรียนนักศึกษา						0.490	0.187	
Sig. (2-tailed)						0.004*	0.721	
ไม่ได้ทำงาน							0.304	
Sig. (2-tailed)							0.553	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-29 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.003 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีพนักงานบริษัทเอกชน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.333

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ กับผู้ใช้บริการที่มีไม่ได้ทำงาน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.022 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้าน

ตารางที่ 4-30 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวัง
คุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant
difference (LSD)

	ข้าราชการ	รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัท เอกชน	เกษตรกร	ธุรกิจ ส่วนตัว	นักเรียน นักศึกษา	ไม่ได้ ทำงาน อื่น ๆ	
ข้าราชการ	-0.306	-0.324	-0.242	-0.006	-0.199	0.075	-0.306	
Sig. (2-tailed)	0.030*	0.000*	0.046*	0.953	0.151	0.485	0.465	
รัฐวิสาหกิจ		-0.018	0.063	0.300	0.107	0.381	0.000	
Sig. (2-tailed)		0.887	0.679	0.030*	0.521	0.007*	1.000	
พนักงานบริษัท เอกชน			0.081	0.318	0.125	0.399	0.018	
Sig. (2-tailed)			0.453	0.000*	0.326	0.000*	0.965	
เกษตรกร				0.236	0.044	0.318	-0.063	
Sig. (2-tailed)				0.046*	0.772	0.010*	0.881	
ธุรกิจส่วนตัว					-0.193	0.081	-0.299	
Sig. (2-tailed)					0.156	0.436	0.472	
นักเรียนนักศึกษา						0.274	-0.107	
Sig. (2-tailed)						0.050*	0.803	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-30 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวังคุณภาพ
บริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ มีค่า Sig. (2-tailed)
เท่ากับ 0.030 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้าน
จริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่าง
ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.306

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานเอกชน มีค่า Sig.
(2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ มีความคาดหวังในคุณภาพ
บริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานเอกชน ที่ระดับนัยสำคัญ
0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.324

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจกับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.030 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ สูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.300

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพอาชีพพนักงานเอกชนกับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานเอกชนมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ สูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.318

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานเอกชนกับผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานเอกชนมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ สูงกว่าผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.399

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพนักเรียน/ นักศึกษากับผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.05. หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพนักเรียน/ นักศึกษามีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ สูงกว่าผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.274

ตารางที่ 4-31 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวัง
คุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ โดยใช้วิธีของ Least
significant difference (LSD)

	ข้าราชการ	รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัท เอกชน	เกษตรกร	ธุรกิจ ส่วนตัว	นักเรียน นักศึกษา	ไม่ได้ ทำงาน	อื่น ๆ
ข้าราชการ	-0.211	-0.192	-0.002	-0.170	-0.036	0.255	0.178	
Sig. (2-tailed)	0.209	0.078	0.987	0.167	0.830	0.049*	0.722	
รัฐวิสาหกิจ		0.019	0.209	0.041	0.176	0.466	0.389	
Sig. (2-tailed)		0.903	0.253	0.803	0.377	0.006*	0.448	
พนักงานบริษัท เอกชน			0.190	0.022	0.157	0.447	0.370	
Sig. (2-tailed)			0.144	0.831	0.303	0.000*	0.455	
เกษตรกร				-0.168	-0.033	0.258	0.180	
Sig. (2-tailed)				0.237	0.854	0.081	0.721	
ธุรกิจส่วนตัว					0.134	0.425	0.348	
Sig. (2-tailed)					0.408	0.001*	0.486	
นักเรียนนักศึกษา						0.291	0.213	
Sig. (2-tailed)						0.083	0.676	
ไม่ได้ทำงาน							-0.077	
Sig. (2-tailed)							0.877	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-31 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวังคุณภาพ
บริการด้านความสะดวกในการใช้บริการมีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ กับผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ
0.049 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้าน
ความสะดวกในการใช้บริการสูงกว่าผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่าง
ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.255

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ กับผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ
0.006 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้าน
ความสะดวกในการใช้บริการสูงกว่าผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่าง
ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.466

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน กับผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.00 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการสูงกว่าผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.447

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว กับผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.001 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการสูงกว่าผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.425

ตารางที่ 4-32 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านอรรถาธิบายไม่ตรีของเจ้าหน้าที่โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

ข้าราชการ	พนักงาน		ธุรกิจส่วนตัว	นักเรียนนักศึกษา	ไม่ได้ทำงาน	อื่น ๆ	
	รัฐวิสาหกิจ	บริษัทเอกชน					
ข้าราชการ	-0.144	-0.293	-0.127	-0.080	-0.159	0.108	-0.172
Sig. (2-tailed)	0.238	0.000*	0.230	0.369	0.188	0.254	0.636
รัฐวิสาหกิจ		-0.149	0.017	0.064	-0.014	0.252	-0.028
Sig. (2-tailed)		0.188	0.897	0.594	0.921	0.042*	0.941
พนักงานบริษัทเอกชน			0.166	0.213	0.134	0.401	0.121
Sig. (2-tailed)			0.081	0.005*	0.227	0.000*	0.738
เกษตรกร				0.047	-0.032	0.234	-0.045
Sig. (2-tailed)				0.651	0.809	0.029*	0.903
ธุรกิจส่วนตัว					-0.078	0.188	-0.092
Sig. (2-tailed)					0.507	0.040*	0.801
นักเรียนนักศึกษา						0.266	-0.013
Sig. (2-tailed)						0.029*	0.971
ไม่ได้ทำงาน							-0.280
Sig. (2-tailed)							0.443

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-32 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานเอกชน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานเอกชน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.293

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ กับผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.042 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.252

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.005 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานเอกชน มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ สูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.213

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน กับผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ สูงกว่าผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.401

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพเกษตรกร กับผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.029 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพเกษตรกร มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ สูงกว่าผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.234

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว กับผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.040 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ สูงกว่าผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.188

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพนักเรียน/นักศึกษา กับผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.029 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ สูงกว่าผู้ใช้บริการที่ไม่ได้ทำงาน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.266

ตารางที่ 4-33 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวัง
คุณภาพบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference
(LSD)

	ข้าราชการ	รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัท เอกชน	เกษตรกร	ธุรกิจ ส่วนตัว	นักเรียน นักศึกษา	ไม่ได้ ทำงาน	อื่น ๆ
ข้าราชการ	-0.583	-0.587	-0.520	-0.367	-0.569	-0.210	-0.556	
Sig. (2-tailed)	0.000*	0.000*	0.000*	0.001*	0.000*	0.071	0.217	
รัฐวิสาหกิจ		.004	0.064	0.216	0.014	0.373	0.027	
Sig. (2-tailed)		0.979	0.697	0.145	0.936	0.015	0.952	
พนักงานบริษัท เอกชน			0.067	0.219	0.018	0.376	0.032	
Sig. (2-tailed)			0.564	0.019*	0.894	0.000*	0.944	
เกษตรกร				0.152	-0.049	0.309	-0.036	
Sig. (2-tailed)				0.232	0.761	0.020*	0.937	
ธุรกิจส่วนตัว					-0.202	0.156	-0.188	
Sig. (2-tailed)					0.168	0.164	0.675	
นักเรียนนักศึกษา						0.358	0.013	
Sig. (2-tailed)						0.018*	0.977	
ไม่ได้ทำงาน							-0.345	
Sig. (2-tailed)							0.443	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-33 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวังคุณภาพ
บริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาลมีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ กับผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ มีค่า Sig. (2-tailed)
เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้าน
ราคาค่ารักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพรัฐวิสาหกิจ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่าง
ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.583

ผู้ให้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ กับผู้ให้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านราคาการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ให้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.587

ผู้ให้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ กับผู้ให้บริการที่มีอาชีพเกษตรกร มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านราคาการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ให้บริการที่มีอาชีพเกษตรกร ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.520

ผู้ให้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ กับผู้ให้บริการที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.001 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านราคาการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ให้บริการที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.367

ผู้ให้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ กับผู้ให้บริการที่มีอาชีพนักเรียน/ นักศึกษา มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่มีอาชีพข้าราชการ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านราคาการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ให้บริการที่มีอาชีพอาชีพนักเรียน/ นักศึกษา ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.569

ผู้ให้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนกับผู้ให้บริการที่มีไม่ได้ทำงาน มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านราคาการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ให้บริการที่ไม่ได้ทำงานที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.376

ตารางที่ 4-34 การเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาล ABC จำแนกตามสถานภาพ

รายการความคาดหวัง คุณภาพบริการ	อายุ	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการ บริการ	โสด	101	3.43	0.58	0.819	0.442
	สมรส	251	3.45	0.71		
	หม้าย/ หย่าร้าง	48	3.32	0.67		
2. ด้านการบริการรักษาพยาบาล	โสด	101	3.47	0.55	0.943	0.390
	สมรส	251	3.39	0.67		
	หม้าย/ หย่าร้าง	48	3.33	0.60		
3. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	โสด	101	3.57	0.55	1.199	0.303
	สมรส	251	3.51	0.70		
	หม้าย/ หย่าร้าง	48	3.39	0.66		
4. ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา	โสด	101	3.88	0.58	4.116*	0.017
	สมรส	251	3.73	0.77		
	หม้าย/ หย่าร้าง	48	3.51	0.81		
5. ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่	โสด	101	3.62	0.52	2.737	0.066
	สมรส	251	3.48	0.63		
	หม้าย/ หย่าร้าง	48	3.42	0.56		
6. ด้านความสะดวกในการใช้ บริการ	โสด	101	3.50	0.65	1.809	0.165
	สมรส	251	3.56	0.73		
	หม้าย/ หย่าร้าง	48	3.74	0.70		
7. ด้านอรรถยาศัยไมตรีของ เจ้าหน้าที่	โสด	101	0.67	0.43	0.230	0.847
	สมรส	251	0.66	0.56		
	หม้าย/ หย่าร้าง	48	0.60	0.48		
8. ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล	โสด	101	3.59	0.67	0.983	0.375
	สมรส	251	3.49	0.66		
	หม้าย/ หย่าร้าง	48	3.45	0.60		
ภาพรวม	โสด	101	3.59	0.46	0.838	0.433
	สมรส	251	3.53	0.61		
	หม้าย/ หย่าร้าง	48	3.48	0.50		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-34 จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ให้บริการที่มีข้อมูล ส่วนบุคคลจำแนกตามสถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการที่ต่างกัน โดยใช้ สถิติ One-way analysis of variance โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ให้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการที่ต่างกัน โดยใช้ สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.442 นั่นคือ ขอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพ การบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ให้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพ ที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้ สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.390 นั่นคือ ขอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพ การบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ให้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพ ที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.303 นั่นคือ ขอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพ การบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ให้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพ ที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาที่ ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.017 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวัง คุณภาพการบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมา เปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้าน สถานภาพคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-35

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ให้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพที่ แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.066 นั่นคือ

ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สถานภาพที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.165 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.430 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านราคาการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.375 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านราคาการรักษาพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-35 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

โสด	สมรส	หม้าย/ หย่าร้าง
โสด	0.150	0.364
Sig. (2-tailed)	0.083	0.005*
สมรส		0.214
Sig. (2-tailed)		0.064

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-35 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีสถานภาพโสด กับผู้ใช้บริการที่มีสถานภาพหย่าร้าง มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.005 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีสถานภาพโสด มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษาสูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีสถานภาพหย่าร้าง ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.364

ตารางที่ 4-36 การเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายการความคาดหวัง คุณภาพบริการ	รายได้ต่อเดือน (บาท)	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของ การบริการ	ต่ำกว่า 10,000	49	3.56	0.67	9.728*	0.000
	10,001-15,000	81	3.38	0.51		
	15,001-20,000	58	3.14	0.63		
	20,001-25,000	92	3.32	0.61		
	25,001-30,000	76	3.44	0.78		
	สูงกว่า 30,000	44	3.98	0.68		
2. ด้านการบริการรักษาพยาบาล	ต่ำกว่า 10,000	49	3.57	0.65	7.598*	0.000
	10,001-15,000	81	3.33	0.52		
	15,001-20,000	58	3.21	0.67		
	20,001-25,000	92	3.31	0.59		
	25,001-30,000	76	3.37	0.68		
	สูงกว่า 30,000	44	3.86	0.55		
3. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	ต่ำกว่า 10,000	49	3.59	0.60	5.067*	0.000
	10,001-15,000	81	3.46	0.66		
	15,001-20,000	58	3.36	0.66		
	20,001-25,000	92	3.42	0.61		
	25,001-30,000	76	3.49	0.74		
	สูงกว่า 30,000	44	3.93	0.53		

ตารางที่ 4-36 (ต่อ)

รายการความคาดหวัง คุณภาพบริการ	รายได้ต่อเดือน (บาท)	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
4. ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา	ต่ำกว่า 10,000	49	3.76	0.70	5.906*	0.000
	10,001-15,000	81	3.69	0.69		
	15,001-20,000	58	3.53	0.62		
	20,001-25,000	92	3.67	0.69		
	25,001-30,000	76	3.72	0.90		
	สูงกว่า 30,000	44	4.26	0.60		
5. ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่	ต่ำกว่า 10,000	49	3.54	0.60	2.028	0.074
	10,001-15,000	81	3.52	0.52		
	15,001-20,000	58	3.47	0.51		
	20,001-25,000	92	3.40	0.69		
	25,001-30,000	76	3.50	0.65		
	สูงกว่า 30,000	44	3.74	0.50		
6. ด้านความสะดวกในการใช้ บริการ	ต่ำกว่า 10,000	49	3.5646	0.70	11.922*	0.000
	10,001-15,000	81	3.4815	0.50		
	15,001-20,000	58	3.2184	0.63		
	20,001-25,000	92	3.4601	0.66		
	25,001-30,000	76	3.8070	0.80		
	สูงกว่า 30,000	44	4.1136	0.69		
7. ด้านอรรถยาศัยไมตรีของ เจ้าหน้าที่	ต่ำกว่า 10,000	49	3.60	0.49	8.309*	0.000
	10,001-15,000	81	3.61	0.41		
	15,001-20,000	58	3.47	0.41		
	20,001-25,000	92	3.48	0.57		
	25,001-30,000	76	3.70	0.56		
	สูงกว่า 30,000	44	4.01	0.47		

ตารางที่ 4-36 (ต่อ)

รายการความคาดหวัง คุณภาพบริการ	รายได้ต่อเดือน (บาท)	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
8. ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล	ต่ำกว่า 10,000	49	3.61	0.84	5.760*	0.000
	10,001-15,000	81	3.55	0.42		
	15,001-20,000	58	3.45	0.55		
	20,001-25,000	92	3.32	0.66		
	25,001-30,000	76	3.45	0.70		
	สูงกว่า 30,000	44	3.92	0.65		
ภาพรวม	ต่ำกว่า 10,000	49	3.60	0.55	8.198*	0.000
	10,001-15,000	81	3.50	0.47		
	15,001-20,000	58	3.35	0.47		
	20,001-25,000	92	3.42	0.55		
	25,001-30,000	76	3.56	0.62		
	สูงกว่า 30,000	44	3.98	0.55		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-36 จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามรายได้ที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างกันได้ ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-37

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ

One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาล แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-38

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-39

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-40

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.074 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า รายได้ที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least

significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-41

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ แตกต่างกันได้ ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-42

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านราคาค่ารักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล แตกต่างกันได้ ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-43

ตารางที่ 4-37 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	รายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท	รายได้ 10,001- 15,000 บาท	รายได้ 15,001- 20,000 บาท	รายได้ 20,001- 25,000 บาท	รายได้ 25,001- 30,000 บาท	สูงกว่า 30,000 บาท
ต่ำกว่า 10,000 บาท		0.175	0.414	0.237	0.119	-0.419
Sig. (2-tailed)		0.132	0.001*	0.037*	0.311	0.002
10,001-15,000 บาท			0.239	0.062	-0.056	-0.595
Sig. (2-tailed)			0.031*	0.526	0.586	0.000*
15,001-20,000 บาท				-0.17697	-0.295	-0.833
Sig. (2-tailed)				0.101	0.009*	0.000*
20,001-25,000 บาท					-0.118	-0.657
Sig. (2-tailed)					0.236	0.000*
25,001-30,000 บาท						-0.538
Sig. (2-tailed)						0.000*

จากตารางที่ 4-37 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาทกับผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 15,001-20,000 บาท มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.001 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการสูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 15,001-20,000 บาท ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.414

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาทกับผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 20,001-25,000 บาท มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.037 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการสูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 20,001-25,000 บาท ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.237

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 15,001-20,000 บาท กับผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-30,000 บาท มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.009 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-30,000 บาท มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการสูงกว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 15,001-20,000 บาท ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.295

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 15,001-20,000 บาท กับผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 30,000 บาท มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 15,001-20,000 บาท มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการต่ำกว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 30,000 บาท ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.595

ตารางที่ 4-38 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	รายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท	รายได้ 10,001- 15,000 บาท	รายได้ 15,001- 20,000 บาท	รายได้ 20,001- 25,000 บาท	รายได้ 25,001- 30,000 บาท	สูงกว่า 30,000 บาท
ต่ำกว่า 10,000 บาท		0.236	0.359	0.253	0.195	-0.297
Sig. (2-tailed)		0.033*	0.003*	0.019*	0.082	0.019*
10,001-15,000 บาท			0.123	0.017	-0.041	-0.533
Sig. (2-tailed)			0.240	0.849	0.671	0.000*
15,001-20,000 บาท				-0.105	-0.164	-0.657
Sig. (2-tailed)				0.302	0.122	0.000*
20,001-25,000 บาท					-0.059	-0.551
Sig. (2-tailed)					0.531	0.000*
25,001-30,000 บาท						-0.492
Sig. (2-tailed)						0.000*

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

20,001-25,000 บาท มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อสูงกว่า 30,000 บาท ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.551

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-30,000 บาท กับผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนสูงกว่า 30,000 บาท มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-30,000 บาท มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อสูงกว่า 30,000 บาท ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.492

ตารางที่ 4-39 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	รายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท	รายได้ 10,001- 15,000 บาท	รายได้ 15,001- 20,000 บาท	รายได้ 20,001- 25,000 บาท	รายได้ 25,001- 30,000 บาท	สูงกว่า 30,000 บาท
ต่ำกว่า 10,000 บาท		0.128	0.228	0.165	0.093	-0.347
Sig. (2-tailed)		0.271	0.067	0.148	0.426	0.010*
10,001-15,000 บาท			0.100	0.037	-0.034	-0.475
Sig. (2-tailed)			0.364	0.710	0.737	0.000*
15,001-20,000 บาท				-0.064	-0.135	-0.575
Sig. (2-tailed)				0.553	0.229	0.000*
20,001-25,000 บาท					-0.071	-0.512
Sig. (2-tailed)					0.477	0.000*
25,001-30,000 บาท						0.441
Sig. (2-tailed)						0.000*

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-39 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 4-40 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	รายได้ ต่ำกว่า 10,000	รายได้ 10,001- 15,000	รายได้ 15,001- 20,000	รายได้ 20,001- 25,000	รายได้ 25,001- 30,000	สูงกว่า 30,000
ต่ำกว่า 10,000 บาท		0.088	0.247	0.105	0.056	-0.482
Sig. (2-tailed)		0.496	0.076	0.407	0.669	0.001*
10,001-15,000 บาท			0.158	0.0169	-0.032	-0.570
Sig. (2-tailed)			0.199	0.877	0.779	0.000*
15,001-20,000 บาท				-0.142	-0.191	-0.729
Sig. (2-tailed)				0.239	0.128	0.000*
20,001-25,000 บาท					-0.049	-0.587
Sig. (2-tailed)					0.659	0.000*
25,001-30,000 บาท						-0.538
Sig. (2-tailed)						0.000*

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-40 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท กับผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนสูงกว่า 30,000 บาท มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.001 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนสูงกว่า 30,000 บาท ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.482

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 10,001-15,000 บาท กับผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนสูงกว่า 30,000 บาท มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 10,001-15,000 บาท มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา

ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนสูงกว่า 30,000 บาท ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.570

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 15,001-20,000 บาท กับผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนสูงกว่า 30,000 บาท มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 15,001-20,000 บาท มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษาต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนสูงกว่า 30,000 บาท ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.729

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 20,001-25,000 บาท กับผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนสูงกว่า 30,000 บาท มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 20,001-25,000 บาท มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษาต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนสูงกว่า 30,000 บาท ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.587

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-30,000 บาท กับผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนสูงกว่า 30,000 บาท มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-30,000 บาท มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษาต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนสูงกว่า 30,000 บาท ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.538

ตารางที่ 4-41 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	รายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท	รายได้ 10,001- 15,000 บาท	รายได้ 15,001- 20,000 บาท	รายได้ 20,001- 25,000 บาท	รายได้ 25,001- 30,000 บาท	สูงกว่า 30,000
ต่ำกว่า 10,000 บาท		0.083	0.346	0.104	-0.242	-0.549
Sig. (2-tailed)		0.488	0.007*	0.373	0.046*	0.000*
10,001-15,000 บาท			0.263	0.021	-0.326	-0.632
Sig. (2-tailed)			0.021*	0.833	0.002*	0.000*
15,001-20,000 บาท				-0.242	-0.589	-0.895
Sig. (2-tailed)				0.030*	0.000*	0.000*
20,001-25,000 บาท					-0.347	-0.653
Sig. (2-tailed)					0.001*	0.000*
25,001-30,000 บาท						-0.306
Sig. (2-tailed)						0.015

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-41 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการมีรายละเอียดดังนี้

ผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท กับผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 15,000-20,000 บาท มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.007 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการสูงกว่าผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 15,000-20,000 บาทที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.346

ผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท กับผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 25,000-30,000 บาท มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.007 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการต่ำกว่า

ตารางที่ 4-42 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านอัยศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	รายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท	รายได้ 10,001- 15,000 บาท	รายได้ 15,001- 20,000 บาท	รายได้ 20,001- 25,000 บาท	รายได้ 25,001- 30,000 บาท	สูงกว่า 30,000 บาท
ต่ำกว่า 10,000 บาท		-0.010	0.133	0.120	-0.098	-0.408
Sig. (2-tailed)		0.908	0.170	0.173	0.280	0.000*
10,001-15,000 บาท			0.144	0.130	-0.088	-0.398
Sig. (2-tailed)			0.095	0.086	0.268	0.000*
15,001-20,000 บาท				-0.0127	-0.231	-0.542
Sig. (2-tailed)				0.879	0.008*	0.000*
20,001-25,000 บาท					-0.219	-0.529
Sig. (2-tailed)					0.005*	0.000*
25,001-30,000 บาท						-0.310
Sig. (2-tailed)						0.001*

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-42 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านอัยศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท กับผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 30,000 บาท มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านอัยศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 30,000 บาท ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.408

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 10,001-15,000 บาท กับผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 30,000 บาท มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 10,001-15,000 บาท มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านอัยศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ ต่ำกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 30,000 บาท ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.398

ผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 15,001-20,000 บาท กับผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 30,000 บาท มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 15,001-20,000 บาท มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่ ต่ำกว่าผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 30,000 บาท ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.542

ผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 20,001-25,000 บาท กับผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 30,000 บาท มีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือน 20,001-25,000 บาท มีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่ ต่ำกว่าผู้ให้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 30,000 บาท ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.529

ตารางที่ 4-43 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาลโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	รายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท	รายได้ 10,001- 15,000 บาท	รายได้ 15,001- 20,000 บาท	รายได้ 20,001- 25,000 บาท	รายได้ 25,001- 30,000 บาท	สูงกว่า 30,000 บาท
ต่ำกว่า 10,000 บาท		0.060	0.163	0.289	0.165	-0.304
Sig. (2-tailed)		0.598	0.185	0.010*	0.158	0.022*
10,001-15,000 บาท			0.103	0.228	0.104	-0.365
Sig. (2-tailed)			0.347	0.019*	0.307	0.002*
15,001-20,000 บาท				0.126	0.000	-0.468
Sig. (2-tailed)				0.239	0.993	0.000*
20,001-25,000 บาท					-0.125	-0.594
Sig. (2-tailed)					0.207	0.000*
25,001-30,000 บาท						-0.469
Sig. (2-tailed)						0.000*

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-44 การเปรียบเทียบความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาล ABC จำแนกตามแผนกที่ใช้บริการ

รายการความคาดหวัง คุณภาพบริการ	แผนก	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของ การบริการ	อายุรกรรม	223	3.50	0.58	2.128*	0.049
	ศัลยกรรม	45	3.33	0.72		
	สูตินารีเวชกรรม	29	3.42	0.84		
	กุมารเวชกรรม	35	3.15	0.69		
	ทันตกรรม	26	3.46	0.94		
	กายภาพบำบัด	10	3.70	0.41		
	รังสีวิทยา	32	3.29	0.78		
2. ด้านการบริการ รักษาพยาบาล	อายุรกรรม	223	3.53	0.51	5.394*	0.000
	ศัลยกรรม	45	3.22	0.65		
	สูตินารีเวชกรรม	29	3.30	0.76		
	กุมารเวชกรรม	35	3.06	0.64		
	ทันตกรรม	26	3.40	0.98		
	กายภาพบำบัด	10	3.65	0.65		
	รังสีวิทยา	32	3.16	0.70		
3. ด้านความน่าเชื่อถือ ไว้วางใจ	อายุรกรรม	223	3.62	0.54	3.271*	0.004
	ศัลยกรรม	45	3.44	0.78		
	สูตินารีเวชกรรม	29	3.33	0.76		
	กุมารเวชกรรม	35	3.21	0.69		
	ทันตกรรม	26	3.44	0.81		
	กายภาพบำบัด	10	3.47	0.63		
	รังสีวิทยา	32	3.34	0.80		

ตารางที่ 4-44 (ต่อ)

รายการความคาดหวัง คุณภาพบริการ	แผนก	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
4. ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา	อายุรกรรม	223	3.88	0.60	3.825*	0.001
	ศัลยกรรม	45	3.67	0.89		
	สูตินารีเวชกรรม	29	3.48	0.84		
	กุมารเวชกรรม	35	3.37	0.78		
	ทันตกรรม	26	3.72	0.98		
	กายภาพบำบัด	10	3.60	0.31		
	รังสีวิทยา	32	3.58	0.92		
5. ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่	อายุรกรรม	223	3.67	0.49	10.339*	0.000
	ศัลยกรรม	45	3.37	0.68		
	สูตินารีเวชกรรม	29	3.17	0.50		
	กุมารเวชกรรม	35	3.07	0.58		
	ทันตกรรม	26	3.62	0.76		
	กายภาพบำบัด	10	3.57	0.57		
	รังสีวิทยา	32	3.25	0.67		
6. ด้านความสะดวกในการใช้ บริการ	อายุรกรรม	223	3.53	0.68	1.445	0.196
	ศัลยกรรม	45	3.68	0.73		
	สูตินารีเวชกรรม	29	3.52	0.64		
	กุมารเวชกรรม	35	3.47	0.57		
	ทันตกรรม	26	3.85	0.99		
	กายภาพบำบัด	10	3.83	0.57		
	รังสีวิทยา	32	3.67	0.75		

ตารางที่ 4-44 (ต่อ)

รายการความคาดหวัง คุณภาพบริการ	แผนก	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
7. ด้านอรรถศาสตร์ไม้ตรีของ เจ้าหน้าที่	อายุกรรม	223	3.66	0.46	2.855*	0.010
	ศัลยกรรม	45	3.61	0.57		
	สูตินารีเวชกรรม	29	3.51	0.50		
	กุมารเวชกรรม	35	3.35	0.48		
	ทันตกรรม	26	3.79	0.78		
	กายภาพบำบัด	10	3.80	0.42		
	รังสีวิทยา	32	3.54	0.60		
8. ด้านราคาการรักษาพยาบาล	อายุกรรม	223	3.63	0.59	7.621*	0.000
	ศัลยกรรม	45	3.30	0.62		
	สูตินารีเวชกรรม	29	3.44	0.71		
	กุมารเวชกรรม	35	3.06	0.71		
	ทันตกรรม	26	3.74	0.62		
	กายภาพบำบัด	10	3.83	0.50		
	รังสีวิทยา	32	3.23	0.72		
ภาพรวม	อายุกรรม	223	3.63	0.46	4.152*	0.000
	ศัลยกรรม	45	3.45	0.64		
	สูตินารีเวชกรรม	29	3.40	0.66		
	กุมารเวชกรรม	35	3.22	0.59		
	ทันตกรรม	26	3.63	0.72		
	กายภาพบำบัด	10	3.68	0.42		
	รังสีวิทยา	32	3.38	0.70		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-44 จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามแผนกที่มาใช้บริการที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้าน การใช้บริการของแผนกที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.049 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การใช้บริการของแผนกที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-45

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคล ด้านการให้บริการของแผนกที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การใช้บริการของแผนกที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-46

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคล ด้านการให้บริการของแผนกที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.004 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การใช้บริการของแผนกที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-47

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคล ด้านการให้บริการของแผนกที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.001 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การใช้บริการของแผนกที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อ

หาข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการคู่มือบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-48

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคล ด้านการใช้บริการของแผนกที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การใช้บริการของแผนกที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการคู่มือบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-49

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้าน การใช้บริการของแผนกที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.196 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การใช้บริการของแผนกที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้าน การใช้บริการของแผนกที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านอรรถยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.010 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การใช้บริการของแผนกที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านอรรถยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการคู่มือบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-50

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคล ด้านการใช้บริการของแผนกที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านราคาค่ารักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การใช้บริการของแผนกที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนก

ที่ใช้บริการคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-51

ตารางที่ 4-45 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับความคาดหวังคุณภาพด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	อายุกรรม	ศัลยกรรม	สูตินารี เวชกรรม	กุมาร เวชกรรม	ทันตกรรม	กายภาพ บำบัด	รังสีวิทยา
อายุกรรม		0.177	0.083	0.351	0.047	-0.197	0.211
Sig. (2-tailed)		0.107	0.528	0.004*	0.731	0.364	0.096
ศัลยกรรม			-0.093	0.173	-0.129	-0.374	0.034
Sig. (2-tailed)			0.558	0.251	0.434	0.111	0.825
สูตินารีเวชกรรม				0.267	-0.035	-0.280	0.128
Sig. (2-tailed)				0.113	0.844	0.254	0.457
กุมารเวชกรรม					-0.302	-0.547	-0.139
Sig. (2-tailed)					0.082	0.023*	0.396
ทันตกรรม						-0.244	0.163
Sig. (2-tailed)						0.327	0.356
รังสีวิทยา							0.408
Sig. (2-tailed)							0.093

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-45 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการแผนกอายุกรรมกับผู้ใช้บริการแผนกกุมารเวชกรรมมีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.004 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่แผนกอายุกรรมมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการสูงกว่าผู้ใช้บริการแผนกกุมารเวชกรรมที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.351

ผู้ใช้บริการแผนกกุมารเวชกรรมกับผู้ใช้บริการแผนกกายภาพบำบัดมีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.023 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่แผนกกุมารเวชกรรมมีความคาดหวังในคุณภาพบริการ

ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการสูงกว่าผู้ให้บริการแผนกกายภาพบำบัดที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.547

ตารางที่ 4-46 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับความคาดหวังคุณภาพด้านการบริการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	อายุรกรรม	ศัลยกรรม	สูตินารี เวชกรรม	กุมาร เวชกรรม	ทันตกรรม	กายภาพ บำบัด	รังสีวิทยา
อายุรกรรม		0.315	0.230	0.475	0.128	-0.117	0.368
Sig. (2-tailed)		0.002*	0.058	0.000*	0.313	0.555	0.002
ศัลยกรรม			-0.085	0.159	-0.187	-0.433	0.053
Sig. (2-tailed)			0.561	0.250	0.217	0.044*	0.711
สูตินารีเวชกรรม				0.245	-0.102	-0.348	0.137
Sig. (2-tailed)				0.114	0.539	0.123	0.383
กุมารเวชกรรม					-0.347	-0.592	-0.107
Sig. (2-tailed)					0.030*	0.007*	0.477
ทันตกรรม						-0.246	0.239
Sig. (2-tailed)						0.282	0.140
กายภาพบำบัด							0.485
Sig. (2-tailed)							0.030*

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-46 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาลมีรายละเอียดดังนี้

ผู้ให้บริการแผนกอายุรกรรมกับผู้ให้บริการแผนกศัลยกรรมมีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.002 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่แผนกอายุรกรรมมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ให้บริการแผนกศัลยกรรมที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.315

ผู้ให้บริการแผนกอายุรกรรมกับผู้ให้บริการแผนกกุมารเวชกรรมมีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ให้บริการที่แผนกอายุรกรรมมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้าน

การบริการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ใช้บริการแผนกกุมารเวชกรรมที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.475

ผู้ใช้บริการแผนกศัลยกรรมกับผู้ใช้บริการแผนกกายภาพบำบัดมีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.044 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่แผนกศัลยกรรมมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ใช้บริการแผนกกายภาพบำบัดที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.433

ผู้ใช้บริการแผนกกุมารเวชกรรมกับผู้ใช้บริการแผนกทันตกรรมมีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.03 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่แผนกกุมารเวชกรรมมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ใช้บริการแผนกทันตกรรมที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.347

ผู้ใช้บริการแผนกกุมารเวชกรรมกับผู้ใช้บริการแผนกกายภาพบำบัดมีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.007 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่แผนกกุมารเวชกรรมมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาลต่ำกว่าผู้ใช้บริการแผนกกายภาพบำบัดที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.592

ผู้ใช้บริการแผนกกายภาพบำบัดกับผู้ใช้บริการแผนกรังสีวิทยามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.007 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่แผนกกายภาพบำบัดมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาลสูงกว่าผู้ใช้บริการแผนกรังสีวิทยาที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.485

ตารางที่ 4-47 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับความคาดหวังคุณภาพด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	อายุกรรม	ศัลยกรรม	สูตินารี เวชกรรม	กุมาร เวชกรรม	ทันตกรรม	กายภาพ บำบัด	รังสีวิทยา
อายุกรรม		0.180	0.291	0.415	0.188	0.158	0.281
Sig. (2-tailed)		0.089	0.023	0.000*	0.160	0.451	0.022*
ศัลยกรรม			0.111	0.234	0.008	-0.022	0.100
Sig. (2-tailed)			0.472	0.109	0.957	0.922	0.502
สูตินารีเวชกรรม				0.123	-0.102	-0.133	-0.010
Sig. (2-tailed)				0.447	0.558	0.575	0.950
กุมารเวชกรรม					-0.226	-0.257	-0.134
Sig. (2-tailed)					0.178	0.269	0.398
ทันตกรรม						-0.030	0.092
Sig. (2-tailed)						0.899	0.591
กายภาพบำบัด							0.122
Sig. (2-tailed)							0.601

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-47 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจมีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการแผนกอายุกรรมกับผู้ใช้บริการแผนกกุมารเวชกรรมมีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่แผนกอายุกรรมมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจสูงกว่าผู้ใช้บริการแผนกกุมารเวชกรรมที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.415

ผู้ใช้บริการแผนกอายุกรรมกับผู้ใช้บริการแผนกรังสีวิทยามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ 0.022 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่แผนกอายุกรรมมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจสูงกว่าผู้ใช้บริการแผนกรังสีวิทยาที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.281

ตารางที่ 4-48 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับ
ความคาดหวังคุณภาพด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา โดยใช้วิธีของ Least
significant difference (LSD)

	อายุกรรม	ศัลยกรรม	สูตินารี เวชกรรม	กุมาร เวชกรรม	ทันตกรรม	กายภาพ บำบัด	รังสีวิทยา
อายุกรรม		0.201	0.393	0.504	0.157	0.275	0.292
Sig. (2-tailed)		0.088	0.006*	0.000*	0.292	0.238	0.033*
ศัลยกรรม			0.191	0.302	-0.043	0.074	0.090
Sig. (2-tailed)			0.267	0.064	0.805	0.770	0.587
สูตินารีเวชกรรม				0.111	-0.235	-0.117	-0.100
Sig. (2-tailed)				0.540	0.229	0.658	0.588
กุมารเวชกรรม					-0.346	-0.228	-0.211
Sig. (2-tailed)					0.065	0.378	0.231
ทันตกรรม						0.117	0.134
Sig. (2-tailed)						0.661	0.481
กายภาพบำบัด							0.016
Sig. (2-tailed)							0.949

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-48 เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับความคาดหวัง
คุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา มีรายละเอียดดังนี้

ผู้ใช้บริการแผนกอายุกรรมกับผู้ใช้บริการแผนกสูตินารีเวชกรรมมีค่า Sig. (2-tailed)
เท่ากับ 0.006 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่แผนกอายุกรรมมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้าน
การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาสูงกว่าผู้ใช้บริการแผนกสูตินารีเวชกรรมที่ระดับนัยสำคัญ 0.05
โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.393

ผู้ใช้บริการแผนกอายุกรรมกับผู้ใช้บริการแผนกกุมารเวชกรรมมีค่า Sig. (2-tailed)
เท่ากับ 0.000 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่แผนกอายุกรรมมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้าน
การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาสูงกว่าผู้ใช้บริการแผนกกุมารเวชกรรมที่ระดับนัยสำคัญ 0.05
โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.504

ผู้ใช้บริการแผนกอายุกรรมกับผู้ใช้บริการแผนกรังสีวิทยามีค่า Sig. (2-tailed) เท่ากับ
0.033 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่แผนกอายุกรรมมีความคาดหวังในคุณภาพบริการด้านการให้

ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาสูงกว่าผู้ใช้บริการแผนกรังสีวิทยาที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.292

ตารางที่ 4-49 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับความคาดหวังคุณภาพด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	อายุกรรม	ศัลยกรรม	สูตินารี เวชกรรม	กุมาร เวชกรรม	ทันตกรรม	กายภาพ บำบัด	รังสีวิทยา
อายุกรรม		0.302	0.500	.605	0.057	0.105	0.4226
Sig. (2-tailed)		0.001*	0.000*	0.000*	0.622	0.558	0.000*
ศัลยกรรม			0.197	0.303	-0.245	-0.196	0.120
Sig. (2-tailed)			0.138	0.017*	0.076	0.0317	0.353
สูตินารีเวชกรรม				0.105	-0.442	-0.394	-0.077
Sig. (2-tailed)				0.452	0.004*	0.056	0.589
กุมารเวชกรรม					-0.548	-0.500	-0.183
Sig. (2-tailed)					0.000*	0.013	0.181
ทันตกรรม						0.048	0.365
Sig. (2-tailed)						0.815	0.014*
กายภาพบำบัด						.	0.316
Sig. (2-tailed)							0.119

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-50 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับ
ความคาดหวังคุณภาพด้านอรรถาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant
difference (LSD)

	อายุกรรม	ศัลยกรรม	สูตินารี เวชกรรม	กุมาร เวชกรรม	ทันตกรรม	กายภาพ บำบัด	รังสีวิทยา
อายุกรรม		0.050	0.151	0.305	-0.137	-0.142	0.116
Sig. (2-tailed)		0.550	0.135	0.001*	0.198	0.392	0.233
ศัลยกรรม			0.101	0.255	-0.187	-0.192	0.065
Sig. (2-tailed)			0.407	0.028*	0.139	0.284	0.580
สูตินารีเวชกรรม				0.153	-0.289	-0.294	-0.035
Sig. (2-tailed)				0.235	0.038*	0.119	0.785
กุมารเวชกรรม					-0.442	-0.447	-0.189
Sig. (2-tailed)					0.001*	0.016*	0.133
ทันตกรรม						-0.005	0.253
Sig. (2-tailed)						0.979	0.063*
กายภาพบำบัด							0.258
Sig. (2-tailed)							0.166

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-51 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับความคาดหวังคุณภาพด้านราคาค่ารักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	อายุกรรม	ศัลยกรรม	สูตินารี เวชกรรม	กุมาร เวชกรรม	ทันตกรรม	กายภาพ บำบัด	รังสีวิทยา
อายุกรรม	0.338	0.198	0.578	-0.108	-0.198	0.401	
Sig. (2-tailed)	0.001*	0.109	0.000*	0.404	0.328	0.001*	
ศัลยกรรม		-0.140	0.239	-0.447	-0.537	0.067	
Sig. (2-tailed)		0.346	0.090	0.004*	0.014*	0.643	
สูตินารีเวชกรรม			0.379	-0.306	-0.39655	0.207	
Sig. (2-tailed)			0.016*	0.070	0.084	0.196	
กุมารเวชกรรม				-0.686	-0.776	-0.172	
Sig. (2-tailed)				0.000*	0.001*	0.261	
ทันตกรรม					-0.08974	0.51442	
Sig. (2-tailed)					0.700	0.002*	
กายภาพบำบัด						0.604	
Sig. (2-tailed)						0.196	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบลักษณะส่วนบุคคลกับการรับรู้ในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้มีการสอบถามกลุ่มตัวอย่างถึงการรับรู้ในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ซึ่งประกอบด้วย 8 ด้าน คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาล ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษา ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ด้านความสะดวกในการใช้บริการ ด้านอخصยศาสตร์ของเจ้าหน้าที่ ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล

ในการทดสอบสมมติฐานผู้ทำการวิจัยได้ทำการวิเคราะห์ทางสถิติ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ทดสอบค่าโดยกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent t-test)

2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน แผนกที่มาใช้บริการ ใช้สถิติค่า F-test วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว One-way ANOVA (Analysis of variance)

ในการวิเคราะห์กำหนดค่าระดับความเชื่อมั่นที่ 95% หรือกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติ (α) ที่ระดับ 0.05 โดยพิจารณาเงื่อนไขการยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐาน ดังนี้

1. หากความน่าจะเป็นที่คำนวณได้จากโปรแกรม มีค่ามากกว่า ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) จะยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0)

2. หากความน่าจะเป็นที่คำนวณได้จากโปรแกรม มีค่าน้อยกว่า ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1)

สมมติฐานที่ 2 ลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีระดับการรับรู้จริงในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ที่แตกต่างกัน

H_0 : ข้อมูลส่วนบุคคลที่แตกต่างกันทำให้การรับรู้การให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ข้อมูลส่วนบุคคลที่แตกต่างกันทำให้การรับรู้การให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-52 การเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาล ABC จำแนกตามเพศ

รายการความคาดหวัง คุณภาพบริการ	Independent Sample t-test						Sig. (2-tailed)
	เพศชาย		เพศหญิง		t	f	
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD			
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	3.7370	0.82567	3.9462	0.73992	-2.319*	176.788	0.022
2. ด้านการบริการรักษาพยาบาล	3.7179	0.82503	4.0309	0.65514	-3.563*	161.684	0.000
3. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	3.8654	0.63037	3.9817	0.60998	-1.681	398	0.093
4. ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา	4.3119	0.42860	4.4021	0.50272	-1.659	398	0.098
5. ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่	4.1743	0.46169	4.0790	0.62717	1.657*	262.238	0.099
6. ด้านความสะดวกในการใช้บริการ	3.9694	0.70935	4.1123	0.66176	-1.884	398	0.060
7. ด้านอรรถศาสตร์ของเจ้าหน้าที่	3.9847	0.66572	4.0848	0.91333	-1.044	398	0.297
8. ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล	3.7339	0.72688	3.8637	0.63134	-1.754	398	0.080
รวม	3.9368	0.55701	4.0626	0.53602	-2.067*	398	0.039

