

ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

สารนิพนธ์
ของ
จิรสุดา อินวະชา

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด
พฤษภาคม 2550
ลิขสิทธิ์เป็นขงมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

15.7 ml 2500

ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

บทคัดย่อ
ของ
จิรสุดา อินวระชา

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด
พฤษภาคม 2550

จิรสุดา อินวะชา. (2550). *ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท*. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : อาจารย์.ดร.ไพบุลย์ อาชารุ่งโรจน์

การวิจัยครั้งนี้ มีความมุ่งหมายในการวิจัย เพื่อศึกษาถึงความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 120 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนสถิติที่ใช้ทดสอบแบบสมมติฐาน ได้แก่ การวิเคราะห์ความแตกต่างด้วยค่า t - test การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และสถิติวิเคราะห์ผลต่างระหว่างค่าเฉลี่ย 2 ประชากรแบบจับคู่ (Paired t - test) โดยใช้โปรแกรม SPSS/PC for windows version 13 ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้ป่วย ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็น เพศชาย สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษาปริญญาตรี ประกอบอาชีพ พนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือ ครอบครัว เป็นผู้ป่วยนอก มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน
2. ผู้ป่วยมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดในขณะที่การรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก
3. ผู้ป่วยมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น ด้านการเอาใจใส่ อยู่ในระดับมากที่สุด ในขณะที่ การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ อยู่ในระดับมาก
4. ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นความคาดหวังด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่
5. ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นการรับรู้ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

6. ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7. ผู้ป่วยที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือของบริการ และด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม ในด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ ต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

8. ประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ยกเว้นด้านการเอาใจใส่

9. ผู้ป่วยที่มาใช้บริการจำนวนครั้งต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ยกเว้นความคาดหวังด้านการเอาใจใส่ การรับรู้ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และด้านการให้ความเชื่อมั่น

10. ผู้ป่วยมีความคาดหวังกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ. 05 โดยที่ผู้ป่วยมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการสูงกว่าการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ

EXPECTATION AND PERCEPTION OF SERVICE QUALITY OF ONCOLOGY UNIT AT
SAMITVEJ SUKHUMVIT HOSPITAL

AN ABSTRACT

BY

JEERASUDA INVASA

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

May 2007

Jeerasuda Invasa. (2007). *Expectation and Perception of Service Quality of Oncology Unit at Samitivej Sukhumvit hospital*. Master's Project, .M.B.A (Marketing).Bangkok: Graduate School, Srinakarinwirot University. Project Advisor: Dr.Paiboon Archarungroj.

The purpose of this research was to study patients' expectation and perception towards service quality of Oncology unit at Samitivej Sukhumvit hospital. The sample consisted of 120 patients who have received service at Oncology unit. The tools used for collecting data was questionnaire which was then analyzed with several statistic techniques : including percentage, mean , standard deviation, Independent Sample t-test, One-way ANOVA, and Paired t – test and processed by SPSS/PC for Windows Version 13.

The research revealed that:

1. Most of the patients were male, married, holding a bachelor degree, working in private business company, average monthly income more than 55,000 Baht per month. Their family paid medical fee to them. The majority of patients were out patients and used to use the service for one time per month.
2. Expectation of patients towards overall service quality were at the highest level while perception of patients towards overall service quality at the high level.
3. Expectation of patients towards service quality in terms of tangibles, reliability, responsiveness, assurance and empathy at the highest level while perception of patients towards service quality in the aspects of reliability at the highest level and perception in terms of tangibles, responsiveness, assurance and empathy at the high level.
4. Patients with different gender had different expectation and perception towards service quality at the statistically significant level of 0.05 except expectation towards service quality in the aspects of assurance and empathy.
5. Patients with different marital status had different expectation and perception towards service quality at the statistically significant level of 0.05 except perception towards service quality in the aspects of responsiveness.

6. Patients with different level of education, occupation, monthly income had different expectation and perception towards overall service quality at the statistically significant level of 0.05

7. Patients with different medical expense payer had different expectation towards service quality in term of reliability, responsiveness and different perception towards overall service quality in term of reliability, responsiveness, assurance and empathy at the statistically significant level of 0.05

8. Patients with different type of patients had different expectation and perception towards service quality at the statistically significant level of 0.05 except empathy.

9. Patients with different Number of Service usage had different expectation and perception towards service quality at the statistically significant level of 0.05 except expectation towards service quality in the aspects of empathy, perception towards service quality in term of reliability, responsiveness and assurance.

10. Expectation and perception of patients had different towards service quality at the statistically significant level of 0.05. The average expectation was higher than average perception.

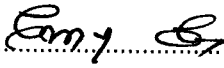
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริการหลักสูตร และคณะกรรมการสอบได้
พิจารณาสารนิพนธ์เรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ของ จิรสุดา อินวระชา ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการ
ศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด ของมหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์



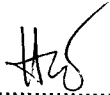
(อาจารย์ ดร. ไพญลย์ อาชารุ่งโรจน์)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร



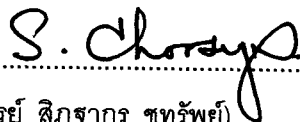
(รองศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุดตา)

คณะกรรมการสอบ



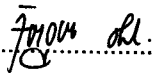
ประธาน

(อาจารย์ ดร. ไพญลย์ อาชารุ่งโรจน์)



กรรมการสารนิพนธ์

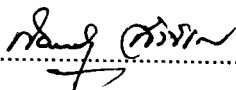
(อาจารย์ สิตฐากร ทูทรัพย์)



กรรมการสารนิพนธ์

(อาจารย์ จิตอุษา ชันทอง)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



คณบดีคณะสังคมศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กิตติมา สังข์เกษม)

วันที่...18.....เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2550

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วย ความกรุณาของอาจารย์ ดร.ไพบูลย์ อาชารุ่งโรจน์ อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงในความอนุเคราะห์ ช่วยเหลือ ตรวจสอบและกรุณาให้คำแนะนำ ชี้คิดเห็น อันมีคุณค่าและเป็นประโยชน์ในการวิจัยเป็นอย่างดี นับตั้งแต่เริ่มต้นดำเนินการจนสำเร็จเรียบร้อย ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา และขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ รวมถึง ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์สิฏฐากร ชูทรัพย์ อาจารย์จิตอุษา ชันทอง ที่ให้ความกรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจคุณภาพเครื่องมือ ตลอดจนให้คำปรึกษาข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขปรับปรุงให้สารนิพนธ์ให้มีความสมบูรณ์และถูกต้อง

ขอกราบขอบพระคุณท่าน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ที่ได้กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการใช้สถานที่ในเก็บรวบรวมข้อมูล รวมถึงเป็นหัวข้อในการทำวิจัยในครั้งนี้ด้วย รวมถึงผู้รับบริการของหน่วยเคมีบำบัด ที่ได้กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ในภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ สรรพวิทยาและจริยธรรมอันควรแก่ผู้วิจัย

สุดท้ายนี้ คุณประโยชน์และความดีอันพึงมีจากสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณของบิดา มารดา ญาติ ตลอดจนบูรพคณาจารย์ทุกท่าน ที่ได้อบรมสั่งสอน ชี้แนะแนวทางที่ดีและมีคุณค่าตลอดมาจนสำเร็จการศึกษา

จิรสุดา อินวະชา

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายในการวิจัย.....	2
ความสำคัญของการวิจัย.....	2
ขอบเขตของการวิจัย.....	2
ประชากรที่ใช้ในการวิจัย.....	2
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	2
ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	6
สมมติฐานในการวิจัย.....	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับคุณภาพบริการ.....	8
แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังและการรับรู้.....	14
ความเป็นมาของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท กรุงเทพมหานคร.....	18
ความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัด.....	24
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	29
3 วิธีดำเนินการวิจัย	
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	32
ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือในการวิจัย.....	36
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	36
การจัดกระทำข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล.....	37
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	38

สารบัญ(ต่อ)

บทที่		หน้า
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
	การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	42
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	43
5	สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
	สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการวิจัย.....	184
	สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	188
	การอภิปรายผล.....	194
	ข้อเสนอแนะ.....	197
	ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป.....	198
	บรรณานุกรม.....	202
	ภาคผนวก.....	208
	ภาคผนวก ก. แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	208
	ภาคผนวก ข. หนังสือเชิญและรายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม.....	214
	ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	217

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

- 1 แสดงจำนวน(ความถี่)และคำร้อยละ ของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาประเภทของผู้ป่วย 44
- 2 แสดงจำนวนค่าคะแนนเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ที่เกี่ยวกับระดับความคาดหวังของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทโดยรวมและรายด้าน.....46
- 3 แสดงค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคาดหวังของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ.....47
- 4 แสดงค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคาดหวังของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ.....48
- 5 แสดงค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคาดหวังของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย.....48
- 6 แสดงค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคาดหวังของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านการให้ความเชื่อมั่น.....49
- 7 แสดงค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคาดหวังของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านการเอาใจใส่.....50

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง

หน้า

8	แสดงค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการรับรู้ของ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทโดยรวมและรายด้าน.....	50
9	แสดงค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการรับรู้ของ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ.....	51
10	แสดงค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการรับรู้ของ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ.....	52
11	แสดงค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการรับรู้ของ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความสามารถในการตอบสนอง ความต้องการของผู้ป่วย.....	52
12	แสดงค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการรับรู้ของ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านการให้ความเชื่อมั่น.....	53
13	แสดงค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการรับรู้ของ ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านการเอาใจใส่.....	53
14	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพ บริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามเพศ.....	54
15	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพ บริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามเพศ.....	56

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง

หน้า

16	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพ บริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	58
17	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพ บริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	59
18	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพ บริการโดยรวมของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD	61
19	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพ บริการด้านความ เป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	62
20	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพ บริการด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	63
21	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพ บริการด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถาน ภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	64
22	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพ บริการด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบ รายคู่ด้วยวิธี LSD.....	65

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง

หน้า

23	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อ คุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD	66
24	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ โดยรวมของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนก ตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	67
25	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	68
26	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความ น่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD	69
27	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	70
28	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	71
29	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวัง ต่อคุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตาม ระดับการศึกษา.....	73
30	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการ ต่อคุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา.....	74

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง

หน้า

- | | | |
|----|--|----|
| 31 | แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม
ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา
โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD..... | 76 |
| 32 | แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช
สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD..... | 77 |
| 33 | แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ
ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช
สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD..... | 78 |
| 34 | แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ
ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยของหน่วย
เคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา
โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD..... | 79 |
| 35 | แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ
ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD | 80 |
| 36 | แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ
ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD..... | 81 |
| 37 | แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม
ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา
โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD..... | 82 |
| 38 | แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช
สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD..... | 83 |

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง

หน้า

39	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุทุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	84
40	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุทุมวิท จำแนกตาม ระดับการศึกษาโดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	86
41	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุทุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD	87
42	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุทุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	88
43	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุทุมวิท จำแนกตามอาชีพ.....	90
44	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพ บริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุทุมวิท จำแนกตามอาชีพ	91
45	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพ บริการ โดยรวมของหน่วยเคมีบำบัดโรงพยาบาลสมิติเวช สุทุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีLSD.....	93
46	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุทุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	95

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง

หน้า

47	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	96
48	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	98
49	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	99
50	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	101
51	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	103
52	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	105
53	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพโดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	107

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
54 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัดโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	109
55 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	111
56 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	113
57 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน	115
58 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	116
59 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ โดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	118
60 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD....	121
61 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	123

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
62	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	126
63	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	129
64	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD	131
65	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	133
66	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือนโดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	135
67	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	137
68	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	140

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
69	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านการ ให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	142
70	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	145
71	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา	148
72	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตาม ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา.....	149
73	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	151
74	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD	153
75	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบ ค่าใช้จ่ายในการรักษาโดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	155
76	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	156

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
77	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยของ หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบ ค่าใช้จ่ายในการรักษาโดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	158
78	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทจำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	160
79	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD...	161
80	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามประเภทของผู้ป่วย.....	163
81	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามประเภทของผู้ป่วย.....	164
82	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ	166
83	แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ.....	168

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
84 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ โดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่ ที่มาใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	170
85 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	171
86 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	172
87 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยของหน่วย เคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้ บริการโดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	173
88 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการโดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD	174
89 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ โดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการโดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD	175
90 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความ สามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	176

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
91 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการโดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD	177
92 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ การรับรู้ต่อ คุณภาพบริการของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	178

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิด.....	6
2 รูปแบบโมเดลคุณภาพบริการ.....	11
3 Service Mapping of Oncology Center.....	22
4 Flow Chart ของการบริการ แผนกกิจการเฉพาะทาง.....	23

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

จากนโยบายระบบปฏิรูปราชการและระบบสุขภาพในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (2545 – 2549) มีแนวทางการพัฒนาสุขภาพตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ โดยยึดหลักมุ่งเน้นการสร้างสุขภาพและการสร้างระบบสุขภาพ มุ่งให้คนไทยทุกคนมีหลักประกันดำรงชีวิตอย่างมีความสุข เข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างเสมอภาคดั่งนั้นองค์กรที่ให้บริการด้านสุขภาพ ทั้งโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนในเมืองไทย จึงมีการตื่นตัวในการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการให้มีการพัฒนา ตามแบบมาตรฐานที่เรียกว่า Hospital Accreditation หรือ การพัฒนาคุณภาพตามแนวทางของ ISO 9002 (สิทธิศักดิ์ พฤษพิติกุล.2542 : 1) เพื่อตอบสนองความต้องการและเกิดความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ ในด้านของการตลาดบริการนั้น จึงกลายเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญ จะสามารถ “สร้างสรรคบริการให้เป็นอาวุธยุทธศาสตร์ที่ใช้สู้ชนะ การแข่งขัน” และการบริการที่สมบูรณ์แบบ สามารถตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของลูกค้าได้ (ธงชัย สันติวงษ์. 2539 : 19)

การจัดระบบบริการเพื่อสร้างศรัทธาและความพึงพอใจในการบริการแก่ผู้รับบริการ ตามหลักการจัดการบริหารแนวใหม่ซึ่งถือว่าผู้รับบริการเป็นลูกค้าที่สำคัญของโรงพยาบาล ความคิดเห็นของผู้รับบริการเปรียบเสมือนกระจกเงาสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพบริการและชี้ให้เห็นปัญหาอันแท้จริงของระบบบริการ(วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ. 2539: 158)

โรงพยาบาลสมิติเวช เป็นโรงพยาบาลเอกชน แห่งหนึ่ง ที่ได้เล็งเห็นความสำคัญของคุณภาพบริการ ได้ปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ อย่างต่อเนื่องซึ่งหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล มีส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการอย่างมากและหน่วยงานเคมีบำบัด เป็นหน่วยงานหนึ่งในโรงพยาบาลสมิติเวช มีหน้าที่ดูแลในการดูแลให้ยาเคมีบำบัด สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง ลูกค้าหรือผู้รับบริการนั้น เป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ต้องได้รับยาเคมีบำบัด ซึ่งในปัจจุบันการแข่งขันด้านนี้เพิ่มสูงขึ้น ผู้ป่วยมีทางเลือกสถานที่ในการไปรับบริการมากขึ้นเนื่องจาก การเปิดหน่วยงานที่มีหน้าที่ให้ยาเคมีบำบัดโดยเฉพาะเพิ่มจำนวนมากขึ้น จุดประสงค์เพื่อเพิ่มลูกค้าให้กับโรงพยาบาลของตนเอง และจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพด้านต่างๆ อยู่เสมอ ด้วยเหตุดังกล่าวนี้นี้ ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่ทำการวิจัยในเรื่องนี้ เพื่อ เป็นการพัฒนาคุณภาพ เพิ่มกลยุทธ์ด้านต่างๆขึ้น และรวมถึง เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานนำไปปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการให้สอดคล้องตามมาตรฐานสากล ด้วยคุณภาพการให้บริการที่ได้มาตรฐานและเป็นประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยให้ยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยให้ยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช จำแนกตามลักษณะทั่วไปของผู้ป่วย
3. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการของหน่วยให้ยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช

ความสำคัญของการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ทำให้ทราบถึง ระดับของความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยให้ยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช เพื่อเป็นการประเมินคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด ว่าระดับการให้บริการของหน่วยเคมีบำบัด เป็นอย่างไร สำหรับบุคคลากรที่เป็นผู้ให้บริการ จะได้นำข้อมูลไปประกอบการพัฒนาและปรับปรุง เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ แก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ สำหรับผู้บริหาร สามารถนำข้อมูลไปประกอบการวางแผนและนโยบายเพื่อปรับปรุงแก้ไขการให้บริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการที่หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท จำนวน ประมาณ 160 คน (จากฐานข้อมูล จำนวนผู้มารับบริการที่หน่วยเคมีบำบัด ของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ในระหว่าง เดือนมีนาคม ถึงเดือนเมษายน 2550)

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ เป็นผู้ป่วยที่มารับการรักษโดยให้ยาเคมีบำบัดผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการที่หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท คำนวณหาค่าขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% (Yamane. 1967: 887) ได้กลุ่มตัวอย่างประชากรจำนวน 115 คน แต่ผู้วิจัยขอเก็บเป็นจำนวน 120 คน โดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามโดยเจาะจง(Purposive Sampling) และจัดเก็บข้อมูลตามความสะดวก (Convenience Sampling)

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) แบ่งได้เป็นดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่

1.1.1 เพศ

1.1.1.1 ชาย

1.1.1.2 หญิง

1.1.2 สถานภาพสมรส

1.1.2.1 โสด

1.1.2.2 สมรส

1.1.2.3 หม้าย / หย่าร้าง

1.1.3 ระดับการศึกษาสูงสุด

1.1.3.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี

1.1.3.2 ปริญญาตรี

1.1.3.3 สูงกว่าปริญญาตรี

1.1.4 อาชีพ

1.1.4.1 รับราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ

1.1.4.2 พ่อบ้าน/แม่บ้าน

1.1.4.3 พนักงานบริษัทเอกชน

1.1.4.4 ประกอบธุรกิจส่วนตัว

1.1.5 รายได้ต่อเดือน

1.1.5.1 ต่ำกว่า 25,000 บาท

1.1.5.2 25,001 - 35,000 บาท

1.1.5.3 35,001 - 45,000 บาท

1.1.5.4 45,001 - 55,000 บาท

1.1.5.5 มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป

1.1.6 ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา

1.1.6.1 ตนเอง

1.1.6.2 ครอบครัว

1.1.6.3 บริษัทประกันภัย

1.1.6.4 หน่วยงานที่สังกัด

1.1.7 ประเภทของผู้ป่วย

1.1.7.1 ผู้ป่วยนอก

1.1.7.2 ผู้ป่วยใน

1.1.8 จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ

1.1.8.1 1 ครั้ง/เดือน

1.1.8.2 2-4 ครั้ง/เดือน

1.1.8.3 มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่

2.1 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้าน

2.1.1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ

2.1.2 ความน่าเชื่อถือของบริการ

2.1.3 ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

2.1.4 การให้ความเชื่อมั่น

2.1.5 การเอาใจใส่

นิยามศัพท์เฉพาะ

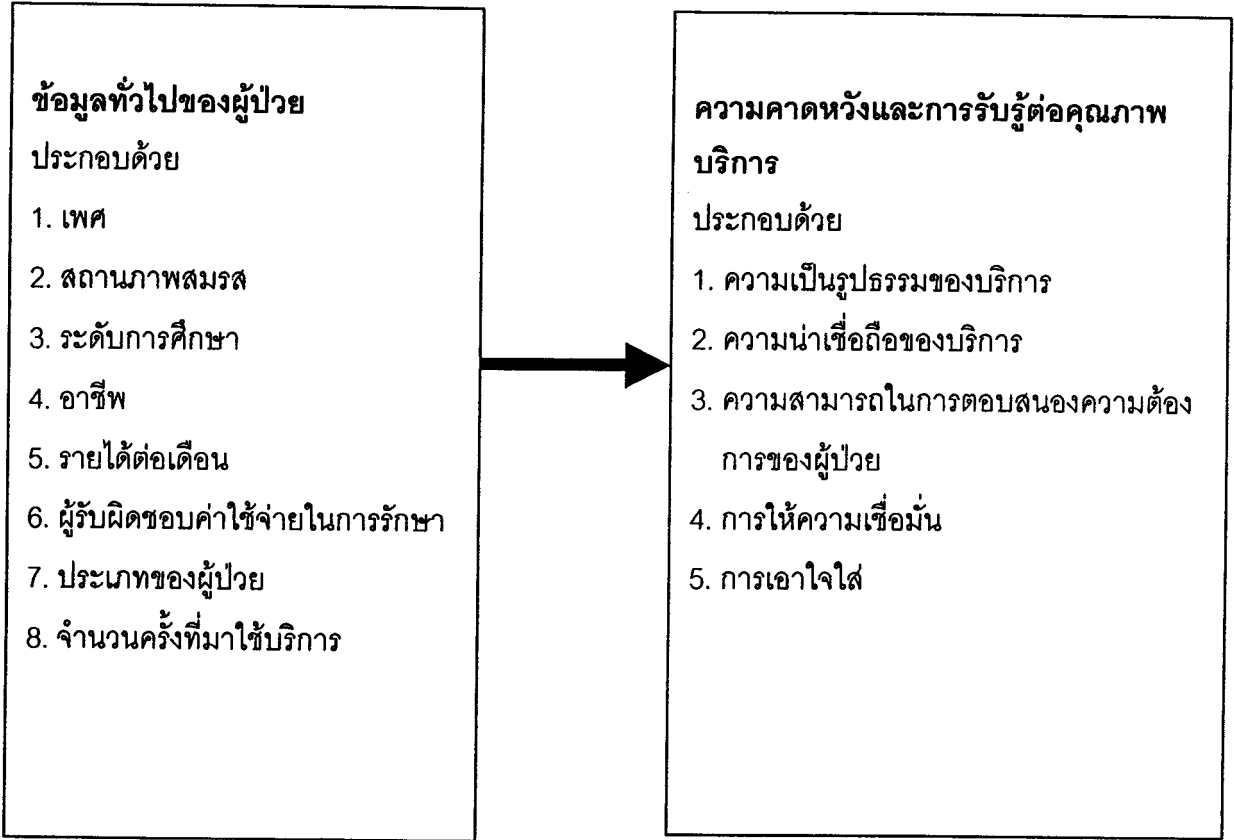
1. โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท หมายถึง โรงพยาบาล เอกชน ในกรุงเทพมหานคร
2. ผู้ป่วย หมายถึง คนไข้ที่มาใช้บริการที่หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
3. ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ป่วยเกี่ยวกับคุณภาพของบริการก่อนที่ผู้ป่วยจะเข้ามาใช้บริการที่หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
4. การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ หมายถึง ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพของบริการของผู้ป่วยหลังจากได้ใช้บริการแล้วที่หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
5. คุณภาพการบริการ หมายถึง การตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและเป็นไปตามการปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ของผู้ให้บริการ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้
 - 5.1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึง การบริการที่สามารถนำเสนอ ออกมาเป็นลักษณะทางกายภาพ เป็นสิ่งที่จับต้องได้ ปรากฏให้เห็น สิ่งที่อำนวยความสะดวกผู้รับบริการสามารถรับรู้ได้อย่างชัดเจนและง่าย สามารถสัมผัสได้ เช่น อาคาร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือที่ทันสมัย ระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี
 - 5.2 ความน่าเชื่อถือของบริการ (Reliability) หมายถึง ผู้รับบริการสามารถเชื่อมั่นว่าผู้ให้บริการจะให้บริการที่มีความถูกต้องแม่นยำเหมาะสม มีความสม่ำเสมอทุกครั้งที่มาใช้บริการ
 - 5.3 ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ผู้ให้บริการพร้อมและเต็มใจจะให้บริการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ทันทั่วทั้งที่ ผู้รับบริการได้รับความสะดวก ความรวดเร็ว
 - 5.4 การให้ความเชื่อมั่น (Assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีความรู้ ความสามารถในการบริการ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่น มั่นใจในการรับบริการ รู้สึกปลอดภัย ไร้กังวล ไม่มีความเสี่ยง
 - 5.5 การเอาใจใส่ (Empathy) หมายถึง ผู้ให้บริการเข้าใจการบริการ มีความเข้าใจเห็นอกเห็นใจ เอาใจใส่ต่อ ความต้องการของผู้รับบริการ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท มีกรอบและแนวคิดดังนี้

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



สมมติฐานของการวิจัย

1. ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
2. ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน
3. ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน
4. ผู้ป่วยที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน
5. ผู้ป่วยที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน
6. ผู้ป่วยที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน
7. ประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน
8. ผู้ป่วยที่มาใช้บริการจำนวนครั้งต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน
9. ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพบริการ
2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้
3. ความเป็นมาของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท กรุงเทพมหานคร
4. ความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัด
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

การบริการตามพจนานุกรมราชบัณฑิตสถาน หมายถึง ช่วยเหลือ

เทพศักดิ์ บุญรัตนพันธุ์ (2536: 13) ได้ให้ความหมายของการบริการไว้ว่า "การที่บุคคล กลุ่มคน หรือหน่วยงานที่มีอำนาจ หน้าที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการซึ่งอาจเป็นของรัฐหรือเอกชน มีหน้าที่ในการส่งต่อให้บริการแก่ประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อสนองความต้องการของประชาชน โดยมีส่วนร่วม มีองค์ประกอบที่สำคัญ 6 ส่วน คือ

1. สถานที่และบุคคลที่ให้บริการ
2. ปัจจัยนำเข้าหรือทรัพยากร
3. กระบวนการและกิจกรรม
4. ผลผลิตหรือตัวบริการ
5. ช่องทางการให้บริการ
6. ผลกระทบที่มีต่อผู้รับบริการ

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2537: 170) กล่าวว่า คุณภาพบริการตามแนวคิดทางการตลาด จะให้ความสำคัญ และยึดถือความต้องการของลูกค้าหรือผู้มารับบริการ การบริการสามารถตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ เนื่องจากการบริการมีความแตกต่างจากสินค้า โดยมีคุณสมบัติแบ่งได้ 4 ประการ คือ บริการไม่มีตัวตน มีความหลากหลายในตัวเอง ไม่สามารถแบ่งแยกได้ ไม่สามารถเก็บรักษาได้ ฉะนั้น คุณภาพของบริการจะถูกประเมินจากทั้งกระบวนการ การให้บริการ (Process) และผลลัพธ์ที่ได้จากการบริการ (Outcome) โดยเฉพาะการมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และ คณะ (2539: 162) ได้จำแนกลักษณะการประเมินคุณภาพระบบบริการของโรงพยาบาลไว้ 4 ด้านคือ

1. ด้านกายภาพและบริการทั่วไป เช่น สิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ อาคาร สถานที่อุปกรณ์/เครื่องมือทางการแพทย์
2. ด้านบริการที่ให้โดยแพทย์
3. ด้านบริการที่ให้โดยพยาบาล
4. ด้านบริการที่ให้โดยเจ้าหน้าที่อื่นๆ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2539: 291) กล่าวว่าในธุรกิจการบริการ คุณภาพการบริการเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจ การเสนอคุณภาพการให้บริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการเป็นการรักษาระดับการบริการที่เหนือคู่แข่ง ข้อมูลคุณภาพบริการที่ผู้รับบริการได้จากประสบการณ์ในอดีตจากการพูดปากต่อปาก จากเพื่อน จากการโฆษณา ผู้รับบริการจะพอใจที่ได้รับในสิ่งที่ต้องการและเมื่อมีความต้องการ ณ สถานที่ที่ต้องการในรูปแบบที่ต้องการ

ทองหล่อ เดชไทย (2540: 159) ได้ให้ความหมายคุณภาพบริการว่า คือสิ่งที่สมาชิกในองค์กรทุกคนมีความพยายามอย่างต่อเนื่องให้ผู้รับบริการได้รับสิ่งที่เค้าคาดหวัง

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541: 340 – 342) การบริหารความแตกต่างทางการแข่งขัน งานการตลาดของผู้ขายบริการจะต้องทำให้ผลิตภัณฑ์มีความแตกต่างจากคู่แข่ง เป็นการยากลำบากที่จะสร้างให้เห็นข้อแตกต่างของบริการอย่างเด่นชัดในความรู้สึกของลูกค้า การพัฒนาคุณภาพ การให้บริการที่เหนือคู่แข่งสามารถทำได้โดย การให้คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) เป็นสิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่ง โดยเสนอ คุณภาพให้บริการตามที่ลูกค้าหวังไว้ โดยทั่วไปไม่ว่าธุรกิจแบบใดก็ตาม คุณภาพของการให้บริการ มีหลักการดังนี้ คือ

1. บริการที่น่าเสนอ (Offer) โดยพิจารณาความคาดหวังของลูกค้า ซึ่งประกอบด้วย 2 ประการ
 - 1.1 การให้บริการพื้นฐานเป็นชุด ซึ่งได้แก่ สิ่งที่ลูกค้าคาดว่าจะได้รับจากกิจการ
 - 1.2 ลักษณะการให้บริการเสริม ได้แก่ บริการที่กิจการมีเพิ่มเติมให้นอกเหนือจากการบริการพื้นฐานทั่วไป
2. การส่งมอบบริการ (Delivery) ที่มีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอ ได้เหนือกว่าคู่แข่ง โดยตอบสนองความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการของผู้บริโภค
3. ภาพลักษณ์ (Image) การสร้างภาพลักษณ์สำหรับบริษัทที่ให้บริการโดยอาศัยสัญลักษณ์ตราสินค้า โดยอาศัยเครื่องมือการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ และการสื่อสารทางการตลาดอื่นๆ
4. ลักษณะด้านนวัตกรรม (Innovative Feature) เป็นการเสนอบริการในลักษณะที่มีแนวคิดริเริ่มแตกต่างจากบริการของคู่แข่งทั่วไป

อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ (2542) ให้ความหมายคุณภาพบริการ คือ การตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและเป็นการปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ของผู้ให้บริการ