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-52 พบว่า การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ให้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านเพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC โดยใช้สถิติ Independent sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = -2.067$) ในการทดสอบนั้น พบว่า ค่า Sig. (2-tailed) ที่ได้จากการคำนวณมีค่าเท่ากับ 0.039 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าค่า Significance ณ ระดับ 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้การบริการแตกต่างกัน โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ให้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านเพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยใช้สถิติ Independent Sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = -2.319$) ในการทดสอบนั้น พบว่า ค่า Sig. (2-tailed) ที่ได้จากการคำนวณมีค่าเท่ากับ 0.022 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าค่า Significance ณ ระดับ 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการแตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านเพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาล โดยใช้สถิติ Independent sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = -3.563$) ในการทดสอบนั้น พบว่า ค่า Sig. (2-tailed) ที่ได้จากการคำนวณมีค่าเท่ากับ 0.000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าค่า Significance ณ ระดับ 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านบริการการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านเพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ โดยใช้สถิติ Independent sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = -1.681$) ในการทดสอบนั้น พบว่า ค่า Sig. (2-tailed) ที่ได้จากการคำนวณมีค่าเท่ากับ 0.093 ซึ่งมีค่ามากกว่าค่า Significance ณ ระดับ 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านเพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ โดยใช้สถิติ Independent sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 1.657$) ในการทดสอบนั้น พบว่า ค่า Sig. (2-tailed) ที่ได้จากการคำนวณมีค่าเท่ากับ 0.099 ซึ่งมีค่ามากกว่าค่า Significance ณ ระดับ 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก ปฏิเสธสมมติฐานรองหมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านเพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการ โดยใช้สถิติ Independent sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = -1.884$) ในการทดสอบนั้น พบว่า ค่า Sig. (2-tailed) ที่ได้จากการคำนวณมีค่าเท่ากับ 0.060 ซึ่งมีค่ามากกว่าค่า Significance ณ ระดับ 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านเพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านอรรถศาสตร์ของเจ้าหน้าที่ โดยใช้สถิติ Independent sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = -1.044$) ในการทดสอบนั้น พบว่า ค่า Sig. (2-tailed) ที่ได้จากการคำนวณมีค่าเท่ากับ 0.297 ซึ่งมีค่ามากกว่าค่า Significance ณ ระดับ 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านอรรถศาสตร์ของเจ้าหน้าที่ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลทางด้านเพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านราคาค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สถิติ Independent sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = -1.754$) ในการทดสอบนั้น พบว่า ค่า Sig. (2-tailed) ที่ได้จากการคำนวณมีค่าเท่ากับ 0.080 ซึ่งมีค่ามากกว่าค่า Significance ณ ระดับ 0.05 นั่นคือ ขอมรับสมมติฐานหลัก หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านราคาค่ารักษาพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-53 การเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาล ABC จำแนกตามอายุ

รายการการรับรู้ คุณภาพบริการ	อายุ	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของ การบริการ	อายุต่ำกว่า 20 ปี	25	3.91	0.81	1.409	0.220
	อายุ 20-29 ปี	97	3.96	0.69		
	อายุ 30-39 ปี	120	3.89	0.71		
	อายุ 40-49 ปี	94	3.92	0.87		
	อายุ 50-59 ปี	53	3.65	0.82		
	อายุ 60 ปีขึ้นไป	11	4.12	0.72		
2. ด้านการบริการรักษาพยาบาล	อายุต่ำกว่า 20 ปี	25	3.95	0.72	2.041	0.072
	อายุ 20-29 ปี	97	4.01	0.73		
	อายุ 30-39 ปี	120	4.07	0.61		
	อายุ 40-49 ปี	94	3.81	0.85		
	อายุ 50-59 ปี	53	3.79	0.62		
	อายุ 60 ปีขึ้นไป	11	3.91	0.712		
3. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	อายุต่ำกว่า 20 ปี	25	4.05	0.65	1.852	0.102
	อายุ 20-29 ปี	97	4.09	0.66		
	อายุ 30-39 ปี	120	3.93	0.63		
	อายุ 40-49 ปี	94	3.86	0.58		
	อายุ 50-59 ปี	53	3.85	0.61		
	อายุ 60 ปีขึ้นไป	11	3.97	0.71		

ตารางที่ 4-53 (ต่อ)

รายการการรับรู้ คุณภาพบริการ	อายุ	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
4. ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา	อายุต่ำกว่า 20 ปี	25	4.43	0.40	3.792*	0.002
	อายุ 20-29 ปี	97	4.49	0.47		
	อายุ 30-39 ปี	120	4.38	0.48		
	อายุ 40-49 ปี	94	4.37	0.39		
	อายุ 50-59 ปี	53	4.14	0.63		
	อายุ 60 ปีขึ้นไป	11	4.42	0.47		
5. ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่	อายุต่ำกว่า 20 ปี	25	4.04	0.56	3.444*	0.005
	อายุ 20-29 ปี	97	4.26	0.55		
	อายุ 30-39 ปี	120	4.03	0.52		
	อายุ 40-49 ปี	94	4.16	0.58		
	อายุ 50-59 ปี	53	3.89	0.74		
	อายุ 60 ปีขึ้นไป	11	4.24	0.59		
6. ด้านความสะดวกในการใช้ บริการ	อายุต่ำกว่า 20 ปี	25	4.13	0.69	1.014	0.409
	อายุ 20-29 ปี	97	4.14	0.65		
	อายุ 30-39 ปี	120	4.08	0.58		
	อายุ 40-49 ปี	94	3.98	0.84		
	อายุ 50-59 ปี	53	4.01	0.63		
	อายุ 60 ปีขึ้นไป	11	4.33	0.42		
7. ด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่	อายุต่ำกว่า 20 ปี	25	4.03	0.69	2.139	0.060
	อายุ 20-29 ปี	97	4.23	1.15		
	อายุ 30-39 ปี	120	4.12	0.62		
	อายุ 40-49 ปี	94	3.88	0.81		
	อายุ 50-59 ปี	53	3.92	0.71		
	อายุ 60 ปีขึ้นไป	11	4.15	0.96		

ตารางที่ 4-53 (ต่อ)

รายการการรับรู้ คุณภาพบริการ	อายุ	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)			
8. ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล	อายุต่ำกว่า 20 ปี	25	4.00	0.86	1.259	0.281			
	อายุ 20-29 ปี	97	3.91	0.69					
	อายุ 30-39 ปี	120	3.83	0.47					
	อายุ 40-49 ปี	94	3.77	0.81					
	อายุ 50-59 ปี	53	3.69	0.57					
	อายุ 60 ปีขึ้นไป	11	3.78	0.64					
	ภาพรวม	อายุต่ำกว่า 20 ปี	25	4.07			0.53	2.040	0.072
		อายุ 20-29 ปี	97	4.14			0.54		
		อายุ 30-39 ปี	120	4.04			0.48		
		อายุ 40-49 ปี	94	3.97			0.59		
		อายุ 50-59 ปี	53	3.87			0.59		
		อายุ 60 ปีขึ้นไป	11	4.12			0.53		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-53 จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามอายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.220 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.072 นั่นคือ

ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.102 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.002 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-54

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.005 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อายุที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-55

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.409 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านอรรถยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.060 นั่นคือ

ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้าน
 อรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุที่
 แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านราคาการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ
 One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.281 นั่นคือ
 ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อายุที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้าน
 ราคาการรักษาพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-54 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับการรับรู้คุณภาพการ
 บริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาโดยใช้วิธีของ Least significant
 difference (LSD)

อายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	20-29 ปี	30-39 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	60 ปีขึ้นไป
ต่ำกว่า 20 ปี		-0.061	0.043	0.054	0.288	0.002
Sig. (2-tailed)		0.567	0.679	0.613	0.013*	0.989
20-29 ปี			0.104	0.115	0.349	0.063
Sig. (2-tailed)			0.109	0.094	0.000*	0.674
30-39 ปี				0.010	0.244	-0.040
Sig. (2-tailed)				0.867	0.002*	0.785
40-49 ปี					0.233	-0.051
Sig. (2-tailed)					0.004*	0.733
50-59 ปี						-0.285
Sig. (2-tailed)						0.071

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-55 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุกับการรับรู้คุณภาพ
การบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference
(LSD)

อายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	20-29 ปี	30-39 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	60 ปีขึ้นไป
ต่ำกว่า 20 ปี		-0.217	0.00389	-0.116	0.146	-0.202
Sig. (2-tailed)		0.094	0.976	0.374	0.296	0.334
20-29 ปี			0.221	0.101	0.364	0.015
Sig. (2-tailed)			0.005*	0.226	0.000*	0.934
30-39 ปี				-0.119	0.143	-0.206
Sig. (2-tailed)				0.133	0.135	0.259
40-49 ปี					0.262	-0.086
Sig. (2-tailed)					0.009*	0.640
50-59 ปี						-0.349
Sig. (2-tailed)						0.069

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-56 การเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาล ABC จำแนกตามระดับการศึกษา

รายการการรับรู้ คุณภาพบริการ	อายุ	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการ บริการ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	172	3.88	0.82	1.300	0.274
	ปริญญาตรี	145	3.83	0.75		
	สูงกว่าปริญญาตรี	83	4.00	0.69		
2. ด้านการบริการรักษาพยาบาล	ต่ำกว่าปริญญาตรี	172	3.84	0.73	6.524*	0.002
	ปริญญาตรี	145	3.93	0.70		
	สูงกว่าปริญญาตรี	83	4.18	0.67		
3. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	172	3.89	0.63	1.225	0.295
	ปริญญาตรี	145	4.00	0.63		
	สูงกว่าปริญญาตรี	83	3.98	0.54		
4. ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	172	4.30	0.49	3.964*	0.020
	ปริญญาตรี	145	4.42	0.46		
	สูงกว่าปริญญาตรี	83	4.46	0.48		
5. ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่	ต่ำกว่าปริญญาตรี	172	4.06	0.63	1.097	0.335
	ปริญญาตรี	145	4.15	0.54		
	สูงกว่าปริญญาตรี	83	4.12	0.58		
6. ด้านความสะดวกในการใช้ บริการ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	172	4.02	0.76	1.547	0.214
	ปริญญาตรี	145	4.09	0.65		
	สูงกว่าปริญญาตรี	83	4.17	.50		
7. ด้านอรรถยาศัยไมตรีของ เจ้าหน้าที่	ต่ำกว่าปริญญาตรี	172	3.91	0.77	4.692*	0.010
	ปริญญาตรี	145	4.16	1.02		
	สูงกว่าปริญญาตรี	83	4.19	0.64		
8. ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล	ต่ำกว่าปริญญาตรี	172	3.78	0.70	0.927	0.397
	ปริญญาตรี	145	3.87	0.64		
	สูงกว่าปริญญาตรี	83	3.86	0.60		
ภาพรวม	ต่ำกว่าปริญญาตรี	172	3.96	0.56	2.770	0.064
	ปริญญาตรี	145	4.06	0.54		
	สูงกว่าปริญญาตรี	83	4.12	0.51		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-56 จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance โดยมีรายละเอียด ดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.274 นั่นคือ ขอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.002 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล แตกต่างกันได้ ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาว่า คู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-57

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.295 นั่นคือ ขอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.020 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา แตกต่างกันได้ ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาว่า คู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-58

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน

โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.335 นั่นคือ ขอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.214 นั่นคือ ขอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านอธยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.010 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านอธยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาว่า คู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-59

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านราคาการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.397 นั่นคือ ขอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านราคาการรักษาพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-57 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับการรับรู้คุณภาพบริการด้านการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
ต่ำกว่าปริญญาตรี		-0.088	-0.340
Sig. (2-tailed)		0.271	0.000*
ปริญญาตรี			-0.252
Sig. (2-tailed)			0.010*

ตารางที่ 4-58 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับการรับรู้คุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาโดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
ต่ำกว่าปริญญาตรี		-0.113	-0.163
Sig. (2-tailed)		0.037*	0.011*
ปริญญาตรี			-0.049
Sig. (2-tailed)			0.453

ตารางที่ 4-59 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษากับการรับรู้คุณภาพบริการด้านอخصยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
ต่ำกว่าปริญญาตรี		-0.249	-0.279
Sig. (2-tailed)		0.009*	0.014*
ปริญญาตรี			-0.030
Sig. (2-tailed)			0.796

ตารางที่ 4-60 การเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาล ABC จำแนกตามอาชีพ

รายการการรับรู้ คุณภาพบริการ	อาชีพ	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
1. ด้านความเป็นรูปธรรม ของการบริการ	ข้าราชการ	60	3.99	0.68	2.895*	0.006
	รัฐวิสาหกิจ	24	3.94	0.81		
	พนักงานบริษัทเอกชน	127	3.85	0.73		
	เกษตรกร	37	3.46	0.87		
	ธุรกิจส่วนตัว	69	4.07	0.69		
	นักเรียน/นักศึกษา	25	3.97	0.77		
	ไม่ได้ทำงาน	56	3.90	0.84		
	อื่น ๆ	2		0.00		
2. ด้านการบริการ รักษาพยาบาล	ข้าราชการ	60	4.12	0.74	5.452*	0.000
	รัฐวิสาหกิจ	24	3.93	0.84		
	พนักงานบริษัทเอกชน	127	3.97	0.62		
	เกษตรกร	37	3.35	0.88		
	ธุรกิจส่วนตัว	69	4.11	0.66		
	นักเรียน/นักศึกษา	25	4.02	0.68		
	ไม่ได้ทำงาน	56	3.92	0.58		
	อื่น ๆ	2	2.50	0.00		
3. ด้านความน่าเชื่อถือ ไว้วางใจ	ข้าราชการ	60	4.22	0.59	4.414*	0.000
	รัฐวิสาหกิจ	24	4.08	0.68		
	พนักงานบริษัทเอกชน	127	3.82	0.56		
	เกษตรกร	37	3.81	0.64		
	ธุรกิจส่วนตัว	69	4.08	0.57		
	นักเรียน/นักศึกษา	25	4.10	0.63		
	ไม่ได้ทำงาน	56	3.78	0.63		
	อื่น ๆ	2	3.33	0.00		

ตารางที่ 4-60 (ต่อ)

รายการการรับรู้ คุณภาพบริการ	อาชีพ	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
4. ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา	ข้าราชการ	60	4.18	.041	5.470*	0.000
	รัฐวิสาหกิจ	24	4.61	0.47		
	พนักงานบริษัทเอกชน	127	4.40	0.66		
	เกษตรกร	37	4.32	0.40		
	ธุรกิจส่วนตัว	69	4.24	0.42		
	นักเรียน/นักศึกษา	25	4.50	0.40		
	ไม่ได้ทำงาน	56	4.47	0.41		
	อื่น ๆ	2	4.158	0.61		
5. ด้านจริยธรรมของ เจ้าหน้าที่	ข้าราชการ	60	4.42	0.55	4.238*	0.000
	รัฐวิสาหกิจ	24	4.28	0.60		
	พนักงานบริษัทเอกชน	127	3.98	0.45		
	เกษตรกร	37	4.13	0.40		
	ธุรกิจส่วนตัว	69	4.12	0.67		
	นักเรียน/นักศึกษา	25	4.07	0.57		
	ไม่ได้ทำงาน	56	3.99	0.76		
	อื่น ๆ	2	4.09	0.00		
6. ด้านความสะดวกในการ ใช้บริการ	ข้าราชการ	60	4.32	0.57	3.591*	0.001
	รัฐวิสาหกิจ	24	4.17	0.71		
	พนักงานบริษัทเอกชน	127	3.98	0.57		
	เกษตรกร	37	3.74	0.78		
	ธุรกิจส่วนตัว	69	4.14	0.81		
	นักเรียน/นักศึกษา	25	4.20	0.66		
	ไม่ได้ทำงาน	56	4.15	0.63		
	อื่น ๆ	2	3.00	0.00		

ตารางที่ 4-60 (ต่อ)

รายการการรับรู้ คุณภาพบริการ	อาชีพ	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
7. ด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของ เจ้าหน้าที่	ข้าราชการ	60	4.38	0.78	2.075*	0.045
	รัฐวิสาหกิจ	24	4.12	0.72		
	พนักงานบริษัทเอกชน	127	4.02	0.99		
	เกษตรกร	37	3.74	0.71		
	ธุรกิจส่วนตัว	69	4.01	0.86		
	นักเรียน/นักศึกษา	25	4.09	0.69		
	ไม่ได้ทำงาน	56	4.05	0.72		
	อื่น ๆ	2	3.33	0.00		
8. ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล	ข้าราชการ	60	3.98	0.68	3.275*	0.002
	รัฐวิสาหกิจ	24	4.11	0.66		
	พนักงานบริษัทเอกชน	127	3.74	0.56		
	เกษตรกร	37	3.51	0.61		
	ธุรกิจส่วนตัว	69	3.87	0.78		
	นักเรียน/นักศึกษา	25	4.04	0.83		
	ไม่ได้ทำงาน	56	3.83	0.53		
	อื่น ๆ	2	3.00	0.00		
ภาพรวม	ข้าราชการ	60	4.26	0.66	4.078*	0.000
	รัฐวิสาหกิจ	24	4.13	0.55		
	พนักงานบริษัทเอกชน	127	3.96	0.61		
	เกษตรกร	37	3.75	0.45		
	ธุรกิจส่วนตัว	69	4.11	0.59		
	นักเรียน/นักศึกษา	25	4.12	0.54		
	ไม่ได้ทำงาน	56	3.97	0.51		
	อื่น ๆ	2	3.23	0.00		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-60 จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามอาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านการประกอบอาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.006 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-61

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านการประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-62

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านการประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-63

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านการประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมา

เปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพ ว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-64

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านการประกอบอาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก หมายความว่า อาชีพที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-65

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านการประกอบอาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.001 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-66

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านการประกอบอาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.045 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-67

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านการประกอบอาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านราคาค่ารักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.002 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-68

ตารางที่ 4-61 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับการรับรู้คุณภาพ
บริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยใช้วิธีของ Least significant
difference (LSD)

	ข้าราชการ	รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัท เอกชน	เกษตรกร	ธุรกิจ ส่วนตัว	นักเรียน นักศึกษา	ไม่ได้ ทำงาน	อื่น ๆ
ข้าราชการ	0.059	0.144	0.542	-0.072	0.023	0.092	1.330	
Sig. (2-tailed)	0.743	0.223	0.001*	0.584	0.894	0.509	0.014*	
รัฐวิสาหกิจ		0.084	0.482	-0.132	-0.035	0.032	1.270	
Sig. (2-tailed)		0.615	0.015*	0.458	0.868	0.859	0.022*	
พนักงานบริษัท เอกชน			0.398	-0.217	-0.12031	-0.05174	1.186	
Sig. (2-tailed)			0.005*	0.055	0.466	0.669	0.028*	
เกษตรกร				-0.61509	-0.51838	-0.44981	0.788	
Sig. (2-tailed)				0.000*	0.008*	0.005*	0.150	
ธุรกิจส่วนตัว					0.096	0.165	1.403	
Sig. (2-tailed)					0.583	0.223	0.010*	
นักเรียน/ นักศึกษา						.06857	1.307	
Sig. (2-tailed)						0.705	0.019	
ไม่ได้ทำงาน							1.238	
Sig. (2-tailed)							0.023*	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-62 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับการรับรู้คุณภาพ
บริการด้านการบริการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference
(LSD)

	ข้าราชการ	รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัท เอกชน	เกษตรกร	ธุรกิจ ส่วนตัว	นักเรียน นักศึกษา	ไม่ได้ ทำงาน	อื่น ๆ
ข้าราชการ	0.193	0.148	0.148	0.762	0.015	0.100	0.205	1.6208
Sig. (2-tailed)	0.244	0.169	0.169	0.000*	0.897	0.538	0.108	0.001*
รัฐวิสาหกิจ		-0.045	-0.045	0.568	-0.17799	-0.092	0.011	1.427
Sig. (2-tailed)		0.767	0.767	0.002*	0.275	0.636	0.943	0.005*
พนักงานบริษัท เอกชน				0.614	-0.132	-0.047	0.057	1.472
Sig. (2-tailed)				0.000*	0.197	0.752	0.604	0.003*
เกษตรกร					-0.746	-0.661	-0.557	0.858
Sig. (2-tailed)					0.000*	0.000*	0.000*	0.086
ธุรกิจส่วนตัว						0.085	0.189	1.60
Sig. (2-tailed)						0.596	0.125	0.001*
นักเรียน/ นักศึกษา							0.104	1.520
Sig. (2-tailed)							0.526	0.003*
ไม่ได้ทำงาน								1.415
Sig. (2-tailed)								0.004*

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-63 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับการรับรู้คุณภาพ
บริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจโดยใช้วิธีของ Least significant difference
(LSD)

	ข้าราชการ	รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัท เอกชน	เกษตรกร	ธุรกิจ ส่วนตัว	นักเรียน นักศึกษา	ไม่ได้ ทำงาน	อื่น ๆ
ข้าราชการ	0.144	0.406	0.416	0.150	0.134	0.448	0.894	
Sig. (2-tailed)	0.318	0.000*	0.001*	0.155	0.345	0.000*	0.038*	
รัฐวิสาหกิจ		0.261	0.272	0.006	-0.010	.30357	0.750	
Sig. (2-tailed)		0.05*	0.08	0.96	0.95	0.038*	0.08	
พนักงานบริษัท เอกชน			0.010	-0.255	-0.271	0.041	0.488	
Sig. (2-tailed)			0.924	0.004*	0.038*	0.663	0.252	
เกษตรกร				-0.266	-0.282	0.031	0.477	
Sig. (2-tailed)				0.029*	0.069	0.806	0.272	
ธุรกิจส่วนตัว					-0.016	0.297	0.743	
Sig. (2-tailed)					0.909	0.006*	0.083	
นักเรียน/ นักศึกษา						0.313	0.760	
Sig. (2-tailed)						0.030*	0.080	
ไม่ได้ทำงาน							0.44643	
Sig. (2-tailed)							0.300	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-64 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	ข้าราชการ	รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัท เอกชน	เกษตรกร	ธุรกิจ ส่วนตัว	นักเรียน นักศึกษา	ไม่ได้ ทำงาน	อื่นๆ
ข้าราชการ	0.208	0.290	0.367	0.108	0.144	0.456	0.611	
Sig. (2-tailed)	0.065	0.000*	0.000*	0.187	0.193	0.000*	0.069	
รัฐวิสาหกิจ		0.082	0.159	-0.099	-0.063	0.248	0.402	
Sig. (2-tailed)		0.426	0.192	0.367	0.632	0.030*	0.241	
พนักงานบริษัท เอกชน			0.076	-0.182	-0.146	0.165	0.320	
Sig. (2-tailed)			0.377	0.009*	0.152	0.027*	0.335	
เกษตรกร				0.259	-0.223	0.088	0.243	
Sig. (2-tailed)				0.007*	0.065	0.371	0.472	
ธุรกิจส่วนตัว					0.035	0.347	0.502	
Sig. (2-tailed)					0.743	0.000*	0.133	
นักเรียน/ นักศึกษา						0.311	0.466	
Sig. (2-tailed)						0.006*	0.174	
ไม่ได้ทำงาน							0.154	
Sig. (2-tailed)							0.645	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-65 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับการรับรู้คุณภาพ
บริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference
(LSD)

	ข้าราชการ	รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัท เอกชน	เกษตรกร	ธุรกิจ ส่วนตัว	นักเรียน นักศึกษา	ไม่ได้ ทำงาน	อื่น ๆ
ข้าราชการ	0.144	0.448		0.296	0.306	0.355	0.440	0.422
Sig. (2-tailed)	0.296	0.000*		0.014*	0.003*	0.009*	0.000*	0.304
รัฐวิสาหกิจ		0.304		0.151	0.161	0.211	0.295	0.277
Sig. (2-tailed)		0.017*		0.312	0.233	0.197	0.035*	0.509
พนักงานบริษัท เอกชน				-0.152	-0.142	-0.092	-0.008	-0.026
Sig. (2-tailed)				0.154	0.097	0.458	0.927	0.949
เกษตรกร					0.010	0.059	0.143	0.126
Sig. (2-tailed)					0.930	0.688	0.235	0.761
ธุรกิจส่วนตัว						0.049	0.133	0.115
Sig. (2-tailed)						0.712	0.194	0.777
นักเรียน/ นักศึกษา							0.084	0.066
Sig. (2-tailed)							0.539	0.874
ไม่ได้ทำงาน								-0.017
Sig. (2-tailed)								0.965

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-66 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับการรับรู้คุณภาพ
บริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference
(LSD)

	ข้าราชการ	รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัท	เกษตรกร	ธุรกิจ ส่วนตัว	นักเรียน นักศึกษา	ไม่ได้ ทำงาน	อื่น ๆ
ข้าราชการ	0.150	0.353	0.577	0.181	0.116	0.167	0.31	
Sig. (2-tailed)	0.347	0.001*	0.000*	0.120	0.457	0.171	0.006*	
รัฐวิสาหกิจ		0.203	0.427	0.031	-0.033	0.017	0.16	
Sig. (2-tailed)		0.166	0.014*	0.841	0.860	0.912	0.017*	
พนักงานบริษัท เอกชน			0.224	-0.172	-0.236	-0.185	0.963	
Sig. (2-tailed)			0.069	0.082	0.101	0.080	0.041*	
เกษตรกร				-0.396	-0.461	-0.410	0.738	
Sig. (2-tailed)				0.003*	0.007*	0.004*	0.123	
ธุรกิจส่วนตัว					-0.064	-0.013	0.13	
Sig. (2-tailed)					0.674	0.909	0.017*	
นักเรียน/ นักศึกษา						0.051	0.200	
Sig. (2-tailed)						0.747	0.014*	
ไม่ได้ทำงาน							0.148	
Sig. (2-tailed)							0.016*	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-67 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับการรับรู้คุณภาพ
บริการด้านอรรถศาสตร์ไม้ตรีของเจ้าหน้าที่โดยใช้วิธีของ Least significant
difference (LSD)

	ข้าราชการ	รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัท เอกชน	เกษตรกร	ธุรกิจ ส่วนตัว	นักเรียน นักศึกษา	ไม่ได้ ทำงาน	อื่น ๆ
ข้าราชการ	0.252	0.362	0.639	0.363	0.284	0.324	1.044	
Sig. (2-tailed)	0.216	0.006*	0.000*	0.015*	0.158	0.039*	0.086	
รัฐวิสาหกิจ		0.109	0.386	0.110	0.031	0.071	0.791	
Sig. (2-tailed)		0.561	0.082	0.581	0.896	0.729	0.203	
พนักงานบริษัท เอกชน			0.277	0.001	-0.077	-0.037	0.682	
Sig. (2-tailed)			0.080	0.992	0.675	0.780	0.257	
เกษตรกร				-0.275	-0.354	-0.314	0.405	
Sig. (2-tailed)				0.110	0.105	0.079	0.508	
ธุรกิจส่วนตัว					-0.078	-0.039	0.681	
Sig. (2-tailed)					0.689	0.797	0.261	
นักเรียน/ นักศึกษา						0.039	0.760	
Sig. (2-tailed)						0.845	0.221	
ไม่ได้ทำงาน							0.720	
Sig. (2-tailed)							0.236	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-68 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพกับการรับรู้คุณภาพ
บริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	ข้าราชการ	รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัท เอกชน	เกษตรกร	ธุรกิจ ส่วนตัว	นักเรียน นักศึกษา	ไม่ได้ ทำงาน	อื่น ๆ
ข้าราชการ	-0.133	0.237	0.464	0.103	-0.062	0.144	0.977	
Sig. (2-tailed)	0.393	0.019*	0.001*	0.365	0.686	0.229	0.036	
รัฐวิสาหกิจ		0.370	0.597	0.236	0.071	0.277	1.11	
Sig. (2-tailed)		0.010*	0.000*	0.123	0.700	0.079	0.020*	
พนักงานบริษัท เอกชน			0.226	-0.134	-0.299	-0.093	0.740	
Sig. (2-tailed)			0.061	0.165	0.034*	0.369	0.109	
เกษตรกร				-0.360	-0.526	-0.319	0.513	
Sig. (2-tailed)				0.006*	0.002*	0.020*	0.274	
ธุรกิจส่วนตัว					-0.165	0.041	0.874	
Sig. (2-tailed)					0.273	0.724	0.060	
นักเรียน/ นักศึกษา						0.206	1.04	
Sig. (2-tailed)						0.184	0.029*	
ไม่ได้ทำงาน							0.833	
Sig. (2-tailed)							0.074	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-69 การเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาล ABC จำแนกตามสถานภาพ

รายการการรับรู้ คุณภาพบริการ	สถานภาพ	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการ บริการ	โสด	101	3.67	0.75	5.624*	0.004
	สมรส	251	3.97	0.76		
	หม้าย/ หย่าร้าง	48	3.92	0.76		
2. ด้านการบริการรักษาพยาบาล	โสด	101	3.84	0.70	1.733	0.178
	สมรส	251	3.99	0.74		
	หม้าย/ หย่าร้าง	48	3.93	0.59		
3. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	โสด	101	3.91	0.66	0.227	0.797
	สมรส	251	3.96	0.62		
	หม้าย/ หย่าร้าง	48	3.96	0.54		
4. ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา	โสด	101	4.33	0.45	0.891	0.411
	สมรส	251	4.40	0.51		
	หม้าย/ หย่าร้าง	48	4.34	0.44		
5. ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่	โสด	101	4.07	0.49	1.985	0.139
	สมรส	251	4.14	0.59		
	หม้าย/ หย่าร้าง	48	3.98	0.74		
6. ด้านความสะดวกในการใช้ บริการ	โสด	101	4.00	0.68	4.051*	0.018
	สมรส	251	4.14	0.63		
	หม้าย/ หย่าร้าง	48	3.87	0.82		
7. ด้านอรรถยาศัยมิตรของ เจ้าหน้าที่	โสด	101	4.09	1.09	3.116*	0.045
	สมรส	251	4.10	0.69		
	หม้าย/ หย่าร้าง	48	3.77	0.99		
8. ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล	โสด	101	3.83	0.71	1.435	0.239
	สมรส	251	3.86	0.61		
	หม้าย/ หย่าร้าง	48	3.68	0.76		
ภาพรวม	โสด	101	3.97	0.54	2.192	0.113
	สมรส	251	4.07	0.54		
	หม้าย/ หย่าร้าง	48	3.93	0.55		

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-69 จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามสถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.004 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพการบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-70

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.178 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.797 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.411 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.139 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สถานภาพที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.018 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-71

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.045 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-72

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านราคาค่ารักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.239 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า สถานภาพที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-70 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

โสด	สมรส	หม้าย/ หย่าร้าง
โสด	-0.299	-0.248
Sig. (2-tailed)	0.001*	0.063
สมรส		0.050
Sig. (2-tailed)		0.673

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-71 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพกับการรับรู้คุณภาพ
บริการด้านความสะอาดในการใช้บริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference
(LSD)

	โสด	สมรส	หม้าย/ หย่าร้าง
โสด		-0.137	0.135
Sig. (2-tailed)		0.083	0.252
สมรส			0.272
Sig. (2-tailed)			0.010*

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-72 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพกับการรับรู้คุณภาพ
บริการด้านอรรถาสัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference
(LSD)

	โสด	สมรส	หม้าย/ หย่าร้าง
โสด		-0.010	0.318
Sig. (2-tailed)		0.917	0.033*
สมรส			0.328
Sig. (2-tailed)			0.014*

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-73 การเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาล ABC จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายการการรับรู้ คุณภาพบริการ	รายได้ต่อเดือน (บาท)	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของ การบริการ	ต่ำกว่า 10,000	49	3.92	0.74	4.039*	0.001
	10,001-15,000	81	3.67	0.86		
	15,001-20,000	58	3.70	0.79		
	20,001-25,000	92	3.95	0.77		
	25,001-30,000	76	4.10	0.70		
	สูงกว่า 30,000	44	4.05	0.59		
2. ด้านการบริการรักษาพยาบาล	ต่ำกว่า 10,000	49	3.97	0.65	5.054*	0.000
	10,001-15,000	81	3.70	0.73		
	15,001-20,000	58	3.78	0.64		
	20,001-25,000	92	4.00	0.80		
	25,001-30,000	76	4.07	0.68		
	สูงกว่า 30,000	44	4.25	0.47		
3. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	ต่ำกว่า 10,000	49	4.06	0.63	5.339*	0.000
	10,001-15,000	81	3.70	0.59		
	15,001-20,000	58	3.87	0.65		
	20,001-25,000	92	4.11	0.63		
	25,001-30,000	76	4.04	0.57		
	สูงกว่า 30,000	44	3.85	0.44		
4. ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา	ต่ำกว่า 10,000	49	4.11	0.57	7.089*	0.000
	10,001-15,000	81	4.10	0.47		
	15,001-20,000	58	3.93	0.69		
	20,001-25,000	92	4.33	0.49		
	25,001-30,000	76	4.10	0.70		
	สูงกว่า 30,000	44	3.90	0.48		

ตารางที่ 4-73 (ต่อ)

รายการการรับรู้ คุณภาพบริการ	รายได้ต่อเดือน (บาท)	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
5. ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่	ต่ำกว่า 10,000	49	4.11	0.65	4.989*	0.000
	10,001-15,000	81	4.10	0.73		
	15,001-20,000	58	3.9	0.67		
	20,001-25,000	92	4.33	0.60		
	25,001-30,000	76	4.09	0.78		
	สูงกว่า 30,000	44	3.90	0.39		
6. ด้านความสะดวกในการใช้ บริการ	ต่ำกว่า 10,000	49	4.18	0.65	4.228*	0.001
	10,001-15,000	81	3.88	0.73		
	15,001-20,000	58	3.91	0.67		
	20,001-25,000	92	4.29	0.60		
	25,001-30,000	76	4.08	0.78		
	สูงกว่า 30,000	44	4.07	0.39		
7. ด้านอัยาศัยไมตรีของ เจ้าหน้าที่	ต่ำกว่า 10,000	49	4.02	0.68	0.701	0.623
	10,001-15,000	81	3.95	0.66		
	15,001-20,000	58	4.03	1.40		
	20,001-25,000	92	4.18	0.73		
	25,001-30,000	76	4.09	0.89		
	สูงกว่า 30,000	44	4.03	0.49		
8. ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล	ต่ำกว่า 10,000	49	3.95	0.76	2.376*	0.038
	10,001-15,000	81	3.70	0.52		
	15,001-20,000	58	3.71	0.59		
	20,001-25,000	92	3.98	0.75		
	25,001-30,000	76	3.82	0.72		
	สูงกว่า 30,000	44	3.77	0.48		

ตารางที่ 4-73 (ต่อ)

รายการการรับรู้ คุณภาพบริการ	รายได้ต่อเดือน (บาท)	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
ภาพรวม	ต่ำกว่า 10,000	49	4.07	0.52	4.001*	0.001
	10,001-15,000	81	3.87	0.53		
	15,001-20,000	58	3.89	0.58		
	20,001-25,000	92	4.17	0.57		
	25,001-30,000	76	4.10	0.55		
	สูงกว่า 30,000	44	4.04	0.37		

จากตารางที่ 4-73 จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.001 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนว่า คู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-74

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนว่า คู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-75

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจที่ต่างกัน โดยใช้

สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-76

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-77

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-78

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.001 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-79

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านอรรถาธิบายไมตรีของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.623

นั่นคือ ขอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่ ไม่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านราคาค่ารักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบ พบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.038 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อนโดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-80

ตารางที่ 4-74 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับการรับรู้คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	รายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท	รายได้ 10,001- 15,000 บาท	รายได้ 15,001- 20,000 บาท	รายได้ 20,001- 25,000 บาท	รายได้ 25,001- 30,000 บาท	สูงกว่า 30,000 บาท
ต่ำกว่า 10,000 บาท		0.254	0.222	-0.028	-0.188	-0.141
Sig. (2-tailed)		0.063	0.130	0.829	0.174	0.366
10,001-15,000 บาท			-0.032	-0.283	-0.442	-0.396
Sig. (2-tailed)			0.805	0.014*	0.000*	0.005*
15,001-20,000 บาท				-0.251	-0.410	-0.364
Sig. (2-tailed)				0.048*	0.002*	0.016*
20,001-25,000 บาท					-0.159	-0.112
Sig. (2-tailed)					0.174	0.415
25,001-30,000 บาท						0.046
Sig. (2-tailed)						0.746

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-75 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับการรับรู้
คุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant
difference (LSD)

	รายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท	รายได้ 10,001- 15,000 บาท	รายได้ 15,001- 20,000 บาท	รายได้ 20,001- 25,000 บาท	รายได้ 25,001- 30,000 บาท	สูงกว่า 30,000 บาท
ต่ำกว่า 10,000 บาท		0.280	0.194	-0.028	-0.101	-0.275
Sig. (2-tailed)		0.028	0.154	0.820	0.431	0.059
10,001-15,000 บาท			-0.085	-0.308	-0.381	-0.555
Sig. (2-tailed)			0.477	0.004*	0.001*	0.000*
15,001-20,000 บาท				-0.222	-0.295	-0.469
Sig. (2-tailed)				0.059	0.016*	0.001*
20,001-25,000 บาท					-0.072	-0.247
Sig. (2-tailed)					0.502	0.055
25,001-30,000 บาท						-0.174
Sig. (2-tailed)						0.190

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-76 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับการรับรู้
คุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ โดยใช้วิธีของ Least significant difference
(LSD)

	รายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท	รายได้ 10,001- 15,000 บาท	รายได้ 15,001- 20,000 บาท	รายได้ 20,001- 25,000 บาท	รายได้ 25,001- 30,000 บาท	สูงกว่า 30,000 บาท
ต่ำกว่า 10,000 บาท		0.364	0.194	-0.051	0.024	0.211
Sig. (2-tailed)		0.001*	0.096	0.628	0.826	0.090
10,001-15,000 บาท			-0.169	-0.415	-0.340	0-0.152
Sig. (2-tailed)			0.101	0.000*	0.000*	0.177
15,001-20,000 บาท				-0.246	-0.170	0.017
Sig. (2-tailed)				0.015*	0.105	0.884
20,001-25,000 บาท					0.075	0.263
Sig. (2-tailed)					0.417	0.017*
25,001-30,000 บาท						0.187
Sig. (2-tailed)						0.100

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-77 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับการรับรู้
คุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา โดยใช้วิธีของ
Least significant difference (LSD)

	รายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท	รายได้ 10,001- 15,000 บาท	รายได้ 15,001- 20,000 บาท	รายได้ 20,001- 25,000 บาท	รายได้ 25,001- 30,000 บาท	สูงกว่า 30,000 บาท
ต่ำกว่า 10,000 บาท		0.128	0.255	-0.148	-0.090	-0.013
Sig. (2-tailed)		0.129	0.005*	0.073	0.292	0.887
10,001-15,000 บาท			0.127	-0.276	-0.218	-0.142
Sig. (2-tailed)			0.115	0.000*	0.004*	0.105
15,001-20,000 บาท				-0.404	-0.345	-0.269
Sig. (2-tailed)				0.000*	0.000*	0.004*
20,001-25,000 บาท					0.058	0.134
Sig. (2-tailed)					0.422	0.117
25,001-30,000 บาท						0.076
Sig. (2-tailed)						0.388

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-78 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับการรับรู้
คุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference
(LSD)

	รายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท	รายได้ 10,001- 15,000 บาท	รายได้ 15,001- 20,000 บาท	รายได้ 20,001- 25,000 บาท	รายได้ 25,001- 30,000 บาท	สูงกว่า 30,000 บาท
ต่ำกว่า 10,000 บาท		0.005	0.183	-0.217	0.016	0.207
Sig. (2-tailed)		0.954	0.100*	0.033*	0.874	0.083
10,001-15,000 บาท			0.177	-0.223	0.010	0.201
Sig. (2-tailed)			0.073	0.011*	0.906	.062
15,001-20,000 บาท				-0.400	-0.166	0.023
Sig. (2-tailed)				0.000*	0.096	0.836
20,001-25,000 บาท					0.233	0.424
Sig. (2-tailed)					0.009*	0.000*
25,001-30,000 บาท						0.190
Sig. (2-tailed)						0.080

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-79 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับการรับรู้
คุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ โดยใช้วิธีของ Least significant
difference (LSD)

	รายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท	รายได้ 10,001- 15,000 บาท	รายได้ 15,001- 20,000 บาท	รายได้ 20,001- 25,000 บาท	รายได้ 25,001- 30,000 บาท	สูงกว่า 30,000 บาท
ต่ำกว่า 10,000 บาท		0.300	0.263	-0.109	0.093	0.108
Sig. (2-tailed)		0.013*	0.042*	0.352	0.442	0.431
10,001-15,000 บาท			-0.037	-0.40969	-0.206	-0.191
Sig. (2-tailed)			0.744	0.000*	0.052	0.124
15,001-20,000 บาท				-0.372	-0.169	-0.154
Sig. (2-tailed)				0.001*	0.144	0.245
20,001-25,000 บาท					0.202	0.218
Sig. (2-tailed)					0.049*	0.074
25,001-30,000 บาท						0.015
Sig. (2-tailed)						0.904

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-80 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านรายได้ต่อเดือนกับการรับรู้
คุณภาพบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference
(LSD)

	รายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท	รายได้ 10,001- 15,000 บาท	รายได้ 15,001- 20,000 บาท	รายได้ 20,001- 25,000 บาท	รายได้ 25,001- 30,000 บาท	สูงกว่า 30,000 บาท
ต่ำกว่า 10,000 บาท		0.241	0.238	-0.036	0.121	0.172
Sig. (2-tailed)		0.042*	0.061	0.754	0.314	0.204
10,001-15,000 บาท			-0.003	-0.278	-0.120	-0.069
Sig. (2-tailed)			0.977	0.006*	0.248	0.574
15,001-20,000 บาท				-0.274	-0.117	-0.065
Sig. (2-tailed)				0.013*	0.303	0.615
20,001-25,000 บาท					0.157	0.209
Sig. (2-tailed)					0.122	0.082
25,001-30,000 บาท						0.051
Sig. (2-tailed)						0.676

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-81 การเปรียบเทียบการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาล ABC จำแนกตามแผนกที่ใช้บริการ

รายการการรับรู้ คุณภาพบริการ	แผนก	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของ การบริการ	อายุรกรรม	223	3.51	0.76	31.936*	0.000
	ศัลยกรรม	45	4.36	0.51		
	สูตินารีเวชกรรม	29	4.40	0.49		
	กุมารเวชกรรม	35	4.50	0.28		
	ทันตกรรม	26	4.21	0.41		
	กายภาพบำบัด	10	3.65	0.44		
	รังสีวิทยา	32	4.50	0.21		
2. ด้านการบริการ รักษาพยาบาล	อายุรกรรม	223	3.63	0.74	24.098*	0.000
	ศัลยกรรม	45	4.35	0.52		
	สูตินารีเวชกรรม	29	4.33	0.37		
	กุมารเวชกรรม	35	4.52	0.20		
	ทันตกรรม	26	4.09	0.49		
	กายภาพบำบัด	10	3.80	0.55		
	รังสีวิทยา	32	4.50	0.17		
3. ด้านความน่าเชื่อถือ ไว้วางใจ	อายุรกรรม	223	3.79	0.59	8.543*	0.000
	ศัลยกรรม	45	4.14	0.61		
	สูตินารีเวชกรรม	29	4.05	0.63		
	กุมารเวชกรรม	35	4.25	0.56		
	ทันตกรรม	26	4.39	0.36		
	กายภาพบำบัด	10	3.63	0.69		
	รังสีวิทยา	32	4.10	0.60		
4. ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา	อายุรกรรม	223	4.20	0.46	23.538*	0.000
	ศัลยกรรม	45	4.69	0.35		
	สูตินารีเวชกรรม	29	4.49	0.40		
	กุมารเวชกรรม	35	4.79	0.29		