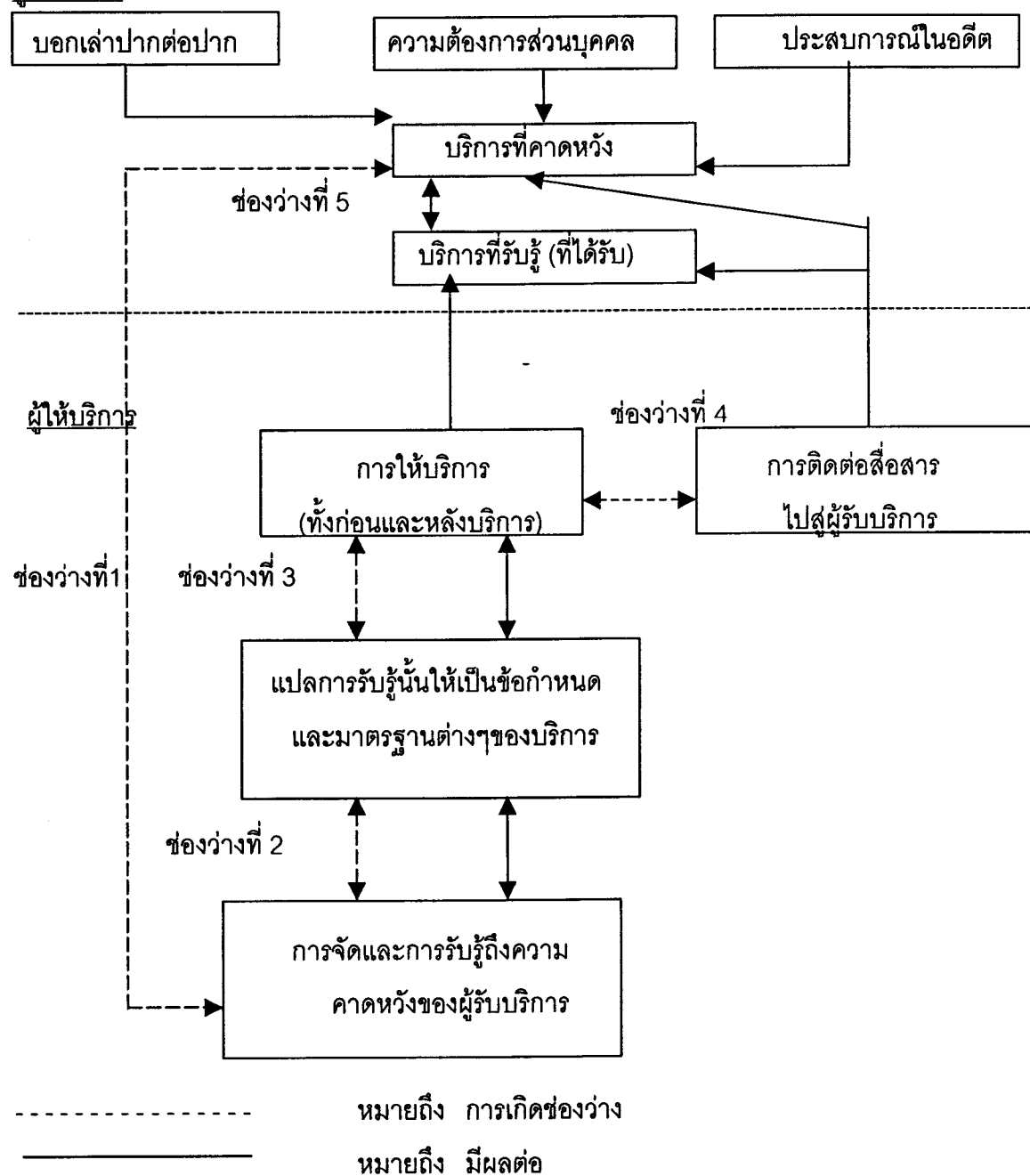
สมชาติ กิจยรรยงค์ (2453: 11) การบริการเป็นกระบวนการปฏิบัติตนเพื่อผู้อื่น เป็นการช่วยเหลืออนุเคราะห์ให้ความสะดวก เป็นกิจกรรมที่ทำเพื่อผู้อื่นตามหน้าที่การงาน

พาราซูราแมน, ซิทฮอล์มและแบร์ (Kolter.2000: 439) ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพบริการในสายตาผู้บริโภคเกิดจากการเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ที่ดีรับจากการบริการนั้น และได้ ทำการวิจัยคุณลักษณะ ของบริการของผู้มารับบริการออกเป็น 10 ประการดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรม (Tangible) คือสิ่งที่ปรากฏให้เห็น จับต้องได้ เช่น สถานที่ อาคาร สำนักงาน การตกแต่งบริเวณที่ให้บริการลูกค้า อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ทันสมัย การติดต่อสื่อสารที่มีเอกสารหรือมีสื่อต่างๆ อธยาศัยไมตรีของผู้ให้บริการ การแต่งกายของผู้ให้บริการ
2. ความเชื่อถือได้ (Reliability) คือ การบริการที่ทำให้สามารถนำเสนอได้อย่างถูกต้องแม่นยำ มีความสม่ำเสมอ ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าผู้ให้บริการเป็นที่พึ่งได้
3. ความกระตือรือร้น ความรับผิดชอบ (Responsiveness) คือ การแสดงความเต็มใจพร้อมที่จะช่วยเหลือ พร้อมทั้งจะให้บริการได้ทันที ให้ความสนใจปัญหาของผู้รับบริการ
4. ความเชี่ยวชาญ (Competency) คือ ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถแสดงให้ผู้รับบริการทราบและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้
5. ความมีธยาศัยไมตรี (Courtesy) คือ ความมีไมตรีจิต พุดจาสุภาพเรียบร้อย เอาใจใส่ ให้เกียรติผู้อื่น มีน้ำใจ และเห็นอกเห็นใจผู้มารับบริการ
6. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) คือ ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นซึ่งเกิดจากความซื่อสัตย์ ซื่อตรงของผู้ให้บริการ ซึ่งผู้รับบริการอาจทราบมาจากพูดปากต่อปากจากผู้มารับบริการด้วยกัน
7. ความปลอดภัย (security) คือ ความมั่นใจ ความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สินและชื่อเสียง ปราศจากความรู้สึกเสี่ยง อันตรายและข้อสงสัย เช่นการรักษาความลับผู้ป่วย
8. การเข้าถึงบริการ (Access) คือ การติดต่อเข้ารับบริการด้วยความสะดวก เข้ารับบริการได้ง่าย การบริการรวดเร็ว
9. การติดต่อสื่อสาร (communication) คือ ความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์สื่อสาร ให้ข้อมูลด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้มารับบริการฟังทราบและประสงค์จะทราบ
10. ความเข้าใจผู้มารับบริการ (Understanding customer) คือ ผู้ให้บริการพยายามทำความเข้าใจความต้องการของผู้มารับบริการ ให้ความสนใจตอบสนองความต้องการ

นอกจากนี้พาราชูราแมน, ซีทฮอล์มและแบร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml and Berry) ได้ทำการวิจัยธุรกิจบริการต่างๆ โดยทำการศึกษาความต้องการ หรือความคาดหวัง คุณภาพด้านบริการด้านต่างๆ และได้สร้างแบบจำลองคุณภาพบริการ โดยกระบวนการบริการแต่ละส่วนมีความสัมพันธ์กัน และส่งผลต่อคุณภาพบริการ ดังภาพประกอบ

ผู้รับบริการ



ภาพประกอบ 1 รูปแบบโมเดลคุณภาพบริการ
ที่มา: Kotler, P. (2006). Marketing Management.

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

ผู้บริหารอาจไม่ทราบหรือรับรู้ถึงความต้องการและความคาดหวังของผู้มารับบริการได้ทั้งหมด อาจยึดถือความเข้าใจตนเป็นหลัก ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนไปจากความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ เช่น การจัดสถานที่หุรหฺรหฺร มีน้ำพุ สวนหย่อม แต่ผู้รับบริการอาจต้องการเพียงสถานที่สะอาด ที่นั่งพอเพียง อากาศเย็นสบาย

ช่องว่างที่ 2 ช่องว่างระหว่างการรับรู้ของผู้บริหารเรื่องความต้องการของผู้รับบริการ และการกำหนดลักษณะทางบริการ ให้ได้คุณภาพ ไม่ได้กำหนดเป็นนโยบาย จัดอบรมบุคลากร

ช่องว่างที่ 3 ช่องว่างระหว่างลักษณะคุณภาพของบริการที่กำหนดไว้และการให้บริการ (Service Delivery)

มีการกำหนดนโยบาย ลักษณะการบริการไว้ แต่อาจมีปัญหา ในปัจจัยด้านอื่นๆ ซึ่งส่งผลให้บริการไม่เป็นไปตามข้อกำหนดที่วางไว้ ทำให้บริการไม่มีคุณภาพ เช่นปัญหาทางด้านงบประมาณ อุปกรณ์เครื่องมือชำรุด ขาดกำลังคน

ช่องว่างที่ 4 การให้บริการและการสื่อสาร ให้ผู้รับบริการรับทราบ (External Communication)

การสื่อสารหรือการประชาสัมพันธ์ ให้ผู้มารับบริการรับรู้ถึงการให้บริการตั้งใจมอบให้ อาจต่างจากบริการที่ผู้บริการคิดว่าตนได้เนื่องจากเข้าใจไม่ตรงกัน ขาดการประชาสัมพันธ์ ทำให้ความคาดหวังของผู้รับบริการคลาดเคลื่อนไปจากบริการที่ได้รับจริง ผู้รับบริการจะเกิดความผิดหวัง และประเมินว่าได้รับบริการที่ด้อยคุณภาพ

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

คุณภาพบริการมีความสัมพันธ์โดยตรงกับขนาดและทิศทางของช่องว่างที่เกิดจากการบริการที่ผู้รับบริการคาดหวังไว้ โดยผู้รับบริการอาจได้รับทราบข้อมูลจากคำบอกเล่าของบุคคลอื่น จากประสบการณ์ในอดีต จากความต้องการของตนเองกับการบริการที่ได้รับรู้ ถ้าการบริการที่โรงพยาบาลให้กับผู้รับบริการรับรู้ดีกว่าหรือเท่ากับความคาดหวัง บริการนั้นจะถูกจัดว่ามีคุณภาพแต่ถ้ารับรู้ต่ำกว่าที่คาดหวัง ย่อมเกิดความรู้สึกว่าโรงพยาบาลบริการไม่ดี ไม่มีคุณภาพ

ต่อมาในปี ค.ศ. 1990 พาราซูแมน,ซีทฮอล์มและแบรี่ (Parasuraman , Zeithaml and Berry 1990 : 25) ได้พัฒนาและสร้างเครื่องมือแบบประเมินคุณภาพบริการที่เรียกว่า " SERVQUAL " (Service Quality) ซึ่งสามารถนำไปวิเคราะห์และหาความสัมพันธ์โดยสรุปมิติคุณภาพรวมจาก 10 ด้าน เหลือเพียง 5 ด้านดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) คือ การบริการที่สามารถนำเสนอออกมาเป็นลักษณะทางกายภาพ เป็นสิ่งที่จับต้องได้ ปรากฏให้เห็น สิ่งที่อำนวยความสะดวก ผู้รับบริการสามารถรับรู้ได้อย่างชัดเจนและง่าย สามารถสัมผัสได้ เช่น อาคาร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือเทคโนโลยีที่ทันสมัย ระบบการติดต่อสื่อสาร

2. ความน่าเชื่อถือของบริการ (Reliability) คือ ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นว่าการบริการที่ได้รับมีความถูกต้องแม่นยำเหมาะสม มีความสม่ำเสมอทุกครั้งที่มารับบริการ

3. ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) คือ ผู้ให้บริการพร้อมและจะเต็มใจจะให้บริการ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้ ทันทีที่ ผู้รับบริการได้รับความสะดวก ความรวดเร็ว

4. การให้ความเชื่อมั่น (Assurance) คือ ผู้ให้บริการมีความเอาใจใส่ มีความรู้ความสามารถ มีความชำนาญ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในการรับบริการ มีความเชื่อถือ รู้สึกปลอดภัยไว้วางใจได้ ไม่มีความเสี่ยง

5. การเอาใจใส่ (Empathy) คือ ผู้ให้บริการเข้าใจถึงการบริการ มีความเข้าใจเห็นอกเห็นใจ เอาใจใส่ต่อความต้องการของผู้รับบริการ

คอตเลอร์ (Kotler. 1994: 464) กล่าวไว้ว่า "การบริการทางการแพทย์นั้นมีคุณลักษณะที่สำคัญอยู่ด้วยกัน 4 ประการคือ

1. บริการไม่มีตัวตน (Intangibility): ตัวบริการเป็นนามธรรม มีผลลัพธ์ออกมาในรูปของผลงาน (Performance) มิใช่ตัวสินค้า (Product) จึงมีอาจจับต้องและมองเห็นได้

2. บริการมีความหลากหลายในตัวเอง (Variability or Heterogeneity): คุณภาพของการบริการอาจเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีการเปลี่ยนผู้ผลิตหรือผู้ให้บริการเปลี่ยนผู้รับบริการหรือแม้แต่เปลี่ยนเวลา สถานที่ สิ่งแวดล้อม ทำให้ความสม่ำเสมอ เกิดขึ้นได้ยาก สิ่งที่คุณให้บริการต้องการให้ อาจจะไม่ตรงกับสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับ เนื่องจากการรับรู้ไม่ตรงกันหรือไม่เข้าใจตรงกัน

3. บริการไม่สามารถถูกแบ่งแยกได้ (Inseparability): การผลิต การส่งมอบ และการบริโภคจะเกิดขึ้นพร้อมกัน ผู้รับบริการจะมีส่วนร่วมได้มาก ในระบบการบวนการผลิตบริการ ซึ่งผู้รับบริการจะมีบทบาทสำคัญในการผลิตบริการที่มีคุณภาพและมักต้องไปเกี่ยวข้องโดยตรงกับบุคลากรของหน่วยงานที่ให้บริการเป็นจำนวนมาก

4. บริการไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ (Perishability): เมื่อการผลิตและส่งมอบบริการเกิดขึ้นพร้อมกัน จะเห็นได้ว่าเราไม่สามารถผลิตการบริการไว้ล่วงหน้าแล้วเก็บรักษาไว้เพื่อส่งมอบหรือจำหน่ายได้เหมือนสินค้าอื่นๆ

2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้

2.1 ความคาดหวัง (Expectation)

เต็มดวง เจริญสุข (2532: 14) ได้กล่าวไว้ว่า ความคาดหวัง หมายถึง ความคิด ความรู้สึก ความต้องการ ของบุคคลที่มี บางสิ่งบางอย่าง ซึ่งอาจเป็นตัวบุคคล เหตุการณ์หรือการกระทำ และความคาดหวังจะเป็นไปตามประสบการณ์ของแต่ละคน

ประเทือง สูงสุวรรณ (2534: 29) ให้ความหมาย ของความคาดหวังไว้ว่า เป็นสภาวะทางจิต อย่างหนึ่งของบุคคล เป็นความรู้สึกนึกคิดหรือความคิดเห็นด้วยวิจารณญาณ เกี่ยวกับการคาดคะเน หรือคาดการณ์ล่วงหน้า ถึงสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าควรมี ควรจะเป็นหรือควรเกิดขึ้นในอนาคตตามความ เหมาะสมกับสถานการณ์ ความคาดหวังนี้จะถูกต้องมากน้อยเพียงใดขึ้นกับประสบการณ์ของแต่ละ บุคคล

สุรชาติ ฅ นนงคาย (2536: 48): ได้กล่าวว่าประชาชนมีความคาดหวังต่อบริการของโรงพยาบาล 4 อย่าง คือ

1. การให้บริการด้วยอุดมการณ์ของการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์
2. มีการบริการที่ได้มาตรฐาน
3. ไม่ค้ำกำไรเกินควร ไม่คิดค่ารักษาผู้ยากไร้
4. ยึดมั่นในอุดมการณ์และอยู่ภายใต้ความควบคุมของรัฐ

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (2537: 172 – 173) ได้กล่าวว่า คุณภาพบริการทางการแพทย์เป็นผลมา จากการเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการหนึ่งๆสามารถตอบสนอง ความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการได้ ก็กล่าวได้ว่าบริการนั้นมีคุณภาพ บริการนี้เป็นบริการหนึ่งที่เกี่ยวเนื่อง โดยผู้ให้บริการสามารถ ให้ร่วมกับการบริการหลักจริงๆซึ่งมีส่วนช่วยเสริมคุณภาพบริการได้ โดยแบ่งเป็น

1. บริการที่คาดหวังว่าจะได้รับ (Expected Service) หมายถึง บริการข้างเคียงที่เกี่ยวข้องกับ Core Service ที่ผู้รับบริการคาดหวังไว้ล่วงหน้าว่าจะได้รับจากผู้ให้บริการ เช่นผู้ป่วยคาดว่าจะได้รับ บริการที่สะดวกรวดเร็ว ความต้องการบริการในกลุ่มนี้จะเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ บุคคล เวลา สถานที่ เช่นผู้ป่วยที่มีความคาดหวังในการมารับบริการโรงพยาบาลรัฐไม่เหมือนกับโรงพยาบาลเอกชน การได้รับบริการที่คาดหวังจะทำให้เกิดความพึงพอใจ

2. บริการที่อยู่เหนือความคาดหมาย (Augmented Service) หมายถึง บริการที่ผู้รับบริการอยากได้แต่ไม่คาดหวังว่าจะได้รับ เช่นผู้ป่วยคาดหวังว่าจะต้องรอนาน แต่กลับได้รับบริการที่รวดเร็ว การได้รับบริการนี้ทำให้ผู้ป่วยยินดี เกิดความรู้สึกยิ่งกว่าพอใจ ทำให้รู้สึกว่าบริการมีคุณภาพเยี่ยมถึงแม้ว่าผู้รับบริการจะไม่ได้รับบริการนี้ก็ไม่ได้เกิดความ ไม่พอใจอย่างใด

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2541: 47) กล่าวว่า ความคาดหวังของลูกค้า เกิดจากประสบการณ์ และความรู้ในอดีตของลูกค้า เช่นจากเพื่อน จากข้อมูลในตลาด

วรูม (Vroom .1970: 91- 103) ได้กล่าวถึงทฤษฎี Valence, Instrumentality and Expectancy (V.I.E) ว่าประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 อย่าง คือ

1. V มาจาก Valence หมายถึง ความพึงพอใจและการให้คุณค่ากับสิ่งที่ได้รับ

2. I มาจาก Instrumentality หมายถึง สื่อ เครื่องมือ วิธีที่จะนำไปสู่ ความพึงพอใจ

3. E มาจาก Expectancy หมายถึง ความคาดหวังในตัวบุคคล เมื่อบุคคลนั้นมีความต้องการ และมีความคาดหวังในหลายสิ่งหลายอย่างจึงพยายามกระทำเพื่อตอบสนองความต้องการหรือสิ่งที่คาดหวัง เมื่อได้รับแล้วก็จะเกิดความพึงพอใจ และคาดหวังในสิ่งที่สูงขึ้นเรื่อยๆ

เพอร์เลอร์ (Pollert.1971: 135 – 144) ได้กล่าวว่า ความคาดหวังของผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการส่วนใหญ่ต้องการจะรู้เกี่ยวกับอาการ ขั้นตอนการรักษา ได้พบเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าตาแจ่มใสเป็นกันเอง และดูแลเป็นอย่างดี

โอเบอร์ท (Oberst.1984: 2367) ได้กล่าวว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการจากโรงพยาบาล เกิดจากองค์ประกอบหลายอย่าง ซึ่งได้แก่ ลักษณะทางสังคม ทักษะคติ ความรู้ที่ได้รับจากผู้ให้บริการ และประสบการณ์ที่ได้รับ ทำให้ผู้ป่วยคาดหวังว่า ควรจะได้รับบริการอย่างไร Oberst ได้แบ่ง ความคาดหวังของผู้ป่วยเป็น 3 ประการคือ

1. ความคาดหวังผลการดูแล หายหรือทุเลาจากโรค

2. ความคาดหวังในพฤติกรรมกรรมการดูแล การเอาใจใส่

3. ความคาดหวังในการดำเนินงานของระบบบริการ

เมื่อผู้ป่วยได้รับบริการจะเกิดการเปรียบเทียบบริการที่ได้รับจริงกับสิ่งที่ตนคาดหวัง

พาราซูแมน, ซิทฮอล์มและแบรี่ (Parasuraman, Zeithaml ;& Berry 1990: 19 – 20) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวังของผู้ใช้บริการซึ่งได้จากการสัมภาษณ์ลูกค้าแบบเจาะจงกลุ่ม (Focus Group Interview) มีดังนี้

1. การพูดปากต่อปาก (Word of Mouth Communication) ผู้ใช้บริการจะมีความคาดหวังต่อบริการใด ๆ นั้นมาจากการได้รับคำบอกเล่าจากเพื่อน หรือบุคคลที่รู้จัก

2. ความต้องการส่วนบุคคล (Personal Needs) โดยความต้องการของผู้ใช้บริการแต่ละคนจะเริ่มต้นจากลักษณะเฉพาะส่วนบุคคลหรือสถานการณ์ ที่ทำให้เกิดความคาดหวังที่แตกต่างกันในระดับ

3. ประสบการณ์ในอดีต (Past Experience) คือ ประสบการณ์ที่ลูกค้าได้เคยใช้บริการนั้นๆ ในอดีตที่ผ่านมา จะทำให้ลูกค้ามีความคาดหวังในบริการ

4. การติดต่อสื่อสารภายนอก (External Communications) หมายถึง การประชาสัมพันธ์ หรือข่าวสารที่ผู้ให้บริการได้มีไปถึงผู้ใช้ทั้งทางตรงและทางอ้อม

เทนเนอร์และดีโทโร (Tanner ;& Detero. 1992: 68 - 70) ได้กล่าว ผู้รับบริการมีความต้องการที่จะให้ความคาดหวังของตน บรรลุอย่างครบถ้วนและมีแนวโน้มที่จะยอมรับบริการได้ โดยการเปรียบเทียบประสบการณ์จริงที่เคยได้รับการจริงก่อนที่จะชำระค่าบริการ การจัดสินใจว่าบริการใดไม่เป็นที่พอใจหมายความว่าความคาดหวังนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง ความพึงพอใจจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อผู้ให้บริการสามารถตอบสนองความคาดหวังได้มากที่สุด หน่วยงานที่จะประสบความสำเร็จต้องเป็นหน่วยงานที่สามารถทำนายลักษณะความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการได้อย่างครบถ้วนโดยมีปัจจัยกำหนดความคาดหวังของผู้รับบริการดังนี้

1. ลักษณะทางบริการที่ผู้รับบริการต้องการ
2. ระดับการปฏิบัติงานที่ผู้รับบริการรู้สึกพอใจ
3. ความสัมพันธ์ของลักษณะงานบริการ

โฟล์คส์ (Folkes.1994: 108 -110) ได้กล่าวว่า ผู้รับบริการประเมินคุณภาพบริการจากความพึงพอใจที่มีต่อบริการ โดยประเมินจาก ความคาดหวังจากบริการที่ได้รับ ถ้ามีความแตกต่างก็จะไม่พอใจและประเมินว่าบริการนั้นด้อยคุณภาพ ความคาดหวังของผู้รับบริการได้ผ่านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยพิจารณาจากประสบการณ์การรับรู้ของตน การได้รับข่าวสาร เช่น หนังสือพิมพ์ ที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวัง ถึงแม้บริการจะดีถ้าได้รับข่าวสารไม่ตรง ผู้รับบริการก็จะเกิดอคติได้

2.2 การรับรู้ (Perception)

เทพพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ (2529:9) ให้ความหมายของการรับรู้ว่า คือกระบวนการแปรความหมายของสิ่งของ บุคคล หรือสถานการณ์ โดยมีกระบวนการในการเลือกรับ แต่ละบุคคลจะให้ความสำคัญต่างกันซึ่ง เป็นผลมาจากประสบการณ์ของแต่ละคน องค์ประกอบที่มีต่อการรับรู้ได้แก่สถานการณ์ ความต้องการ และหน้าที่ความรับผิดชอบ

ประเทือง สูงสุวรรณ (2534: 28) ให้ความหมายของการรับรู้ว่า หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องต่างๆ ซึ่งเกิดขึ้นในจิตใจของแต่ละบุคคล อันเนื่องมาจากการตีความ หรือแปลความ ตามการสัมผัสของร่างกายต่อสิ่งเร้า หรือสิ่งแวดล้อม โดยอาศัยประสบการณ์เดิมเป็นตัวช่วย

บรรยงค์ โตจินดา (2542:287) ให้ความหมายของการรับรู้ว่า หมายถึง การที่บุคคลรับตีความ และตอบสนองต่อสิ่งที่เกิดขึ้น การรับรู้แบ่งได้เป็น 2 กิจกรรม คือ การรับข้อมูลและการแปลข้อมูลให้

เป็นข้อตามความเข้าใจ การรับรู้จะต้องคำนึงถึงความรู้ความเข้าใจในข้อมูลข่าวสารความสนใจและ
ประสบการณ์จึงสามารถทำให้แปลความได้ถูกต้อง

การรับรู้การบริการ มี 2 ลักษณะ

1. การรับรู้จากความคาดหวัง จากข้อมูลที่ลงโฆษณา การได้ยินผู้อื่นวิจารณ์ และความ
ต้องการของลูกค้า หากบริการที่ได้รับสอดคล้องกับความคาดหวังที่มีอยู่ ย่อมเกิดความพึงพอใจและมี
ความรู้สึกที่ดีต่อบริการนั้น

2. การรับรู้จากประสบการณ์ที่ได้รับ แล้วเกิดความรู้สึกหรือภาพพจน์ที่เกี่ยวกับบริการที่ได้รับ
และวิธีปฏิบัติในกระบวนการว่ามีคุณภาพมากน้อยเพียงใด

แกริสันและมากูน (Garrison ;& Magoon. 1972:607) ให้ความหมายของการรับรู้ว่า การรับรู้
คือ กระบวนการหรือสิ่งที่เรารับรู้จากสิ่งเร้า สิ่งแวดล้อม ต้องอาศัยประสบการณ์เป็นตัวช่วยใน
การตีความ

ฟินเนแกน (Finnegan.1975: 1100) ให้ความหมายของการรับรู้ว่า การรับรู้จริง หมายถึง การ
แสดงออกถึงความรู้ ความเข้าใจ ตามความรู้สึกที่เกิดขึ้นในจิตใจของบุคคล

เดมเบอร์และวอร์ม (Dember ;& Warm.1977: 14 – 15) กล่าวว่า เมื่อสิ่งเร้าหรือข้อมูลถูก
ป้อนเข้ามา กระบวนการภายในบุคคลจะดำเนินการจัดและกระทำข้อมูลเหล่านั้นเป็นลำดับหลายชั้น
ตอน ข้อมูลที่ถูกป้อนเข้ามานั้นจะถูกกรองหัดเพื่อเก็บรวบรวมไว้และนำไปใช้ภายหลัง และจากการ
ที่ การรับรู้จริงต้องอาศัยอวัยวะสัมผัสของร่างกาย (Sense Organ) จึงต้องมีการเกี่ยวข้องกับหลายองค์
ประกอบ เช่น ระดับพัฒนาการทางบุคลิกภาพ ภาวะจิตสังคม วัฒนธรรมสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ
หรือ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การรับรู้จริงของผู้ใช้บริการต่อบริการที่ได้รับจากผู้ให้บริการในบริการ
นั้น จึงเป็นการแสดงออกของผู้ป่วยเกี่ยวกับการได้ยิน ได้เห็นหรือเผชิญต่อกิจกรรมของผู้ให้บริการที่
ตอบสนองความต้องการ หรือความคาดหวังของผู้ให้บริการ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และ
สังคม

3. ความเป็นมาของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท กรุงเทพมหานคร

บริษัท สมิติเวช จำกัด มหาชน ก่อตั้งเมื่อวันที่ 14 กันยายน 2519 ในระยะแรกใช้ชื่อว่า บริษัทสุขุมวิทเวชกิจ จำกัด (ได้เปลี่ยนเป็น บริษัทสมิติเวชจำกัด เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2535) จดทะเบียนกับกระทรวงพาณิชย์ ด้วยต้นทุนจดทะเบียน 20 ล้านบาท เพื่อเปิดดำเนินการโรงพยาบาลเอกชน โดย ม.ร.ว. คึกฤทธิ์ ปราโมช ให้ชื่อว่า "โรงพยาบาลสมิติเวช" ซึ่งแปลว่า "ที่รวมของแพทย์"

โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ตั้งอยู่ที่เลขที่ 133 ถนนสุขุมวิท 49 แขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร เปิดให้บริการเมื่อวันที่ 7 มิถุนายน 2522 เป็นโรงพยาบาลขนาด 275 เตียง บนเนื้อที่ประมาณ 15 ไร่ โดยมีสำนักงานใหญ่อยู่ที่โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โรงพยาบาลสมิติเวช ได้รับการยอมรับว่าเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ นับตั้งแต่เริ่มดำเนินงาน ได้ขยายเครือข่ายขึ้นอีก 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ อยู่ทางฝั่งตะวันออกของกรุงเทพ, โรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา อยู่ทางภาคตะวันออกเฉียงใต้ของประเทศไทย และโรงพยาบาลเด็ก สมิติเวชศรีนครินทร์ ซึ่งเปิดให้บริการเป็นครั้งแรกในเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2546 และเป็นโรงพยาบาลเด็กครบวงจรแห่งแรกในประเทศไทยโรงพยาบาลสมิติเวชมีประวัติโดดเด่นด้านงานบริการและเทคโนโลยีในการรักษาที่ทันสมัย ในพ.ศ. 2542 เราเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในประเทศไทยที่ผ่านการรับรองเป็น "โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก" จากองค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การยูนิเซฟ (UNICEF) นอกจากนี้ ยังมีความสำเร็จอื่นๆ เช่น รางวัลผู้ประกอบการดีเด่นด้านธุรกิจบริการ สาขาโรงพยาบาล (Prime Minister Award 2004) และใบประกาศรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไทย (Hospital Accreditation – HA) จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เรามุ่งมั่นที่จะพัฒนาและปรับปรุงต่อไปอย่างไม่หยุดยั้งเพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ให้บริการทุกท่านได้รับบริการและการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

โรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท ตั้งอยู่ใจกลางเมืองกรุงเทพ มีเตียงรองรับผู้ป่วย 275 ราย และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในทุกๆ สาขากว่า 400 ท่าน ห้องตรวจโรค 87 ห้อง และบุคลากรกว่า 1,200 คน มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ครบวงจร ประกอบกับทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและบุคลากรผู้มากด้วยประสบการณ์และความสามารถ ลูกค้ายาต่างชาตินในประเทศไทยและภูมิภาคนี้จะได้รับทั้งบริการอันยอดเยี่ยมและความสะดวกสบายเนื่องจาก มีบุคลากรที่พูดได้หลายภาษาและบริการพิเศษสำหรับชาวต่างชาติ เช่น บริการล่าม และบริการติดต่อสถานทูต

ในฐานะผู้ให้บริการทางการแพทย์ชั้นนำ โรงพยาบาล มุ่งมั่นที่จะมอบบริการที่มีคุณภาพและนวัตกรรมทางการแพทย์ใหม่ล่าสุดให้แก่ลูกค้า ผลงานระหว่างเกิดเหตุภัยพิบัติสึนามิและเหตุอุกเหินอื่นๆทำให้เจ้าหน้าที่รัฐบาลทั้งในและนอกประเทศรู้ถึงความตั้งใจจริงและความรับผิดชอบต่อสังคมของกลุ่มโรงพยาบาลสมิติเวช

นโยบายของโรงพยาบาลสมิติเวช

บริษัท สมิติเวช จำกัด (มหาชน) ได้กำหนดทิศทางการดำเนินการของบริษัทฯ ดังนี้

วิสัยทัศน์ (VISION)

บริษัทฯ มุ่งมั่นที่จะเป็นผู้นำของโรงพยาบาลระดับแนวหน้าของประเทศไทยที่ให้บริการทางการแพทย์ที่ครบวงจร ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ด้วยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถและจริยธรรม เพื่อเป็นที่ยอมรับและเกิดความพึงพอใจสูงสุดของผู้มารับบริการ แพทย์ บุคลากร ผู้ถือหุ้น และชุมชน

พันธกิจ (MISSION)

เพื่อให้บรรลุถึง VISION ที่ได้ตั้งไว้ บริษัทฯ มีนโยบายและแนวทางปฏิบัติดังนี้

- ให้โรงพยาบาลมีบริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและมาตรฐานระดับสากลแบบครบวงจร ในสาขาที่กำหนด
- ให้บริการที่มีคุณภาพสูงด้วยราคาที่เหมาะสม เพื่อความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ
- เป็นศูนย์รวมในการให้บริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพสูง ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย และมีจริยธรรมเพื่อสนองตอบต่อความต้องการของชุมชนในทุกระดับกลุ่มที่กำหนด ทั้งในประเทศและต่างประเทศ
- มีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องในทุกสาขา เพื่อคงไว้ซึ่งบริการที่มีคุณภาพและบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ

คุณค่า (VALUE)

บริษัทฯ ได้กำหนดคุณค่าในการดำเนินกิจการของบริษัทฯ สู่วิสัยทัศน์และพันธกิจดังนี้

- เพื่อคุณค่าของการดำเนิน ชีวิตด้วยสุขภาพที่ดีของผู้มารับบริการ โดยโรงพยาบาลให้การดูแลสุขภาพอนามัยทั้งทางร่างกายและจิตใจ
- เคารพ ให้เกียรติ และรักษาความลับของผู้มาใช้บริการ โดยคำนึงถึงสิทธิประโยชน์ของผู้มาใช้บริการเป็นสำคัญ
- ตระหนักถึงความสำคัญและยอมรับในบุคลากรทางการแพทย์ทุกสาขา รวมทั้งให้การสนับสนุนในการทำแผนปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์กร
- ศึกษาความต้องการของชุมชน ทั้งทางด้านการรักษาพยาบาลและสุขภาพอนามัยอันเกี่ยวข้องกับเทคโนโลยี และแหล่งที่มาของการให้บริการสาธารณสุข โดยนำมากำหนดวางแผน เพื่อให้บริการที่สอดคล้องต่อความต้องการของชุมชน

- บริษัทฯตระหนักถึงหน้าที่ความรับผิดชอบในการจัดให้มีบริการ ทั้งทางด้านการรักษาและดูแลสุขภาพที่ดีที่สุด โดยการเสนอคุณค่าบริการด้วยบุคลากรที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพสูง

หน่วยเคมีบำบัด (Oncology nurse & IV Team) โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

หน่วยเคมีบำบัด หมายถึงหน่วย ที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด และดูแลให้สารน้ำ สารละลายทางหลอดเลือดดำ

วิสัยทัศน์

ให้บริการด้านการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดอย่างถูกต้อง มีคุณภาพสูงตามหลักมาตรฐานสากล โดยคำนึงถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นสำคัญ

พันธกิจ

- ให้บริการด้านการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำและ ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดที่มีคุณภาพสูงตามมาตรฐานสากล
- มีการพัฒนาความรู้ของบุคลากรในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง
- เป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษาแก่บุคลากรภายในโรงพยาบาลและผู้รับบริการ

เป้าหมาย

- ผู้รับบริการมีความรู้และปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องในระหว่างการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ
- ผู้รับบริการได้รับการดูแลระหว่างการให้ยาเคมีบำบัด อย่างถูกต้องด้วยความพึงพอใจ
- ป้องกันหรือลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

สถานที่ตั้ง

บริเวณอาคาร 1 ชั้น 5

หน้าที่ (PURPOSE)

ให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ตามมาตรฐานวิชาชีพ ปลอดภัย ปราศจากภาวะแทรกซ้อน ผู้รับบริการพึงพอใจ มีการพัฒนาความรู้บุคลากรอย่างต่อเนื่อง

ขอบเขต (SCOPE)

ที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ให้บริการดูแลผู้ป่วยผู้ใหญ่ แผนกผู้ป่วยนอก /ผู้ป่วยใน ที่ได้รับการรักษา โดยการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำและผู้ป่วยที่ใส่อุปกรณ์พิเศษเช่น venous port, Central line ตั้งแต่เวลา 07.00-23.00น.

โครงสร้างของหน่วยงาน

โครงสร้างของหน่วยงาน ดังนี้

1. แบ่งเป็นห้องๆทั้งหมด 8 ห้อง (เตียงไฟฟ้า, Lazy chair, TV)
2. บริเวณพักสำหรับผู้ป่วยและญาติ
3. ห้องผสมยาประกอบด้วย ตู้ Laminar flow
4. บริเวณ Nurse Station
5. ห้องสำหรับแพทย์/พยาบาลให้คำแนะนำผู้ป่วยหรือญาติโดยเฉพาะ (Consult room)
6. ห้องอาหารเจ้าหน้าที่
7. ห้องน้ำผู้ป่วยและห้องน้ำเจ้าหน้าที่

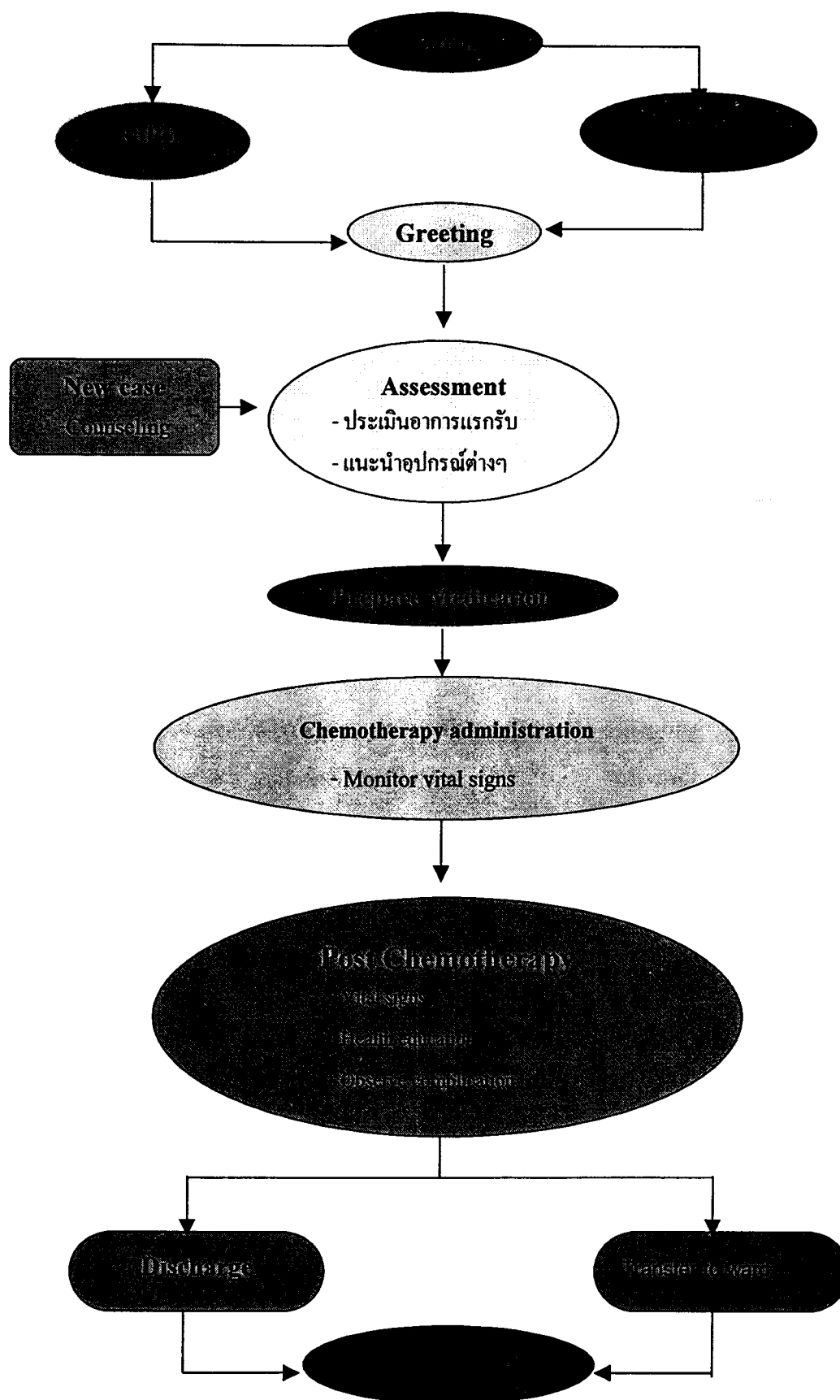
การจัดการทรัพยากรบุคคล

ประกอบด้วย : แพทย์ด้านโรคมะเร็ง 2 คน พยาบาล 8 คน ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย 1 คน

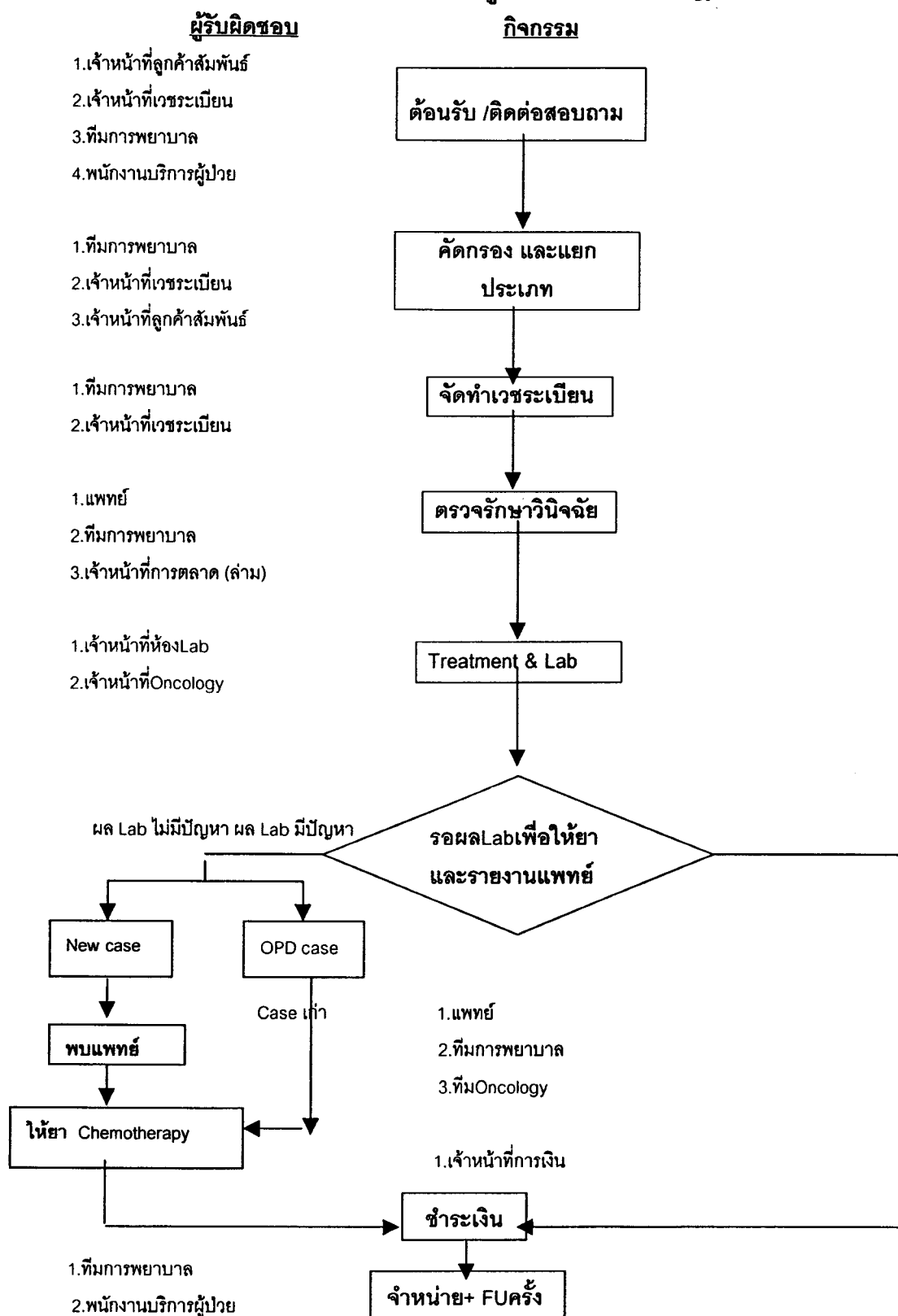
จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ขึ้นปฏิบัติงาน: เวรเช้า 3 คน เวรบ่าย 2 คน

แบ่งการทำงาน 2 เวร เวรเช้าตั้งแต่เวลา 7.00-15.00 น. เวรบ่ายตั้งแต่เวลา 15.00 -23.00น.

Service Mapping of Oncology Center



Flow chart ผู้ป่วย แผนก Oncology



ภาพประกอบ 2: Flow Chart ของการบริการ แผนกกิจการเฉพาะทาง

ที่มา: บริษัท สมิติเวช จำกัด. (มหาชน) ระเบียบวิธีปฏิบัติงาน เรื่อง การบริการ แผนกกิจการเฉพาะทาง.

4. ความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัด

ยาเคมีบำบัด คือ ยาหรือสารเคมีที่ใช้ในการฆ่าหรือทำลาย และควบคุมเซลล์ของเนื้องอก ขณะเดียวกันยาเคมีบำบัดอาจทำลายเซลล์ปกติของร่างกาย ทำให้เกิดผลข้างเคียงต่อระบบต่างๆ เช่น ระบบทางเดินอาหาร ทำให้คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ระบบผิวหนัง ทำให้ผมร่วง ยาเคมีบำบัด เป็นยาที่สามารถยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง ดังที่ทราบแล้วว่ามะเร็งเป็นโรคที่เกิดจากเซลล์ของร่างกายชนิดหนึ่งเพิ่มจำนวนมากขึ้นผิดปกติ การรักษาโรคมะเร็งที่ทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสรักษาหายขาด คือการทำลายเซลล์มะเร็งให้หมดไปจากร่างกาย ยกตัวอย่างเช่น การผ่าตัดออกในกรณีของมะเร็งปอด และ มะเร็งเต้านม เป็นต้น แต่ในกรณีของมะเร็งเม็ดโลหิตขาวนั้น เซลล์มะเร็งมีต้นกำเนิดอยู่ในไขกระดูกซึ่งมีทั่วร่างกาย จึงไม่สามารถจะทำการผ่าตัดออกได้ ดังนั้นการทำลายเซลล์มะเร็งจึงต้องใช้ยาหลายชนิดที่มีฤทธิ์ในการทำลายเซลล์มะเร็ง รวมเรียกว่า ยาเคมีบำบัด (Chemotherapy) ยาเคมีบำบัดที่ใช้รักษามะเร็งในปัจจุบัน เป็นยาที่ได้รับการศึกษาข้อมูลอย่างเป็นขั้นตอนทางวิทยาศาสตร์แล้ว ว่าต้องให้ขนาดเท่าใด มีผลอะไรบ้าง ทำให้ผู้ป่วยหายจากโรคมะเร็งเป็นอัตราเท่าใด เป็นต้น ยาเหล่านี้มีลักษณะพิเศษคือ ออกฤทธิ์เฉพาะในเซลล์ที่แบ่งตัวได้ ขั้นตอนสำคัญของการแบ่งเซลล์ คือการสร้าง DNA เส้นใหม่โดยการลอกแบบมาจากของเดิม การทำงานของ DNA คือการสร้าง RNA ซึ่งนำไปสร้างเป็นโปรตีนต่อไป ยาเคมีบำบัดเป็นยาที่ทำลายเซลล์โดยขัดขวางการแบ่งตัวของเซลล์ ยาเคมีบำบัดส่วนใหญ่ขัดขวางการสร้างหรือการทำงานของ DNA โดยวิธีการต่าง ๆ ดังนี้

1. **Antimetabolites** ยาเคมีบำบัดหลายชนิดมีโมเลกุลลักษณะคล้าย nucleotides ที่เป็นส่วนประกอบของ DNA (คือ Adenine (A), Guanine (G) , Thymidine (T) และ Cytosine(C)) โดยปกติเมื่อ nucleotide เหล่านี้อยู่ในเส้น DNA จะเกิดการจับคู่กัน เช่น A จับคู่กับ T และ C จับคู่กับ G ทำให้เส้น DNA เป็นเส้นคู่เสมอ การสร้าง nucleotides เหล่านี้ต้องอาศัยเอนไซม์ต่าง ๆ ร่วมกับ folate ช่วยเร่งปฏิกิริยา ยาเคมีบำบัดที่เป็น antimetabolites นั้น บางตัวเป็นยาที่มีลักษณะโมเลกุลคล้าย folate จึงจับกับเอนไซม์ได้ การสร้าง nucleotide จึงหยุดชะงักลง ยา antimetabolites บางตัว เช่น ยา 6-thioguanine มีโมเลกุลใกล้เคียงกับ guanine มากทำให้เซลล์นำสารนี้เข้าไปเป็นส่วนประกอบของ DNA เส้นใหม่ แต่ DNA ใหม่ทำงานไม่ได้เพราะลักษณะของโมเลกุลที่ผิดไปเล็กน้อยทำให้เส้น DNA เข้าคู่ไม่ได้ เซลล์จึงแบ่งตัวต่อไปไม่ได้อีก เป็นต้น

2. **Alkylation** ของ DNA การลอกแบบ DNA เพื่อสร้าง DNA เส้นใหม่นั้นต้องใช้เอนไซม์หลายชนิดร่วมกันทำงาน ยาบางชนิดทำให้เกิดการเติม methyl group (CH_3), ethyl group (CH_3CH_2) หรือ alkyl group อื่น ๆ บนเส้น DNA ทำให้เส้น DNA ผิดปกติ ดังนั้นเอนไซม์ที่ทำหน้าที่ลอกแบบพันธุกรรมจึงไม่สามารถทำงานได้ สารประกอบโลหะหนัก platinum ก็ทำให้เส้น DNA ผิดปกติโดยวิธีการคล้ายกันคือ กลายเป็นสารประกอบของ platinum กับ DNA ด้วยปฏิกิริยาที่เรียกว่า platination

3. Cross-linking DNA มีลักษณะคล้ายบันไดเวียน (double helix) คือ ประกอบด้วยเส้นเดี่ยวสองเส้นต่อกันด้วย nucleotide base อยู่ตรงกลาง การลอกแบบ DNA ต้องเกิดการแยกสองเส้นนี้ออกจากกันเสียก่อนจึงจะใช้เป็นต้นแบบเพื่อสร้างเส้นใหม่ได้ ยาบางชนิดทำให้เส้น DNA หลายเส้นติดกันไม่สามารถแยกมาสร้างเส้นใหม่ได้ ดังนั้นการเพิ่มจำนวนจึงถูกขัดขวาง

4. Intercalation ยาบางชนิดสอดแทรกโมเลกุลระหว่างเส้นเดี่ยวทั้งสองของ DNA ทำให้ขัดขวางการทำงาน ดังนั้นการถอดรหัสออกเป็น RNA และโปรตีน เซลล์จึงทำงานไม่ได้และตายในที่สุด

5. การทำให้เกิด free-radical คือ จำนวนอีเลกตรอนของโมเลกุลผิดปกติ สารประเภท free-radical ทำให้มีความเสียหายต่อโครงสร้างของ DNA จึงทำให้เส้น DNA ขาด (strand-break)

6. Topoisomerase inhibitors ปกติเส้น DNA ซึ่งเป็น double helix แล้วยังมีการขมวดเป็นปมคล้ายขดลวดหรือสปริง (coiling) ยิ่งไปกว่านั้น DNA มีลักษณะเป็นขดของขดลวด (supercoiling) การจะสร้าง DNA เส้นใหม่ต้องมีการคลายตัวของขดเส้น DNA เสียก่อน โดยอาศัยเอนไซม์ topoisomerase ดังนั้น ยาประเภท topoisomerase inhibitor ซึ่งเป็นยาขัดขวางเอนไซม์ topoisomerase จึงไม่สามารถสร้าง DNA เส้นใหม่ได้ ดังนั้นยาเคมีบำบัดบางอย่างจึงออกฤทธิ์เฉพาะในเซลล์ที่กำลังสร้างเส้น DNA อยู่ แต่ก็มียาบางอย่างที่ออกฤทธิ์โดยไม่เกี่ยวข้องกับ DNA ได้แก่วิธีต่าง ๆ ดังนี้

1. การหยุดการแบ่งตัวโครโมโซม โดยการปฏิกริยากับโปรตีน tubulin ซึ่งเป็นส่วนประกอบของ microtubules ภายในเซลล์ การแบ่งตัวของโครโมโซมจะสำเร็จก็ต่อเมื่อ microtubule ดึงขดของโครโมโซมแยกไปอยู่ สองข้างจำนวนเท่ากัน ดังนั้นยาที่ยับยั้งการทำงานของ tubulin หรือ microtubules ได้แก่ vinca alkaloids จึงทำให้เซลล์แบ่งตัวไม่สำเร็จ

2. Receptor-mediated lympholysis ยาประเภท corticosteroid ทำให้เซลล์ประเภท lymphocyte และ lymphoblast เกิดการทำลายตนเอง โดยที่ยาเหล่านี้เข้าไปในเซลล์ และจับกับโมเลกุลที่เรียกว่า steroid receptor ภายในเซลล์ การจับของ steroid และ receptor ทำให้เกิดสัญญาณโปรตีนภายในเซลล์หลายประการ ซึ่งนำไปสู่กระบวนการทำลายตนเอง (apoptosis) ของเซลล์ประเภท lymphoid cells เหล่านี้

3. Asparaginase เป็นเอนไซม์ที่ทำลายกรดอะมิโน asparagine ซึ่งกรดอะมิโนชนิดนี้เป็นโมเลกุลที่สำคัญในการสร้างโปรตีนหลายชนิดที่ใช้ในการแบ่งเซลล์ ยา asparaginase ทำให้เซลล์มะเร็งขาดกรดอะมิโน asparagine จึงทำให้เซลล์ทำงานไม่ได้และตายไปในที่สุด

เคมีบำบัด หมายถึง การรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมหรือทำลายเซลล์มะเร็ง โดยการออกฤทธิ์ยับยั้งการเจริญเติบโตและแบ่งตัวของเซลล์มะเร็งและทำลายเซลล์มะเร็งโดยตรง บางครั้งอาจมีผลข้างเคียง เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ปากอักเสบ ผื่นร่วน ซึ่งอาการเหล่านี้จะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับชนิดของยา สภาพความแข็งแรงของร่างกาย ความพร้อมทางด้านจิตใจของผู้ป่วย

วิธีการให้ยาเคมีบำบัดแบ่งง่ายๆ เป็น 2 วิธี

1. ยาเคมีบำบัดชนิดรับประทาน
2. ยาเคมีบำบัดชนิดฉีดเข้าเส้นเลือด

ระยะเวลาของการให้ยาเคมีบำบัด ขึ้นอยู่กับชนิดและระยะของโรคมะเร็งที่ผู้ป่วยเป็นรวมทั้งผลการตอบสนองต่อยาของผู้ป่วยแต่ละราย โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจะเป็นผู้วิเคราะห์แนะนำและกำหนดเวลา ตลอดจนเลือกยาที่ได้ผลดีที่สุดต่อผู้ป่วย ความถี่ของการให้ยาเคมีบำบัดแตกต่างกันขึ้นอยู่กับสูตรยาที่ใช้และสภาพร่างกายของผู้ป่วย เช่น ทุกวัน ทุกสัปดาห์ หรือทุกเดือน บางครั้งอาจต้องหยุดยาชั่วคราว เพื่อให้ร่างกายมีเวลาพักและซ่อมแซมเซลล์ปกติให้แข็งแรงพอที่จะให้ยาครั้งต่อไปได้ ผู้ป่วยบางรายอาจท้อแท้ เนื่องจากระยะเวลาอันยาวนานของการรักษา ถ้าหากมีความกังวลใจ ควรปรึกษาแพทย์ผู้ดูแล แพทย์อาจปรับปรุงเปลี่ยนแปลงแผนการรักษาให้เหมาะสมขึ้น ควรติดตามผลการรักษาเป็นระยะ โดยมาตรวจตรงตามแพทย์นัด ให้ยาตรงตามแผนการรักษา การได้ยาไม่ครบหรือระยะเวลาไม่ตรงกำหนด จะก่อให้เกิดผลเสียต่อการรักษา ถ้ามีเหตุจำเป็นที่จะต้องเลื่อนระยะเวลาการให้ยา ควรปรึกษาแพทย์ผู้รักษาก่อนทุกครั้ง

การเตรียมตัวก่อนได้รับยาเคมีบำบัด

ด้านร่างกาย

- รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ เนื้อสัตว์ นม ไข่ ผัก ผลไม้ ควรพักผ่อนให้เพียงพอ และเพิ่มการนอนพักในตอนกลางวัน 1-2 ชั่วโมงต่อวัน ถ้ามีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หรือโรคที่ต้องรับประทานยาเป็นประจำ ต้องแจ้งให้แพทย์ผู้รักษาทราบ

ด้านจิตใจ

- ควรทำอารมณ์ จิตใจ พร้อมรับการรักษา ลดความกลัว ความวิตกกังวล มั่นใจในวิทยาการสมัยใหม่ ซึ่งสามารถลดอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นได้ ถ้าท่านรู้สึกไม่สบายใจเกี่ยวกับโรค การดูแลรักษาตนเอง ควรปรึกษาแพทย์และพยาบาล

การดูแลตนเองขณะรับยาเคมีบำบัด ผู้ป่วยเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการรักษา ถ้าผู้ป่วยร่วมมือด้วยการดูแลตัวเองและร่วมมือในการปฏิบัติตามคำแนะนำ จะช่วยให้การรักษาได้ผลดียิ่งขึ้น ควรดูแลตนเองดังนี้

- สังเกตผิวหนังบริเวณที่ฉีดยา ถ้ารู้สึกปวด บวม แดง หรือสงสัยมียารั่วซึมออกนอกหลอดเลือด ต้องแจ้งเจ้าหน้าที่พยาบาลทันที ดื่มน้ำมากๆ เพื่อช่วยขับสารเคมีที่อาจตกค้างในร่างกายออกทางปัสสาวะ ถ้ามีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ให้แจ้งพยาบาลทันที เพื่อรับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน

อาการที่ควรปรึกษาแพทย์

เมื่อได้รับยาเคมีบำบัด ผู้ป่วยบางรายอาจมีผลข้างเคียงเกิดขึ้นได้ การบำบัดรักษาตั้งแต่เริ่มต้นจะได้ผลดีกว่าการรักษาเมื่อเป็นมากแล้ว ผลข้างเคียงบางประการถ้าไม่รักษาทันที่อาจนำไปสู่ผลแทรกซ้อนที่รุนแรงได้ เช่น อาการไข้ ระหว่างที่เม็ดเลือดขาวต่ำ อาจนำไปสู่อาการช็อคจากการติดเชื้อในกระแสเลือดได้ อาการสำคัญที่ควรปรึกษาแพทย์ พอสรุปได้ดังนี้

- มีแผลในปากและคอ ชีมลง ชัก หรือมีอาการเกร็งผิดปกติ ท้องผูกหรือท้องเดินอย่างรุนแรง น้ำหนักลด หรือเพิ่มอย่างรวดเร็ว มีอาการบวมผิดปกติ ไอ มีเสมหะ เหนื่อยหอบ แน่นหน้าอก เลือดออกง่าย หรือไม่หยุด หรือมีจุดเลือดออกตามผิวหนัง ปัสสาวะเป็นเลือด มีผื่นขึ้นตามลำตัว มีอาการปวดท้องรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียนอย่างรุนแรง บริเวณให้ยา ปวดแสบ ปวดร้อน บวม แดง มีการติดเชื้อเกิดขึ้น

การปฏิบัติตนระหว่างและหลังรับยาเคมีบำบัด

- รับประทานอาหารครั้งละน้อยๆ แต่บ่อยครั้ง หลีกเลี่ยงอาหารหวานจัด มันจัด กลิ่นฉุน ควรดื่มน้ำอุ่นๆ น้ำส้ม น้ำมะนาว บ้วนปากด้วยน้ำอุ่นๆ หรือน้ำเกลือเจือจางหลังรับประทานอาหารหรือหลังอาเจียนทุกครั้ง

เบื่ออาหาร

- รับประทานอาหารย่อยง่าย ครั้งละน้อยๆ บ่อยๆ ครั้ง ดูแลความสะอาดของช่องปากและฟัน การออกกำลังกายเบาๆ ก่อนมื้ออาหาร 5-10 นาที

ท้องเสีย

- งดอาหารประเภทของหมักดอง รับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย ไม่มีกาก ดื่มน้ำเกลือแร่ เสริม ถ้าอาการไม่ทุเลา ให้แจ้งแพทย์หรือพยาบาลทราบเพื่อดำเนินการแก้ไข อ่อนเพลีย ภาวะ ชีด
- รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น แป้ง เนื้อสัตว์ นม ไข่ ผัก ผลไม้ พักผ่อนให้เพียงพอ เพิ่มการนอนพักกลางวัน วันละ 1-2 ชั่วโมง