ตารางที่ 4-81 (ต่อ)

รายการการรับรู้ คุณภาพบริการ	แผนก	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
5. ด้านจริยธรรมของ เจ้าหน้าที่	ทันตกรรม	26	4.46	0.38	14.365*	0.000
	กายภาพบำบัด	10	3.77	0.42		
	รังสีวิทยา	32	4.69	0.33		
	อายุรกรรม	223	3.93	0.52		
	ศัลยกรรม	45	4.44	0.52		
	สูตินารีเวชกรรม	29	4.16	0.62		
	กุมารเวชกรรม	35	4.56	0.55		
	ทันตกรรม	26	4.00	0.63		
	กายภาพบำบัด	10	3.80	0.53		
6. ด้านความสะดวกในการใช้ บริการ	ทันตกรรม	26	4.48	0.52	20.527*	0.000
	อายุรกรรม	223	3.81	0.67		
	ศัลยกรรม	45	4.48	0.45		
	สูตินารีเวชกรรม	29	4.39	0.45		
	กุมารเวชกรรม	35	4.62	0.15		
	ทันตกรรม	26	4.06	0.85		
	กายภาพบำบัด	10	3.76	0.66		
	รังสีวิทยา	32	4.52	0.28		
	7. ด้านอรรถยาศัยไมตรีของ เจ้าหน้าที่	ทันตกรรม	26	4.52		
อายุรกรรม		223	3.78	0.86		
ศัลยกรรม		45	4.59	0.56		
สูตินารีเวชกรรม		29	4.26	0.68		
กุมารเวชกรรม		35	4.70	0.88		
ทันตกรรม		26	3.70	0.61		
กายภาพบำบัด		10	3.83	0.43		
รังสีวิทยา		32	4.66			

ตารางที่ 4-81 (ต่อ)

รายการการรับรู้ คุณภาพบริการ	แผนก	n	\bar{X}	SD	F	Sig. (2-tailed)
8. ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล	อายุรกรรม	223	3.61	0.68	11.444*	0.000
	ศัลยกรรม	45	4.08	0.40		
	สูตินารีเวชกรรม	29	3.98	0.55		
	กุมารเวชกรรม	35	4.31	0.31		
	ทันตกรรม	26	3.87	0.87		
	กายภาพบำบัด	10	4.06	0.49		
	รังสีวิทยา	32	4.15	0.35		
ภาพรวม	อายุรกรรม	223	3.78	0.52	28.708*	0.000
	ศัลยกรรม	45	4.39	0.37		
	สูตินารีเวชกรรม	29	4.25	0.40		
	กุมารเวชกรรม	35	4.53	0.20		
	ทันตกรรม	26	4.09	0.47		
	กายภาพบำบัด	10	3.78	0.44		
	รังสีวิทยา	32				

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-81 จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งจำแนกตามแผนกที่ใช้บริการที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคล โดยจำแนกตามแผนกที่ไปใช้บริการและมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบพบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การไปใช้บริการในแผนกที่ต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคล

ด้านแผนกที่ใช้บริการว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-82

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลโดยจำแนกตามแผนกที่ไปใช้บริการและมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบพบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การไปใช้บริการในแผนกที่ต่างกันต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล แตกต่างกันได้ ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-83

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลโดยจำแนกตามแผนกที่ไปใช้บริการและมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบพบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การไปใช้บริการในแผนกที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ แตกต่างกันได้ ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-84

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลโดยจำแนกตามแผนกที่ไปใช้บริการและมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษาที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบพบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การไปใช้บริการในแผนกที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา แตกต่างกันได้ ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-85

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคลโดยจำแนกตามแผนกที่ไปใช้บริการและมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบพบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การไปใช้บริการในแผนกที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ แตกต่างกันได้ ดังนั้นจึงต้องนำมา

เปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-86

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคล โดยจำแนกตามแผนกที่ไปใช้บริการและมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านความสะดวกในการใช้บริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบพบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การไปใช้บริการในแผนกที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-87

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคล โดยจำแนกตามแผนกที่ไปใช้บริการและมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านอรรถาธิบายไมตรีของเจ้าหน้าที่ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบพบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การไปใช้บริการในแผนกที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านอรรถาธิบายไมตรีของเจ้าหน้าที่ แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-88

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างผู้ใช้บริการที่มีข้อมูลส่วนบุคคล โดยจำแนกตามแผนกที่ไปใช้บริการและมีความคาดหวังคุณภาพการบริการ ด้านราคาค่ารักษาพยาบาลที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ One-way analysis of variance ในการทดสอบพบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า การไปใช้บริการในแผนกที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล แตกต่างกัน ดังนั้นจึงต้องนำมาเปรียบเทียบเชิงซ้อน โดยวิธี Least significant difference (LSD) เพื่อหาข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการว่าคู่ใดบ้างที่มีความคาดหวังคุณภาพบริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4-89

ตารางที่ 4-82 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	อายุกรรม	ศัลยกรรม	สูตินารี เวชกรรม	กุมาร เวชกรรม	ทันตกรรม	กายภาพ บำบัด	รังสีวิทยา
อายุกรรม		-0.850	-0.880	-0.989	-0.695	-0.134	-0.984
Sig. (2-tailed)		0.000*	0.000*	0.000*	0.000*	0.513	0.000*
ศัลยกรรม			-0.029	-0.138	0.155	0.716	-0.133
Sig. (2-tailed)			0.843	0.335	0.322	0.001*	0.365
สูตินารีเวชกรรม				-0.108	0.185	0.746	-0.103
Sig. (2-tailed)				0.498	0.281	0.001*	0.526
กุมารเวชกรรม					0.293	0.854	0.004
Sig. (2-tailed)					0.075	0.000*	0.976
ทันตกรรม						0.561	-0.288
Sig. (2-tailed)						0.018*	0.086
กายภาพบำบัด							-0.850
Sig. (2-tailed)							0.000*

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-83 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับการรับรู้
คุณภาพบริการด้านการบริการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant
difference (LSD)

	อายุกรรม	ศัลยกรรม	สูตินารี เวชกรรม	กุมาร เวชกรรม	ทันตกรรม	กายภาพ บำบัด	รังสีวิทยา
อายุกรรม	-0.715	-0.693	-0.886	-0.452	-0.165	-0.865	
Sig. (2-tailed)	0.000*	0.000*	0.000*	0.000*	0.408	0.000*	
ศัลยกรรม		0.022	-0.171	0.263	0.550	-0.150	
Sig. (2-tailed)		0.879	0.220	0.085	0.011*	0.295	
สูตินารีเวชกรรม			-0.193	0.241	0.527	-0.172	
Sig. (2-tailed)			0.213	0.150	0.021*	0.278	
กุมารเวชกรรม				0.434	0.721	0.021	
Sig. (2-tailed)				0.007*	0.001*	0.887	
ทันตกรรม					0.286	-0.413	
Sig. (2-tailed)					0.214	0.012*	
กายภาพบำบัด						-0.700	
Sig. (2-tailed)						0.002*	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-84 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับการรับรู้
คุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ โดยใช้วิธีของ Least significant difference
(LSD)

	อายุกรรม	หัตถกรรม	สุตินิกวี เวชกรรม	กุมาร เวชกรรม	ทันตกรรม	กายภาพ บำบัด	รังสีวิทยา
อายุกรรม	-0.348	-0.253	-0.455	-0.605	0.158	-0.311	
Sig. (2-tailed)	0.000*	0.029*	0.000*	0.000*	0.401	0.005*	
หัตถกรรม		0.094	-0.106	-0.256	0.507	0.036	
Sig. (2-tailed)		0.497	0.418	0.076	0.013*	0.787	
สุตินิกวีเวชกรรม			-0.201	-0.351	0.412	-0.058	
Sig. (2-tailed)			0.170	0.027*	0.055	0.698	
กุมารเวชกรรม				-0.149	0.614	0.143	
Sig. (2-tailed)				0.323	0.004*	0.316	
ทันตกรรม					0.764	0.293	
Sig. (2-tailed)					0.000*	0.058	
กายภาพบำบัด						-0.470	
Sig. (2-tailed)						0.027	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-85 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับการรับรู้
คุณภาพบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาโดยใช้วิธีของ Least
significant difference (LSD)

	อายุกรรม	ศัลยกรรม	สูตินารี เวชกรรม	กุมาร เวชกรรม	ทันตกรรม	กายภาพ บำบัด	รังสีวิทยา
อายุกรรม	-0.491	-0.289	-0.585	-0.256	0.438	-0.493	
Sig. (2-tailed)	0.000*	0.001*	0.000*	0.003*	0.001*	0.000*	
ศัลยกรรม		0.202	-0.094	0.234	0.929	-0.001	
Sig. (2-tailed)		0.044*	0.319	0.023*	0.000*	0.987	
สูตินารีเวชกรรม			-0.296	0.032	0.727	-0.203	
Sig. (2-tailed)			0.005*	0.773	0.000*	0.059	
กุมารเวชกรรม				0.328	1.023	0.09256	
Sig. (2-tailed)				0.003*	0.000*	0.367	
ทันตกรรม					0.694	-0.236	
Sig. (2-tailed)					0.000*	0.033*	
กายภาพบำบัด						-0.931	
Sig. (2-tailed)						0.000*	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-86 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	อายุกรรม	ศัลยกรรม	สูตินารี เวชกรรม	กุมาร เวชกรรม	ทันตกรรม	กายภาพ บำบัด	รังสีวิทยา
อายุกรรม	-0.505	-0.229	-0.630	-0.068	0.131	-0.547	
Sig. (2-tailed)	0.000*	0.031*	0.000*	0.536	0.449	0.000*	
ศัลยกรรม		0.276	-0.124	0.437	0.637	-0.042	
Sig. (2-tailed)		0.031*	0.302	0.001*	0.001*	0.734	
สูตินารีเวชกรรม			-0.400	0.160	0.360	-0.318	
Sig. (2-tailed)			0.003*	0.267	0.067	0.021*	
กุมารเวชกรรม				0.561	0.761	0.082	
Sig. (2-tailed)				0.000*	0.000*	0.529*	
ทันตกรรม					0.200	-0.479	
Sig. (2-tailed)					0.317	0.001*	
กายภาพบำบัด						-0.679	
Sig. (2-tailed)						0.001*	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-87 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการ โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	อายุกรรม	ศัลยกรรม	สูตินารี เวชกรรม	กุมาร เวชกรรม	ทันตกรรม	กายภาพ บำบัด	รังสีวิทยา
อายุกรรม	-0.668	-0.577	-0.815	-0.250	0.046	-0.707	
Sig. (2-tailed)	0.000*	0.000*	0.000*	0.043*	0.809	0.000*	
ศัลยกรรม		0.090	-0.147	0.417	0.7148	-0.039	
Sig. (2-tailed)		0.523	0.274	0.005*	0.001*	0.775	
สูตินารีเวชกรรม			-0.237	0.326	0.624	-0.130	
Sig. (2-tailed)			0.113	0.043*	0.004*	0.395	
กุมารเวชกรรม				0.564	0.861	0.107	
Sig. (2-tailed)				0.000*	0.000*	0.460	
ทันตกรรม					0.297	-0.456	
Sig. (2-tailed)					0.180	0.004*	
กายภาพบำบัด						-0.754	
Sig. (2-tailed)						0.001*	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-88 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	อายุกรรม	ศัลยกรรม	สูตินารี เวชกรรม	กุมาร เวชกรรม	ทันตกรรม	กายภาพ บำบัด	รังสีวิทยา
อายุกรรม	-0.807	-0.479	-0.920	0.079	-0.048	-0.881	
Sig. (2-tailed)	0.000*	0.002*	0.000*	0.615	0.844	0.000*	
ศัลยกรรม		0.328	-0.112	0.887	0.759	-0.074	
Sig. (2-tailed)		0.072	0.515	0.000*	0.005*	0.675	
สูตินารีเวชกรรม			-0.440	0.559	0.431	-0.402	
Sig. (2-tailed)			0.022*	0.007*	0.125	0.041*	
กุมารเวชกรรม				0.999	0.871	0.038	
Sig. (2-tailed)				0.000*	0.002*	0.839	
ทันตกรรม					-0.128	-0.961	
Sig. (2-tailed)					0.652	0.000*	
กายภาพบำบัด						-0.833	
Sig. (2-tailed)						0.003*	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4-89 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของข้อมูลส่วนบุคคลด้านแผนกที่ใช้บริการกับการรับรู้คุณภาพบริการด้านราคาค่ารักษาพยาบาล โดยใช้วิธีของ Least significant difference (LSD)

	อายุกรรม	ศัลยกรรม	สูตินารี เวชกรรม	กุมาร เวชกรรม	ทันตกรรม	กายภาพ บำบัด	รังสีวิทยา
อายุกรรม	-0.464	-0.371	-0.696	-0.254	-0.449	-0.538	
Sig. (2-tailed)	0.000*	0.002*	0.000*	0.046*	0.024*	0.000*	
ศัลยกรรม		0.092	-0.232	0.209	0.014	-0.074	
Sig. (2-tailed)		0.525	0.093	0.166	0.945	0.599	
สูตินารีเวชกรรม			-0.325	0.116	-0.078	-0.167	
Sig. (2-tailed)			0.035*	0.482	0.729	0.287	
กุมารเวชกรรม				0.442	0.247	0.158	
Sig. (2-tailed)				0.006*	0.261	0.293	
ทันตกรรม					-0.194	-0.284	
Sig. (2-tailed)					0.394	0.080*	
กายภาพบำบัด						-0.089	
Sig. (2-tailed)						0.687	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนที่ 4 วิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความคาดหวังกับการรับรู้ในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้มีการนำผลการศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ในการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC มาทำการจัดระดับความคาดหวังและการรับรู้ในการบริการโดยจำแนกออกเป็น 8 ด้าน โดยอัตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับตามแนวคิดของ Likert' scale

ในการทดสอบสมมติฐานผู้ทำการวิจัยได้ทำการวิเคราะห์ทางสถิติดังนี้

1. ใช้การวิเคราะห์ทดสอบค่าโดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มไม่เป็นอิสระกัน (Paired t-test)

ในการวิเคราะห์กำหนดค่าระดับความเชื่อมั่นที่ 95% หรือกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติ (α) ที่ระดับ 0.05 โดยพิจารณาเงื่อนไขการยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐาน ดังนี้

1. หากความน่าจะเป็นที่คำนวณได้จากโปรแกรม มีค่ามากกว่า ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) จะยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0)

2. หากความน่าจะเป็นที่คำนวณได้จากโปรแกรม มีค่าน้อยกว่า ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1)

สมมติฐานที่ 3 ความคาดหวังคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC แตกต่างจากการรับรู้คุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

H_0 : ความคาดหวังคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ไม่แตกต่างจากการรับรู้คุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

H_1 : ความคาดหวังคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC แตกต่างจากการรับรู้คุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

ตารางที่ 4-90 การเปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง ในภาพรวม

Pair samples t-test						
เปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ภาพรวม	n	df	\bar{X}	SD	t	Sig. (2-tailed)
ความคาดหวังคุณภาพงานบริการในภาพรวม	400	399	3.54	0.56	-11.50	0.000*
การรับรู้คุณภาพงานบริการในภาพรวม	400		4.03	0.54		
ความแตกต่าง			-0.49			

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-90 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวังคุณภาพงานบริการภาพรวม มีความแตกต่างกับการรับรู้คุณภาพงานบริการภาพรวม โดยใช้สถิติ Pair samples t-test โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวัง คุณภาพงานบริการภาพรวม มีความแตกต่างกับการรับรู้คุณภาพงานบริการภาพรวม โดยใช้สถิติ Pair samples t-test ในการทดสอบพบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0)

หมายความว่าความคาดหวังคุณภาพงานบริการภาพรวม มีความแตกต่างกับการรับรู้คุณภาพบริการภาพรวม โดยที่ความคาดหวังงานคุณภาพบริการภาพรวมมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.54$) น้อยกว่าค่าเฉลี่ยของการรับรู้คุณภาพการบริการภาพรวม ($\bar{X} = 4.03$)

ตารางที่ 4-91 การเปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

Pair samples t-test						
ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	n	df	\bar{X}	SD	t	Sig. (2-tailed)
ความคาดหวังคุณภาพบริการ	400	399	3.43	0.68	-8.86	0.000*
การรับรู้คุณภาพบริการ	400		3.89	0.77		
ความแตกต่าง			-0.46			

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-91 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่าง ความคาดหวังมีความแตกต่างกับการรับรู้คุณภาพงานบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการของผู้ใช้บริการที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ Pair samples t-test โดยมีรายละเอียด ดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวัง คุณภาพงานบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีความแตกต่างกับการรับรู้คุณภาพงานบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยใช้สถิติ Pair samples t-test ในการทดสอบพบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ความคาดหวัง คุณภาพงานบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีความแตกต่างกับการรับรู้คุณภาพงานบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.43$) น้อยกว่าค่าเฉลี่ยของการรับรู้คุณภาพด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ($\bar{X} = 3.89$)

ตารางที่ 4-92 การเปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพ
บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง ด้านการรักษาพยาบาล

Pair samples t-test						
ด้านการรักษาพยาบาล	n	df	\bar{X}	SD	t	Sig. (2-tailed)
ความคาดหวังคุณภาพบริการ	400	399	3.40	0.63	-10.79	0.000*
การรับรู้คุณภาพบริการ	400		3.95	0.72		
ความแตกต่าง			-0.54			

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-92 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่าง ความคาดหวังมีความแตกต่าง
กับการรับรู้คุณภาพงานบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ด้านการรักษาพยาบาล ที่
ต่างกัน โดยใช้สถิติ Pair samples t-test โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวังคุณภาพงานบริการด้าน
การรักษาพยาบาล มีความแตกต่างกับการรับรู้คุณภาพงานบริการด้านการรักษาพยาบาล โดยใช้สถิติ
Pair samples t-test ในการทดสอบพบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน
หลัก (H_0) หมายความว่าความคาดหวัง คุณภาพงานบริการด้านการรักษาพยาบาลมีความแตกต่างกับ
การรับรู้คุณภาพงานบริการด้านการรักษาพยาบาล โดยความคาดหวังคุณภาพบริการด้าน
การรักษาพยาบาลมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.40$) น้อยกว่าค่าเฉลี่ยของการรับรู้คุณภาพด้านการรักษาพยาบาล
($\bar{X} = 3.95$)

ตารางที่ 4-93 การเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของ
แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ

Pair samples t-test						
ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	n	df	\bar{X}	SD	t	Sig. (2-tailed)
ความคาดหวังคุณภาพบริการ	400	399	3.51	0.66	-9.99	0.000*
การรับรู้คุณภาพบริการ	400		3.95	0.62		
ความแตกต่าง			-0.44			

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-93 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่าง ความคาดหวังมีความแตกต่าง
กับการรับรู้คุณภาพงานบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ
ที่ต่างกัน โดยใช้สถิติ Pair samples t-test โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวังคุณภาพงานบริการด้านความ
น่าเชื่อถือไว้วางใจมีความแตกต่างกับการรับรู้คุณภาพงานบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจโดย
ใช้สถิติ Pair samples t-test ในการทดสอบพบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธ
สมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่าความคาดหวัง คุณภาพงานบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจมี
ความแตกต่างกับการรับรู้คุณภาพงานบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ โดยความคาดหวัง
คุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.51$) น้อยกว่าค่าเฉลี่ยของการรับรู้
คุณภาพด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ($\bar{X} = 3.95$)

ตารางที่ 4-94 การเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของ
แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา

Pair samples t-test						
ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา	n	df	\bar{X}	SD	t	Sig. (2-tailed)
ความคาดหวังคุณภาพบริการ	400	399	3.74	0.74	-14.68	0.000*
การรับรู้คุณภาพบริการ	400		4.38	0.48		
ความแตกต่าง			-0.64			

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-94 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่าง ความคาดหวังมีความแตกต่าง
กับการรับรู้คุณภาพงานบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ
และคำปรึกษาโดยใช้สถิติ Pair samples t-test โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวังคุณภาพงานบริการด้านการให้
ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษามีความแตกต่างกับการรับรู้คุณภาพงานบริการด้านการให้
คำแนะนำและคำปรึกษา โดยใช้สถิติ Pair samples t-test ในการทดสอบพบว่า Sig. (2-tailed) มีค่า
เท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธ สมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่าความคาดหวังคุณภาพการบริการ
ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษามีความแตกต่างกับการรับรู้คุณภาพการบริการ
ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา โดยความคาดหวังคุณภาพบริการด้านการให้ความรู้
คำแนะนำและคำปรึกษามีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.74$) น้อยกว่าค่าเฉลี่ยของการรับรู้คุณภาพด้านการให้
ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา ($\bar{X} = 4.38$)

ตารางที่ 4-95 การเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของ
แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่