เยื่อบุช่องปากอักเสบ

- รักษาความสะอาดในช่องปาก แปรงฟันด้วยแปรงสีฟันขนนุ่มๆ บ้วนปากด้วยน้ำหรือน้ำ เกลือบ่อยๆ และหลังรับประทานอาหาร รับประทานอาหารอ่อน หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด ร้อนจัด งดบุหรี่ เหล้า หมาก ดื่มน้ำมากๆ

ภูมิคุ้มกันต่ำ ทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่าย

- ดูแลรักษาความสะอาดร่างกายทั่วไป หลีกเลี่ยงการอยู่ในที่ชุมชน เช่น โรงภาพยนตร์ ศูนย์ การค้า หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับบุคคลที่เป็นโรคติดต่อ เช่น ไข้หวัด วัณโรค
- รับประทานอาหารที่สุก สะอาด งดผักสด สังเกตการติดเชื้อ เช่น มีไข้สูง เจ็บคอ ปัสสาวะ แสบขัด ให้รายงานแพทย์หรือพยาบาลทราบ

ผมร่วง

ยาเคมีบำบัดบางชนิด ทำให้ผมร่วงหมดศีรษะ แนะนำให้ซื้อวิกผมมาใส่ และเมื่อจบการรักษา ผมจะงอกขึ้นมาเป็นปกติ โปรดระวังไว้เสมอ: อาการข้างเคียงเหล่านี้อาจเกิดขึ้นหรือไม่ก็ได้ ถ้าเกิดขึ้น จะเป็นเพียงชั่วคราวเท่านั้น เมื่อหยุดการรักษาอาการต่างๆก็จะหายไป

การปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้าน

- ท่านควรปฏิบัติตามคำแนะนำต่อไปอีกประมาณ 1 เดือน เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น กรณีมีอาการผิดปกติ เช่น มีไข้สูง คลื่นไส้อาเจียนมาก ท้องเสียรุนแรง มีจุดเลือดออกตาม ผิวหนังหรือมีเลือดออกจากอวัยวะต่างๆ ให้ติดต่อเพื่อนัดพบแพทย์ก่อนวันนัดเดิม
- กรณีไม่มีอาการผิดปกติ ควรมาตรวจอย่างสม่ำเสมอตามวันและเวลาที่แพทย์นัด

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พนิดา คำยุ (2538) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลและการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาล กรุงเทพมหานคร พบว่า คุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาล ในด้านการเข้าถึงบริการ การติดต่อสื่อสาร ความเป็นกันเอง ทัศนคติ ความเป็นมืออาชีพ ความน่าเชื่อถือ ความสามารถของพยาบาล การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ความเชื่อมั่น ความเป็นรูปธรรม ความเข้าใจรู้จักผู้ป่วยและความมั่นคงปลอดภัยอยู่ในระดับดีมาก

สกวดี ดวงเด่น (2539) ได้ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง และที่พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า คุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยอยู่ในระดับเดียวกันคือ ระดับมาก คุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง และที่ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย

มีความแตกต่างกัน โดยพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยมากกว่าผู้ป่วยคาดหวัง ในหมวดการให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการ หมวดการสื่อสาร หมวดความมีทัศนคติ หมวดความน่าเชื่อถือ หมวดความปลอดภัย และหมวดการเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ ยกเว้นหมวดความเป็นธรรมชาติของบริการ ผู้ป่วยและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้อันดับความสำคัญแก่คุณภาพบริการพยาบาลตรงกัน ในหมวดความไว้วางใจ หมวดการเข้าถึงบริการ และหมวดการเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ ส่วนหมวดที่ผู้ป่วยกับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้อันดับความสำคัญไม่ตรงกัน คือ หมวดความเป็นรูปธรรมของบริการ หมวดสมรรถนะพยาบาล หมวดความปลอดภัย หมวดความน่าเชื่อถือ หมวดการตอบสนองต่อผู้รับบริการทันที หมวดการติดต่อสื่อสาร และหมวดความมีทัศนคติ

พัชรี ทองแผ่ (2540) ได้ศึกษา คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยใน โรงพยาบาล ชุมชน เขต2 พบว่าคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชนดีเด่น และโรงพยาบาลชุมชนทั่วไปอยู่ในระดับเดียวกัน คือ ไม่พึงพอใจ คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาลชุมชนดีเด่น และโรงพยาบาลชุมชนทั่วไป โดยรวม จำแนกตามรายด้าน และรายข้อมีความแตกต่างกัน ทั้งโดยรวมด้านและรายข้อ โดยค่าเฉลี่ยการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนทั่วไป มีค่าสูงกว่าค่าเฉลี่ยการรับรู้คุณภาพบริการพยาบาลของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนดีเด่น

ทรวงทิพย์ วงศ์พันธ์ (2541) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีอายุแตกต่างกัน และจำนวนครั้งที่มารับบริการต่างกัน มีผลต่อความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพบริการที่ต่างกัน

ธาริณี เมธานุเคราะห์ (2542) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้ป่วย คลินิกนอกเวลา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่าผู้ป่วยที่มีอายุแตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการต่างกัน เพศ การศึกษา รายได้ ประเภทของคลินิกที่เข้ารับการรักษาไม่มีความแตกต่างกัน คุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังมากคือ การให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ

ไพเราะ คลองนาวัง (2543) ได้ศึกษา คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ พบว่า คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ อยู่ในระดับมากที่สุดทั้งโดยรวมและรายด้าน ส่วนรายข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด คุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย อยู่ในระดับมากที่สุดโดยรวมและรายด้าน ส่วนรายข้ออยู่ในระดับปานกลางถึงมาก

วันเพ็ญ สอนสีดา (2545) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐ ศึกษากรณีโรงพยาบาล พระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี พบว่าจำนวนครั้งที่มารับบริการมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังคุณภาพบริการและพบว่าผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังคุณภาพบริการด้านให้ความเชื่อมั่นต่อการรับบริการมากที่สุด ด้านการเอาใจใส่น้อยที่สุด ด้านที่พบปัญหาน้อยที่สุดคือ คุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจ

วัชร อินทรโชติ (2545) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการของโรงพยาบาล ตามความคาดหวัง และการรับรู้จริงของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชลบุรี พบว่าคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ตามความคาดหวังของผู้ป่วยในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ส่วนรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมาก 6 ด้านและในระดับปานกลาง 1 ด้าน ส่วนคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ตามการรับรู้จริงของผู้ป่วยในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมาก 6 ด้าน และในระดับปานกลาง 1 ด้าน

บังอร คนกลาง (2546) ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการปฐมภูมิ ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลโรคติดต่อ ภาควะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น พบว่า คุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการปฐมภูมิ ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลโรคติดต่อ ภาควะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมากที่สุดทั้งในภาพรวมและรายด้าน ส่วนรายข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ส่วนคุณภาพบริการตามการรับรู้ ของผู้รับบริการปฐมภูมิ ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลโรคติดต่อ ภาควะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมากที่สุดทั้งโดยภาพรวม รายด้านและรายข้อ

พรรณี วรานุกลศักดิ์ (2546) ได้ศึกษาความคาดหวัง การรับรู้และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการประกันสังคมต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลราชวิถี พบว่าผู้รับบริการมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวมอยู่ในระดับมากและผู้รับบริการส่วนใหญ่เห็นว่าคุณภาพบริการที่คาดหวังสูงกว่าคุณภาพบริการที่ได้รับโดยความคาดหวังและบริการที่ได้รับมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จินดา สุขวัน (2548) ได้ศึกษา ระดับความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพบริการพยาบาล ของแผนกอายุรกรรมหัวใจและหลอดเลือด วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิระพยาบาล พบว่า ผู้รับบริการ ที่มี ระดับการศึกษา เพศ รายได้ สถานภาพสมรส ประเภทผู้ป่วย จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ ที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน พบว่าผู้ป่วยมีความคาดหวังในด้านความน่าเชื่อถือของบริการสูงกว่าด้านอื่นๆ ส่วนคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังน้อยที่สุดคือ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ และคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่มารับบริการ ทั้ง 5 ด้าน พบว่าการรับรู้ที่ผู้ป่วยรับรู้โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ รองลงมาคือ ด้านการให้ความมั่นใจ ด้านการเอาใจใส่ และด้านความเป็นรูปธรรมของบริการตามลำดับ พบว่าอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาการประเมินคุณภาพบริการหน่วยเคมีบำบัด โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย มีขั้นตอนในการวิจัยดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการสุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการสุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการที่หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช ในระหว่าง เดือนมีนาคม ถึงเดือนเมษายน 2550

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ เป็นผู้ป่วยที่มารับการรักษาโดยให้ยาเคมีบำบัด จำนวนกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 160 คน โดยขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดใช้สูตรของทาโร่ ยามาเน่ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538: 284; อ้างอิงจาก Taro Yamane) ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n = ขนาดกลุ่มของตัวอย่าง

N = จำนวนหน่วยประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (ในที่นี้เลือกใช้ 0.05)

$$\begin{aligned}\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่าง} &= \frac{160}{1 + (160)(0.05)^2} \\ &= 114.28571\end{aligned}$$

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ 114.28571 หรือประมาณ 115 ตัวอย่างแต่ผู้วิจัยขอเก็บเป็นจำนวน 120 คน โดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามโดยเจาะจง(Purposive Sampling) และจัดเก็บข้อมูลตามความสะดวก (Convenience Sampling)

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ลักษณะของเครื่องมือ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา ประเภทของผู้ป่วย จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยเป็นแบบสอบถามมีหลายคำตอบให้เลือก จำนวน 8 ข้อดังต่อไปนี้

ข้อที่ 1 เพศ โดยระดับการวัดข้อมูลเพศเป็นประเภทนามกำหนด (Nominal Scale) ได้แก่ เพศชาย และเพศหญิง

ข้อที่ 2 สถานภาพสมรส โดยระดับการวัดข้อมูลสถานภาพสมรสเป็นประเภทนามกำหนด (Nominal Scale) ได้แก่ โสด สมรส และหม้าย/หย่าร้าง

ข้อที่ 3 ระดับการศึกษา โดยระดับการวัดข้อมูลการศึกษาเป็นประเภทสเกลอันดับ (Ordinal Scale) ได้แก่

1. ต่ำกว่าปริญญาตรี.
2. ปริญญาตรี
3. สูงกว่าปริญญาตรี

ข้อที่ 4 อาชีพ โดยระดับการวัดข้อมูลอาชีพเป็นประเภทนามกำหนด (Nominal Scale) ได้แก่

1. รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ
2. พ่อบ้าน/แม่บ้าน
3. พนักงานบริษัท
4. ประกอบธุรกิจส่วนตัว

ข้อที่ 5 รายได้ต่อเดือน โดยระดับการวัดข้อมูลรายได้เป็นประเภทสเกลอันดับ (Ordinal Scale) ซึ่งกำหนดช่วงรายได้ต่อเดือน ดังนี้

1. ต่ำกว่า 25,000 บาท
2. 25,001 - 35,000 บาท
3. 35,001 - 45,000 บาท
4. 45,001 - 55,000 บาท
5. มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป

ข้อที่ 6 ผู้รับผิดชอบในการรักษาเป็นประเภทนามกำหนด (Nominal Scale) ได้แก่

1. ตนเอง
2. ครอบครัว
3. เบิกจ่ายจากบริษัทประกันภัย
4. เบิกจ่ายได้จากหน่วยงานต้นสังกัด

ข้อที่ 7 ประเภทของผู้ป่วย โดยระดับการวัดข้อมูลประเภทของผู้ป่วยเป็นประเภทนามกำหนด (Nominal Scale) ได้แก่

1. ผู้ป่วยนอก
2. ผู้ป่วยใน

ข้อที่ 8 จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยระดับการวัดข้อมูลของจำนวนครั้งที่มาใช้บริการเป็นประเภทนามกำหนด (Ordinal Scale) ได้แก่

1. 1 ครั้ง/เดือน
2. 2-4 ครั้ง/เดือน
3. มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการ หน่วยให้ยา เคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช จำนวน 23 ข้อ และระดับบริการที่ผู้ป่วยรับรู้จากการใช้บริการหน่วยให้ยาเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช จำนวน 23 ข้อ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทสเกลอันดับ (Interval Scales) เพื่อใช้ในการประเมินคุณภาพของผู้ป่วยที่มีต่อหน่วยให้ยาเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช เป็นแบบสอบถามในแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scales) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ตัว เลือก โดย ลักษณะคำถามมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มีจำนวน 7 ข้อ
2. ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มีจำนวน 3 ข้อ
3. ด้านความสามารถในการตอบสนอง ความต้องการของผู้ป่วย มีจำนวน 4 ข้อ
4. ด้านการให้ความเชื่อมั่น มีจำนวน 5 ข้อ
5. ด้านการเอาใจใส่ มีจำนวน 4 ข้อ

ระดับคะแนนที่วัดแบ่งได้ดังนี้

ระดับความคาดหวังหรือรับรู้มากที่สุด	= 5 คะแนน
ระดับความคาดหวังหรือรับรู้มาก	= 4 คะแนน
ระดับความคาดหวังหรือรับรู้ปานกลาง	= 3 คะแนน
ระดับความคาดหวังหรือรับรู้่น้อย	= 2 คะแนน
ระดับความคาดหวังหรือรับรู้่น้อยที่สุด	= 1 คะแนน

การกำหนดเกณฑ์เฉลี่ยของระดับความคาดหวังและรับรู้ แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยใช้สูตรการคำนวณช่วงกว้างของขั้นดังนี้

$$\begin{aligned} \text{Interval} &= \frac{\text{Range (R)}}{\text{Class (C)}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

ดังนั้นเกณฑ์ในการหาค่าเฉลี่ยของระดับความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วย สามารถกำหนดได้ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.21 – 5.00 หมายถึง ผู้ป่วยมีความคาดหวังหรือรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท มากที่สุด

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.41 – 4.20 หมายถึง ผู้ป่วยมีความคาดหวังหรือรับรู้ต่อคุณภาพบริการของ โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท มาก

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.61 – 3.40 หมายถึง ผู้ป่วยมีความคาดหวังหรือรับรู้ต่อคุณภาพบริการของ หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท ปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.81 - 2.60 หมายถึง ผู้ป่วยมีความคาดหวังหรือรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท น้อย

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.80 หมายถึง ผู้ป่วยมีความคาดหวังหรือรับรู้ต่อคุณภาพบริการของ หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท น้อยที่สุด

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือในการวิจัย

1. ศึกษาข้อมูลจากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวัง และการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ และลักษณะประชากรศาสตร์ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามทั้งหมด 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้ของผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการ หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท

3. นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาและ ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา (Content Validity) แนะนำข้อเสนอแนะเพิ่มเติมโดยค่าแอลฟาที่ได้ จะแสดงถึง ระดับของความคงที่ของแบบสอบถาม

4. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปหาคุณภาพ โดยไปทดลองใช้ (Try Out) กับหน่วยงานใกล้เคียงกับหน่วยงานเราคือแผนกไต จำนวน 30 คน เพื่อนำไปหาความน่าเชื่อถือ ได้ของแบบสอบถาม (Reliability of the test) โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2538 125 – 126) ซึ่งได้ค่าเท่ากับ 0.887 และปรับปรุงแบบสอบถามเพื่อใช้ในการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แบ่งลักษณะของการเก็บข้อมูลทำการศึกษาออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามของผู้ป่วยหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท จำนวน 120 ชุด

2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นข้อมูลเพื่อใช้ในการประกอบการทำวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากตำราที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย วิทยานิพนธ์ และเอกสารต่างๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางของการทำการศึกษาและวิจัยในครั้งนี้

วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

ในการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. ขอความร่วมมือจากคณะสังคมศาสตร์ในการออกหนังสือแนะนำตัวผู้วิจัยเพื่อขอความอนุเคราะห์และความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังโรงพยาบาลสมิติเวชสุขุมวิท

2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่มารับบริการที่หน่วยเคมีบำบัด

โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยนำแบบสอบถามให้ผู้ป่วยตอบพร้อมทั้งอธิบายและให้คำแนะนำในการตอบ พร้อมทั้งตรวจดูความเรียบร้อยของแบบสอบถามแต่ละฉบับ และดำเนินการวิเคราะห์ต่อไป

การจัดทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อได้แบบสอบถามคืนแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาดำเนินการดังนี้

1. การตรวจสอบข้อมูล (Editing) ผู้วิจัยตรวจดูความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามและแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก
2. การลงรหัส (Coding) นำแบบสอบถามที่ถูกต้องเรียบร้อยแล้วมาลงรหัสตามที่ได้กำหนดรหัสไว้ล่วงหน้า
3. การประมวลผลข้อมูล (Processing) นำแบบสอบถามที่ลงรหัสเรียบร้อยแล้วมาบันทึกลงในคอมพิวเตอร์และประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS/PC

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำแบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อที่ 1 – 8 มาหาความถี่และร้อยละ เพื่อใช้อธิบายข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

2. นำแบบสอบถามตอนที่ 2 ข้อที่ 1 - 23 มาหาค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อใช้แปลความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพบริการหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช

3. การทดสอบสมมติฐาน

3.1 สถิติวิเคราะห์ค่าที (Independent Sample t – test) เพื่อใช้ทดสอบสมมติฐานที่ว่าผู้ป่วยที่มีเพศและประเภทของผู้ป่วยแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 โดยจะใช้การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่เท่ากับ 2 กลุ่มและตัวแปรต้นเป็นคำถามที่เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามกำหนด (Nominal Scale) และตัวแปรตามเป็นระดับการวัดประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) อันได้แก่ ความคาดหวังและการรับรู้ต่อความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangible) ความน่าเชื่อถือของบริการ (Reliability) ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) การให้ความเชื่อมั่น (Assurance) และการเอาใจใส่ (Empathy)

3.2 สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – Way Analysis of Variance) เพื่อใช้ทดสอบสมมติฐานที่ว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ต่อเดือน ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา และจำนวนครั้งที่มาใช้บริการที่ต่างกันมีความคาดหวังและ

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการที่แตกต่างกัน ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 โดยจะใช้การทดสอบความแตกต่างระหว่าง ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มีมากกว่า 2 กลุ่ม และตัวแปรต้นเป็นคำถามที่เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามกำหนด (Nominal Scale) และประเภทสเกลอันดับ (Ordinal Scale) และตัวแปรตามที่เป็นระดับการวัดประเภทอันตรภาคชั้น Interval Scale อันได้แก่ ความคาดหวังและการรับรู้ต่อความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) ความน่าเชื่อถือของบริการ (Reliability) สามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) การให้ความเชื่อมั่น (Assurance) และการเอาใจใส่ (Empathy)

3.3 สถิติวิเคราะห์ผลต่างระหว่างค่าเฉลี่ย 2 ประชากรแบบจับคู่ (Paired t – test) เพื่อใช้ทดสอบสมมติฐานที่ว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการมีความแตกต่างกัน ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 โดยจะใช้ทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้มีดังนี้

1. สถิติพื้นฐาน มีดังนี้

1.1 ค่าสถิติร้อยละ (Percentage)

1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตรดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์:2541:40)

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

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

1.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยใช้สูตร ดังนี้ (ชูศรี วงศ์
รัตน์.2541:40)

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

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

2. สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม ได้แก่ การวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบ
สอบถาม โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของคอนบัค (Cronbach) (พวงรัตน์ ทวี
รัตน์.2528:125 – 126)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

เมื่อ	α	แทน	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ
	N	แทน	จำนวนข้อของแบบสอบถาม
	$\sum S_i^2$	แทน	ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนรายข้อ
	S_t^2	แทน	ผลรวมของความแปรปรวนของแบบสอบถามทั้งฉบับ

3. สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน มีดังนี้

3.1 สถิติ t - test ใช้ในการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างประชากร 2
กลุ่ม เพื่อ ทดสอบสมมติฐานที่ว่า ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน
โดยใช้สูตร ดังนี้ (บุญชุ่ม ศรีสะอาด.2541:213-218)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{N_1} + \frac{S_2^2}{N_2}}}$$

เมื่อ	F	แทน	ค่าแจกแจงที่ใช้พิจารณาใน t - distribution
	X_1	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	X_2	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	S_1^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	S_2^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	N_1	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	N_2	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 2

3.2 สถิติ One - Way ANOVA วิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ใช้ในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของประชากรมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป (กัลยา วานิชย์บัญชา.2544:175) เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาที่ต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน โดยใช้สูตร ดังนี้ (บุญชุ่ม ศรีสะอาด.2541:266268)

	F	=	$\frac{MS_b}{MS_w}$	
เมื่อ	F	แทน	ค่าแจกแจงที่ใช้พิจารณาใน F - ditribution	
	MS_b	แทน	ความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม (Mean square between groups)	
	MS_w	แทน	ความแปรปรวนภายในกลุ่ม (Mean square within groups)	

กรณีพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทำการตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 หรือระดับความเชื่อมั่น 95% โดยใช้สูตรตามวิธี Least Significant Difference (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่าง (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2544 : 333) ใช้สูตร ดังนี้

$$LSD = t_{1-\alpha/2, n-k} \sqrt{MSE \left[\frac{1}{n_i} + \frac{1}{n_j} \right]}$$

$$\begin{array}{lcl} \text{โดยที่} & n_i & \neq n_j \\ & df_w & = n-k \end{array}$$

เมื่อ	LSD	แทนค่า	ผลต่างนัยสำคัญที่คำนวณได้สำหรับกลุ่ม ตัวอย่าง กลุ่มที่ i และ j
	MSE	แทนค่า	Mean Square Error (MS_w)
	k	แทนค่า	จำนวนกลุ่มของตัวอย่างที่ใช้ทดสอบ
	n	แทนค่า	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
	α	แทนค่า	ความคลาดเคลื่อน

3.3 การวิเคราะห์ Paired t – test เป็นวิธีใช้ทดสอบสมมติฐานโดยวิธีจับคู่ เพื่อให้ทดสอบสมมติฐานที่ว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการแตกต่างกันมีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการต่างกัน โดยใช้สูตร ดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2546:118)

$$t = \frac{\bar{d} - d_0}{S.D. / \sqrt{n}}$$

เมื่อ	t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณา t – distribution
	d	แทน	ค่าเฉลี่ยของความแตกต่างของข้อมูลแต่ละคู่
	S.D.	แทน	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวอย่าง
	n	แทน	จำนวนตัวอย่าง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท การวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลผลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

H_0	แทน	สมมุติฐานหลัก
H_1	แทน	สมมุติฐานรอง
n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
S.D.	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
t	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณา t-Distribution
df	แทน	ชั้นของความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Squares)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of Squares)
F-Ratio	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณา F-Distribution
F-Prop.,p	แทน	ความน่าจะเป็นสำหรับบอกนัยสำคัญทางสถิติ
*	แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำเสนอผลตามความมุ่งหมายของการวิจัย โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 ตอน ตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมุติฐาน ดังต่อไปนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 2 ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 3 ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 4 ผู้ป่วยที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 5 ผู้ป่วยที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 6 ผู้ป่วยที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 7 ประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 8 ผู้ป่วยที่มาใช้บริการจำนวนครั้งต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 9 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา ประเภทของผู้ป่วย จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยการแจกแจงจำนวน(ความถี่) และร้อยละ ดังตาราง 1

ตาราง 1 แสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา ประเภทของผู้ป่วย

ข้อมูลส่วนตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.1 เพศ		
ชาย	69	57.50
หญิง	51	42.50
รวม	120	100.00
1.2 สถานภาพสมรส		
โสด	29	24.17
สมรส	80	66.67
หม้าย/หย่าร้าง	11	9.16
รวม	120	100.00
1.3 ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	39	32.50
ปริญญาตรี	62	51.67
สูงกว่าปริญญาตรี	19	15.83
รวม	120	100.00
1.4 อาชีพ		
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	12	10.00
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	29	24.17
พนักงานบริษัทเอกชน	53	44.17
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	26	21.66
รวม	120	100.00

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.5 รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 25,000 บาท	32	26.67
25,001- 35,000 บาท	22	18.33
35,001-45,000 บาท	7	5.83
45,001-55,000 บาท	18	15.00
มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป	41	34.17
รวม	120	100.00
1.6 ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา		
จ่ายเอง	32	26.66
ครอบครัว	50	41.67
เบิกจ่ายจากบริษัทประกัน	21	17.50
เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด	17	14.17
รวม	120	100.00
1.7 ประเภทของผู้ป่วย		
ผู้ป่วยนอก	92	76.67
ผู้ป่วยใน	28	23.33
รวม	120	100.00
1.4 จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ		
1 ครั้ง/เดือน	55	45.83
2-4 ครั้ง/เดือน	39	32.50
มากกว่า 4 ครั้งต่อเดือน	26	21.67
รวม	120	100.00

จากตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้จำนวน 120 คน จำแนกตามตัวแปรได้ดังนี้

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 57.50 สถานภาพสมรส จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67 ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 51.67 ประกอบอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 44.17 มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาท ขึ้นไป จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 34.17 ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา คือ ครอบครัว จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 41.67 ประเภทของผู้ป่วย เป็นผู้ป่วยนอก จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 76.67 จำนวนการที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 45.83

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

ข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยแจกแจงค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตาราง

ตาราง 2 แสดงค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคาดหวังของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมและรายด้าน

คุณภาพบริการ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคาดหวัง
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	4.38	.495	มากที่สุด
ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	4.45	.525	มากที่สุด
ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย	4.39	.510	มากที่สุด
ด้านการให้ความเชื่อมั่น	4.43	.447	มากที่สุด
ด้านการเอาใจใส่	4.38	.472	มากที่สุด
รวม	4.40	.441	มากที่สุด

ตาราง 2 พบว่า ผู้ป่วยมีระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้าน ผู้ป่วยมีระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท อยู่ในระดับมากที่สุด

ตาราง 3 แสดงค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคาดหวังของผู้ตอบแบบสอบถามที่มี
ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความเป็นรูปธรรม
ของบริการ

คุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ระดับความคาดหวัง	
	$\bar{X}$	S.D.
1. อาคาร สถานที่ให้บริการ มีขนาดเหมาะสม เป็นสัดส่วน	4.61	.490
2. ความสะอาดของสถานที่ เช่น ห้องพัก ห้องน้ำ	4.62	.488
3. แสงไฟสว่างเพียงพอกับสถานที่	4.19	.748
4. สถานที่นั่งพักคอย เพียงพอ	4.08	.668
5. ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น บริการน้ำดื่ม หนังสือพิมพ์ นิตยสาร	4.35	.545
6. มีเครื่องมือและอุปกรณ์ ในการให้บริการเพียงพอ	4.38	.486
7. ความทันสมัยของ เครื่องมือและอุปกรณ์ ที่ใช้รักษา	4.40	.492
โดยรวม	4.38	.495

จากตาราง 3 พบว่า ผู้ป่วยมีระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการโดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับมากที่สุด
ยกเว้นข้อแสงไฟสว่างเพียงพอกับสถานที่ กับข้อสถานที่นั่งพักคอย เพียงพอ อยู่ในระดับมาก

ตาราง 4 แสดงค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคาดหวังของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ

คุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	ระดับความคาดหวัง		
	X	S.D.	หวัง
8. แพทย์ พยาบาล มีความชำนาญ การใช้อุปกรณ์การแพทย์	4.50	.502	มากที่สุด
9. แพทย์มีความเชี่ยวชาญในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค	4.52	.502	มากที่สุด
10. พยาบาล มีความสามารถและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลืออย่างเหมาะสม	4.33	.653	มากที่สุด
โดยรวม	4.45	.525	มากที่สุด

จากตาราง 4 พบว่า ผู้ป่วยมีระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความน่าเชื่อถือของบริการโดยรวมและรายชื่ออยู่ในระดับมากที่สุด

ตาราง 5 แสดงค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคาดหวังของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

คุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย	ระดับความคาดหวัง		
	X	S.D.	หวัง
11. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็วและกระตือรือร้น	4.42	.495	มากที่สุด
12. เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ ให้ข้อมูลและตอบข้อซักถามเป็นอย่างดีและทันท่วงที	4.39	.490	มากที่สุด
13. แพทย์ พยาบาล สนใจคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย	4.43	.496	มากที่สุด
14. มีเจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเพียงพอ	4.33	.626	มากที่สุด
โดยรวม	4.39	.510	มากที่สุด

จากตาราง 5 พบว่า ผู้ป่วยมีระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยโดยรวม และรายชื่ออยู่ในระดับมากที่สุด

ตาราง 6 แสดงค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคาดหวังของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านการให้ความเชื่อมั่น

คุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น	— X	S.D.	ระดับความคาดหวัง
15. ท่านรู้สึกมั่นใจในระบบบริการและระบบการรักษาความลับผู้ป่วย	4.26	.628	มากที่สุด
16. แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่มีทักษะความรู้ความสามารถ ทางวิทยาการสมัยใหม่	4.42	.495	มากที่สุด
17. เจ้าหน้าที่สนใจตอบข้อซักถามเมื่อท่านมีปัญหา	4.36	.499	มากที่สุด
18. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ	4.55	.500	มากที่สุด
19. ท่านได้รับการตรวจหาสาเหตุของโรคอย่างถูกต้อง	4.58	.495	มากที่สุด
โดยรวม	4.43	.447	มากที่สุด

ตาราง 6 พบว่า ผู้ป่วยมีระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านการให้ความเชื่อมั่นโดยรวมและรายชื่ออยู่ในระดับมากที่สุด

ตาราง 7 แสดงค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคาดหวังของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านการเอาใจใส่

คุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคาดหวัง
20. แพทย์สนใจติดตามผลการรักษา ของผู้ป่วย อย่างสม่ำเสมอ	4.33	.665	มากที่สุด
21. แพทย์ พยาบาล เป็นมิตรใจดีจริงใจและเป็นกันเอง	4.58	.496	มากที่สุด
22. แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่เอาใจใส่คอยสังเกต และคอยถามความต้องการของท่าน	4.35	.496	มากที่สุด
23. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ปลอดภัยให้กำลังใจ และให้ความมั่นใจแก่ท่าน และญาติในการรักษา	4.27	.561	มากที่สุด
โดยรวม	4.38	.472	มากที่สุด

ตาราง 7 พบว่า ผู้ป่วยมีระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านการเอาใจใส่โดยรวมและรายชื่ออยู่ในระดับมากที่สุด

ตาราง 8 แสดงค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทโดยรวมและรายด้าน

คุณภาพบริการ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับการรับรู้
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	3.99	.487	มาก
ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	4.30	.421	มากที่สุด
ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย	3.83	.655	มาก
ด้านการให้ความเชื่อมั่น	4.12	.410	มาก
ด้านการเอาใจใส่	4.01	.472	มาก
รวม	4.03	.449	มาก

ตาราง 8 พบว่า ผู้ป่วยมีระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิทโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้ป่วยมีระดับการรับรู้

ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับมาก

ตาราง 9 แสดงค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ

คุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรับรู้
1. อาคาร สถานที่ให้บริการ มีขนาดเหมาะสม เป็นสัดส่วน	4.30	.528	มากที่สุด
2. ความสะอาดของสถานที่ เช่น ห้องพัก ห้องน้ำ	4.33	.823	มากที่สุด
3. แสงไฟสว่างเพียงพอกับสถานที่	3.90	.824	มาก
4. สถานที่นั่งพักคอย เพียงพอ	3.52	.830	มาก
5. ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น บริการน้ำดื่ม หนังสือพิมพ์ นิตยสาร	3.90	.586	มาก
6. มีเครื่องมือและอุปกรณ์ ในการให้บริการเพียงพอ	3.93	.724	มาก
7. ความทันสมัยของ เครื่องมือและอุปกรณ์ ที่ใช้รักษา	4.03	.654	มาก
โดยรวม	3.99	.487	มาก

ตาราง 9 พบว่า ผู้ป่วยมีระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการโดยรวมและรายชื่ออยู่ในระดับมาก ส่วนข้อความสะอาดของสถานที่ เช่น ห้องพัก ห้องน้ำ กับข้อความสะอาดของสถานที่ เช่น ห้องพัก ห้องน้ำ อยู่ในระดับมากที่สุด

ตาราง 10 แสดงค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อ
คุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความน่าเชื่อถือของ
บริการ

คุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรับรู้
8. แพทย์ พยาบาล มีความชำนาญ การใช้อุปกรณ์การแพทย์	4.29	.456	มากที่สุด
9. แพทย์มีความเชี่ยวชาญในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค	4.37	.484	มากที่สุด
10. พยาบาล มีความสามารถและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแล และช่วยเหลืออย่างเหมาะสม	4.23	.463	มากที่สุด
โดยรวม	4.30	.421	มากที่สุด

ตาราง 10 พบว่า ผู้ป่วยมีระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรง
พยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความน่าเชื่อถือของบริการโดยรวมและรายชื่ออยู่ในระดับมากที่สุด

ตาราง 11 แสดงค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อ
คุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความสามารถในการ
ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

คุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความ ต้องการของผู้ป่วย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรับรู้
11. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็วและกระตือรือร้น	3.86	.725	มาก
12. เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ ให้ข้อมูลและตอบข้อซักถามเป็นอย่างดี และทันท่วงที	3.82	.799	มาก
13. แพทย์ พยาบาล สนใจคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย	4.01	.692	มาก
14. มีเจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเพียงพอ	3.64	.776	มาก
โดยรวม	3.83	.655	มาก

จากตาราง 11 พบว่า ผู้ป่วยมีระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรง
พยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยโดยรวมและ
รายชื่ออยู่ในระดับมาก

ตาราง 12 แสดงค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อ
คุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านการให้ความเชื่อมั่น

คุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น	X	S.D.	ระดับการรับรู้
15. ท่านรู้สึกมั่นใจในระบบบริการและระบบการรักษาความลับผู้ป่วย	3.77	.618	มาก
16. แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่มีทักษะความรู้ความสามารถ ทางวิทยาการสมัยใหม่	4.20	.402	มาก
17. เจ้าหน้าที่สนใจตอบข้อซักถามเมื่อท่านมีปัญหา	4.13	.429	มาก
18. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ	4.16	.518	มาก
19. ท่านได้รับการตรวจหาสาเหตุของโรคอย่างถูกต้อง	4.35	.479	มากที่สุด
โดยรวม	4.12	.410	มาก

ตาราง 12 พบว่า ผู้ป่วยมีระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านการให้ความเชื่อมั่นโดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับมาก ส่วนข้อท่านได้รับการตรวจหาสาเหตุของโรคอย่างถูกต้อง อยู่ในระดับมากที่สุด

ตาราง 13 แสดงค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อ
คุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านการเอาใจใส่

คุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่	X	S.D.	ระดับการรับรู้
20. แพทย์สนใจติดตามผลการรักษา ของผู้ป่วย อย่างสม่ำเสมอ	3.95	.633	มาก
21. แพทย์ พยาบาล เป็นมิตรใจดีจริงใจและเป็นกันเอง	4.19	.639	มาก
22. แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่เอาใจใส่คอยสังเกต และคอยถามความต้องการของท่าน	3.89	.696	มาก
23. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ปลอดภัยให้กำลังใจ และให้ความมั่นใจแก่ท่าน และญาติในการรักษา	4.01	.440	มาก
โดยรวม	4.01	.472	มาก

จากตาราง 13 พบว่า ผู้ป่วยมีระดับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านการเอาใจใส่โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับมาก

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

การทดสอบสมมติฐาน ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังต่อไปนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานย่อยได้ดังนี้

H_0 : ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ใช้ค่าสถิติ Independent Sample t – test ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง ต่อไปนี้

ตาราง 14 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามเพศ

คุณภาพบริการ	เพศ	t-test for Equality of Means				
		$\bar{X}$	S.D.	t	df	p
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ชาย	4.48	.511	2.734**	115.146	.007
	หญิง	4.24	.440			
2.ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	ชาย	4.54	.552	2.177*	115.811	.031
	หญิง	4.33	.467			
3.ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย	ชาย	4.50	.501	2.893**	109.497	.005
	หญิง	4.24	.487			
4.ด้านการให้ความเชื่อมั่น	ชาย	4.46	.483	.722	116.669	.472
	หญิง	4.40	.396			

ตาราง 14 (ต่อ)

—	คุณภาพบริการ	เพศ	t-test for Equality of Means				
			X	S.D.	t	df	p
5.ด้านการเอาใจใส่	ชาย		4.40	.506	.578	116.024	.564
	หญิง		4.35	.425			
การคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม	ชาย		4.47	.457	2.107*	114.404	.037
	หญิง		4.31	.402			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 14 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามเพศ โดยใช้การทดสอบแบบ Independent Sample t – test สามารถอธิบายได้ดังนี้

การคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม มีค่า Probability (p) เท่ากับ .037 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ และด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย มีค่า Probability (p) เท่ากับ .007 , .031 และ .005 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ และด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ มีค่า Probability (p) เท่ากับ .472 และ .564 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 15 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการของหน่วย
เคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามเพศ

คุณภาพบริการ	เพศ	t-test for Equality of Means				
		X	S.D.	t	df	p
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ชาย	4.15	.483	4.837**	116.551	.000
	หญิง	3.76	.398			
2.ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	ชาย	4.42	.459	4.012**	116.392	.000
	หญิง	4.14	.299			
3.ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย	ชาย	3.96	.720	2.781**	117.769	.006
	หญิง	3.65	.508			
4.ด้านการให้ความเชื่อมั่น	ชาย	4.22	.474	3.344**	109.173	.001
	หญิง	3.99	.256			
5.ด้านการเอาใจใส่	ชาย	4.16	.477	4.306**	118	.000
	หญิง	3.81	.386			
การรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม	ชาย	4.17	.489	4.370**	115.311	.000
	หญิง	3.85	.308			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 15 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามเพศ โดยใช้การทดสอบแบบ Independent Sample t – test สามารถอธิบายได้ดังนี้

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000, .000, .006, .001 และ .000 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกัน มี

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 2 ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานย่อยได้ดังนี้

H_0 : ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ใช้ค่าสถิติของการทดสอบค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05 ถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่าคู่เฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง ต่อไปนี้

ตาราง 16 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของหน่วย
เคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส

คุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	F-Prop
	รวม					
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของ บริการ	ระหว่างกลุ่ม	3.957	2	1.979	9.206**	.000
	ภายในกลุ่ม	25.147	117	0.215		
	รวม	29.105	119			
2.ด้านความน่าเชื่อถือของ บริการ	ระหว่างกลุ่ม	4.163	2	2.081	8.500**	.000
	ภายในกลุ่ม	28.648	117	0.245		
	รวม	32.811	119			
3.ด้านความสามารถในการ ตอบสนองความต้องการของ ผู้ป่วย	ระหว่างกลุ่ม	3.889	2	1.945	8.403**	.000
	ภายในกลุ่ม	27.077	117	0.231		
	รวม	30.967	119			
4.ด้านการให้ความเชื่อมั่น	ระหว่างกลุ่ม	2.890	2	1.445	8.090**	.001
	ภายในกลุ่ม	20.897	117	0.179		
	รวม	23.787	119			
5.ด้านการเอาใจใส่	ระหว่างกลุ่ม	1.564	2	0.782	3.670*	.028
	ภายในกลุ่ม	24.931	117	0.213		
	รวม	26.495	119			
การคาดหวังต่อคุณภาพ บริการโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	3.037	2	1.519	8.850**	.000
	ภายในกลุ่ม	20.077	117	0.172		
	รวม	23.114	119			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 16 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ของ
หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยใช้การทดสอบ
แบบ One Way ANOVA สามารถอธิบายได้ดังนี้

การคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000, .000, .000, .001 และ .028 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ แตกต่างกัน

ตาราง 17 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส

คุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	F-Prop
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	6.658	2	3.329	18.098**	.000
	ภายในกลุ่ม	21.521	117	0.184		
	รวม	28.180	119			
2.ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.753	2	1.376	8.794**	.000
	ภายในกลุ่ม	18.313	117	0.157		
	รวม	21.066	119			
3.ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย	ระหว่างกลุ่ม	1.005	2	0.502	1.175	.312
	ภายในกลุ่ม	50.016	117	0.427		
	รวม	51.020	119			
4.ด้านการให้ความเชื่อมั่น	ระหว่างกลุ่ม	2.688	2	1.344	9.071**	.000
	ภายในกลุ่ม	17.335	117	0.148		
	รวม	20.024	119			

ตาราง 17 (ต่อ)

คุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	F-Prop
5.ด้านการเอาใจใส่	ระหว่างกลุ่ม	3.328	2	1.664	8.383**	.000
	ภายในกลุ่ม	23.222	117	0.198		
	รวม	26.549	119			
การรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	3.349	2	1.674	9.485**	.000
	ภายในกลุ่ม	20.654	117	0.177		
	รวม	24.003	119			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 17 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยใช้การทดสอบแบบ One Way ANOVA สามารถอธิบายได้ดังนี้

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ มีค่า Probability (p) เท่ากันคือ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย มีค่า Probability (p) เท่ากับ .312 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมุติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ไม่แตกต่างกัน

เพื่อให้ทราบว่า ผู้บริโภคที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการ แตกต่างกันเป็นรายคู่ใดบ้าง ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการทดสอบความแตกต่างของ

คะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) ปรากฏผลดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 18 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวมของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

สถานภาพ	$\bar{X}$	โสด	สมรส	หม้าย/หย่าร้าง
		4.37	4.47	3.92
โสด	4.37	-	-.10 (.238)	.45** (.003)
สมรส	4.47		-	.55** (.000)
หม้าย/หย่าร้าง	3.92			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 18 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด กับสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง มี Probability (p) เท่ากับ .003 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.45
2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส กับสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส มีความ

คาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง โดยมีความแตกต่างเท่ากับ 0.55

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 19 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

สถานภาพ		โสด	สมรส	หม้าย/หย่าร้าง
	$\bar{X}$	4.35	4.45	3.81
โสด	4.35	-	-.09 (.334)	.54** (.001)
สมรส	4.45		-	.63** (.000)
หม้าย/หย่าร้าง	3.81			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 19 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด กับสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง โดยมีความแตกต่างเท่ากับ 0.54

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส กับสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถาม

ถามที่มีสถานภาพสมรส มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.63

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 20 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

สถานภาพ	$\bar{X}$	โสด	สมรส	หม้าย/หย่าร้าง
		4.28	4.57	4.00
โสด	4.28	-	-.28** (.009)	.28 (.104)
สมรส	4.57		-	.57** (.000)
หม้าย/หย่าร้าง	4.00			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 20 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด กับสถานภาพสมรส มี Probability (p) เท่ากับ .009 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.28

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส กับสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่

มีสถานภาพสมรส มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.57

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 21 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

สถานภาพ	$\bar{X}$	โสด	สมรส	หม้าย/หย่าร้าง
		4.27	4.50	3.90
โสด	4.27	-	-.22* (.034)	.36** (.003)
สมรส	4.50		-	.59** (.000)
หม้าย/หย่าร้าง	3.90			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 21 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด กับสถานภาพสมรส มี Probability (p) เท่ากับ .034 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.22

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด กับสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง มี Probability (p) เท่ากับ .003 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นราย

คู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.36

3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส กับสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง โดยมีค่าความแตกต่างกับ 0.59

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 22 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

สถานภาพ	$\bar{X}$	โสด	สมรส	หม้าย/หย่าร้าง
		4.46	4.48	3.94
โสด	4.46	-	-.01 (.840)	.52** (.001)
สมรส	4.48		-	.54** (.000)
หม้าย/หย่าร้าง	3.94			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 22 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด กับสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.52

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส กับสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.54

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 23 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

สถานภาพ		โสด	สมรส	หม้าย/หย่าร้าง
	$\bar{X}$	4.43	4.41	4.02
โสด	4.43	-	.01 (.853)	.40* (.014)
สมรส	4.41		-	.38* (.010)
หม้าย/หย่าร้าง	4.02			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 23 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด กับสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง มี Probability (p) เท่ากับ .014 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.40

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส กับสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง มี Probability (p) เท่ากับ .010 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความการเอาใจใส่ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.38

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 24 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

สถานภาพ		โสด	สมรส	หม้าย/หย่าร้าง
	$\bar{X}$	3.77	4.15	3.87
โสด	3.77	-	- .37** (.000)	-.10 (.497)
สมรส	4.15		-	.27* (.043)
หม้าย/หย่าร้าง	3.87			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 24 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด กับสถานภาพสมรส มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.37

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส กับสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง มี Probability (p) เท่ากับ .043 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.27

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 25 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

สถานภาพ		โสด	สมรส	หม้าย/หย่าร้าง
	$\bar{X}$	3.61	4.15	3.76
โสด	3.61	-	-.53** (.000)	-.15 (.324)
สมรส	4.15		-	.38** (.006)
หม้าย/หย่าร้าง	3.76			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 25 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด กับสถานภาพสมรส มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.53

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส กับสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง มี Probability (p) เท่ากับ .006 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.38

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 26 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

สถานภาพ		โสด	สมรส	หม้าย/หย่าร้าง
	$\bar{X}$	4.09	4.40	4.06
โสด	4.09	-	-.31** (.000)	.03 (.823)
สมรส	4.40		-	.34** (.008)
หม้าย/หย่าร้าง	4.06			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 26 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด กับสถานภาพสมรส มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.31

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส กับสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง มี Probability (p) เท่ากับ .008 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.34

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 27 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

สถานภาพ		โสด	สมรส	หม้าย/หย่าร้าง
	$\bar{X}$	3.91	4.22	3.90
โสด	3.91	-	-.31**	.00
			(.000)	(.993)
สมรส	4.22		-	.31*
				(.011)
หม้าย/หย่าร้าง	3.90			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 27 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด กับสถานภาพสมรส มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.31

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส กับสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง มี Probability (p) เท่ากับ .011 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.31

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 28 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

สถานภาพ		โสด	สมรส	หม้าย/หย่าร้าง
	$\bar{X}$	3.72	4.11	4.97
โสด	3.72	-	-.39** (.000)	-.25 (.111)
สมรส	4.11		-	.14 (.325)
หม้าย/หย่าร้าง	4.97			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 28 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด กับสถานภาพสมรส มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านการเอาใจใส่ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.39

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานข้อที่ 3 ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานย่อยได้ดังนี้

H_0 : ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ใช้ค่าสถิติของการทดสอบค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05 ถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่าคู่เฉลี่ยใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง ต่อไปนี้

ตาราง 29 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของหน่วย
เคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา

คุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	F-Prop
	รวม					
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของ บริการ	ระหว่างกลุ่ม	5.449	2	2.725	13.476**	.000
	ภายในกลุ่ม	23.655	117	0.202		
	รวม	29.105	119			
2.ด้านความน่าเชื่อถือของ บริการ	ระหว่างกลุ่ม	4.978	2	2.489	10.463**	.000
	ภายในกลุ่ม	27.833	117	0.238		
	รวม	32.811	119			
3.ด้านความสามารถในการ ตอบสนองความต้องการของ ผู้ป่วย	ระหว่างกลุ่ม	1.852	2	0.926	3.722*	.027
	ภายในกลุ่ม	29.114	117	0.249		
	รวม	30.967	119			
4.ด้านการให้ความเชื่อมั่น	ระหว่างกลุ่ม	4.510	2	2.255	13.688**	.000
	ภายในกลุ่ม	19.276	117	0.165		
	รวม	23.787	119			
5.ด้านการเอาใจใส่	ระหว่างกลุ่ม	2.963	2	1.482	7.366**	.001
	ภายในกลุ่ม	23.532	117	0.201		
	รวม	26.495	119			
การคาดหวังต่อคุณภาพ บริการโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	3.307	2	1.654	9.767**	.000
	ภายในกลุ่ม	19.807	117	0.169		
	รวม	23.114	119			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 29 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อ
คุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา
โดยใช้การทดสอบแบบ One Way ANOVA สามารถอธิบายได้ดังนี้

การคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000, .000, .027, .000 และ .001 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ แตกต่างกัน

ตาราง 30 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา

คุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	F-Prop
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	9.028	2	4.514	27.577**	.000
	ภายในกลุ่ม	19.151	117	0.164		
	รวม	28.180	119			
2.ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	4.168	2	2.084	14.428**	.000
	ภายในกลุ่ม	16.898	117	0.144		
	รวม	21.066	119			
3.ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย	ระหว่างกลุ่ม	9.983	2	4.991	14.231**	.000
	ภายในกลุ่ม	41.037	117	0.351		
	รวม	51.020	119			
4.ด้านการให้ความเชื่อมั่น	ระหว่างกลุ่ม	4.485	2	2.243	16.886**	.000
	ภายในกลุ่ม	15.538	117	0.133		
	รวม	20.024	119			

ตาราง 30 (ต่อ)

คุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	F-Prop
	รวม					
5.ด้านการเอาใจใส่	ระหว่างกลุ่ม	6.734	2	3.367	19.880**	.000
	ภายในกลุ่ม	19.816	117	0.169		
	รวม	26.549	119			
การรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	6.722	2	3.361	22.755**	.000
	ภายในกลุ่ม	17.281	117	0.148		
	รวม	24.003	119			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 30 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยใช้การทดสอบแบบ One Way ANOVA สามารถอธิบายได้ดังนี้

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ มีค่า Probability (p) เท่ากันคือ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เพื่อให้ทราบว่า ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการ แตกต่างกันเป็นรายข้อใดบ้าง ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการทดสอบความแตกต่างของ

คะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) ปรากฏผลดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 31 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวมของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

ระดับการศึกษา		ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
	$\bar{X}$	4.42	4.51	4.03
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.42	-	-.08 (.294)	.38** (.001)
ปริญญาตรี	4.51		-	.47** (.000)
สูงกว่าปริญญาตรี	4.03			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 31 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.38

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี กับระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบ

แบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.47

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 32 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

ระดับการศึกษา		ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
	$\bar{X}$	4.50	4.44	3.89
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.50	-	.05 (.535)	.61** (.000)
ปริญญาตรี	4.44		-	.55** (.000)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.89			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 32 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับสูงกว่าปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.61

2. ผู้ตอบแบบสอบถามระดับการศึกษาปริญญาตรี กับระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.55

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 33 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

ระดับการศึกษา		ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
	$\bar{X}$	4.56	4.52	3.98
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.56	-	.04 (.670)	.58** (.000)
ปริญญาตรี	4.52		-	.53** (.000)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.98			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 33 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.58

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี กับระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับ

การศึกษาปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.53

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 34 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

ระดับการศึกษา		ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
	$\bar{X}$	4.44	4.45	4.11
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.44	-	-.01 (.959)	.33* (.017)
ปริญญาตรี	4.45		-	.34* (.010)
สูงกว่าปริญญาตรี	4.11			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 34 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับระดับการศึกษาปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .017 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.33

2. ผู้ตอบแบบสอบถามระดับการศึกษาปริญญาตรี กับระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .010 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.34

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 35 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

ระดับการศึกษา		ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
	$\bar{X}$	4.30	4.61	4.13
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.30	-	-.31** (.000)	.17 (.135)
ปริญญาตรี	4.61		-	.48** (.000)
สูงกว่าปริญญาตรี	4.13			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 35 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีความคาดหวัง

ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.31

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี กับสูงกว่าปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.48

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 36 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

ระดับการศึกษา		ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
	$\bar{X}$	4.28	4.52	4.12
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.28	-	-.24** (.009)	.16 (.195)
ปริญญาตรี	4.52		-	.40** (.001)
สูงกว่าปริญญาตรี	4.12			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 36 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับระดับการศึกษาปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .009 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่

กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.24

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี กับระดับการศึกษา สูงกว่าปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.40

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 37 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

ระดับการศึกษา		ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
	$\bar{X}$	4.37	3.86	3.91
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.37	-	.51** (.000)	.46** (.000)
ปริญญาตรี	3.86		-	-.05 (.615)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.91			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 37 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับระดับการศึกษาปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.51

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.46

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 38 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

ระดับการศึกษา		ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
	$\bar{X}$	4.38	3.77	3.88
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.38	-	.60** (.000)	.49** (.000)
ปริญญาตรี	3.77		-	-.10 (.312)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.88			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 38 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับระดับการศึกษาปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.60

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.49

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 39 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

ระดับการศึกษา		ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
	$\bar{X}$	4.56	4.18	4.12
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.56	-	.38** (.000)	.44** (.000)
ปริญญาตรี	4.18		-	.06 (.548)
สูงกว่าปริญญาตรี	4.12			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 39 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับระดับการศึกษาปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี โดยมีความแตกต่างเท่ากับ 0.38

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี โดยมีความแตกต่างเท่ากับ 0.44

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 40 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
$\bar{X}$	4.24	3.66	3.55
ต่ำกว่าปริญญาตรี	-	.58**	.69**
	4.24	(.000)	(.000)
ปริญญาตรี		-	.10
	3.66		(.502)
สูงกว่าปริญญาตรี			-
	3.55		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 40 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับระดับการศึกษาปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามระดับการศึกษาปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษา โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.58

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของ

ผู้ป่วย มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.69

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 41 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

ระดับการศึกษา		ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
	$\bar{X}$	4.40	3.90	3.97
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.40	-	.40** (.000)	.43** (.000)
ปริญญาตรี	3.99		-	-.02 (.793)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.97			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 41 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับระดับการศึกษาปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.40

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มี

ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.43

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 42 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

ระดับการศึกษา		ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
	$\bar{X}$	4.32	3.79	4.08
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.32	-	.52** (.000)	.24* (.038)
ปริญญาตรี	3.79		-	-.28** (.009)
สูงกว่าปริญญาตรี	4.08			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 42 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับระดับการศึกษาปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.52

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .038 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.24

3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี กับระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มี Probability (p) เท่ากับ .009 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.28

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานข้อที่ 4 ผู้ป่วยที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานย่อยได้ดังนี้

H_0 : ผู้ป่วยที่มีอาชีพต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ป่วยที่มีอาชีพต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ใช้ค่าสถิติของการทดสอบค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05 ถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่าคู่เฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง ต่อไปนี้

ตาราง 43 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของหน่วย
เคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ

คุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	F-Prop
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	5.087	3	1.696	8.189**	.000
	ภายในกลุ่ม	24.018	116	0.207		
	รวม	29.105	119			
2.ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	6.733	3	2.244	9.983**	.000
	ภายในกลุ่ม	26.078	116	0.225		
	รวม	32.811	119			
3.ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย	ระหว่างกลุ่ม	2.636	3	0.879	3.597*	.016
	ภายในกลุ่ม	28.331	116	0.244		
	รวม	30.967	119			
4.ด้านการให้ความเชื่อมั่น	ระหว่างกลุ่ม	4.367	3	1.456	8.696**	.000
	ภายในกลุ่ม	19.419	116	0.167		
	รวม	23.787	119			
5.ด้านการเอาใจใส่	ระหว่างกลุ่ม	4.337	3	1.446	7.568**	.000
	ภายในกลุ่ม	22.159	116	0.191		
	รวม	26.495	119			
การคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	3.892	3	1.297	7.828**	.000
	ภายในกลุ่ม	19.223	116	0.166		
	รวม	23.114	119			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 43 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยใช้การทดสอบแบบ One Way ANOVA สามารถอธิบายได้ดังนี้

การคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีอาชีพต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000, .000, .016, .000 และ .000 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีอาชีพต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ แตกต่างกัน

ตาราง 44 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ

คุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	F-Prop
	รวม					
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	9.929	3	3.310	21.036**	.000
	ภายในกลุ่ม	18.251	116	0.157		
	รวม	28.180	119			
2.ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	6.737	3	2.246	18.181**	.000
	ภายในกลุ่ม	14.329	116	0.124		
	รวม	21.066	119			
3.ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย	ระหว่างกลุ่ม	8.222	3	2.741	7.429**	.000
	ภายในกลุ่ม	42.798	116	0.369		
	รวม	51.020	119			
4.ด้านการให้ความเชื่อมั่น	ระหว่างกลุ่ม	4.223	3	1.408	10.333**	.000
	ภายในกลุ่ม	15.801	116	0.136		
	รวม	20.024	119			

ตาราง 44 (ต่อ)

คุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	F-Prop
5.ด้านการเอาใจใส่	ระหว่างกลุ่ม	8.244	3	2.748	17.413**	.000
	ภายในกลุ่ม	18.306	116	0.158		
	รวม	26.549	119			
การรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	6.965	3	2.322	15.806**	.000
	ภายในกลุ่ม	17.038	116	0.147		
	รวม	24.003	119			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 44 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยใช้การทดสอบแบบ One Way ANOVA สามารถอธิบายได้ดังนี้

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีอาชีพต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ มีค่า Probability (p) เท่ากันคือ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีอาชีพต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ แตกต่างกัน

เพื่อให้ทราบว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการ แตกต่างกันเป็นรายคู่ใดบ้าง ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) ปรากฏผลดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 45 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม
ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วย
วิธี LSD

อาชีพ	$\bar{X}$	รับราชการ/ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	พนักงานบริษัท เอกชน	ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว
		3.92	4.45	4.53	4.31
รับราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	3.92	-	-.53** (.000)	-.60** (.000)	-.39** (.007)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	4.45		-	-.07 (.448)	.14 (.195)
พนักงานบริษัทเอกชน	4.53			-	.21* (.030)
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	4.31				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 45 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพ
บริการโดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบ
รายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน
มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับ
ราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้
ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบ
สอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม น้อย
กว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.53

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพพนักงานบริษัท
เอกชน มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มี
อาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นราย

คู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.60

3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มี Probability (p) เท่ากับ .007 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.39

4. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน กับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มี Probability (p) เท่ากับ .030 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.21

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 46 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

อาชีพ	$\bar{X}$	รับราชการ/ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	พนักงานบริษัท เอกชน	ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว
		3.81	4.51	4.47	4.29
รับราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	3.81	-	-.70** (.000)	-.66** (.000)	-.47** (.003)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	4.51		-	.04 (.700)	.22 (.068)
พนักงานบริษัทเอกชน	4.47			-	.18 (.090)
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	4.29				-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 46 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.70

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรม

ของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.66

3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มี Probability (p) เท่ากับ .003 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.47

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 47 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

อาชีพ	$\bar{X}$	รับราชการ/ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	พนักงานบริษัท เอกชน	ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว
		3.75	4.52	4.50	4.60
รับราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	3.75	-	-.76** (.000)	-.74** (.000)	.85** (.000)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	4.52		-	.02 (.853)	-.08 (.507)
พนักงานบริษัทเอกชน	4.50			-	-.10 (.354)
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	4.60				-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 47 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.76

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.74

3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.85

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 48 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

อาชีพ	$\bar{X}$	รับราชการ/ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	พนักงานบริษัท เอกชน	ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว
		4.00	4.45	4.49	4.31
รับราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	4.00	-	-.44** (.009)	-.49** (.002)	-.30 (.077)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	4.45		-	-.04 (.712)	.14 (.294)
พนักงานบริษัทเอกชน	4.49			-	.18 (.125)
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	4.31				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 48 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มี Probability (p) เท่ากับ .009 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.44
2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มี Probability (p) เท่ากับ .002 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มี

อาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.49 สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 49 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

อาชีพ	$\bar{X}$	รับราชการ/ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	พนักงานบริษัท เอกชน	ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว
		4.03	4.43	4.61	4.26
รับราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	4.03	-	-.39** (.006)	-.57** (.000)	-.22 (.113)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	4.43		-	.39** (.006)	-.18 (.054)
พนักงานบริษัทเอกชน	4.61			-	.34** (.001)
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	4.26				-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 49 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มี Probability (p) เท่ากับ .006 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตก

ต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.39

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.57

3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน กับอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มี Probability (p) เท่ากับ .006 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.39

4. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน กับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีพนักงานบริษัทเอกชน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีประกอบธุรกิจส่วนตัว มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.34

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 50 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

อาชีพ		รับราชการ/ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	พนักงานบริษัท เอกชน	ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว
	$\bar{X}$	4.02	4.34	4.57	4.20
รับราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	4.02	-	-.32* (.033)	-.54** (.000)	-.18 (.238)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	4.34		-	-.22* (.027)	.14 (.229)
พนักงานบริษัทเอกชน	4.57			-	.36* (.001)
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	4.20				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 50 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มี Probability (p) เท่ากับ .033 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.32