Pair samples t-test						
ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่	n	df	\bar{X}	SD	t	Sig. (2-tailed)
ความคาดหวังคุณภาพบริการ	400	399	3.51	0.60	-12.52	0.000*
การรับรู้คุณภาพบริการ	400		4.1	0.59		
ความแตกต่าง					-0.60	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-95 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่าง ความคาดหวังมีความแตกต่าง
กับการรับรู้คุณภาพงานบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่
โดยใช้สถิติ Pair samples t-test โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวังคุณภาพงานบริการด้านจริยธรรม
ของเจ้าหน้าที่ มีความแตกต่างกับการรับรู้คุณภาพงานบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่โดยใช้
สถิติ Pair samples t-test ในการทดสอบพบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธ
สมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่าความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่มี
ความแตกต่างกับการรับรู้คุณภาพการบริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ โดยความคาดหวังคุณภาพ
บริการด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.51$) น้อยกว่าค่าเฉลี่ยของการรับรู้คุณภาพด้าน
จริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ($\bar{X} = 4.1$)

ตารางที่ 4-96 การเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของ
แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง ด้านความสะดวกในการใช้บริการ

Pair samples t-test						
ด้านความสะดวกในการใช้ บริการ	n	df	\bar{X}	SD	t	Sig. (2-tailed)
ความคาดหวังคุณภาพบริการ	400	399	3.58	0.71	-10.20	0.000*
การรับรู้คุณภาพบริการ	400		4.07	0.68		
ความแตกต่าง			-0.49			

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-96 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่าง ความคาดหวังมีความแตกต่าง
กับการรับรู้คุณภาพงานบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ด้านความสะดวกใน การใช้
บริการ โดยใช้สถิติ Pair samples t-test โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวังคุณภาพงานบริการด้าน
ความสะดวกในการใช้บริการ มีความแตกต่างกับการรับรู้คุณภาพงานบริการด้านความสะดวก
ในการใช้บริการ โดยใช้สถิติ Pair samples t-test ในการทดสอบพบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ
0.000 นั่นคือ ปฏิเสธ สมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ความคาดหวังคุณภาพการบริการ
ด้านความสะดวกในการใช้บริการมีความแตกต่างกับการรับรู้คุณภาพการบริการด้านความสะดวก
ในการใช้บริการ โดยความคาดหวังคุณภาพบริการด้านความสะดวกในการใช้บริการมีค่าเฉลี่ย
($\bar{X} = 3.58$) น้อยกว่าค่าเฉลี่ยของการรับรู้คุณภาพด้านความสะดวกในการใช้บริการ ($\bar{X} = 4.07$)

ตารางที่ 4-97 การเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของ
แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง ด้านอรรถศาสตร์ของเจ้าหน้าที่

Pair samples t-test						
ด้านอรรถศาสตร์ของเจ้าหน้าที่	n	df	\bar{X}	SD	t	Sig. (2-tailed)
ความคาดหวังคุณภาพบริการ	400	399	3.62	0.52	-8.07	0.000*
การรับรู้คุณภาพบริการ	400		4.06	0.85		
ความแตกต่าง	400		-0.44			

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-97 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่าง ความคาดหวังมีความแตกต่าง
กับการรับรู้คุณภาพงานบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ด้านอรรถศาสตร์ของเจ้าหน้าที่
โดยใช้สถิติ Pair samples t-test โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวังคุณภาพงานบริการด้านอรรถศาสตร์
ของเจ้าหน้าที่ มีความแตกต่างกับการรับรู้คุณภาพงานบริการด้านอรรถศาสตร์ของเจ้าหน้าที่โดยใช้สถิติ
Pair samples t-test ในการทดสอบพบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธ สมมติฐาน
หลัก (H_0) หมายความว่าความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านอรรถศาสตร์ของเจ้าหน้าที่มีความแตกต่าง
กับการรับรู้คุณภาพการบริการด้านอรรถศาสตร์ของเจ้าหน้าที่โดยความคาดหวังคุณภาพบริการด้าน
อรรถศาสตร์ของเจ้าหน้าที่มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.62$) น้อยกว่าค่าเฉลี่ยของการรับรู้คุณภาพด้านอรรถศาสตร์ของ
เจ้าหน้าที่ ($\bar{X} = 4.06$)

ตารางที่ 4-98 การเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพบริการของ
แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง ด้านคำรักษาพยาบาล

Pair samples t-test						
ด้านคำรักษาพยาบาล	n	df	\bar{X}	SD	t	Sig. (2-tailed)
ความคาดหวังคุณภาพบริการ	400	399	3.51	0.66	-6.74	0.000*
การรับรู้คุณภาพบริการ	400		3.83	0.66		
ความแตกต่าง	400		-0.32			

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-98 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่าง ความคาดหวังมีความแตกต่าง
กับการรับรู้คุณภาพงานบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ด้านคำรักษาพยาบาล โดยใช้
สถิติ Pair samples t-test โดยมีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างความคาดหวังคุณภาพงานบริการด้านคำ
รักษาพยาบาล มีความแตกต่างกับการรับรู้คุณภาพงานบริการด้านคำรักษาพยาบาล โดยใช้สถิติ Pair
samples t-test ในการทดสอบพบว่า Sig. (2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.000 นั่นคือ ปฏิเสธ สมมติฐานหลัก
(H_0) หมายความว่า ความคาดหวังคุณภาพการบริการด้านคำรักษาพยาบาลมีความแตกต่างกับการ
รับรู้คุณภาพการบริการด้านคำรักษาพยาบาล โดยความคาดหวังคุณภาพบริการด้านคำรักษาพยาบาล
มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.51$) น้อยกว่าค่าเฉลี่ยของการรับรู้คุณภาพด้านคำรักษาพยาบาล ($\bar{X} = 3.83$)

ส่วนที่ 5 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้มีการนำผลการศึกษาคาดหวังและการรับรู้ในการบริการของ
แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง ทั้ง 8 ด้าน มาวิเคราะห์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple regression)

ในการวิเคราะห์กำหนดค่าระดับความเชื่อมั่นที่ 95% หรือกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติ
(α) ที่ระดับ 0.05 โดยพิจารณาเงื่อนไขการยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐาน ดังนี้

1. หากความน่าจะเป็นที่คำนวณได้จากโปรแกรม มีค่ามากกว่า ค่าระดับนัยสำคัญทาง
สถิติ (α) จะยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0)

2. หากความน่าจะเป็นที่คำนวณได้จากโปรแกรม มีค่าน้อยกว่า ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1)

สมมติฐานที่ 4 ความคาดหวังคุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองพัทธา ส่งผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

H_0 : ความคาดหวังคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ไม่มีผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

H_1 : ความคาดหวังคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC มีผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

สมมติฐานที่ 5 การรับรู้คุณภาพการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ส่งผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

H_0 : การรับรู้คุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ไม่มีผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

H_1 : การรับรู้คุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC มีผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

ตารางที่ 4-99 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

Model	R	R square	Adjusted R ²	Std. error of the estimate	F	Sig.
1	0.477	0.227	0.211	0.58737	14.368*	0.000

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-99 จะเห็นว่าผลการวิเคราะห์ค่า R แสดงถึงระดับความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มตัวแปรอิสระทั้งหมด คือ ความคาดหวังด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความคาดหวังด้านการบริการรักษาพยาบาล ความคาดหวังด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ความคาดหวังด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษา ความคาดหวังด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ความคาดหวังด้านสะดวกในการใช้บริการ ความคาดหวังด้านอรรถประโยชน์ของเจ้าหน้าที่ ความคาดหวังด้านราคาค่ารักษาพยาบาล กับตัวแปรตามคือ ความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล

ABC จากตารางที่ได้มีค่าไม่เข้าใกล้ 1 แสดงให้เห็นว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับน้อย คือเมื่อตัวแปรหนึ่งเพิ่มขึ้นหรือลดลงอีกตัวแปรหนึ่งจะเพิ่มขึ้นหรือลดลงในทิศทางเดียวกัน

จากการวิเคราะห์ค่า R square แสดงถึงอิทธิพลของตัวแปรอิสระทั้งหมดที่มีต่อตัวแปรตาม ซึ่งแสดงให้เห็นว่าตัวแปรอิสระทั้ง 8 ด้าน มีผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC 22.7% ส่วนอีก 77.3% จะเป็นอิทธิพลจากตัวแปรอื่น ๆ ที่ไม่ได้แสดงในแบบสอบถาม หรืออาจกล่าวได้ว่า ตัวแปรอิสระทั้งหมดสามารถทำนายความพึงพอใจคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ได้ 22.7%

ผลการวิเคราะห์ค่า Adjusted R square หรือ R square ที่ปรับแก้แล้ว แสดงให้เห็นว่าถ้าตัวแปรอิสระมีการเปลี่ยนแปลง ตัวแปรตามจะมีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลง 21.1%

ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติ F-test ปรากฏว่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญ 0.05 แสดงว่าตัวแปรอย่างน้อยหนึ่งด้านสามารถทำนายผลการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามคือความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

ผลการวิเคราะห์ Std. error of the estimate แสดงถึงระดับของความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นจากการใช้ตัวแปรอิสระทั้งหมดมาพยากรณ์ตัวแปรตาม คือ ระดับความพึงพอใจอาจมีความคลาดเคลื่อนประมาณ 0.587

ตารางที่ 4-100 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเพื่อทดสอบความคาดหวังคุณภาพการบริการส่งผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

	Unstandardized		Standardized		t	Sig.
	coefficients		coefficients			
	b_0	Std. error	β_0			
ค่าคงที่	5.605	0.213			26.317	0.000
ความคาดหวังด้านความเป็น รูปธรรมของการบริการ	0.060	0.116	0.062		0.522	0.602
ความคาดหวังด้านการบริการ รักษาพยาบาล	0.289	0.129	0.278		2.235*	0.026
ความคาดหวังด้านความ น่าเชื่อถือไว้วางใจ	-0.131	0.115	-0.130		-1.134	0.257

ตารางที่ 4-100 (ต่อ)

	Unstandardized		Standardized		t	Sig.
	coefficients		coefficients			
	b ₀	Std. error	β ₀			
ความคาดหวังด้านการให้ ความรู้ คำแนะนำและ คำปรึกษา	0.133	0.092	0.148	1.442	0.150	
ความคาดหวังด้านจริยธรรม ของเจ้าหน้าที่	-0.727	0.109	-0.657	-6.649*	0.000	
ความคาดหวังด้านความ สะดวกในการใช้บริการ	0.204	0.081	0.217	2.525*	0.012	
ความคาดหวังด้านอรรถศาสตร์ ไมตรีของเจ้าหน้าที่	0.110	0.135	0.087	0.819	0.414	
ความคาดหวังด้านราคาค่า รักษาพยาบาล	-0.299	0.077	-0.296	-3.861*	0.000	

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การทดสอบค่าสถิติทดสอบ F ปรากฏว่าค่า Sig. = 0.000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญ 0.05 แสดงว่ามีตัวแปรต้นคือปัจจัยด้านความคาดหวังอย่างน้อย 1 ด้าน ที่สามารถทำนายผล การเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามคือ ความพึงพอใจในคุณภาพบริการของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล เมืองพัทยา

Multiple linear regression ดังนี้

$$\text{Unstandardized } Y1 = 5.605 + 0.060(X1) + 0.289(X2) + (-0.131)(X3) + 0.133(X4) \\ + (-0.727)(X5) + 0.204(X6) + 0.110(X7) + (-0.299)(X8)$$

$$\text{Standardized } Y1 = 0.062(X1) + 0.278(X2) + (-0.130)(X3) + 0.148(X4) \\ + (-0.657)(X5) + 0.217(X6) + 0.087(X7) + (-0.296)(X8)$$

- เมื่อ
- Y_1 = ความพึงพอใจในคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ABC
- X_1 = ความคาดหวังด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ
- X_2 = ความคาดหวังด้านการบริการรักษาพยาบาล
- X_3 = ความคาดหวังด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ
- X_4 = ความคาดหวังด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา
- X_5 = ความคาดหวังด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่
- X_6 = ความคาดหวังด้านความสะดวกในการใช้บริการ
- X_7 = ความคาดหวังด้านอخصยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่
- X_8 = ความคาดหวังด้านราคาค่ารักษาพยาบาล

จากตารางที่ 4-100 เป็นการวิเคราะห์จำแนกตามตัวแปรต้นพบว่าผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ t-test ด้วยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณ (Multiple regression analysis) พบว่า

1. ตัวแปรความคาดหวังด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีค่า b_0 เท่ากับ 0.060 มีค่า t เท่ากับ 0.522 มีค่า Sig. เท่ากับ 0.602 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่าความคาดหวังด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการไม่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC
2. ความคาดหวังด้านการบริการรักษาพยาบาล มีค่า b_0 เท่ากับ 0.289 มีค่า t เท่ากับ 2.235 มีค่า Sig. เท่ากับ 0.026 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่าความคาดหวังด้านการบริการรักษาพยาบาลมีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC
3. ความคาดหวังด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ มีค่า b_0 เท่ากับ -0.131 มีค่า t เท่ากับ -1.134 มีค่า Sig. เท่ากับ 0.257 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่าความคาดหวังด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ไม่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC
4. ความคาดหวังด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา มีค่า b_0 เท่ากับ 0.133 มีค่า t เท่ากับ 1.442 มีค่า Sig. เท่ากับ 0.150 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่าความคาดหวังด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาไม่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC
5. ความคาดหวังด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ มีค่า b_0 เท่ากับ -0.727 มีค่า t เท่ากับ -6.649 มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่าความคาดหวังด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

6. ความคาดหวังด้านความสะดวกในการใช้บริการ มีค่า b_0 เท่ากับ 0.204 มีค่า t เท่ากับ 2.525 มีค่า Sig. เท่ากับ 0.012 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่าความคาดหวังด้านความสะดวกในการใช้บริการมีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

7. ความคาดหวังด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ มีค่า b_0 เท่ากับ 0.110 มีค่า t เท่ากับ 0.819 มีค่า Sig. เท่ากับ 0.414 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่าความคาดหวังด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ไม่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

8. ความคาดหวังด้านราคาค่ารักษาพยาบาล มีค่า b_0 เท่ากับ -0.229 มีค่า t เท่ากับ -3.861 มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่าความคาดหวังด้านราคาค่ารักษาพยาบาลมีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

ตารางที่ 4-101 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

Model	R	R square	Adjusted R ²	Std. error of the estimate	F	Sig.
1	0.680	0.462	0.451	0.49001	41.994*	0.000

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-101 การวิเคราะห์ค่า R แสดงถึงระดับความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มตัวแปรอิสระทั้งหมด คือ การรับรู้ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ การรับรู้ด้านการบริการรักษาพยาบาล การรับรู้ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ การรับรู้ด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษา การรับรู้ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ การรับรู้ด้านสะดวกในการใช้บริการ การรับรู้ด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ การรับรู้ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล กับตัวแปรตามคือ ความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC จากตารางที่ได้มีค่าไม่เข้าใกล้ 1 แสดงให้เห็นว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับน้อย คือเมื่อตัวแปรหนึ่งเพิ่มขึ้นหรือลดลงอีกตัวแปรหนึ่งจะเพิ่มขึ้นหรือลดลงในทิศทางเดียวกัน

จากการวิเคราะห์ค่า R square แสดงถึงอิทธิพลของตัวแปรอิสระทั้งหมดที่มีต่อตัวแปรตาม ซึ่งแสดงให้เห็นว่าตัวแปรอิสระทั้ง 8 ด้าน มีผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC 46.2% ส่วนอีก 53.8% จะเป็นอิทธิพลจากตัวแปรอื่น ๆ ที่ไม่ได้แสดง

ในแบบสอบถาม หรืออาจกล่าวได้ว่า ตัวแปรอิสระทั้งหมดสามารถทำนายความพึงพอใจคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC ได้ 46.2%

ผลการวิเคราะห์ค่า Adjusted R square หรือ R square ที่ปรับแก้แล้ว แสดงให้เห็นว่า ถ้าตัวแปรอิสระมีการเปลี่ยนแปลง ตัวแปรตามจะมีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลง 45.1%

ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติ F-test ปรากฏว่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญ 0.05 แสดงว่าตัวแปรอย่างน้อยหนึ่งด้านสามารถทำนายผลการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามคือ ความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

ผลการวิเคราะห์ Std. error of the estimate แสดงถึงระดับของความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นจากการใช้ตัวแปรอิสระทั้งหมดมาพยากรณ์ตัวแปรตาม คือ ระดับความพึงพอใจอาจมีความคลาดเคลื่อนประมาณ 0.49001

ตารางที่ 4-102 ผลการวิเคราะห์การถดถอยเพื่อทดสอบการรับรู้คุณภาพการบริการส่งผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

	Unstandardized		Standardized		t	Sig.
	coefficients		coefficients			
	b_0	Std. error	β_0			
ค่าคงที่	3.221	0.235	0.428	13.721	0.000	
การรับรู้ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	0.368	0.072		5.115*	0.000	
การรับรู้ด้านการบริการรักษาพยาบาล	0.302	0.084	0.328	3.576*	0.000	
การรับรู้ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ	-0.258	0.060	-0.240	-4.279*	0.000	
การรับรู้ด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษา	-0.262	0.104	-0.192	-2.505*	0.013	
การรับรู้ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่	0.045	0.077	0.040	0.583	0.560	
การรับรู้ด้านความสะดวกในการใช้บริการ	0.346	0.073	0.354	4.721*	0.000	

ตารางที่ 4-102 (ต่อ)

	Unstandardized		Standardized		t	Sig.
	coefficients		coefficients			
	b ₀	Std. error	β ₀			
การรับรู้ด้านอรรถยาศัยไมตรีของ เจ้าหน้าที่	0.061	0.043	0.079		1.414	0.158
การรับรู้ด้านราคาค่ารักษา พยาบาล	-0.303	0.058	-0.302		-5.227*	0.000

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การทดสอบค่าสถิติทดสอบ F ปรากฏว่าค่า Sig. = 0.000 ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญ 0.05 แสดงว่ามีตัวแปรต้นคือปัจจัยด้านการรับรู้อย่างน้อย 1 ด้าน ที่สามารถทำนายผลการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามคือ ความพึงพอใจในคุณภาพบริการของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ABC

Multiple linear regression ดังนี้

$$\text{Unstandardized } Y_2 = 3.221 + 0.368(X_1) + 0.302(X_2) + (-0.258)(X_3) + (-0.262)(X_4) + 0.045(X_5) + 0.346(X_6) + 0.061(X_7) + (-0.303)(X_8)$$

$$\text{Standardized } Y_2 = 0.428(X_1) + 0.328(X_2) + (-0.240)(X_3) + (-0.192)(X_4) + 0.040(X_5) + 0.354(X_6) + 0.079(X_7) + (-0.302)(X_8)$$

- เมื่อ
- Y₂ = ความพึงพอใจในคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ABC
 - X₁ = ความคาดหวังด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ
 - X₂ = ความคาดหวังด้านการบริการรักษาพยาบาล
 - X₃ = ความคาดหวังด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ
 - X₄ = ความคาดหวังด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา
 - X₅ = ความคาดหวังด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่
 - X₆ = ความคาดหวังด้านความสะดวกในการใช้บริการ

X_7 = ความคาดหวังด้านอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่

X_8 = ความคาดหวังด้านราคาค่ารักษาพยาบาล

จากตารางที่ 4-102 เป็นการวิเคราะห์จำแนกตามตัวแปรต้นพบว่าผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ t-test ด้วยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณ (Multiple regression analysis) พบว่า

1. ตัวแปรการรับรู้ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีค่า b_0 เท่ากับ 0.368 มีค่า t เท่ากับ 5.115 มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่าการรับรู้ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC
2. การรับรู้ด้านการบริการรักษาพยาบาล มีค่า b_0 เท่ากับ 0.302 มีค่า t เท่ากับ 3.576 มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่าการรับรู้ด้านการบริการรักษาพยาบาล มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC
3. การรับรู้ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ มีค่า b_0 เท่ากับ -0.258 มีค่า t เท่ากับ -4.279 มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่า การรับรู้ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC
4. การรับรู้ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา มีค่า b_0 เท่ากับ -0.262 มีค่า t เท่ากับ -2.505 มีค่า Sig. เท่ากับ 0.013 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่าการรับรู้ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC
5. การรับรู้ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ มีค่า b_0 เท่ากับ 0.045 มีค่า t เท่ากับ 0.583 มีค่า Sig. เท่ากับ 0.560 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่าการรับรู้ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ไม่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC
6. การรับรู้ด้านความสะดวกในการใช้บริการ มีค่า b_0 เท่ากับ 0.346 มีค่า t เท่ากับ 4.721 มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่าการรับรู้ด้านความสะดวกในการใช้บริการ มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC
7. การรับรู้ด้านอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่ มีค่า b_0 เท่ากับ 0.061 มีค่า t เท่ากับ 1.414 มีค่า Sig. เท่ากับ 0.158 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่าการรับรู้ด้านอรรถศาสตร์ไม่ตรีของเจ้าหน้าที่ ไม่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC
8. การรับรู้ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล มีค่า b_0 เท่ากับ -0.303 มีค่า t เท่ากับ -5.227 มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 แสดงว่าการรับรู้ด้านราคาค่ารักษาพยาบาลมีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการศึกษาคุณภาพบริการ โดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาล ABC เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัย คือ

1. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่มีผลต่อความคาดหวังคุณภาพบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC
2. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC
3. เพื่อเปรียบเทียบระดับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC
4. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 400 คน และสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ 400 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งเป็นคำถามประเภทเลือกตอบแบบมาตราส่วนบัญญัติและมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Likert scale) เนื้อหาของแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการ 8 ด้าน คือ

- 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ 2) ด้านความสะดวกในการใช้บริการ 3) ด้านการบริการรักษาพยาบาล 4) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจ 5) ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ 6) ด้านอภัยเสียไม่ตรีของเจ้าหน้าที่ 7) ด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษา 8) ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจโดยรวมเมื่อมาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC

การวิเคราะห์ข้อมูลมีสถิติที่ใช้ดังนี้ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent sample t-test One-way analysis of variance Pair-sample t-test และ Multiple regression

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 400 ราย มีรายละเอียดดังนี้

ข้อมูลด้านเพศ ผู้ตอบแบบสอบถามเพศหญิงมีจำนวน 291 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามเพศชาย มีจำนวน 109 ราย

ข้อมูลด้านอายุ ผู้ตอบแบบสอบถามอายุต่ำกว่า 20 ปี มีจำนวน 25 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามอายุ 20-29 ปี มีจำนวน 97 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามอายุ 30-39 ปี มีจำนวน 120 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามอายุ 40-49 ปี มีจำนวน 94 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามอายุ 50-59 ปี มีจำนวน 53 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวน 11 ราย

ข้อมูลด้านระดับการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามมีการศึกษามากกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 172 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีการศึกษาปริญญาตรี มีจำนวน 145 ราย จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามมีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 83 ราย

ข้อมูลด้านอาชีพ ผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 127 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพธุรกิจส่วนตัว จำนวน 69 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพข้าราชการ จำนวน 61 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพเกษตรกร จำนวน 37 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพเกษตรกร จำนวน 37 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพนักเรียนนักศึกษา จำนวน 25 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพรัฐวิสาหกิจ จำนวน 24 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพอื่น ๆ มีจำนวน 1 ราย (ระบุอาชีพแม่บ้าน) ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ได้ทำงาน มีจำนวน 56 ราย

ข้อมูลด้านสถานภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามมีสถานภาพสมรส จำนวน 251 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีสถานภาพโสด จำนวน 101 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ จำนวน 48 ราย

ข้อมูลด้านรายได้ต่อเดือน ผู้ตอบแบบสอบถามมีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 20,001-25,000 บาท จำนวน 92 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 10,000-15,000 บาท จำนวน 81 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 25,001-30,000 บาท จำนวน 76 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 15,001-20,000 บาท จำนวน 58 ราย ผู้ตอบแบบสอบถาม มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวน 49 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีรายได้ต่อเดือนสูงกว่า 30,000 บาท จำนวน 44 ราย

ข้อมูลด้านแผนกที่ใช้บริการ ผู้ตอบแบบสอบถามใช้บริการแผนกอายุรกรรม มีจำนวน 223 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามใช้บริการแผนกแผนกศัลยกรรม มีจำนวน 45 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามใช้บริการแผนกกุมารเวชกรรม มีจำนวน 35 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามใช้บริการแผนกรังสีวิทยา

มีจำนวน 32 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามใช้บริการแผนกสูตินารีเวชกรรม มีจำนวน 29 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามใช้บริการแผนกทันตกรรม มีจำนวน 26 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามใช้บริการแผนกกายภาพบำบัด มีจำนวน 10 ราย

สมมติฐานที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีระดับความคาดหวังคุณภาพบริการที่แตกต่างกัน ผลการวิจัยพบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน แผนกที่ใช้บริการ ที่แตกต่างกันจะมีความคาดหวังในคุณภาพบริการที่แตกต่างกัน ส่วนลักษณะส่วนบุคคลทางด้าน เพศ สถานภาพ ที่แตกต่างกันทำให้มีความคาดหวังในคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 ลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพบริการที่แตกต่างกัน ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อาชีพ รายได้ต่อเดือน แผนกที่ใช้บริการ ที่แตกต่างกันทำให้การรับรู้คุณภาพบริการมีความแตกต่างกัน ส่วนลักษณะส่วนบุคคลด้าน อายุ ระดับการศึกษาและสถานภาพ ที่แตกต่างกันทำให้มีความคาดหวังในคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 3 คุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการแตกต่างจากคุณภาพบริการตามการรับรู้จริงของผู้ใช้บริการ ผลการวิจัยพบว่า มีความแตกต่างในทุกด้าน ซึ่งได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาล ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ด้านความสะดวกในการใช้บริการ ด้านอรรถยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล

สมมติฐานที่ 4 ความคาดหวังคุณภาพการบริการส่งผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านความคาดหวังที่มีผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการ ได้แก่ ความคาดหวังด้านการบริการรักษาพยาบาล ความคาดหวังด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ความคาดหวังด้านความสะดวกในการใช้บริการ ความคาดหวังด้านราคาค่ารักษาพยาบาล

สมมติฐานที่ 5 การรับรู้คุณภาพการบริการส่งผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการ ได้แก่ การรับรู้ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ การรับรู้ด้านการบริการรักษาพยาบาล การรับรู้ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ การรับรู้ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา การรับรู้ด้านความสะดวกในการใช้บริการ การรับรู้ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล

อภิปรายผล

การศึกษาคุณภาพบริการโดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาล ABC สามารถนำผลวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพงานบริการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจและความประทับใจในคุณภาพจากผลการวิจัยสามารถอภิปรายผลและอ้างอิงจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน มีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลด้านเพศ เพศของผู้มารับบริการพบว่าเพศหญิงมีจำนวน 91 ราย เพศชายมีจำนวน 109 ราย
2. ข้อมูลด้านอายุ ผู้ตอบแบบสอบถามอายุต่ำกว่า 20 ปี มีจำนวน 20 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามอายุ 20-29 ปี มีจำนวน 97 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามอายุ 30-39 ปี มีจำนวน 120 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามอายุ 40-49 ปี มีจำนวน 94 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามอายุ 50-59 ปี มีจำนวน 53 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวน 11 ราย
3. ข้อมูลด้านระดับการศึกษาผู้ตอบแบบสอบถามมีการศึกษาค่ำกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 172 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีการศึกษาปริญญาตรี มีจำนวน 145 ราย จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามมีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 83 ราย
4. ข้อมูลด้านอาชีพ ผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 127 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพธุรกิจส่วนตัว จำนวน 69 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพข้าราชการ จำนวน 61 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพเกษตรกร จำนวน 37 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพเกษตรกร จำนวน 37 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพนักเรียนนักศึกษา จำนวน 25 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพรัฐวิสาหกิจ จำนวน 24 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพอื่น ๆ มีจำนวน 1 ราย (ระบุนอาชีพแม่บ้าน) ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ได้ทำงาน มีจำนวน 56 ราย
5. ข้อมูลด้านสถานภาพ ผู้ตอบแบบสอบถามมีสถานภาพสมรส จำนวน 251 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีสถานภาพโสด จำนวน 101 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง/ แยกกันอยู่ จำนวน 48 ราย
6. ข้อมูลด้านรายได้ต่อเดือน ผู้ตอบแบบสอบถามมีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 20,001-25,000 บาท จำนวน 92 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 10,000-15,000 บาท จำนวน 81 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 25,001-30,000 บาท จำนวน 76 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 15,001-20,000 บาท จำนวน 58 ราย ผู้ตอบ

แบบสอบถามมีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวน 49 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามมีรายได้ต่อเดือนสูงกว่า 30,000 บาท จำนวน 44 ราย

7. ข้อมูลด้านแผนกที่ใช้บริการ ผู้ตอบแบบสอบถามใช้บริการแผนกอายุรกรรม มีจำนวน 223 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามใช้บริการแผนกแผนกศัลยกรรมมีจำนวน 45 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามใช้บริการแผนกกุมารเวชกรรม มีจำนวน 35 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามใช้บริการแผนกรังสีวิทยา มีจำนวน 32 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามใช้บริการแผนกสูตินารีเวชกรรม มีจำนวน 29 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามใช้บริการแผนกทันตกรรม มีจำนวน 26 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามใช้บริการแผนกกายภาพบำบัด มีจำนวน 10 ราย

สมมติฐานที่ 1 คือ ข้อมูลส่วนบุคคลที่แตกต่างกันทำให้ความคาดหวังคุณภาพบริการที่แตกต่างกัน ผลการวิจัยพบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน แผนกที่มาใช้บริการ ที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพงานบริการทั้ง 8 ด้าน คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านการบริการรักษาพยาบาล ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ด้านความสะดวกในการใช้บริการ ด้านอรรถศาสตร์ไมตรีของเจ้าหน้าที่ ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งจะสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ความแตกต่างของระหว่างกลุ่มอายุที่ต่างกันมีความคาดหวังแตกต่างกัน อาจเกี่ยวเนื่องจากมีเรื่องของประสบการณ์เข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งประสบการณ์ที่เกิดจากการสะสมของช่วงอายุที่ต่างกัน ความแตกต่างระหว่างกลุ่มของระดับการศึกษาที่ต่างกัน อาจเกี่ยวเนื่องจากความรู้ที่ได้จากการศึกษาจะถูกนำมาถ่วงและนำมาใช้ในการกำหนดระดับความคาดหวัง ความแตกต่างระหว่างกลุ่มอาชีพที่ต่างกัน อาจเกี่ยวเนื่องจากเอกลักษณ์เฉพาะของอาชีพนั้น ๆ ที่มีความละเอียดอ่อนไม่เท่ากัน ทำให้ผู้คนที่มาอาชีพที่แตกต่างกันมีเอกลักษณ์ทางความรู้สึกนึกคิดที่แตกต่างกัน ความแตกต่างระหว่างกลุ่มรายได้ต่อเดือนที่ต่างกันอาจเกี่ยวเนื่องจากความยากลำบากในการหาเงินหรือความมั่งคั่งของรายได้ต่อเดือนส่งผลให้ความรู้สึกนึกคิดของการจ่ายเงินออกในแต่ละบุคคลต่างกัน ความต้องการที่จะได้รับผลตอบแทนจากการจ่ายเงินในแต่ละครั้งต่างกัน ส่วนลักษณะส่วนบุคคลทางด้าน เพศ สถานภาพ ที่แตกต่างกันส่งผลให้มี ความคาดหวังในคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้ใช้บริการที่มาใช้บริการทุกคนเป็นมนุษย์ ซึ่งมนุษย์นั้นมีความต้องการในการตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพ ต้องการความปลอดภัยจากการเจ็บป่วย เพื่อการมีชีวิตอยู่ ดังนั้นเมื่อมีการเจ็บป่วย ผู้ป่วยหรือผู้ที่มาใช้บริการทุกคนไม่ว่าจะเป็นเพศใด สถานภาพใด ย่อมมีความคาดหวังในคุณภาพการบริการในระดับเดียวกัน กล่าวคือ มีความคาดหวังในคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลของการวิจัยของสมมติฐานข้อที่ 1 นี้มีความสอดคล้องและขัดแย้งบางส่วนกับงานวิจัยของ

น้ำทิพย์ ผาติเสนะ (2553) ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดชลบุรี พบว่าข้อมูลส่วนบุคคลด้านเพศ ด้านสถานภาพ ด้านอายุ ด้านระดับการศึกษา ด้านรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันมีความคาดหวังคุณภาพงานบริการ ไม่แตกต่างกัน มีเพียงข้อมูลส่วนบุคคลด้านอาชีพเท่านั้นที่แตกต่างกัน

ข้อสมมติฐานที่ 2 คือ ลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีระดับการรับรู้จริงในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC แตกต่างกัน จากสมมติฐานของการวิจัยพบว่า ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อาชีพ รายได้ต่อเดือน แผนกที่ใช้บริการ ที่แตกต่างกันทำให้การรับรู้คุณภาพบริการมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ความแตกต่างระหว่างกลุ่มเพศที่แตกต่างกันมีการรับรู้แตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากเพศชายและเพศหญิงมีความรู้สึกนึกคิดและความลึกซึ้งในสิ่งต่าง ๆ ที่แตกต่างกันส่งผลให้มีการรับรู้ที่ต่างกัน ความแตกต่างระหว่างกลุ่มอาชีพที่ต่างกัน อาจเกี่ยวเนื่องจากเอกลักษณ์เฉพาะของอาชีพนั้น ๆ ที่มีความละเอียดอ่อนไม่เท่ากัน ทำให้ผู้คนที่มีความรู้ที่ต่างกันมีเอกลักษณ์ทางความรู้สึกนึกคิดที่ต่างกัน ความแตกต่างระหว่างกลุ่มรายได้ต่อเดือนที่ต่างกันอาจเกี่ยวเนื่องมาจาก ความยากลำบากในการหาเงินหรือความมั่งคั่งของรายได้ต่อเดือนส่งผลให้ความรู้สึกนึกคิดของการจ่ายเงินออกในแต่ละบุคคลต่างกัน ความต้องการที่จะได้รับผลตอบแทนจากการจ่ายเงินในแต่ละครั้งต่างกัน ส่วนลักษณะส่วนบุคคลด้าน อายุ ระดับการศึกษาและสถานภาพ ที่แตกต่างกันทำให้มีการรับรู้ในคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเนื่องมาจากผู้ใช้บริการที่มาใช้บริการทุกคนเป็นมนุษย์ ซึ่งมนุษย์นั้นมีความต้องการในการตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพ ต้องการความปลอดภัยจากการเจ็บป่วย เพื่อการมีชีวิตอยู่ ดังนั้นเมื่อมีการเจ็บป่วย ผู้ป่วยหรือผู้ที่ใช้บริการทุกคนไม่ว่าจะเป็นอายุเท่าใด ระดับการศึกษาระดับไหน สถานภาพใด ย่อมมีการรับรู้ในคุณภาพการบริการในระดับเดียวกัน กล่าวคือมีการรับรู้ในคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน ซึ่งผลของการวิจัยของสมมติฐานข้อที่ 2 นี้มีความสอดคล้องและขัดแย้งในบางส่วนกับงานวิจัยของวิลลาร์ด หงส์ทอง (2555) ได้ศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการลูกค้าธนาคารออมสิน สาขาวัชรพล พบว่า ส่วนผู้ใช้บริการที่มีเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ที่แตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการให้บริการที่แตกต่างกัน และงานวิจัยของ น้ำทิพย์ ผาติเสนะ (2553) ได้ศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพงานบริการของ โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดชลบุรี พบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลที่แตกต่างกันทำให้การรับรู้คุณภาพงานบริการไม่แตกต่างกัน

ข้อสมมติฐานที่ 3 คือ คุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการแตกต่างจากคุณภาพบริการตามการรับรู้จริงของผู้ใช้บริการ ผลการวิจัยพบว่า มีความแตกต่างในทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังต่อการรับรู้คุณภาพบริการพบว่า

ระดับการรับรู้คุณภาพบริการมากกว่าระดับความคาดหวังคุณภาพบริการ ซึ่งแสดงถึงการบริการในทุกด้านมีคุณภาพสูง และเมื่อนำมาพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า

ในภาพรวม มีระดับการรับรู้คุณภาพการบริการมากกว่าระดับความคาดหวังคุณภาพบริการ ซึ่งมีผลต่างเท่ากับ 0.49

ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีระดับการรับรู้คุณภาพการบริการมากกว่าระดับความคาดหวังคุณภาพบริการ ซึ่งมีผลต่างเท่ากับ 0.46

ด้านการบริการรักษาพยาบาล มีระดับการรับรู้คุณภาพการบริการมากกว่าระดับความคาดหวังคุณภาพบริการ ซึ่งมีผลต่างเท่ากับ 0.54

ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ มีระดับการรับรู้คุณภาพการบริการมากกว่าระดับความคาดหวังคุณภาพบริการ ซึ่งมีผลต่างเท่ากับ 0.44

ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา มีระดับการรับรู้คุณภาพการบริการมากกว่าระดับความคาดหวังคุณภาพบริการ ซึ่งมีผลต่างเท่ากับ 0.64

ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ มีระดับการรับรู้คุณภาพการบริการมากกว่าระดับความคาดหวังคุณภาพบริการ ซึ่งมีผลต่างเท่ากับ 0.60

ด้านความสะดวกในการใช้บริการ มีระดับการรับรู้คุณภาพการบริการมากกว่าระดับความคาดหวังคุณภาพบริการ ซึ่งมีผลต่างเท่ากับ 0.49

ด้านอัตรายศยไม่ตรีของเจ้าหน้าที่ มีระดับการรับรู้คุณภาพการบริการมากกว่าระดับความคาดหวังคุณภาพบริการ ซึ่งมีผลต่างเท่ากับ 0.44

ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล มีระดับการรับรู้คุณภาพการบริการมากกว่าระดับความคาดหวังคุณภาพบริการ ซึ่งมีผลต่างเท่ากับ 0.32

ระดับการรับรู้คุณภาพบริการมากกว่าระดับความคาดหวังคุณภาพบริการอาจเนื่องมาจากโรงพยาบาล ABC เป็น โรงพยาบาลรัฐบาลที่มีการบริการเทียบเท่ามาตรฐานของโรงพยาบาลเอกชน ผู้คนที่มาใช้บริการก็จะได้รับความสะดวกสบาย สถานที่ภายในโรงพยาบาลก็สะอาด มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่มากกว่าโรงพยาบาลรัฐทั่วไป มีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างสุภาพนอบน้อม ส่งผลให้ผู้ที่มาใช้บริการรู้สึกประทับใจเมื่อมาใช้บริการ ซึ่งผลของการวิจัยนี้สอดคล้องกับ งานวิจัยของ อภิรักษ์ สำเนียง (2558) ศึกษาคุณภาพการบริการ โดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้ต่อการบริการของโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำในจังหวัดพิษณุโลกภายใต้ SERVQUAL Model เมื่อทำการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อการรับรู้คุณภาพบริการพบว่า ระดับคุณภาพการรับรู้มากกว่าระดับคุณภาพความคาดหวัง แสดงถึงการบริการที่มีคุณภาพสูง

สมมติฐานที่ 4 คือ ความคาดหวังคุณภาพการบริการส่งผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านความคาดหวังที่มีผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการ ได้แก่ ความคาดหวังด้านการบริการรักษาพยาบาล ความคาดหวังด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ความคาดหวังด้านความสะดวกในการใช้บริการ ความคาดหวังด้านราคาค่ารักษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้ที่ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่ก็ต้องมีความคาดหวังในการรักษาพยาบาล เพื่อที่จะสามารถบรรเทาอาการเจ็บป่วยได้ อีกทั้งยังต้องการการบริการที่ไม่แบ่งชั้นวรรณะ ได้รับความบริการอย่างเสมอภาค และต่างไม่ต้องการให้ข้อมูลการรักษาเผยแพร่ออกสู่สาธารณะ รวมถึงมีความคาดหวังในเรื่องของราคาในการรักษาให้มีความสมเหตุสมผล ปัจจัยความคาดหวังในด้าน การบริการรักษาพยาบาล ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ด้านความสะดวกในการใช้บริการ ความคาดหวังด้านราคาค่ารักษาพยาบาล จึงส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ที่มาใช้บริการ ส่วนความคาดหวังในด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านการให้ความรู้คำแนะนำและคำปรึกษา ด้านอรรถประโยชน์ของเจ้าหน้าที่ ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเนื่องจากปัจจัยข้างต้นทั้ง 3 ปัจจัย ไม่ส่งผลต่อการรักษาอาการเจ็บป่วย ไม่ส่งผลให้อาการเจ็บป่วยทุเลาลง ผู้ใช้บริการจึงไม่ได้ให้ความสำคัญ ปัจจัยดังกล่าวจึงไม่มีผลต่อความพึงพอใจของคุณภาพบริการ

สมมติฐานที่ 5 คือ การรับรู้คุณภาพการบริการส่งผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการ ได้แก่ การรับรู้ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ การรับรู้ด้านการบริการรักษาพยาบาล การรับรู้ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ การรับรู้ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา การรับรู้ด้านความสะดวกในการใช้บริการ การรับรู้ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการรับรู้ปัจจัยดังกล่าวนี้มีผลต่อการบรรเทาอาการเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ อาทิเช่น ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ถ้าผู้ที่มาใช้บริการมีการรับรู้ สภาพแวดล้อมที่สะอาดมีความเป็นระเบียบ มีอุปกรณ์เครื่องมืออำนวยความสะดวก ก็จะสร้างความผ่อนคลายส่งผลในเชิงบวกกับความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ ด้านการบริการรักษาพยาบาลถ้าได้รับการรักษาพยาบาลที่ดี อาการของโรคก็จะทุเลาลงก็จะส่งผลให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ ส่วนด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่และด้านอรรถประโยชน์ของเจ้าหน้าที่ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจคุณภาพบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเนื่องมาจาก ปัจจัยทั้งสองด้านนี้เป็นคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ และไม่ได้มีผลต่ออาการเจ็บป่วย ไม่ได้ช่วยให้อาการเจ็บป่วยทุเลาลง ผู้ที่มาใช้บริการจึงไม่ให้ความสำคัญกับสองปัจจัยนี้สักเท่าไร จึงไม่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

จากสมมติฐานที่ 4 และ สมมติฐานที่ 5 นี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ รัชดาภรณ์ พุทรวงศ์ (2553) ศึกษาเรื่อง ความคาดหวังในคุณภาพบริการและความพึงพอใจการบริการของเจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งกำลังบำรุง ตำรวจภาค 1-9 ต่อกองพลาธิการและสรรพาวุธ ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ความคาดหวังในคุณภาพบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจการบริการของเจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งกำลังบำรุง ตำรวจภูธรภาค 1-9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาคุณภาพบริการ โดยพิจารณาถึงความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ABC จะได้ข้อเสนอแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. ด้านความคาดหวังของผู้ใช้บริการ จากผลการศึกษาพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังสูงสุดสามอันดับแรก ได้แก่ ลำดับที่ 1 ด้านการให้คำแนะนำ มีค่าเฉลี่ย 3.74 ลำดับที่ 2 ด้านอภัยภัย มีค่าเฉลี่ย 3.63 ลำดับที่ 3 ด้านความสะดวกสบาย มีค่าเฉลี่ย 3.58 ดังนั้นทางโรงพยาบาลควรที่จะให้ความสำคัญและตระหนักถึงความสำคัญของความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ทั้งสามด้านนี้ ควรที่จะจัดการอบรมบุคลากรที่ให้บริการเพื่อที่จะสามารถให้คำแนะนำให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่มาใช้บริการได้เป็นอย่างดี และให้แนวคิดและข้อปฏิบัติต่อบุคลากรผู้ให้บริการถึงอภัยภัยไมตรีที่พึงมีต่อผู้มาใช้บริการ เพื่อสามารถตอบสนองด้านความคาดหวังของผู้มาใช้บริการได้