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการเอาใจใส่ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.54

3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน กับอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มี Probability (p) เท่ากับ .027 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.22

4. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน กับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการเอาใจใส่ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.36

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 51 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

อาชีพ		รับราชการ/ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	พนักงานบริษัท เอกชน	ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว
	$\bar{X}$	3.89	4.36	3.80	4.21
รับราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	3.89	-	-.46** (.001)	.09 (.443)	-.31* (.021)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	4.36		-	-.55** (.000)	.14 (.152)
พนักงานบริษัทเอกชน	3.80			-	-.40** (.000)
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	4.21				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 51 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.46
2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มี Probability (p) เท่ากับ .021 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มี

อาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวมแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.31

3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน กับอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.55

4. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน กับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.40

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 52 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็น
รูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดย
เปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

อาชีพ		รับราชการ/ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	พนักงานบริษัท เอกชน	ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว
	$\bar{X}$	3.86	4.41	3.71	4.13
รับราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	3.86	-	-.55** (.000)	.14 (.253)	-.27* (.050)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	4.41		-	-.69** (.000)	.27** (.011)
พนักงานบริษัทเอกชน	3.71			-	-.42* (.000)
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	4.13				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 52 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้าน
ความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตาม
อาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน
มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับ
ราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตก
ต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน โดยมีค่า
ความแตกต่างเท่ากับ 0.55

ตาราง 53 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

อาชีพ		รับราชการ/ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	พนักงานบริษัท เอกชน	ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว
	$\bar{X}$	4.00	4.52	4.10	4.59
รับราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	4.00	-	.51** (.000)	-.10 (.372)	-.58** (.000)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	4.52		-	.41** (.000)	-.07 (.447)
พนักงานบริษัทเอกชน	4.10			-	-.48** (.000)
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	4.59				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 53 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.51

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.58

3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน กับอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.41

4. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน กับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.48

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 54 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

อาชีพ		รับราชการ/ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	พนักงานบริษัท เอกชน	ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว
	$\bar{X}$	3.50	4.11	3.61	4.12
รับราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	3.50	-	-.61** (.004)	-.11 (.561)	-.61** (.004)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	4.11		-	.49** (.001)	-.01 (.984)
พนักงานบริษัทเอกชน	3.61			-	-.50** (.001)
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	4.12				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 54 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มี Probability (p) เท่ากับ .004 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.61

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มี Probability (p) เท่ากับ .004 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.61

3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน กับอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้านมีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.49

4. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน กับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.50

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 55 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

อาชีพ		รับราชการ/ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	พนักงานบริษัท เอกชน	ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว
	$\bar{X}$	3.98	4.38	3.95	4.25
รับราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	3.98	-	-.39** (.002)	.03 (.760)	-.27* (.038)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	4.38		-	-.43** (.000)	.12 (.211)
พนักงานบริษัทเอกชน	3.95			-	-.30* (.001)
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	4.25				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 55 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มี Probability (p) เท่ากับ .002 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.39

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มี Probability (p) เท่ากับ .038 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มี

อาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.27

3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน กับอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.43

4. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน กับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.30

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 56 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

อาชีพ		รับราชการ/ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	พนักงานบริษัท เอกชน	ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว
	$\bar{X}$	4.17	4.37	3.74	4.10
รับราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	4.17	-	-.20 (.137)	.43** (.001)	.07 (.612)
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	4.37		-	.63** (.000)	.27* (.012)
พนักงานบริษัทเอกชน	3.74			-	-.36* (.000)
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	4.10				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 56 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.43

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน กับอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านการเอาใจใส่ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.63

3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน กับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มี Probability (p) เท่ากับ .012 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.22

4. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน กับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านการเอาใจใส่ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.36

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานข้อที่ 5 ผู้ป่วยที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานย่อยได้ดังนี้

H_0 : ผู้ป่วยที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ป่วยที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์หาค่าสถิติของการทดสอบค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05 ถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธ

สมมุติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่าคู่เฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ผลการทดสอบสมมุติฐานแสดงดังตาราง ต่อไปนี้

ตาราง 57 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

คุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	F-Prop
	รวม					
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	10.030	4	2.507	15.118**	.000
	ภายในกลุ่ม	19.075	115	0.166		
	รวม	29.105	119			
2.ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	16.152	4	4.038	27.876**	.000
	ภายในกลุ่ม	16.659	115	0.145		
	รวม	32.811	119			
3.ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย	ระหว่างกลุ่ม	13.784	4	3.446	23.065**	.000
	ภายในกลุ่ม	17.182	115	0.149		
	รวม	30.967	119			
4.ด้านการให้ความเชื่อมั่น	ระหว่างกลุ่ม	5.502	4	1.376	8.652**	.000
	ภายในกลุ่ม	18.284	115	0.159		
	รวม	23.787	119			
5.ด้านการเอาใจใส่	ระหว่างกลุ่ม	7.734	4	1.933	11.851**	.000
	ภายในกลุ่ม	18.762	115	0.163		
	รวม	26.495	119			
การคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	8.719	4	2.180	17.412**	.000
	ภายในกลุ่ม	14.396	115	0.125		
	รวม	23.114	119			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 57 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยใช้การทดสอบแบบ One Way ANOVA สามารถอธิบายได้ดังนี้

การคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ มีค่า Probability (p) เท่ากันคือ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 58 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

คุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	F-Prop
	รวม					
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	9.531	4	2.383	14.694**	.000
	ภายในกลุ่ม	18.648	115	0.162		
	รวม	28.180	119			
2.ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	5.566	4	1.392	10.325**	.000
	ภายในกลุ่ม	15.499	115	0.135		
	รวม	21.066	119			
3.ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย	ระหว่างกลุ่ม	7.850	4	1.962	5.228**	.001
	ภายในกลุ่ม	43.171	115	0.375		
	รวม	51.020	119			

ตาราง 58 (ต่อ)

คุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	F-Prop
	รวม					
4.ด้านการให้ความเชื่อมั่น	ระหว่างกลุ่ม	6.269	4	1.567	13.104**	.000
	ภายในกลุ่ม	13.754	115	0.120		
	รวม	20.024	119			
5.ด้านการเอาใจใส่	ระหว่างกลุ่ม	9.801	4	2.450	16.825**	.000
	ภายในกลุ่ม	16.748	115	0.146		
	รวม	26.549	119			
การรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	7.285	4	1.821	12.528**	.000
	ภายในกลุ่ม	16.718	115	0.145		
	รวม	24.003	119			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 58 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยใช้การทดสอบแบบ One Way ANOVA สามารถอธิบายได้ดังนี้

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000, .000, .001, .000 และ .000 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เพื่อให้ทราบว่า ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการ แตกต่างกันเป็นรายคู่ใดบ้าง ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) ปรากฏผลดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 59 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวมของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

รายได้ต่อเดือน		ต่ำกว่า 25,000 บาท	25,001- 35,000 บาท	35,001- 45,000 บาท	45,001- 55,000 บาท	มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป
	$\bar{X}$	4.08	4.76	4.22	4.74	4.34
ต่ำกว่า 25,000บาท	4.08	-	-.68** (.000)	-.14 (.324)	-.66** (.000)	-.26** (.002)
25,001-35,000 บาท	4.76		-	.53** (.001)	.01 (.867)	.42** (.000)
35,001-45,000 บาท	4.22			-	-.52** (.001)	-.11 (.421)
45,001-55,000 บาท	4.74				-	.40** (.000)
มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป	4.34					-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 59 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท กับรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000บาท มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่

คาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.42

6. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท กับรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.52

7. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท กับรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.40

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 60 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

รายได้ต่อเดือน		ต่ำกว่า 25,000 บาท	25,001- 35,000 บาท	35,001- 45,000 บาท	45,001- 55,000 บาท	มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป
$\bar{X}$		4.16	4.71	3.96	4.84	4.23
ต่ำกว่า 25,000 บาท	4.16	-	-.55** (.000)	.20 (.238)	-.68** (.000)	-.06 (.495)
25,001-35,000 บาท	4.71		-	.75** (.000)	-.12 (.329)	.48** (.000)
35,001-45,000 บาท	3.96			-	-.88** (.000)	.26 (.111)
45,001-55,000 บาท	4.84				-	.61** (.000)
มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป	4.23					-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 60 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท กับรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.55

6. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท กับรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อ 45,001-55,000 บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.61

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 61 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

รายได้ต่อเดือน		ต่ำกว่า 25,000 บาท	25,001- 35,000 บาท	35,001- 45,000 บาท	45,001- 55,000 บาท	มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป
$\bar{X}$		4.00	4.91	4.10	4.93	4.41
ต่ำกว่า 25,000 บาท	4.00	-	-.90** (.000)	-.09 (.550)	-.92** (.000)	-.40** (.000)
25,001-35,000 บาท	4.91		-	.81** (.000)	-.01 (.890)	.50** (.000)
35,001-45,000 บาท	4.10			-	-.83** (.000)	-.31* (.048)
45,001-55,000 บาท	4.93				-	.51** (.000)
มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป	4.41					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 61 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท กับรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000บาท มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000บาท โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.90

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท กับรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.92

3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท กับรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000บาทขึ้นไป มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000บาทขึ้นไป มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.40

4. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000บาท กับรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 62 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

รายได้ต่อเดือน		ต่ำกว่า 25,000 บาท	25,001- 35,000 บาท	35,001- 45,000 บาท	45,001- 55,000 บาท	มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป
$\bar{X}$		3.95	4.74	4.50	4.89	4.32
ต่ำกว่า 25,000บาท	3.95	-	-.79** (.000)	-.55** (.001)	-.94** (.000)	-.37** (.000)
25,001-35,000 บาท	4.74		-	.23 (.158)	-.15 (.224)	.42** (.000)
35,001-45,000 บาท	4.50			-	-.38* (.026)	.18 (.250)
45,001-55,000 บาท	4.89				-	.57** (.000)
มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป	4.32					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 62 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท กับรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000บาท มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อ

สอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป โดยมีความแตกต่างเท่ากับ 0.42

6. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท กับรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มีความแตกต่างเท่ากับ 0.38

7. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท กับรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป มีความแตกต่างเท่ากับ 0.57

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 63 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

รายได้ต่อเดือน		ต่ำกว่า 25,000 บาท	25,001- 35,000 บาท	35,001- 45,000 บาท	45,001- 55,000 บาท	มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป
	$\bar{X}$	4.16	4.78	4.23	4.53	4.45
ต่ำกว่า 25,000 บาท	4.16	-	.61** (.000)	-.06 (.692)	-.37** (.002)	-.23** (.003)
25,001-35,000 บาท	4.78		-	.55** (.002)	.24 (.052)	.33** (.002)
35,001-45,000 บาท	4.23			-	-.30 (.089)	-.22 (.180)
45,001-55,000 บาท	4.53				-	.08 (.455)
มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป	4.45					-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 63 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท กับรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญ

ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีมากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป มีความแตกต่างเท่ากับ 0.33

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 64 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่วัยวิธี LSD

รายได้ต่อเดือน		ต่ำกว่า 25,000	25,001- 35,000	35,001- 45,000	45,001- 55,000	มากกว่า 55,000
		บาท	บาท	บาท	บาท	บาทขึ้นไป
$\bar{X}$		4.02	4.74	4.50	4.56	4.38
ต่ำกว่า 25,000 บาท	4.02	-	-.72** (.000)	-.48** (.005)	-.53** (.000)	-.36** (.000)
25,001-35,000 บาท	4.74		-	.23 (.176)	.18 (.157)	.36 (.001)
35,001-45,000 บาท	4.50			-	-.05 (.758)	.12 (.462)
45,001-55,000 บาท	4.56				-	.17 (.123)
มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป	4.38					-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 64 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่วัยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท กับรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท มี Probability (p) เท่ากับ .0000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่อื่นกับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.72

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท กับรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000บาท มี Probability (p) เท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการเอาใจใส่ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.48

3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท กับรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาทมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.53

4. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 25,000บาท กับรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000บาทขึ้นไป มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 25,000บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 25,000บาท มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการเอาใจใส่ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000บาทขึ้นไป มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.36

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 65 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม ของ
หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบราย
คู่ด้วยวิธี LSD

รายได้ต่อเดือน		ต่ำกว่า 25,000 บาท	25,001- 35,000 บาท	35,001- 45,000 บาท	45,001- 55,000 บาท	มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป
	$\bar{X}$	3.68	3.97	3.97	4.14	4.31
ต่ำกว่า 25,000บาท	3.68	-	-.28** (.009)	-.28 (.077)	-.45** (.000)	-.62** (.000)
25,001-35,000 บาท	3.97		-	-.01 (.988)	-.16 (.166)	-.34** (.001)
35,001-45,000 บาท	3.97			-	-.16 (.329)	-.33* (.032)
45,001-55,000 บาท	4.14				-	-.17 (.113)
มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป	4.31					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 65 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท กับรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000บาท มี Probability (p) เท่ากับ .009 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000บาท

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 66 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็น
รูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อ
เดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

รายได้ต่อเดือน		ต่ำกว่า 25,000 บาท	25,001- 35,000 บาท	35,001- 45,000 บาท	45,001- 55,000 บาท	มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป
	$\bar{X}$	3.57	3.96	3.86	4.19	4.26
ต่ำกว่า 25,000 บาท	3.57	-	-.39** (.001)	-.29 (.087)	-.62** (.000)	-.69** (.000)
25,001-35,000 บาท	3.96		-	.10 (.553)	-.22 (.076)	-.29** (.006)
35,001-45,000 บาท	3.86			-	-.33** (.066)	-.40 (.017)
45,001-55,000 บาท	4.19				-	-.06 (.555)
มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป	4.26					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 66 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อด้านความเป็น
รูปธรรมของบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน
โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท กับรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท มีการรับรู้ต่อด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

รับรู้ต่อด้านความเป็นรูปธรรมของบริการน้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.40

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 67 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่วัยวิธี LSD

รายได้ต่อเดือน		ต่ำกว่า 25,000 บาท	25,001-35,000 บาท	35,001-45,000 บาท	45,001-55,000 บาท	มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป
	$\bar{X}$	4.00	4.21	4.19	4.52	4.50
ต่ำกว่า 25,000 บาท	4.00	-	-.21* (.039)	-.19 (.216)	-.51** (.000)	-.49** (.000)
25,001-35,000 บาท	4.21		-	.02** (.892)	-.30* (.010)	-.28** (.004)
35,001-45,000 บาท	4.19			-	-.32* (.047)	-.30 (.044)
45,001-55,000 บาท	4.52				-	.02 (.828)
มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป	4.50					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 67 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่วัยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท กับรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท มี Probability (p) เท่ากับ .039 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านการให้ความเชื่อถือของบริการน้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.28

6. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท กับรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มี Probability (p) เท่ากับ .047 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อถือของบริการแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านการให้ความเชื่อถือของบริการน้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.32

6. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท กับรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป มี Probability (p) เท่ากับ .044 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อถือของบริการแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านการให้ความเชื่อถือของบริการน้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.30

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 68 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

รายได้ต่อเดือน		ต่ำกว่า 25,000 บาท	25,001- 35,000 บาท	35,001- 45,000 บาท	45,001- 55,000 บาท	มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป
	$\bar{X}$	3.47	3.80	3.86	3.83	4.13
ต่ำกว่า 25,000 บาท	3.47	-	-.32 (.057)	-.38 (.131)	-.36* (.046)	-.65** (.000)
25,001-35,000 บาท	3.80		-	-.06 (.817)	-.03 (.846)	-.33* (.042)
35,001-45,000 บาท	3.86			-	-.02 (.931)	-.27 (.282)
45,001-55,000 บาท	3.83				-	-.29 (.092)
มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป	4.13					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 68 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท กับรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มี Probability (p) เท่ากับ .046 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน

45,001-55,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.36

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท กับรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.65

3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท กับรายได้ต่อเดือน มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป มี Probability (p) เท่ากับ .042 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.33

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 69 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความ
เชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดย
เปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

รายได้ต่อเดือน		ต่ำกว่า 25,000 บาท	25,001- 35,000 บาท	35,001- 45,000 บาท	45,001- 55,000 บาท	มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป
	$\bar{X}$	3.83	4.04	3.86	4.30	4.36
ต่ำกว่า 25,000 บาท	3.83	-	-.20* (.034)	-.02 (.858)	-.46** (.000)	-.52** (.002)
25,001-35,000 บาท	4.04		-	.17 (.235)	-.26 (.018)	-.32** (.001)
35,001-45,000 บาท	3.86			-	-.44** (.005)	-.50 (.001)
45,001-55,000 บาท	4.30				-	-.06 (.534)
มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป	4.36					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 69 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้าน
การให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน
โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท กับรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท มี Probability (p) เท่ากับ .034 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่นแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพ

6. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท กับรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มี Probability (p) เท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่นน้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.44

7. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท กับรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่นน้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.50

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 70 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่
ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดยเปรียบเทียบ
รายคู่ด้วยวิธี LSD

รายได้ต่อเดือน		ต่ำกว่า 25,000 บาท	25,001- 35,000 บาท	35,001- 45,000 บาท	45,001- 55,000 บาท	มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป
	$\bar{X}$	3.69	3.88	4.25	3.85	4.37
ต่ำกว่า 25,000 บาท	3.69	-	-.18 (.079)	-.56** (.001)	-.15 (.158)	-.67** (.000)
25,001-35,000 บาท	3.88		-	-.37* (.025)	.02 (.819)	-.49** (.000)
35,001-45,000 บาท	4.25			-	.40** (.019)	-.11 (.459)
45,001-55,000 บาท	3.85				-	-.51** (.000)
มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป	4.37					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 70 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้าน
การเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามรายได้ต่อเดือน โดย
เปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท กับรายได้ต่อเดือน 35,001-
45,000 บาท มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่
มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็น
รายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 25,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพ

6. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท กับรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือน 45,001-55,000 บาท มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.49

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานข้อที่ 6 ผู้ป่วยที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานย่อยได้ดังนี้

H_0 : ผู้ป่วยที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ป่วยที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ใช้ค่าสถิติของการทดสอบค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05 ถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่าคู่เฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง ต่อไปนี้

ตาราง 71 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของหน่วย
เคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา

คุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	F-Prop
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	3.485	3	1.162	5.259**	.002
	ภายในกลุ่ม	25.620	116	0.221		
	รวม	29.105	119			
2.ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	5.434	3	1.811	7.675**	.000
	ภายในกลุ่ม	27.377	116	0.236		
	รวม	32.811	119			
3.ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย	ระหว่างกลุ่ม	0.316	3	0.105	0.399	.754
	ภายในกลุ่ม	30.651	116	0.264		
	รวม	30.967	119			
4.ด้านการให้ความเชื่อมั่น	ระหว่างกลุ่ม	1.183	3	0.394	2.023	.115
	ภายในกลุ่ม	22.604	116	0.195		
	รวม	23.787	119			
5.ด้านการเอาใจใส่	ระหว่างกลุ่ม	0.417	3	0.139	0.619	.604
	ภายในกลุ่ม	26.078	116	0.225		
	รวม	26.495	119			
การคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.385	3	0.462	2.465	.066
	ภายในกลุ่ม	21.729	116	0.187		
	รวม	23.114	119			

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 71 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ของ
หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดย
ใช้การทดสอบแบบ One Way ANOVA สามารถอธิบายได้ดังนี้

การคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม มีค่า Probability (p) เท่ากับ .066 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ และด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มีค่า Probability (p) เท่ากับ .002 และ .000 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ และด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ มีค่า Probability (p) เท่ากับ .754 , .115 และ .604 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 72 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา

คุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	F-Prop
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.001	3	0.334	1.425	.239
	ภายในกลุ่ม	27.178	116	0.234		
	รวม	28.180	119			
2.ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.439	3	0.813	5.062**	.002
	ภายในกลุ่ม	18.627	116	0.161		
	รวม	21.066	119			
3.ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย	ระหว่างกลุ่ม	9.478	3	3.159	8.822**	.000
	ภายในกลุ่ม	41.543	116	0.358		
	รวม	51.020	119			

ตาราง 72 (ต่อ)

คุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	F-Prop
4.ด้านการให้ความเชื่อมั่น	ระหว่างกลุ่ม	1.339	3	0.446	2.770*	.045
	ภายในกลุ่ม	18.685	116	0.161		
	รวม	20.024	119			
5.ด้านการเอาใจใส่	ระหว่างกลุ่ม	2.326	3	0.775	3.713*	.014
	ภายในกลุ่ม	24.223	116	0.209		
	รวม	26.549	119			
การรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.933	3	0.644	3.388*	.021
	ภายในกลุ่ม	22.069	116	0.190		
	รวม	24.003	119			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 72 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยใช้การทดสอบแบบ One Way ANOVA สามารถอธิบายได้ดังนี้

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม มีค่า Probability (p) เท่ากับ .021 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มีค่า Probability (p) เท่ากับ .239 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.01

ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ มีค่า Probability (p) เท่ากับ .002, .000, .045

และ.014 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ แตกต่างกัน

เพื่อให้ทราบว่า ผู้บริโภคที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาแตกต่างกัน มีความคาดหวัง และการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการ แตกต่างกันเป็นรายคู่ใดบ้าง ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) ปรากฏผลดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 73 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา	จ่ายเอง	ครอบครัว	เบิกจ่ายจากบริษัทประกัน	เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด
$\bar{X}$	4.40	4.50	4.37	3.97
จ่ายเอง	4.40	-	.02	.42**
		(.350)	(.801)	(.003)
ครอบครัว	4.50	-	.12	.52**
			(.316)	(.000)
เบิกจ่ายจากบริษัทประกัน	4.37		-	.39**
				(.010)
เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด	3.97			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 73 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

ตาราง 74 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา	จ่ายเอง	ครอบครัว	เบิกจ่ายจากบริษัทประกัน	เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด
$\bar{X}$	4.67	4.43	4.54	3.98
จ่ายเอง	-	.23*	.12	.68**
	4.67	(.036)	(.354)	(.000)
ครอบครัว		-	-.10	.45
	4.43		(.402)	(.001)
เบิกจ่ายจากบริษัทประกัน			-	.55
	4.54			(.001)
เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด				-
	3.98			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 74 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง กับผู้รับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลคือครอบครัว มี Probability (p) เท่ากับ .036 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลในการรักษาเอง มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลคือครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลในการรักษาเอง มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลคือครอบครัว โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.23

ตาราง 75 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา	จ่ายเอง	ครอบครัว	เบิกจ่ายจากบริษัทประกัน	เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด
$\bar{X}$	4.16	4.09	3.84	3.87
จ่ายเอง	4.16	-	.32** (.009)	.29* (.028)
ครอบครัว	4.09	-	.25* (.029)	.21 (.076)
เบิกจ่ายจากบริษัทประกัน	3.84		-	-.03 (.828)
เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด	3.87			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 75 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง กับผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน มี Probability (p) เท่ากับ .009 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.32

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง กับผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด มี Probability (p) เท่ากับ .028 ซึ่งน้อยกว่า .05

หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวมแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา คือเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา คือเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด มีความแตกต่างเท่ากับ 0.29

3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา คือครอบครัว กับผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา คือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน มี Probability (p) เท่ากับ .029 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา คือครอบครัว มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา คือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา คือครอบครัว มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา คือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน มีความแตกต่างเท่ากับ 0.25

ตาราง 76 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา		จ่ายเอง	ครอบครัว	เบิกจ่ายจากบริษัทประกัน	เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด
	$\bar{X}$	4.42	4.37	4.19	4.00
จ่ายเอง	4.42	-	.05 (.583)	.22* (.047)	.41** (.001)
ครอบครัว	4.37		-	.17 (.094)	.36** (.001)
เบิกจ่ายจากบริษัทประกัน	4.19			-	.19 (.148)
เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด	4.00				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 76 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง กับผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือครอบครัว มี Probability (p) เท่ากับ .047 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือครอบครัว โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.22

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง กับผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.41

3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือครอบครัว กับผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือครอบครัว มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือครอบครัว มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.36

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 77 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา		จ่ายเอง	ครอบครัว	เบิกจ่ายจากบริษัทประกัน	เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด
	$\bar{X}$	4.19	3.88	3.39	3.56
จ่ายเอง	4.19	-	-.30*	.48**	.32
			(.025)	(.002)	(.397)
ครอบครัว	3.88		-	-.42**	.32
				(.002)	(.058)
เบิกจ่ายจากบริษัทประกัน	3.39			-	-.16
					(.397)
เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด	3.56				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 77 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง กับผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือครอบครัว มี Probability (p) เท่ากับ .025 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือครอบครัว โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.30

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง กับผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน มี Probability (p) เท่ากับ .002 ซึ่งน้อยกว่า .01

หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากบริษัทประกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.48

3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือครอบครัว กับผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน มี Probability (p) เท่ากับ .002 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือครอบครัว มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือครอบครัว มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.42

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 78 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา		จ่ายเอง	ครอบครัว	เบิกจ่ายจากบริษัทประกัน	เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด
	$\bar{X}$	4.17	4.20	4.02	3.92
จ่ายเอง	4.17	-	-.03 (.699)	.14 (.187)	.25* (.039)
ครอบครัว	4.20		-	.18 (.079)	.28* (.012)
เบิกจ่ายจากบริษัทประกัน	4.02			-	.10 (.440)
เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด	3.92				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 78 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง กับผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด มี Probability (p) เท่ากับ .039 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.25

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาคือครอบครัว กับผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด มี Probability (p) เท่ากับ .012 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาคือครอบครัว มี

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือครอบครัว มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.12

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 79 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย ในการรักษา		จ่ายเอง	ครอบครัว	เบิกจ่ายจาก บริษัทประกัน	เบิกจ่ายจากหน่วย งานต้นสังกัด
	$\bar{X}$	4.13	4.02	3.73	4.10
จ่ายเอง	4.13	-	.11 (.278)	.40** (.002)	.02 (.828)
ครอบครัว	4.02		-	.29* (.015)	-.08 (.519)
เบิกจ่ายจากบริษัท ประกัน	3.73			-	-.37* (.013)
เบิกจ่ายจากหน่วยงาน ต้นสังกัด	4.10				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 79 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง กับผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน มี Probability (p) เท่ากับ .002 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบจ่ายค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง มีการรับรู้ต่อคุณ

ภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.40

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือครอบครัว กับผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน มี Probability (p) เท่ากับ .015 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือครอบครัว มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือครอบครัว มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านการเอาใจใส่ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.29

3. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน กับผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด มี Probability (p) เท่ากับ .013 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากบริษัทประกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านการเอาใจใส่ น้อยกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด มีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.37

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**สมมติฐานข้อที่ 7 ประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการ
ต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน**

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานย่อยได้ดังนี้

H_0 : ประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดย
รวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

H_1 : ประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดย
รวมและรายด้านแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ให้ค่าสถิติ Independent Sample t – test ระดับความเชื่อ
มั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05
ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง ต่อไปนี้

ตาราง 80 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของหน่วย
เคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามประเภทของผู้ป่วย

— คุณภาพบริการ	ประเภท ผู้ป่วย	t-test for Equality of Means				
		X	S.D.	t	df	p
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	นอก	4.47	.473	4.374**	48.629	.000
	ใน	4.06	.430			
2.ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	นอก	4.54	.489	3.561**	118	.001
	ใน	4.15	.540			
3.ด้านความสามารถในการตอบสนอง ความต้องการของผู้ป่วย	นอก	4.45	.527	2.588*	57.852	.012
	ใน	4.21	.403			
4.ด้านการให้ความเชื่อมั่น	นอก	4.49	.440	2.430*	118	.017
	ใน	4.26	.432			
5.ด้านการเอาใจใส่	นอก	4.42	.480	1.942	50.133	.058
	ใน	4.24	.422			
การคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม	นอก	4.47	.428	3.291**	118	.001
	ใน	4.17	.408			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01**

จากตาราง 80 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามประเภทของผู้ป่วย โดยใช้การทดสอบแบบ Independent Sample t – test สามารถอธิบายได้ดังนี้

การคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม มีค่า Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และด้านการให้ความเชื่อมั่น มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000, .001, .012 และ .017 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างกัน

ด้านการเอาใจใส่ มีค่า Probability (p) เท่ากับ .058 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมุติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 81 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามประเภทของผู้ป่วย

คุณภาพบริการ	ประเภทผู้ป่วย	t-test for Equality of Means				
		$\bar{X}$	S.D.	t	df	p
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	นอก	4.02	.544	2.386*	117.996	.019
	ใน	3.87	.165			
2.ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	นอก	4.34	.442	2.506*	64.120	.015
	ใน	4.15	.307			
3.ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย	นอก	3.93	.675	4.054**	68.426	.000
	ใน	3.49	.443			

ตาราง 81 (ต่อ)

คุณภาพบริการ	ประเภท ผู้ป่วย	t-test for Equality of Means				
		X	S.D.	t	df	p
4.ด้านการให้ความเชื่อมั่น	นอก	4.16	.448	2.584*	97.591	.011
	ใน	4.00	.211			
5.ด้านการเอาใจใส่	นอก	4.03	.507	1.011	67.719	.316
	ใน	3.95	.336			
การรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม	นอก	4.08	.494	3.141**	111.642	.002
	ใน	3.88	.191			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 81 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามประเภทของผู้ป่วย โดยใช้การทดสอบแบบ Independent Sample t – test สามารถอธิบายได้ดังนี้

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม มีค่า Probability (p) เท่ากับ .002 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และด้านการให้ความเชื่อมั่น มีค่า Probability (p) เท่ากับ .019, .015, .000 และ .011 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างกัน

ด้านการเอาใจใส่ มีค่า Probability (p) เท่ากับ .316 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 8 ผู้ป่วยที่มาใช้บริการจำนวนครั้งต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานย่อยได้ดังนี้

H_0 : ผู้ป่วยที่มาใช้บริการจำนวนครั้งต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ป่วยที่มาใช้บริการจำนวนครั้งต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ใช้ค่าสถิติของการทดสอบค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05 ถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่าคู่เฉลี่ยใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง ต่อไปนี้

ตาราง 82 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ

คุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	F-Prop
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	4.072	2	2.036	9.515**	.000
	ภายในกลุ่ม	25.033	117	0.214		
	รวม	29.105	119			
2.ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	2.998	2	1.499	5.884**	.004
	ภายในกลุ่ม	29.813	117	0.255		
	รวม	32.811	119			
3.ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย	ระหว่างกลุ่ม	2.047	2	1.023	4.140*	.018
	ภายในกลุ่ม	28.920	117	0.247		
	รวม	30.967	119			

ตาราง 82 (ต่อ)

คุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	F-Prop
	รวม					
4.ด้านการให้ความเชื่อมั่น	ระหว่างกลุ่ม	2.311	2	1.156	6.296**	.003
	ภายในกลุ่ม	21.475	117	0.184		
	รวม	23.787	119			
5.ด้านการเอาใจใส่	ระหว่างกลุ่ม	1.024	2	0.512	2.352	.100
	ภายในกลุ่ม	25.471	117	0.218		
	รวม	26.495	119			
การคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	2.003	2	1.002	5.552**	.005
	ภายในกลุ่ม	21.111	117	0.180		
	รวม	23.114	119			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 82 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยใช้การทดสอบแบบ One Way ANOVA สามารถอธิบายได้ดังนี้

การคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม มีค่า Probability (p) เท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และด้านการให้ความเชื่อมั่น มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000 ,.004 ,.018 และ .003 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างกัน

ด้านการเอาใจใส่ มีค่า Probability (p) เท่ากับ .100 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมุติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ตาราง 83 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ

คุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F-Ratio	F-Prop
	ระหว่างกลุ่ม					
	ภายในกลุ่ม					
	รวม					
1.ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.564	2	0.282	1.196	.306
	ภายในกลุ่ม	27.615	117	0.236		
	รวม	28.180	119			
2.ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.813	2	0.407	2.349	.100
	ภายในกลุ่ม	20.253	117	0.173		
	รวม	21.066	119			
3.ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย	ระหว่างกลุ่ม	9.285	2	4.643	13.015**	.000
	ภายในกลุ่ม	41.735	117	0.357		
	รวม	51.020	119			
4.ด้านการให้ความเชื่อมั่น	ระหว่างกลุ่ม	0.925	2	0.463	2.833	.063
	ภายในกลุ่ม	19.099	117	0.163		
	รวม	20.024	119			
5.ด้านการเอาใจใส่	ระหว่างกลุ่ม	1.711	2	0.855	4.029*	.020
	ภายในกลุ่ม	24.839	117	0.212		
	รวม	26.549	119			
การรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.373	2	0.686	3.549*	.032
	ภายในกลุ่ม	22.630	117	0.193		
	รวม	24.003	119			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 83 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยใช้การทดสอบแบบ One Way ANOVA สามารถอธิบายได้ดังนี้

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม มีค่า Probability (p) เท่ากับ .032 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ และด้านการให้ความเชื่อมั่น มีค่า Probability (p) เท่ากับ .306 , .100 และ .063 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ และด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และด้านการเอาใจใส่มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000 และ .020 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ป่วยที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และด้านการเอาใจใส่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

เพื่อให้ทราบว่า ผู้บริโภคที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการ แตกต่างกันเป็นรายคู่ใดบ้าง ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) ปรากฏผลดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 84 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม
ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดย
เปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ		1 ครั้ง/เดือน	2-4 ครั้ง/เดือน	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน
	$\bar{X}$	4.48	4.45	4.16
1 ครั้ง/เดือน	4.48	-	.03 (.721)	.32** (.002)
2-4 ครั้ง/เดือน	4.45		-	.29** (.007)
มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	4.16			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 84 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพ
บริการโดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มา
ใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน กับจำนวนครั้งที่มา
ใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน มี Probability (p) เท่ากับ .002 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้
ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดย
รวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/
เดือน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มา
ใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.32

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/เดือน กับจำนวนครั้งที่มา
ใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน มี Probability (p) เท่ากับ .007 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบ
แบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/เดือน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดย
รวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการมากกว่า 4 ครั้ง/เดือน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/
เดือน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มา
ใช้บริการมากกว่า 4 ครั้ง/เดือน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.29

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 85 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ		1 ครั้ง/เดือน	2-4 ครั้ง/เดือน	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน
	$\bar{X}$	4.45	4.50	4.03
1 ครั้ง/เดือน	4.45	-	-.05	.42**
			(.589)	(.000)
2-4 ครั้ง/เดือน	4.50		-	.47**
				(.000)
มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	4.03			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 85 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน กับจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการมากกว่า 4 ครั้ง/เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการมากกว่า 4 ครั้ง/เดือน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.42

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/เดือน กับจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/เดือน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ

บริการมากกว่า 4 ครั้ง/เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/เดือน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการมากกว่า 4 ครั้ง/เดือน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.47

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 86 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ		1 ครั้ง/เดือน	2-4 ครั้ง/เดือน	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน
	$\bar{X}$	4.56	4.50	4.15
1 ครั้ง/เดือน	4.56	-	.06 (.559)	.40** (.001)
2-4 ครั้ง/เดือน	4.50		-	.34** (.009)
มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	4.15			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 86 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน กับจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.40

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/เดือน กับจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน มี Probability (p) เท่ากับ .009 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/เดือน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/เดือน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการมากกว่า 4 ครั้ง/เดือน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.34

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีผลแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 87 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ		1 ครั้ง/เดือน	2-4 ครั้ง/เดือน	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน
	$\bar{X}$	4.37	4.55	4.19
1 ครั้ง/เดือน	4.37	-	-.17 (.089)	.18 (.130)
2-4 ครั้ง/เดือน	4.55		-	.35** (.005)
มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	4.19			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 87 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/เดือน กับจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน มี Probability (p) เท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/เดือน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ

ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/เดือน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.33

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 88 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ		1 ครั้ง/เดือน	2-4 ครั้ง/เดือน	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน
	$\bar{X}$	4.58	4.35	4.25
1 ครั้ง/เดือน	4.58	-	.22*	.33**
			(.014)	(.001)
2-4 ครั้ง/เดือน	4.35		-	.10
				(.323)
มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	4.25			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 88 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านการให้ความเชื่อมั่น ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน กับจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/เดือน มี Probability (p) เท่ากับ .014 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/เดือน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.22

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน กับจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการมากกว่า 4 ครั้ง/เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการมากกว่า 4 ครั้ง/เดือน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.33 สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 89 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ		1 ครั้ง/เดือน	2-4 ครั้ง/เดือน	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน
	$\bar{X}$	4.14	4.00	3.87
1 ครั้ง/เดือน	4.14	-	.13 (.132)	.27* (.011)
2-4 ครั้ง/เดือน	4.00		-	.13 (.240)
มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	3.87			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 89 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน กับจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน มี Probability (p) เท่ากับ .011 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน มี

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้ บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.27

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 90 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ		1 ครั้ง/เดือน	2-4 ครั้ง/เดือน	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน
	$\bar{X}$	4.12	3.69	3.44
1 ครั้ง/เดือน	4.12	-	.43** (.001)	.67** (.000)
2-4 ครั้ง/เดือน	3.69		-	.24 (.110)
มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	3.44			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 90 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน กับ 2-4 ครั้ง/เดือน มี Probability (p) เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/เดือน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.43

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน กับจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน มี Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบ

แบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.67

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีค่าความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 91 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ		1 ครั้ง/เดือน	2-4 ครั้ง/เดือน	มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน
	$\bar{X}$	4.14	3.87	3.95
1 ครั้ง/เดือน	4.14	-	.26** (.007)	.18 (.095)
2-4 ครั้ง/เดือน	3.87		-	-.08 (.494)
มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน	3.95			-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 91 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านการเอาใจใส่ ของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ โดยเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน กับจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/เดือน มี Probability (p) เท่ากับ .007 ซึ่งน้อยกว่า .01 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน มีการ

รับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ 2-4 ครั้ง/เดือน โดยมีค่าความแตกต่างเท่ากับ 0.26

สำหรับรายคู่อื่นไม่พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานข้อที่ 9 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานย่อยได้ดังนี้

H_0 : ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยมีความไม่แตกต่างกัน

H_1 : ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ใช้ค่าสถิติ Paired t – test ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า .05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง ต่อไปนี้

ตาราง 92 แสดงการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ตอบแบบสอบถาม

คุณภาพบริการ	ความคาดหวัง		การรับรู้		t	df	P
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	4.38	.495	3.99	.487	7.753**	119	.000
1. อาคาร สถานที่ให้บริการ มีขนาดเหมาะสม เป็นสัดส่วน	4.61	.490	4.30	.528	5.130**	119	.000
2. ความสะอาดของสถานที่ เช่น ห้องพัก ห้องน้ำ	4.62	.488	4.33	.823	3.112**	119	.002
3. แสงไฟสว่างเพียงพอกับสถานที่	4.19	.748	3.90	.824	4.625**	119	.000
4. สถานที่นั่งพักคอย เพียงพอ	4.08	.668	3.52	.830	8.781**	119	.000
5. ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น บริการน้ำดื่ม หนังสือพิมพ์ นิตยสาร	4.35	.545	3.90	.586	7.955**	119	.000

ตาราง 92 (ต่อ)

คุณภาพบริการ	ความคาดหวัง		การรับรู้		t	df	P
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
6. มีเครื่องมือและอุปกรณ์ ในการให้บริการเพียงพอ	4.38	.486	3.93	.724	6.960**	119	.000
7. ความทันสมัยของ เครื่องมือและอุปกรณ์ ที่ใช้รักษา	4.40	.492	4.03	.654	5.878**	119	.000
ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	4.45	.525	4.30	.421	3.997**	119	.000
8. แพทย์ พยาบาล มีความชำนาญ การให้อุปกรณ์การแพทย์	4.50	.502	4.29	.456	4.902**	119	.000
9. แพทย์มีความเชี่ยวชาญในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค	4.52	.502	4.37	.484	4.583**	119	.000
10. พยาบาล มีความสามารถและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลืออย่างเหมาะสม	4.33	.653	4.23	.463	1.871	119	.064
ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย	4.39	.510	3.83	.655	9.343**	119	.000
11. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็วและกระตือรือร้น	4.42	.495	3.86	.725	8.238**	119	.000
12. เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ ให้ข้อมูล และตอบข้อซักถามเป็นอย่างดี และทันที่	4.39	.490	3.82	.799	7.619**	119	.000
13. แพทย์ พยาบาล สนใจคำบอกเล่า อาการเจ็บป่วย	4.43	.496	4.01	.692	5.902**	119	.000
14. มีเจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเพียงพอ	4.33	.626	3.64	.776	11.737**	119	.000
ด้านการให้ความเชื่อมั่น	4.43	.447	4.12	.410	7.051**	119	.000
15. ท่านรู้สึกมั่นใจในระบบบริการและระบบการรักษาความลับผู้ป่วย	4.26	.628	3.77	.618	8.148**	119	.000

ตาราง 92 (ต่อ)

คุณภาพบริการ	ความคาดหวัง		การรับรู้		t	df	P
	S.D.		S.D.				
	$\bar{X}$		$\bar{X}$				
16. แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ที่มีทักษะความรู้ความสามารถ ทาง วิทยาการสมัยใหม่	4.42	.495	4.20	.402	4.417**	119	.000
17.เจ้าหน้าที่สนใจตอบข้อซักถามเมื่อท่านมีปัญหา	4.36	.499	4.13	.429	5.182**	119	.000
18. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ	4.55	.500	4.16	.518	5.824***	119	.000
19. ท่านได้รับการตรวจหาสาเหตุของโรคอย่างถูกต้อง	4.58	.495	4.35	.479	4.438**	119	.000
ด้านการเอาใจใส่	4.38	.472	4.01	.472	6.758**	119	.000
20. แพทย์สนใจติดตามผลการรักษาของผู้ป่วย อย่างสม่ำเสมอ	4.33	.665	3.95	.633	7.210**	119	.000
21. แพทย์ พยาบาล เป็นมิตรใจดีจริงใจและเป็นกันเอง	4.58	.496	4.19	.639	5.047**	119	.000
22. แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่เอาใจใส่คอยสังเกต และคอยถามความต้องการของท่าน	4.35	.496	3.89	.696	6.132**	119	.000
23. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ปลอบโยนให้กำลังใจ และให้ความมั่นใจแก่ท่าน และญาติในการรักษา	4.27	.561	4.01	.440	4.822**	119	.000
คุณภาพบริการโดยรวม	4.40	.441	4.03	.449	8.244**	119	.000

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 92 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้สถิติ Paired t – test พบว่า

คุณภาพบริการโดยรวม มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพ

บริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ในคุณภาพบริการโดยรวม ของผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ในด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ข้อ1. อาคาร สถานที่ให้บริการ มีขนาดเหมาะสม เป็นสัดส่วน ข้อ2. ความสะอาดของสถานที่ เช่น ห้องพัก ห้องน้ำ ข้อ3. แสงไฟสว่างเพียงพอกับสถานที่ ข้อ4. สถานที่นั่งพักคอย เพียงพอ 5. ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น บริการน้ำดื่ม หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ข้อ6. มีเครื่องมือและอุปกรณ์ ในการให้บริการเพียงพอ และข้อ7.ความทันสมัยของ เครื่องมือและอุปกรณ์ ที่ใช้รักษา มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000, .002, .000, .000, .000, .000 และ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ในข้อ ข้อ1. อาคาร สถานที่ให้บริการ มีขนาดเหมาะสม เป็นสัดส่วน ข้อ2. ความสะอาดของสถานที่ เช่น ห้องพัก ห้องน้ำ ข้อ3. แสงไฟสว่างเพียงพอกับสถานที่ ข้อ4. สถานที่นั่งพักคอย เพียงพอ 5. ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น บริการน้ำดื่ม หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ข้อ6. มีเครื่องมือและอุปกรณ์ ในการให้บริการเพียงพอ และข้อ7.ความทันสมัยของ เครื่องมือและอุปกรณ์ ที่ใช้รักษา ของผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน ในด้านความน่าเชื่อถือของบริการ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ข้อ 8. แพทย์ พยาบาล มีความชำนาญ การใช้อุปกรณ์การแพทย์ และข้อ 9. แพทย์มีความเชี่ยวชาญในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000 และ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ในข้อ 8. แพทย์ พยาบาล มีความชำนาญ การใช้อุปกรณ์การแพทย์ และข้อ 9. แพทย์มีความเชี่ยวชาญในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค ของผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

10.พยาบาล มีความสามารถและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลืออย่างเหมาะสม มีค่า Probability (p) เท่ากับ .064 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และ

ปฏิเสธสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ในข้อ 10. พยาบาล มีความสามารถและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ของผู้ป่วยมีความ ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน ในด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ข้อ 11. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็วและกระตือรือร้น ข้อ 12. เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ ให้ข้อมูลและตอบข้อซักถามเป็นอย่างดี และทันท่วงที ข้อ 13. แพทย์ พยาบาล สนใจคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย และข้อ 14. มีเจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเพียงพอ มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000, .000, .000 และ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน ในข้อ 11. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็วและกระตือรือร้น ข้อ 12. เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ ให้ข้อมูลและตอบข้อซักถามเป็นอย่างดี และทันท่วงที ข้อ 13. แพทย์ พยาบาล สนใจคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย และข้อ 14. มีเจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเพียงพอ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ด้านการให้ความเชื่อมั่น มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน ในด้านการให้ความเชื่อมั่น แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ข้อ 15. ท่านรู้สึกมั่นใจในระบบบริการและระบบการรักษาความลับผู้ป่วย ข้อ 16. แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่มีทักษะความรู้ความสามารถ ทาง วิทยาการสมัยใหม่ ข้อ 17. เจ้าหน้าที่สนใจตอบข้อซักถามเมื่อท่านมีปัญหา ข้อ 18. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ และข้อ 19. ท่านได้รับการตรวจหาสาเหตุของโรคอย่างถูกต้อง มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000, .000, .000, .000 และ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน ในข้อ 15. ท่านรู้สึกมั่นใจในระบบบริการและระบบการรักษาความลับผู้ป่วย ข้อ 16. แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่มีทักษะความรู้ความสามารถ ทาง วิทยาการสมัยใหม่ ข้อ 17. เจ้าหน้าที่สนใจ

ตอบข้อซักถามเมื่อท่านมีปัญหา ข้อ 18. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ และข้อ 19. ท่านได้รับการตรวจหาสาเหตุของโรคอย่างถูกต้อง แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ด้านการเอาใจใส่ มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน ในด้านการเอาใจใส่ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ข้อ 20. แพทย์สนใจติดตามผลการรักษา ของผู้ป่วย อย่างสม่ำเสมอ ข้อ21. แพทย์ พยาบาล เป็นมิตรใจดีจริงใจและเป็นกันเอง ข้อ22. แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่เอาใจใส่คอยสังเกต และคอยถามความต้องการของท่าน และข้อ23. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ปลอดภัยให้กำลังใจ และให้ความมั่นใจแก่ท่าน และญาติในการรักษา มีค่า Probability (p) เท่ากับ .000 , .000 , .000 และ .000 ซึ่งน้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมุติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมุติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ในข้อ 20. แพทย์สนใจติดตามผลการรักษา ของผู้ป่วย อย่างสม่ำเสมอ ข้อ21. แพทย์ พยาบาล เป็นมิตรใจดีจริงใจและเป็นกันเอง ข้อ22. แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่เอาใจใส่คอยสังเกต และคอยถามความต้องการของท่าน และข้อ23. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ปลอดภัยให้กำลังใจ และให้ความมั่นใจแก่ท่าน และญาติในการรักษาของผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยเปรียบเทียบข้อมูลส่วนตัว มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้าน โดยจำแนกตามเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา ประเภทของผู้ป่วย และจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ และเพื่อศึกษาการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของตอบแบบสอบถาม คุณภาพบริการที่ทำการศึกษได้แก่ด้านความเป็นรูปธรรม ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ เพื่อนำผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ไปพัฒนา เพิ่มกลยุทธ์ด้านต่างๆขึ้น และ เป็นแนวทางในการที่จะให้หน่วยงานนำไปปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการให้สอดคล้องตามมาตรฐานสากล ด้วยคุณภาพการให้บริการที่ได้มาตรฐานและเป็นประโยชน์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ในประเด็นดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยให้ยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยให้ยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช จำแนกตามลักษณะทั่วไปของผู้ป่วย
3. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการของหน่วยให้ยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช

ความสำคัญของการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ทำให้ทราบถึง ระดับของความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยให้ยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช เพื่อเป็นการประเมินคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัดว่า ระดับการให้บริการของหน่วยเคมีบำบัด เป็นอย่างไร สำหรับบุคคลากรที่เป็นผู้ให้บริการ จะได้นำข้อมูลไปประกอบการพัฒนาและปรับปรุง เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ แก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ

สำหรับผู้บริหาร สามารถนำข้อมูลไปประกอบการวางแผนและนโยบายเพื่อปรับปรุงแก้ไขการให้บริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

สมมติฐานในการวิจัย

จากแนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ได้กำหนดสมมติฐานเพื่อการศึกษาสำหรับการวิจัยไว้ดังนี้

1. ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
2. ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน
3. ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน
4. ผู้ป่วยที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน
5. ผู้ป่วยที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน
6. ผู้ป่วยที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน
7. ประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน
8. ผู้ป่วยที่มาใช้บริการจำนวนครั้งต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน
9. ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการที่หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท ในระหว่าง เดือนมีนาคม ถึงเดือนเมษายน 2550

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการที่หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท จำนวน ประมาณ 120 คน

การสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างสำหรับงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ใช้หลักการสุ่มตัวอย่าง 2 ขั้นตอน โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เฉพาะผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการที่หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท จำนวน 120 คน

ขั้นที่ 2 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience sampling) เพื่อให้ได้จำนวนตัวอย่างที่จะทำการเก็บข้อมูลที่ได้เลือกไว้แล้วในขั้นที่ 1

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือและขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ หรือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งประกอบด้วยคำถาม 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา ประเภทของผู้ป่วย และจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close -End response question) คำตอบมีหลายตัวเลือก (Multiple choices) มีคำตอบหลายตัวเลือก จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านความเป็นรูปธรรม ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ ซึ่งลักษณะคำถามเป็นแบบ Likert Scale จำนวน 23 ข้อ โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาค (Interval scale) มี 5 ระดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ข้อมูลทุติยภูมิ

เป็นการเก็บข้อมูลที่ได้จากตำราที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย วิทยานิพนธ์ และเอกสารต่างๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางของการทำการศึกษาและวิจัยในครั้งนี้

2. ข้อมูลปฐมภูมิ

เป็นข้อมูลที่ผู้วิจัยได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามของผู้ป่วย หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท จำนวน 120 ชุด

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อได้แบบสอบถามคืนแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มาดำเนินการดังนี้

1. การตรวจสอบข้อมูล (Editing) ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามและแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก

2. การลงรหัส (Coding) นำแบบสอบถามที่ถูกต้องเรียบร้อยแล้วมาลงรหัสตามที่ได้กำหนดรหัสไว้ล่วงหน้า

3. การประมวลผลข้อมูล (Processing) นำแบบสอบถามที่ลงรหัสเรียบร้อยแล้วมาบันทึกลงในคอมพิวเตอร์และประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS/PC

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำแบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อที่ 1 – 8 มาหาความถี่และร้อยละ เพื่อใช้อธิบายข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

2. นำแบบสอบถามตอนที่ 2 ข้อที่ 1 - 23 มาหาค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อใช้แปลความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพบริการหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาล สมิติเวช

3. การทดสอบสมมติฐาน

3.1 สถิติวิเคราะห์ (Independent Sample t – test) เพื่อใช้ทดสอบสมมติฐานที่ว่าผู้ป่วยที่มีเพศและประเภทของผู้ป่วยแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 โดยจะใช้การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่เท่ากับ 2 กลุ่มและตัวแปรต้นเป็นคำถามที่เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามกำหนด (Nominal Scale) และตัวแปรตามเป็นระดับการวัดประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) อันได้แก่ ความคาดหวังและการรับรู้ต่อความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangible) ความน่าเชื่อถือของบริการ (Reliability) ความ

สามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) การให้ความเชื่อมั่น (Assurance) และการเอาใจใส่ (Empathy)

3.2 สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – Way Analysis of Variance) เพื่อใช้ทดสอบสมมติฐานที่ว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา และจำนวนครั้งที่มาใช้บริการที่ต่างกันมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการที่แตกต่างกัน ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 โดยจะทำการทดสอบความแตกต่างระหว่าง ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มีมากกว่า 2 กลุ่ม และตัวแปรต้นเป็นคำถามที่เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามกำหนด (Nominal Scale) และประเภทสเกลอันดับ (Ordinal Scale) และตัวแปรตามที่เป็นระดับการวัดประเภทอันตรภาคชั้น Interval Scale อันได้แก่ ความคาดหวังและการรับรู้ต่อความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) ความน่าเชื่อถือของบริการ (Reliability) สามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) การให้ความเชื่อมั่น (Assurance) และการเอาใจใส่ (Empathy)

3.3 สถิติวิเคราะห์ผลต่างระหว่างค่าเฉลี่ย 2 ประชากรแบบจับคู่ (Paired t – test) เพื่อใช้ทดสอบสมมติฐานที่ว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการมีความแตกต่างกัน ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 โดยจะใช้ทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการ

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท สามารถสรุปผลได้ดังนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 57.50 สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 66.67 ระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 51.67 อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน คิดเป็นร้อยละ 44.17 รายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาท ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 34.17 ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือ ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 41.67 เป็นผู้ป่วยนอก คิดเป็นร้อยละ 76.67 มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน คิดเป็นร้อยละ 45.83

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท พบว่า
ความคาดหวังของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพบริการ

ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ

ผู้ตอบแบบสอบถามคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ข้อ2. ความสะอาดของสถานที่ เช่น ห้องพัก ห้องน้ำ ข้อ1. อาคาร สถานที่ให้บริการ มีขนาดเหมาะสม เป็นสัดส่วน ข้อ7.ความทันสมัยของ เครื่องมือและอุปกรณ์ ที่ใช้รักษา ข้อ6. มีเครื่องมือและอุปกรณ์ ในการให้บริการเพียงพอ ข้อ5. ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น บริการน้ำดื่ม หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ผู้ตอบแบบสอบถามคาดหวังต่อคุณภาพบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.62, 4.61, 4.40, 4.38 และ 4.35 ตามลำดับ

ข้อ3. แสงไฟสว่างเพียงพอกับสถานที่ และข้อ4. สถานที่นั่งพักคอย เพียงพอ ผู้ตอบแบบสอบถามคาดหวังต่อคุณภาพบริการ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 และ 4.08 ตามลำดับ

ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ

ผู้ตอบแบบสอบถามคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ข้อ9. แพทย์มีความเชี่ยวชาญในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค ข้อ8. แพทย์ พยาบาล มีความชำนาญ การใช้อุปกรณ์การแพทย์ และข้อ10.พยาบาล มีความสามารถและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ผู้ตอบแบบสอบถามคาดหวังต่อคุณภาพบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.52, 4.50 และ 4.33 ตามลำดับ

ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

ผู้ตอบแบบสอบถามคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.39 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ข้อ13. แพทย์ พยาบาล สนใจคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย ข้อ11. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็วและกระตือรือร้น ข้อ12. เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ ให้ข้อมูลและตอบข้อซักถามเป็นอย่างดี และทันท่วงที และข้อ14. มีเจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเพียงพอ ผู้ตอบแบบสอบถามคาดหวังต่อคุณภาพบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43, 4.42 ,4.39 และ 4.33 ตามลำดับ

ด้านการให้ความเชื่อมั่น

ผู้ตอบแบบสอบถามคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่นโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ข้อ19. ท่านได้รับการตรวจหาสาเหตุของโรคอย่างถูกต้อง ข้อ18. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ ข้อ16. แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่มีทักษะความรู้ความสามารถ ทาง วิทยาการสมัยใหม่ข้อ17. เจ้าหน้าที่สนใจตอบข้อซักถามเมื่อท่านมีปัญหา และข้อ15. ท่านรู้สึกมั่นใจในระบบบริการและระบบการรักษาความลับผู้ป่วย ผู้ตอบแบบสอบถามคาดหวังต่อคุณภาพบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.58, 4.55, 4.42, 4.36 และ 4.26 ตามลำดับ

ด้านการเอาใจใส่

ผู้ตอบแบบสอบถามคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่โดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ข้อ 21. แพทย์ พยาบาล เป็นมิตรใจดีจริงใจและเป็นกันเอง ข้อ 22. แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่เอาใจใส่คอยสังเกต และคอยถามความต้องการของท่าน ข้อ 20. แพทย์สนใจติดตามผลการรักษา ของผู้ป่วย อย่างสม่ำเสมอ และข้อ 23. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ปลอดภัยให้กำลังใจ และให้ความมั่นใจแก่ท่าน และญาติในการรักษา ผู้ตอบแบบสอบถามคาดหวังต่อคุณภาพบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.58, 4.35, 4.33 และ 4.27 ตามลำดับ

การรับรู้ของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพบริการ

ผู้ตอบแบบสอบถามมีรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ

ผู้ตอบแบบสอบถามรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการโดยรวม อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ข้อ1. อาคาร สถานที่ให้บริการ มีขนาดเหมาะสม เป็นสัดส่วน และข้อ2. ความสะอาดของสถานที่ เช่น ห้องพัก ห้องน้ำ ผู้ตอบแบบสอบถามรับรู้ต่อคุณภาพบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33 และ 4.30 ตามลำดับ

ข้อ7.ความทันสมัยของ เครื่องมือและอุปกรณ์ ที่ใช้รักษา ข้อ6. มีเครื่องมือและอุปกรณ์ ในการให้บริการเพียงพอ ข้อ5. ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น บริการน้ำดื่ม หนังสือพิมพ์ นิตยสาร เท่ากับข้อ3. แสงไฟสว่างเพียงพอกับสถานที่ และข้อ4. สถานที่นั่งพักคอย เพียงพอ ผู้ตอบแบบสอบถามรับรู้ต่อคุณภาพบริการ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03, 3.93, 3.90, และ 3.52 ตามลำดับ

ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ

ผู้ตอบแบบสอบถามรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ข้อ9. แพทย์มีความเชี่ยวชาญในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค ข้อ8. แพทย์ พยาบาล มีความชำนาญ การใช้อุปกรณ์การแพทย์ และข้อ10. พยาบาล มีความสามารถและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ผู้ตอบแบบสอบถามรับรู้ต่อคุณภาพบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.37, 4.29 และ 4.23 ตามลำดับ

ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

ผู้ตอบแบบสอบถามรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยโดยรวม อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ข้อ13. แพทย์ พยาบาล สนใจคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย ข้อ11. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็วและกระตือรือร้น ข้อ12. เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำ ให้ข้อมูลและตอบข้อซักถามเป็นอย่างดี และทันท่วงที และข้อ14. มีเจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเพียงพอ ผู้ตอบแบบสอบถามรับรู้ต่อคุณภาพบริการ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01, 3.86, 3.82 และ 3.64 ตามลำดับ

ด้านการให้ความเชื่อมั่น

ผู้ตอบแบบสอบถามรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่นโดยรวม อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ข้อ19. ท่านได้รับการตรวจหาสาเหตุของโรคอย่างถูกต้อง ผู้ตอบแบบสอบถามรับรู้ต่อคุณภาพบริการ อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35

ข้อ16. แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่มีทักษะความรู้ความสามารถ ทางวิทยาการสมัยใหม่ ข้อ18. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ ข้อ17. เจ้าหน้าที่สนใจตอบข้อซักถามเมื่อท่านมีปัญหา และข้อ15. ท่านรู้สึกมั่นใจในระบบบริการและระบบการรักษาความลับผู้ป่วย ผู้ตอบแบบสอบถามรับรู้ต่อคุณภาพบริการ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20, 4.16, 4.13 และ 3.77 ตามลำดับ

ด้านการเอาใจใส่

ผู้ตอบแบบสอบถามรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่โดยรวม อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ข้อ 21. แพทย์ พยาบาล เป็นมิตรใจดีจริงใจและเป็นกันเอง ข้อ 23. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ปลอดภัยให้กำลังใจ และให้ความมั่นใจแก่ท่าน และญาติในการรักษา ข้อ 22. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่เอาใจใส่คอยสังเกต และคอยถามความต้องการของท่าน และข้อ 20. แพทย์สนใจติดตาม