2. ปัจจัยด้านความคาดหวังที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านความคาดหวังที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ได้แก่ 2.1 ความคาดหวังด้านการบริการรักษาพยาบาล คือ โรงพยาบาลจะต้องมีความเตรียมความพร้อมทางด้านจำนวนผู้ให้บริการอย่างเพียงพอต่อความต้องการของผู้ที่มาใช้บริการ และโรงพยาบาลควรมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่เพียงพอและพร้อมใช้งานตลอดเวลา ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะสามารถตอบสนองความคาดหวังทางด้านการบริการรักษาพยาบาลได้ 2.2 ความคาดหวังด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ทางโรงพยาบาลควรฝึกอบรมบุคลากรผู้ให้บริการแสดงออกด้วยความที่เสมอภาคเท่าเทียมกัน ไม่บริการแบบแบ่งชั้นวรรณะและให้ความช่วยเหลือเมื่อผู้มาใช้บริการร้องขอ 2.3 ความคาดหวังด้านความสะดวกในการใช้บริการ โรงพยาบาลจะต้องให้บริการที่มีความรวดเร็วไม่ยุ่งยาก การบริการเป็นไปตามคิว มีจุดประชาสัมพันธ์และป้ายบอกจุดต่าง ๆ อย่างชัดเจน เพื่อที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ที่มาใช้บริการได้ 2.3 ความคาดหวังด้านราคาค่ารักษาพยาบาลทางโรงพยาบาลจะต้องควบคุมราคาค่ารักษาพยาบาลให้เป็นไปตามราคาของกรมบัญชีกลางตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

3. ปัจจัยด้านการรับรู้ที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ต่อการบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจ ได้แก่ การรับรู้ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ การรับรู้ด้านการบริการรักษาพยาบาล การรับรู้ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ การรับรู้ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา การรับรู้ด้านความสะดวกในการใช้บริการ การรับรู้ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล ดังนั้น โรงพยาบาลควรให้ความสำคัญและตระหนักถึงการรับรู้ด้านดังกล่าวอย่างดีที่สุด มีการส่งเสริมให้พนักงานที่ให้บริการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการรับรู้ด้านดังกล่าว และนำไปพัฒนางานการบริการของ โรงพยาบาลเพื่อผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจอย่างถึงที่สุด

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ผู้สนใจศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการ โดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาล ABC ในการวิจัยครั้งต่อไปควรทำการศึกษา Lifestyle ด้านวัฒนธรรม ด้านสังคม ด้านจิตวิทยา ของผู้ใช้บริการ เพื่อให้ทราบถึงความต้องการในคุณภาพงานบริการของผู้ใช้บริการ
2. ควรดำเนินการศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการ โดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ โรงพยาบาล ABC อย่างต่อเนื่อง เพื่อจะนำผลการวิจัยที่ได้ไปปรับปรุงคุณภาพบริการให้ดียิ่งขึ้น
3. ควรศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการของ โรงพยาบาล ABC เพื่อทราบถึงปัญหาและอุปสรรค สามารถนำไปเป็นแนวทางในการแก้ปัญหา

บรรณานุกรม

- กรรวี กันเงิน. (2550). *ความคาดหวังและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวไทยที่มีต่อการพัฒนาสถานที่ท่องเที่ยวในจังหวัดกาญจนบุรี*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- เกษมสันต์ พิพัฒน์ศิริศักดิ์. (2552). *ความตั้งใจในการใช้บริการสถานเสริมความงามของเพศที่สาม: กรณีศึกษา กรุงเทพมหานคร เขตสีลม*. การศึกษาเฉพาะบุคคลบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- คัทลียา ศิริภัทรากูร. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความคาดหวังคุณภาพบริการในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จรรยา พรหมมาลี, สาวิตรี เทียนชัย, ศรีสุกัลลักษณ์ สิงคาลนิช และทรงศิริ นิลจุลล. (2550). *คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่กลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอกสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี*. กรุงเทพฯ: สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี.
- จิตติมา ชีรพันธ์เสถียร. (2549). *การศึกษาคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์กรมหาชน) สาขาพร้อมมิตร*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. (2537). *คุณภาพของการบริการทางการแพทย์กับแนวคิดทางการตลาด*. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร*, 38(4), 169-178.
- นัตยาพร เสมอใจ และมัทนียา สมมิ. (2546). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: ชรรคมลการพิมพ์.
-
- ชิษณุกร พรภาณุวิชญ์. (2540). *ความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อบทบาทการจัดการทรัพยากรธรรมชาติในท้องถิ่นของสมาชิกองค์การบริหารการบริการส่วนตำบล: กรณีศึกษาจังหวัดแพร่*. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสิ่งแวดล้อม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ณัฐพัชร์ ล้อประดิษฐ์พงษ์. (2549). *คู่มือสำรวจความพึงพอใจลูกค้า*. กรุงเทพฯ: ประชุมทอง.
- ธัชพล ไชยบัวเทศ. (2556). *ความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความภักดีของลูกค้าบริษัท หลักทรัพย์ในเขตกรุงเทพมหานคร*. การศึกษาค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

- นวลศิริ เปาโรหิตย์. (2535). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: รามคำแหง.
- น้ำทิพย์ ผาติเสนะ(2553). *ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- บัวหลวง สำแดงฤทธิ. (2556). *ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการพยาบาลของผู้ใช้บริการ ในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกนรีเวช โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยวารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 31(4), 161-169.*
- บุญเรือง โรจนศิริ. (2554). *ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ประกันตนต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในโครงการประกันสังคม จังหวัดปทุมธานี*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษมบุรี.
- เบญจพร พุฒคำ. (2547). *ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลจันทบุรีเบงกษา*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- พีระพล รัตนะ. (2541). *การรับรู้ของพยาบาลต่อพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของแพทย์*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุขมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กัญญา โปธิ์อื่น. (2553). *ความคาดหวังและการรับรู้ของลูกค้าในคุณภาพการบริการของศูนย์บริการบริษัทเพาเวอร์บาย จำกัด ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล*. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี, 2(2), 143-152.*
- รัชดาภรณ์ พุทวงศ์. (2553). *ความคาดหวังในคุณภาพบริการและความพึงพอใจการบริการของเจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งกำลังบำรุง ตำรวจภาค 1-9 ต่อกองพลธิการและสรรพาวุธ*. การศึกษาค้นคว้าอิสระวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- รุ่งนภา ขางเอน. (2542). *การเปรียบเทียบคุณภาพบริการ โรงพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ใช้และไม่ใช้การจัดการคุณภาพโดยองค์กรวม*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โรงพยาบาลเมืองพัทยา. (2555). *การบริหารงานคุณภาพและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ*. ชลบุรี: โรงพยาบาลเมืองพัทยา.
- โรงพยาบาลเมืองพัทยา. (2559). *รายงานประจำปีงบประมาณ ปี 2559*. ชลบุรี: โรงพยาบาล

เมืองพัทยา.

โรงพยาบาลเมืองพัทยา. (2560). รายงานประจำปีไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2560. ชลบุรี:

โรงพยาบาลเมืองพัทยา.

วนาพรรณ ชื่นอ้อม, พาณีสีตกะลิน และอารยา ประเสริฐชัย. (2558). ความคาดหวังและการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพการบริการของหน่วยบริการสุขภาพบุคลากร. วารสารรามาชิปดีสาร, 27(1), 122-138.

วรรณนิภา มหาวงศ์. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดึงดูดการเข้าพักอาศัยหรือการเช่าบริการอพาร์ทเมนท์ในเขตบางกะปิ จังหวัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.

วรรณภาพ ศรีอริยพันธ์. (2556). ความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลปทุมธานี. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

วรรณมน จันทศิษฐ์. (2552). พฤติกรรมและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวชาวไทยศึกษากรณีตลาดน้ำอัมพวา จังหวัดสมุทรสาคร. การศึกษาค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

วัลภา คุณทรงเกียรติ. (2537). ความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วยต่อการพยาบาล.

วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 1(2), 7-12.

วาปี ครอบวิริยะภาพ. (2555). คุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิมลรัตน์ หงส์ทอง. (2555). ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการลูกค้าธนาคารออมสินสาขาวัชรพล กรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการ, คณะบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.

หัตยา แก้วกิม. (2554). ความคาดหวังและการรับรู้ของประชาชนต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2538). การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ: ชรรรมสาร.

อรทัย เลิศวรรณวิทย์ และณัฏธ์ กุณิสร์. (2554). คุณภาพการให้บริการและความภักดีด้านพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวต่างชาติต่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพทางการแพทย์ในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.

- อรวิกา นิตยนันท์เวช (2553). *ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการด้านเงินฝากธนาคาร นครหลวงไทยในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจบัณฑิต, สาขาวิชา บริหารธุรกิจ สำหรับผู้บริหาร, วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อภิรักษ์ สำเหนียก (2558). *คุณภาพการบริการโดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้ต่อการบริการของโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำในจังหวัดพิษณุโลกภายใต้ SERVQUAL Model*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจบัณฑิต, สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์และการสื่อสาร, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- อัจฉรา ชัน ใจ. (2558). *รายงานการวิจัย ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้ประกันตนโรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน*. นครสวรรค์: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.
- American Medical Association. (1986). Quality of care. *The Journal of the American Medical Association*, 256(8), 1032-1034.
- Andaleeb, S. S. (2000). Service quality in Public and private hospitals in urban Bangladesh: A comparative study. *Health Policy*, 53(1), 25-37.
- Antioned, G., & Van Raai, W. F. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring customer perception of service quality. *Journal of retailing*, 64, 12-40.
- Babakus, E., & Boller, G. W. (1992). An empirical assessment of the SERVQUAL scale. *Journal of Business Research*, 24(3), 253-268.
- Best, J. W. (1977). *Research in education* (3rd ed.). Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Brown, S. W., & Swartz, T. A. (1989). A gap analysis of professional service quality. *Journal of Marketing*, 53(2), 92-98.
- Camilleri, D., & O'Callaghan, M. (1998). Comparing public and private hospital care service quality. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 11(4), 127-133.
- Crosby, P. B. (1988). *The eternally successful organization*. New York: McGraw-Hill.
- Kotler, P. (1994). *Marketing management: Analysis planning implementation and control*. (8th ed.). Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2006). *Marketing management*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.

- Lewis, M., & Bloom, B. S. (1983). *Human characteristics and school learning*. New York: McGraw-Hill.
- Lovelock, C. H., & Wright, L. (2002). *Principles of services marketing and management* (2nd ed.). New Jersey Prentice-Hall.
- Maslow, A. (1970). *Motivation and personality*. New York: Harper and Row.
- Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research*, 17(4), 460-469.
- Palmer, R. H., Donabedian, A., & Povar, G. J. (1991). *Striving for quality in healthcare*. Michigan: Health Administration Press.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49, 41-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring customer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64, 12-40.
- Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A., (1990). *Delivering quality service: Balancing customer perceptions and expectations*. New York: The Free Press.
- Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A., (1991). Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale. *Journal of Retailing*, 67(4), 420-450.
- Ramsaran-Fowder, R. R. (2006). Identifying health care quality attributes. *Journal of Health and Human Services Administration*, 27(4), 433-443.
- Vroom, V. H. (1964). *Work and motivation*. New York: John Wiley & Sons.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แบบสอบถาม



แบบสอบถามเรื่อง

เรื่อง

การศึกษาคุณภาพบริการโดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วยนอก ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลเมืองพัทยา

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าของนักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตร บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้วิจัยขอขอบคุณประชาชนทุกท่านที่สละเวลาเพื่อตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ

1. เพศ

- () 1. ชาย () 2. หญิง

2. อายุ

- () 1. ต่ำกว่า 20 ปี () 2. 20-29 ปี () 3. 30-39 ปี
() 4. 40-49 ปี () 5. 50-59 ปี () 6. 60 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

- () 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี () 2. ปริญญาตรี () 3. สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพ

- () 1. ข้าราชการ () 2. รัฐวิสาหกิจ () 3. พนักงานบริษัทเอกชน
() 4. เกษตรกร () 5. ธุรกิจส่วนตัว () 6. นักเรียน/นักศึกษา
() 7. ไม่ได้ทำงาน () 8. อื่น ๆ โปรดระบุ

5. สถานภาพ

- () 1. โสด () 2. สมรส () 3. หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่

6. รายได้ต่อเดือน

- () ต่ำกว่า 10,000 บาท () 10,000-15,000 บาท () 15,001-20,000 บาท
() 20,001-25,000 บาท () 25,001-30,000 บาท () สูงกว่า 30,000 บาท

7. แผนกที่ใช้บริการ

- () 1. อายุรกรรม () 2. ศัลยกรรม () 3. สูติ-นรีเวชกรรม
 () 4. กุมารเวชกรรม () 5. ทันตกรรม () 6. กายภาพบำบัด
 () 7. รังสีวิทยา

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเรื่องคุณภาพบริการ โดยพิจารณาที่ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการของผู้ป่วย นอกที่มารับบริการ โรงพยาบาลเมืองพัทยา

คำชี้แจง โปรดอ่านและพิจารณาข้อความต่อไปนี้ว่า ท่านคาดหวังและรับรู้ต่อบริการดังต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด แล้ววงกลม (O) ล้อมรอบตัวเลขที่ตรงกับความคาดหวังและการรับรู้ของท่านมากที่สุด

การบริการ	ระดับความคิดเห็น									
	ระดับความคาดหวัง (ก่อนได้รับบริการ)					ระดับการรับรู้ (หลังได้รับบริการ)				
	น้อย	→			มาก	น้อย	→			มาก
มิติที่ 1 ด้านความเป็นรูปธรรมของ การบริการ										
8. แผนกรังสีวิทยามี สภาพแวดล้อมที่สะอาดและ มีความเป็นระเบียบ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
9. แผนกรังสีวิทยามีอุปกรณ์และ เครื่องมืออำนวยความสะดวก ที่ทันสมัย	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
10. เจ้าหน้าที่แต่งกายเรียบร้อย	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
11. มีที่นั่งรอรับบริการอย่าง เพียงพอ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
12. มีที่จอดรถเพียงพอ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
13. มีเครื่องหมาย ป้าย ลูกศร แนะนำจุดต่าง ๆ อย่างชัดเจน	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
มิติที่ 2 ด้านความสะดวกในการใช้ บริการ										
14. มีขั้นตอนการให้บริการ สะดวกรวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
15. การให้บริการเป็นไปตามคิว	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

การบริการ	ระดับความคิดเห็น									
	ระดับความคาดหวัง (ก่อนได้รับบริการ)					ระดับการรับรู้ (หลังได้รับบริการ)				
	น้อย	→			มาก	น้อย	→			มาก
16. มีจุดประชาสัมพันธ์ช่วยตอบ คำถามสำหรับผู้ป่วย	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
17. มีการส่งต่อผู้ป่วยไปตรวจ แผนกต่าง ๆ ได้รวดเร็ว	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
มิติที่ 3 ด้านการบริการรักษาพยาบาล										
18. จำนวนบุคลากรด้านการแพทย์ มีเพียงพอและพร้อมที่จะ ให้บริการ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
19. มีอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ที่ ทันสมัยเพียงพอ และพร้อมใช้ งานตลอดเวลา	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
20. มีماكنปิดร่างกายผู้ป่วย ขณะให้บริการ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
มิติที่ 4 ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ										
21. ได้รับการตรวจรักษาจาก บุคลากรด้านการแพทย์ ที่มี ความรู้ ความเชี่ยวชาญในการ รักษา สามารถตรวจ วินิจฉัยโรคและรักษาโรคได้ ถูกต้อง	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
มิติที่ 4 ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ										
22. มีความมั่นใจได้ว่ารักษาแล้ว โรคจะทุเลาจนหาย	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
23. งานด้านเอกสารไม่มี ข้อผิดพลาด	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
มิติที่ 5 ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่										
24. ได้รับบริการที่เสมอภาคเท่า เทียมกัน ไม่แบ่งชั้นวรรณะ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

การบริการ	ระดับความคิดเห็น									
	ระดับความคาดหวัง (ก่อนได้รับบริการ)					ระดับการรับรู้ (หลังได้รับบริการ)				
	น้อย	→			มาก	น้อย	→			มาก
25. ได้รับการช่วยเหลือทันทีเมื่อ ท่านร้องขอ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
26. มีการเก็บรักษาข้อมูลของ ผู้ป่วยไว้เป็นอย่างดี ไม่นำ ข้อมูลการเจ็บป่วยมาเปิดเผยสู่ สาธารณะ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
มิติที่ 6 ด้านอรรถยาศัยไมตรีของ เจ้าหน้าที่										
27. เจ้าหน้าที่ที่มีการทักทาย พูดยา ไพเราะ ยิ้มแย้ม แจ่มใส สุภาพ เรียบร้อย	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
28. เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือ ด้วยความเต็มใจ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
29. เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้น ในการให้บริการ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
มิติที่ 7 ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา										
30. ได้รับความรู้ คำแนะนำ วิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องจาก เจ้าหน้าที่	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
31. ได้รับการอธิบายด้วยภาษาที่ เข้าใจง่าย ฟังชัดเจน	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
32. มีนิทรรศการ ป้ายนิเทศ วิดีโอ ให้ความรู้ด้านสุขภาพ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
มิติที่ 8 ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล										
33. ค่ารักษาพยาบาลเหมาะสมกับ บริการที่ได้รับ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
34. ได้ทราบราคาค่ารักษาพยาบาล ก่อนรับการรักษา	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

การบริการ	ระดับความคิดเห็น										
	ระดับความคาดหวัง (ก่อนได้รับบริการ)					ระดับการรับรู้ (หลังได้รับบริการ)					
	น้อย	→			มาก	น้อย	→			มาก	
3 การคิดค่าบริการและการเก็บ 5 เงินเป็นไปอย่างถูกต้อง . รวดเร็ว	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจโดยรวมเมื่อมาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลเมืองพัทยา

คำชี้แจง โปรดอ่านและพิจารณาข้อความต่อไปนี้ว่าท่านมีความพึงพอใจมากน้อยเพียงไร แล้วทำเครื่องหมาย

✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

	พึงพอใจ มากที่สุด (5)	พึงพอใจ มาก (4)	พึงพอใจ ปานกลาง (3)	พึงพอใจ น้อย (2)	พึงพอใจ น้อยที่สุด (1)
36. ความพึงพอใจโดยรวมใน ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ					
37. ความพึงพอใจโดยรวมใน ด้านงานบริการที่ได้รับ					

ภาคผนวก ข
ตารางเครื่องและมอร์แกน

ตารางภาคผนวก ข-1 ขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie and Morgan (1970)

ขนาด ประชากร	ขนาด ตัวอย่าง	ขนาด ประชากร	ขนาด ตัวอย่าง	ขนาด ประชากร	ขนาด ตัวอย่าง	ขนาด ประชากร	ขนาด ตัวอย่าง	ขนาด ประชากร	ขนาด ตัวอย่าง
10	10	100	80	280	162	800	260	2,800	338
15	14	110	86	290	165	350	265	3,000	341
20	19	120	92	300	169	900	269	3,500	346
25	24	130	97	320	175	950	274	4,000	351
30	28	140	103	340	181	1,000	278	4,500	354
35	32	150	108	360	186	1,100	285	5,000	357
40	36	160	113	380	191	1,200	291	6,000	361
45	40	170	118	400	196	1,300	297	7,000	364
50	44	180	123	420	201	1,400	302	8,000	367
55	48	190	127	440	205	1,500	306	9,000	368
60	52	200	132	460	210	1,600	310	10,000	370
65	56	210	136	480	214	1,700	313	15,000	375
70	59	220	140	500	217	1,800	317	20,000	377
75	63	230	144	550	226	1,900	320	30,000	379
80	66	240	148	600	234	2,000	322	40,000	380
85	70	250	152	650	242	2,200	327	50,000	381
90	73	260	155	700	248	2,400	331	75,000	382
95	76	270	159	750	254	2,600	335	100,000	384

ภาคผนวก ค
อักขรวิธีสุทธี

Plagiarism Checking Report

Created on Jun 17, 2017 at 12:20 PM

Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
520747	Jun 17, 2017 at 12:20 PM	58710008@my.buu.ac.th	มหาวิทยาลัยบูรพา	บทที่ 1-3.docx	Completed	0.00 %

Match Overview

NO.	TITLE	AUTHOR(S)	SOURCE	SIMILARITY INDEX
No data available in table				

Plagiarism Checking Report

Created on Jun 17, 2017 at 12:23 PM

Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
520749	Jun 17, 2017 at 12:23 PM	58710008@my.buu.ac.th	มหาวิทยาลัยบูรพา	บทที่ 4.docx	Completed	0.13 %

Match Overview

NO.	TITLE	AUTHOR(S)	SOURCE	SIMILARITY INDEX
1	ความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการของธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) กรณีศึกษา ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) สาขาสำนักงานใหญ่, Expectation and perception toward service quality : a case study of Bangkok Bank Public Company Limited	ปรียาภรณ์ เรียงใหม่	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	0.13 %

Plagiarism Checking Report

Created on Jun 17, 2017 at 12:23 PM

Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
520750	Jun 17, 2017 at 12:23 PM	58710008@my.buu.ac.th	มหาวิทยาลัยบูรพา	บทที่ 5.docx	Completed	0.00 %

Match Overview

NO.	TITLE	AUTHOR(S)	SOURCE	SIMILARITY INDEX
No data available in table				