ตามผลการรักษา ของผู้ป่วย อย่างสม่ำเสมอ ผู้ตอบแบบสอบถามการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ อยู่ใน ระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19, 4.01, 3.95 และ 3.89 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ยกเว้นความคาดหวังด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่

สมมติฐานข้อที่ 2 ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ยกเว้นการรับรู้ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย

สมมติฐานข้อที่ 3 ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 4 ผู้ป่วยที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ป่วยที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 5 ผู้ป่วยที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ป่วยที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 6 ผู้ป่วยที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ป่วยที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ และด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวม ในด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ ต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 7 ประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ประเภทของผู้ป่วยต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ยกเว้นด้านการเอาใจใส่

สมมติฐานข้อที่ 8 ผู้ป่วยที่มาใช้บริการจำนวนครั้งต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้ป่วยที่มาใช้บริการจำนวนครั้งต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ยกเว้นความคาดหวังด้านการเอาใจใส่ การรับรู้ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และด้านการให้ความเชื่อมั่น

สมมติฐานข้อที่ 9 ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัดโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท มีประเด็นที่นำมาอภิปรายตามพฤติกรรมผู้บริโภค ดังนี้

ลักษณะของผู้รับบริการ

ผลจากการศึกษาข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีสถานภาพสมรส ระดับการศึกษาปริญญาตรี ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือ ครอบครัว เป็นผู้จ่ายเงินนอกและมาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน

ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัดโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

ผลจากการศึกษาเกี่ยวกับ ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท พบว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วย ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ มีความคาดหวังต่อบริการอยู่ในระดับมากที่สุด

เนื่องจากโรงพยาบาลสมิติเวชเป็นโรงพยาบาลเอกชน ที่มีชื่อเสียงในประเทศไทย ที่มีทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกว่า 400 ท่าน มีเครื่องมือที่ทันสมัย ทำให้ผู้ป่วยที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล มีความคาดหวังสูงที่จะได้รับบริการจากแพทย์ พยาบาล พนักงาน อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับโอเบอร์ท์ (1984:2367) ได้กล่าวว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการโรงพยาบาล เกิดจากองค์ประกอบหลายอย่างได้แก่ ลักษณะทางสังคม ทัศนคติ ความรู้ที่ได้รับจากผู้ให้บริการและประสบการณ์ที่ได้รับ ทำให้คาดหวังว่าควรจะได้รับบริการอย่างไร ได้แบ่งความคาดหวังเป็น 3 ประการคือ ความคาดหวังผลของการดูแล หายหรือทุเลาของโรค ความคาดหวังในพฤติกรรมกาดูแล การเอาใจใส่ ความคาดหวังในการดำเนินงานของระบบบริการ

การรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัดโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

ผลการศึกษาด้านการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของผู้ป่วยพบว่า ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มีการรับรู้ต่อบริการอยู่ในระดับมากที่สุด ในขณะที่ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ มีการรับรู้อยู่ในระดับมาก

จากผลการศึกษาด้านการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของผู้ป่วยพบว่า ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มีการรับรู้ต่อบริการอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพด้วยทีมแพทย์ และพยาบาลที่เกี่ยวข้องมีคุณภาพสูง มีการรักษาอย่างดีมีมาตรฐาน ตลอดจนมีแพทย์ที่ชำนาญเฉพาะโรค และวินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง ตลอดจนมีเจ้าหน้าที่ที่พร้อมจะให้คำแนะนำและการช่วยเหลือซึ่งถือว่าเป็นผลที่ได้รับทางคลินิกโดยตรงที่เกี่ยวกับความเจ็บป่วยหรือสุขภาพของผู้ใช้บริการ

ส่วนในด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ มีการรับรู้อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับ ทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ ของ โฟล์คส์ (Folkes.1994: 108 -110) ได้กล่าวว่า "ผู้รับบริการประเมินคุณภาพบริการจากความพึงพอใจที่มีต่อบริการ โดยประเมินจาก ความคาดหวังจากบริการที่ได้รับ ถ้ามีความแตกต่างก็จะไม่พอใจและประเมินว่าบริการนั้นด้อยคุณภาพ ความคาดหวังของผู้รับบริการได้ผ่านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยพิจารณาจากประสบการณ์การรับรู้ของตน การได้รับข่าวสาร เช่น หนังสือพิมพ์ ที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวัง ถึงแม้บริการจะดีถ้าได้รับข่าวสารไม่ตรง ผู้รับบริการก็จะเกิดอคติได้" และ เดมเบอร์และวอร์ม (Dember & Warm.1977: 14 - 15) กล่าวว่า "เมื่อสิ่งเร้าหรือข้อมูลถูกป้อนเข้ามา กระบวนการภายในบุคคลจะดำเนินการจัดและกระทำข้อมูลเหล่านั้นเป็นลำดับหลายขั้นตอน ข้อมูลที่ถูกป้อนเข้ามานั้นจะถูกลงรหัสเพื่อเก็บรวบรวมไว้และนำไปใช้ภายหลัง และจากการที่การรับรู้จริงต้องอาศัยอวัยวะสัมผัสของร่างกาย (Sense Organ) จึงต้องมีการเกี่ยวข้องกับหลายองค์ประกอบ เช่น ระดับพัฒนาการทางบุคลิกภาพ ภาวะจิต สังคม วัฒนธรรมสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ หรือ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การรับรู้จริงของผู้ใช้บริการต่อบริการที่ได้รับจากผู้ให้บริการในบริการนั้น จึงเป็นการแสดงออกของผู้ป่วยเกี่ยวกับการได้ยินได้เห็น หรือเผชิญต่อกิจกรรมของผู้ให้บริการที่ตอบสนองความต้องการ หรือความคาดหวังของผู้ให้บริการ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม "

ผลการเปรียบเทียบเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของ
หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

ทั้ง 5 ด้านคือ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถ
ในการตอบสนองความต้องการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ พบว่า

ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและราย
ด้านแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ
ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการ และการรับรู้ต่อ
คุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถ
ในการตอบสนองความต้องการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างกัน อาจจะเป็น
เพราะในปัจจุบันผู้หญิงและผู้ชายต่างมีความใส่ใจในเรื่องสุขภาพมากขึ้น มีการดูแล ป้องกันและลด
ความเสี่ยงจากการเกิดโรคภัยต่างๆแตกต่างกัน

ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดย
รวมและรายด้านแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพด้านความเป็นรูปธรรมของ
บริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านการเอาใจใส่ แตกต่างกัน โดยที่ผู้ป่วยที่มีสถานภาพ
สมรส มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการเอาใจใส่ มากกว่า กลุ่มอื่นอาจเนื่องมาจากผู้ป่วยที่
สมรสแล้วจะมีความใส่ใจในเรื่องสุขภาพ แรงเห็นถึงการดูแลร่างกายมากขึ้นจากการต้องเตรียมตัวใน
เรื่องของภาระเรื่องการมีบุตร ความรับผิดชอบเพิ่มมากขึ้นจึงต้องใส่ใจกับตนเองมากขึ้นเพื่อวางแผน
อนาคตต่อไป

ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดย
รวมและรายด้านแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาต่างกันด้านความเป็นรูปธรรม ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความ
สามารถในการตอบสนองความต้องการ แตกต่างกัน โดยที่ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี
มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ น้อยกว่ากลุ่มอื่นเนื่องจากผู้ป่วย
ที่มีระดับการศึกษาสูง การได้รับข้อมูลจากส่วนของข้อมูลของโรงพยาบาลเองได้มีการสืบค้นนำมา
เปรียบเทียบและต้องเลือกแล้วว่าการเข้ารับการดูแลรักษาที่ใดน่าเชื่อถือและเหมาะสมกับตนเองซึ่งได้มี

การตัดสินใจเลือกเป็นส่วนหนึ่งของทางเลือกแล้วจึงเห็นถึงความสำคัญด้านดังกล่าวน้อยเพราะมีความรู้และเข้าใจมาก่อน

ผู้ป่วยที่มีอาชีพต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผู้ป่วยที่มีอาชีพต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการแตกต่างกันโดยที่ ผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพรับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ น้อยกว่ากลุ่มอื่นอาจเนื่องมาจาก การเข้ามารับบริการของผู้ป่วยกลุ่มอาชีพนี้ไม่ได้เห็นความสำคัญของอาคารสถานที่มากนักแต่จะเน้นไปด้านมาใช้บริการเพราะความสามารถของแพทย์ พยาบาล ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ผู้ป่วยที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

อาจกล่าวได้ว่า ผู้ป่วยที่มีรายได้น้อยและเลือกมาใช้บริการโรงพยาบาลสมิติเวช ย่อมมีความคาดหวังสูงกว่าผู้ป่วยที่มีรายได้มากกว่า เนื่องจากมีความเห็นว่าค่าบริการรักษาอยู่ในอัตราที่สูงเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่นๆซึ่งเมื่อจ่ายค่าบริการที่สูงไปแล้ว ต้องได้รับการบริการที่คุ้มกับค่าเงินที่เสียไป ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นพวรรณ อุณหิโทยะ (2545:บทคัดย่อ) ซึ่งศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการบริการของแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมแตกต่างกัน

ผู้ป่วยที่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผู้ป่วยที่มีการเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัดเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ น้อยกว่า กลุ่มอื่นอาจเนื่องมาจากผู้ป่วยที่มาใช้บริการไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในเรื่องของค่าใช้จ่ายในการชำระเงินค่ารักษาความคาดหวังในการมารับบริการด้านนี้จึงน้อยกว่า และในขณะที่ ผู้ป่วยที่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ มากกว่ากลุ่มอื่นซึ่งจากการที่ผู้ป่วยต้องเสียค่าใช้จ่ายเองนั้นส่งผล

ผลให้เกิดความคาดหวังต่อคุณภาพบริการสูงเพื่อให้ได้มาซึ่งการดูแลรักษาที่ดีมีคุณภาพร่วมถึงการได้รับบริการประทับใจ

ผู้ป่วยที่มาใช้บริการจำนวนครั้งต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้บริการต่อคุณภาพบริการโดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

โดยที่ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการ 1 ครั้ง/เดือน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น มากกว่ากลุ่มอื่น ในส่วนนี้การมีบริการที่ประทับใจในครั้งแรกจะสามารถสร้างแรงจูงใจในการมารับบริการซ้ำ และเมื่อเกิดพึงพอใจจะบอกต่อกับผู้รับบริการรายอื่นๆ จึงควรมีการจัดทำในเรื่องการมีพฤติกรรมบริการของพนักงานที่ได้มาตรฐานเพื่อประสิทธิภาพของบริการ

ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยมีความแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการกับการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ มีความแตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ พรรณิ วรานุกลศักดิ์ (2546) พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่เห็นว่าคุณภาพบริการที่คาดหวังสูงกว่าคุณภาพบริการที่ได้รับโดยความคาดหวังและบริการที่ได้รับมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

จากผลการศึกษาวิจัยเรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท พบว่าผู้ป่วยมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากกว่าการรับรู้ ต่อคุณภาพบริการในทุกด้าน คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการ ด้านการให้ความเชื่อมั่น และด้านการเอาใจใส่ต่อบริการ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อให้สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้ป่วยดังนี้

1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ เพื่อเพิ่มศักยภาพการบริการให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างเป็นที่พอใจ ผู้ให้บริการต้องพัฒนาปรับปรุงสถานที่บริการอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ซึ่งสามารถรับรู้และมองเห็นได้ เช่นการดูแลรักษาความสะอาด ความเป็นสัดส่วน ของห้องพัก การเพิ่มอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้ทันสมัยและเพียงพอ

2. ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ในการจัดบริการอย่างมีคุณภาพ เพื่อให้ตอบสนองความคาดหวังของผู้ป่วยจนเกิดความพึงพอใจนั้นผู้ให้บริการต้องคำนึงถึงคุณภาพตามเกณฑ์ที่ผู้ป่วยกำหนดคือ แพทย์ พยาบาล มีความชำนาญในการใช้อุปกรณ์การแพทย์ แพทย์มีความเชี่ยวชาญในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค โดยนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการสร้างเกณฑ์กำหนดคุณภาพบริการของแผนก เพื่อให้ตอบสนองความคาดหวังของผู้ป่วย และ มีการประเมินผลเป็นระยะ เพื่อการพัฒนา และประเมินผลความก้าวหน้าต่อไป

3. ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย จากผลการวิจัยการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในรายชื่อผู้ป่วยรับรู้ต่อคุณภาพการบริการน้อยในเรื่องของ การมีพยาบาลให้บริการอย่างเพียงพอ เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็วและกระตือรือร้น ข้อเสนอแนะ ควรมีการเพิ่มจำนวนอัตรากำลังในแต่ละช่วงเวลาให้เหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการ รวมถึงการให้บริการที่รวดเร็วตามที่ต้องการ

4. ด้านการให้ความเชื่อมั่นต่อบริการ ผู้รับบริการคาดหวังมากที่สุดต่อคุณภาพบริการในเรื่องของ ความมั่นใจในระบบบริการและ ความสนใจของเจ้าหน้าที่ในการตอบข้อซักถามเมื่อมีปัญหา เจ้าหน้าที่บริการด้วยความสุภาพ แพทย์ พยาบาล มีทักษะความรู้ความสามารถ ทางวิทยาการสมัยใหม่ ดังนั้นเพื่อเพิ่มศักยภาพ การบริการให้เหนือคู่แข่ง ผู้บริหารของโรงพยาบาล ควรจัดให้มีการบอรรถพัฒนาศักยภาพ ทั้งด้านคลินิกและการบริการ เพื่อเพิ่มทักษะทั้งด้านคุณภาพและบริการของทั้ง แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ต่างๆ

5. ด้านการเอาใจใส่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ การสร้างบริการที่มีความแตกต่างให้ตรงตามความคาดหวังของผู้ป่วย เกิดความประทับใจ ในเรื่องของ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ปลอดภัยใจ แพทย์สนใจติดตามผลการรักษา ของผู้ป่วยสม่ำเสมอ แพทย์ พยาบาล เป็นมิตร ใจดี จริงใจและเป็นกันเอง การเอาใจใส่คอยสังเกตและคอยถามความต้องการของผู้ป่วยในส่วนนี้ผู้ป่วยมีความคาดหวังมากที่สุด ซึ่งเพื่อให้ได้ประสิทธิภาพในการบริการให้ดียิ่งขึ้น ควรมีการปรับปรุงพัฒนาระบบและขั้นตอนของรูปแบบการให้บริการ พัฒนาการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น เช่น การโทรเยี่ยมสอบถามอาการเมื่อกลับบ้านแล้ว ส่งบทความด้านสุขภาพด้านการปฏิบัติตนของผู้ป่วยให้อย่างสม่ำเสมอ

6. จากผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูงคาดหวังเรื่องของความน่าเชื่อถือของแพทย์ พยาบาลสูงจึง ควรมีการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง รวดเร็ว สม่ำเสมอในเรื่องของคุณภาพของโรงพยาบาล ทักษะความสามารถของแพทย์ พยาบาล ผ่านทางเว็บไซต์ ของโรงพยาบาล มีการส่งข้อมูลต่างๆให้ทางอินเทอร์เน็ต จะสามารถทำให้เกิดเข้าถึงบริการได้รวดเร็วเพื่อความมั่นใจและพึงพอใจที่จะมารับบริการ

7. โรงพยาบาลควรมีการให้คำแนะนำข้อมูลเกี่ยวกับราคาค่าบริการและอื่นๆ ผ่านทางหน่วยราชการ/รัฐวิสาหกิจ ในเรื่องข้อมูลการเบิกค่าใช้จ่ายที่สามารถเบิกได้ตอบสนองความต้องการของลูกค้ากลุ่มนี้ที่อาจจะมีความคิดว่าเบิกค่าใช้จ่ายไม่ได้เลย

8. จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรส ในด้านของการเอาใจใส่มีความคาดหวังมากกว่ากลุ่มอื่นๆ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจอาจจะมีจัดทำโปรแกรมเกี่ยวกับคู่สมรสเมื่อมาใช้บริการมาเป็นคู่จะได้รับส่วนลดพิเศษ เช่นโปรแกรมตรวจสุขภาพ มีคู่มือสำหรับการดูแลผิวหนังด้านความสวยงามเพิ่มจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จะทำให้เกิดความพึงพอใจมากขึ้นเป็นการเพิ่มฐานลูกค้า

9. จากผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยที่มาใช้บริการครั้งแรกมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการมากกว่ากลุ่มอื่นๆ ดังนั้นการบริการที่ทำให้เกิดประทับใจครั้งแรก ประสบการณ์ที่ได้รับครั้งแรกในพฤติกรรมบริการของคน เมื่อจะมาใช้บริการอีกก็จะนึกถึง เช่นมีการจัดทำโครงการ WE CARE ของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ การอบรมพนักงานให้บริการอย่างมืออาชีพทั้งด้านคลินิกและบริการ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับการวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท เท่านั้น ควรมีการขยายวงกว้างให้เพิ่มมากขึ้น เช่น ศึกษาเปรียบเทียบกับคุณภาพบริการด้านต่างๆ ในหน่วยงานอื่นต่างๆ ของโรงพยาบาล เช่น ผู้ป่วยเด็ก แผนกคลอด แผนกไต แผนกทันตกรรม เป็นต้น เพื่อจะได้นำผลการวิจัยที่แตกต่างกันมาศึกษาเปรียบเทียบอันจะเป็นประโยชน์ต่อธุรกิจในการขยายกลุ่มลูกค้าเป้าหมายมากยิ่งขึ้น และตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ

2. ควรศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการของ ส่วนงานผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ทั้งหมด ของโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท เพื่อนำผลของการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายและกลยุทธ์ทางการบริหารและทางการตลาด ให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายและตรงกับความต้องการของผู้บริโภคให้มากที่สุด

3. ควรศึกษาเปรียบเทียบระหว่างหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท กับหน่วยงานเคมีบำบัด ของโรงพยาบาลอื่น ๆ เพื่อให้ทราบถึงระดับความต้องการของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ เพื่อให้ทราบถึงระดับความต้องการของผู้บริโภคและวิเคราะห์หน่วยงานว่าอยู่ระดับใดในประเทศ

4. งานวิจัยนี้เป็นเป็นการทำวิจัยเพียงช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งเท่านั้น ควรทำการวิจัยอย่างต่อเนื่องเพราะโรงพยาบาลสมิติเวชมีการปรับปรุงการให้บริการตลอดเวลาและทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการเปลี่ยนแปลง ซึ่งส่งผลให้พฤติกรรมการมารับบริการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย

5. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมบริการของพยาบาลหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพบริการต่อไป

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กัลยา วานิชย์บัญชา.(2544).การวิเคราะห์สถิติ : สถิติสำหรับการบริหารและการวิจัย. ม.ป.พ.
- จันทร์เพ็ญ กิติโสภา.(2539). ความต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับ
ยาเคมีบำบัด.วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต(การพยาบาลผู้ใหญ่)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์.(2537).คุณภาพของการบริการทางการแพทย์กับแนวคิดทางการตลาด.
จุฬาลงกรณ์เวชสาร.
- จินดา สุขวัน.(2548). การประเมินคุณภาพการบริการแผนกอายุรกรรมหัวใจและหลอดเลือด
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล. สารนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต (การตลาด). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ.(2541). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย . กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทพนมิตรการพิมพ์.
- ดุขฎี เรืองใหญ่.(2541).คุณภาพการบริการตามความคาดหวังที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจใน
การบริการรักษาพยาบาลของพระภิกษุอาพาธในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสงฆ์ กระทรวง
สาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร
- เต็มดวง เจริญสุข.(2532). การศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังกับตาม
ความเป็นจริงของผู้คลอดและพยาบาล.วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต.(การ
พยาบาลศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร
- ทรวงทิพย์ วงศ์พันธ์.(2541). คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงาน
ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจังหวัดสุพรรณบุรี . วิทยานิพนธ์. วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์).
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร.
- ทองหล่อ เดชไทย.(2540).หลักการบริการสาธารณสุข. นครปฐม : สถาบันพัฒนาการสาธารณสุข
อาเซียน.
- เทพพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ.(2529).พฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- เทพศักดิ์ บุญรัตนพันธ์.(2536).ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสร้างประสิทธิผลของการนำนโยบายการให้บริการ
แก่ประชาชนไปปฏิบัติ : กรณีศึกษาสำนักงานเขตกรุงเทพฯ.วิทยานิพนธ์. พบ.ม.
(การบริหารพัฒนา).กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.ถ่ายเอกสาร

- ธาริณี เมธานุเคราะห์.(2542).คุณภาพบริการตามความคาดหวังของคลินิกนอกเวลาราชการ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ ศป.ม.(จิตวิทยาอุตสาหกรรม).กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.ถ่ายเอกสาร
- บุญชุ่ม ศรีสะอาด.(2541).วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย.พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : สุริยาสาน์.
- บังอร คนกลาง.(2546).คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการปฐมภูมิใน
โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลโรคติดต่อภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ
จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญา (สาธารณสุขศาสตร์). ขอนแก่น : มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น.ถ่ายเอกสาร
- ประเทือง สูงสุวรรณ.(2534). การศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของครูต่อสภาพแวดล้อม โรงเรียน
เอกชนในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์).กรุงเทพฯ : บัณฑิต
วิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร.
- พนิดา คำยุ.(2538).คุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลและการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อ
บริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ พศ.ม.(การพยาบาล
ศาสตร์) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.ถ่ายเอกสาร.
- พรรณี วนานุกุลศักดิ์.(2546).ความคาดหวัง การรับรู้และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการประกันสังคม
ต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลราชวิถี. สารนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต (การจัดการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
ถ่ายเอกสาร.
- พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต.(2537,6).แนวความคิดและการวิจัยเรื่องความพึงพอใจในงานบริการ
สาธารณสุข วารสารหมออนามัย, 23(3):149 – 154.
- พัชรี ทองแผ่.(2540).คุณภาพบริการพยาบาลการรับรู้ของผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชนเขต 2
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.ถ่ายเอกสาร
- ไพเราะ คลองนางวัง.(2543). คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้ป่วย
โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ . วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต
(การบริหารการพยาบาล). ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น.ถ่ายเอกสาร
- วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียรและคนอื่นๆ.(2539).พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้เอาประกันตน
ในจังหวัดสมุทรปราการ , สำนักงานประกันสังคม

- วัชร อินทโชติ.(2545). *คุณภาพบริการของโรงพยาบาลตามความคาดหวังและการรับรู้จริงของผู้ป่วยในโรงพยาบาลชลบุรี.วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต(การบริหารการพยาบาล).*ชลบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.ถ่ายเอกสาร
- วันเพ็ญ สอนสีดา.(2545).*ความคาดหวังคุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐ ศึกษากรณีโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี.วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.(สังคมวิทยาประยุกต์).* กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ.(2541).*การบริหารตลาดยุคใหม่.*กรุงเทพฯ : บริษัทธีระฟิล์ม และโซเท็กซ์.
- สกวดี ดวงเด่น.(2539).*การศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.ถ่ายเอกสาร*
- Brown, K(2001). *Chemotherapy and Biotherapy : Guideline and Recommendation for Practice 3rd ed.* Philadelphia: Pittsburgh.
- Dember , W.N.;& joels,W.(1997). *Psychology of perception.*London : Holf Rinchart and Winton.
- Finnegan,M.(1975). *New Webster's dictionary of English language.* New York : Consolidated Book.
- Folkes.(1994). *How consumers predict service quality.* In R.T. Rust & R.L. Oliver(Eds.), *Service Quality : New direction in theory and practice.*
- Garrison , V.C. ;& Magoon , R. (1972). *Education psychology* Columbus. Ohio : Charles E. Merrill.
- Kolter , P.(2000). *Marketing Management* Newjersy : PrenticHall.
- Oberst.(1984). *Patient's Perception of Care : Measurement of Quality and Satisfaction.* P.5 Cancer.
- Parasuraman,A , Zeithaml , v ;& Berry , L (1990).*Delivering Quality Service Balancing Customer Perception and Expection.* New York : The Free Press.
- Pollert.(1971).*Expectation and Discrepancies with Hospital Condition and The Actually Exist Intemationsl. Journal of nursing Studies.*

Tenner and De Tero.(1992). *Total quality Management : Three step to continuous Improvement*.Reading.M.A. : Addison – Wesley.

Vroom.(1970).*Industrial Social Psychology. Management and Motivation*. New York : McGraw-Hill Book Company.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

ความคาดหวังและการรับรู้ที่มีต่อ คุณภาพบริการ หน่วยเคมีบำบัด
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท กรุงเทพมหานคร

แบบสอบถาม

เรื่อง: ความคาดหวังและการรับรู้ที่มีต่อ คุณภาพบริการ หน่วยเคมีบำบัด
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท กรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการตลาด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการบริการของหน่วยงาน และโรงพยาบาล ต่อไป

โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้ คือ

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบสอบถาม
- ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพบริการของหน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

ผู้ทำวิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดีในการตอบแบบสอบถาม คำตอบของท่านผู้ทำวิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับและใช้สำหรับเป็นข้อมูลเพื่อสรุปผลการวิจัยในลักษณะภาพรวม ดังนั้นคำตอบของท่านจะไม่มีผลเสียหายต่อท่านแต่ประการใด

ในโอกาสนี้ผู้ทำวิจัยต้องขอขอบคุณทุกท่านอย่างสูงที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงใน [] หน้าคำตอบที่ท่านเลือก ที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน ดังต่อไปนี้

1. เพศ

[] ชาย

[] หญิง

2. สถานภาพสมรส

[] โสด

[] สมรส

[] หม้าย / หย่าร้าง

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

[] ต่ำกว่าปริญญาตรี

[] ปริญญาตรี

[] สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพ

[] รับราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ

[] พ่อบ้าน / แม่บ้าน

[] พนักงานบริษัทเอกชน

[] ประกอบธุรกิจส่วนตัว

[] อื่นๆ (โปรดระบุ).....

5. รายได้ต่อเดือน

[] ต่ำกว่า 25,000 บาท

[] 25,001 - 35,000 บาท

[] 35,001 - 45,000 บาท

[] 45,001 - 55,000 บาท

[] มากกว่า 55,000 บาทขึ้นไป

6. ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา

- ☐ ตนเอง
- ☐ ครอบครัว
- ☐ เบิกจ่ายจากบริษัทประกัน
- ☐ เบิกจ่ายได้จากหน่วยงานต้นสังกัด

7. ประเภทของผู้ป่วย

- ☐ ผู้ป่วยนอก
- ☐ ผู้ป่วยใน

8. จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ

- ☐ 1 ครั้ง/เดือน
- ☐ 2 -4 ครั้ง/เดือน
- ☐ มากกว่า 4 ครั้ง/เดือน

ส่วนที่ 2. แบบสอบถามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีต่อ หน่วยเคมีบำบัด

คำชี้แจง : โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องว่าง ทั้ง 2 ด้าน ที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน เพื่อแสดงความคิดเห็น ต่อคุณภาพบริการตามความคาดหวังที่ท่านคาดหวังและที่ท่านได้รับ ดังนี้

คุณภาพบริการที่ท่านคาดหวัง					คุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด	คุณภาพบริการที่ท่านได้รับรู้				
มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
					ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ					
					1. สถานที่ให้บริการ มีขนาดเหมาะสมเป็นสัดส่วน					
					2. ความสะอาดของสถานที่ เช่น ห้องพัก ห้องน้ำ					
					3. แสงไฟสว่างเพียงพอกับสถานที่					
					4. มีสถานที่นั่งคอยเพียงพอ					
					5. ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น บริการน้ำดื่ม หนังสือพิมพ์ นิตยสาร					
					6. มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้บริการเพียงพอ					
					7. ความทันสมัยของ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่ใช้รักษา					
					ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ					
					8. แพทย์ พยาบาล มีความชำนาญในการใช้อุปกรณ์การแพทย์					
					9. แพทย์มีความเชี่ยวชาญในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค					
					10. พยาบาล มีความสามารถและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลืออย่างเหมาะสม					

คุณภาพบริการที่ท่านคาดหวัง					คุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด	คุณภาพบริการที่ท่านได้รับรู้				
มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
					ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย					
					11. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความรวดเร็วและกระตือรือร้น					
					12. พยาบาลให้คำแนะนำและอธิบายรายละเอียดก่อนที่จะให้การพยาบาลทุกครั้ง เป็นอย่างดี และทันท่วงที					
					13. แพทย์ พยาบาล สนใจคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย					
					14. มีพยาบาลให้บริการอย่างเพียงพอ					
					ด้านการให้ความเชื่อมั่น					
					15. ท่านรู้สึกมั่นใจในระบบการให้บริการและระบบการรักษาความลับผู้ป่วย					
					16. แพทย์ พยาบาล มีความรู้ความสามารถ เกี่ยวกับ วิทยาการสมัยใหม่					
					17. พยาบาลสนใจ ตอบข้อซักถามเมื่อท่านมีปัญหา					
					18. พยาบาล และผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย ให้บริการด้วยความสุภาพ					
					19. ท่านได้รับการตรวจหาสาเหตุของโรคอย่างถูกต้อง					

คุณภาพบริการที่ท่านคาดหวัง					คุณภาพบริการ ของหน่วยเคมีบำบัด	คุณภาพบริการที่ท่านได้รับรู้				
มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
					ด้านการเอาใจใส่ 20. แพทย์สนใจติดตามผลการรักษา ของผู้ป่วย อย่างสม่ำเสมอ					
					21. แพทย์ พยาบาล และผู้ช่วยเหลือผู้ ป่วย ดูแลเอาใจใส่ และเป็นกันเอง					
					22. แพทย์ พยาบาลและผู้ช่วยเหลือผู้ ป่วย คอยสังเกต และคอยสอบถาม ความต้องการของท่าน					
					23. แพทย์ พยาบาล ให้ความมั่นใจแก่ ท่าน และญาติในการรักษา					

ภาคผนวก ข

หนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจแบบสอบถาม
และรายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

รายชื่อ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. อาจารย์สิฏฐากร ชูทรัพย์	อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. อาจารย์จิตอุษา ชันทอง	อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล	จิรสุดา อินวระชา
วันเดือนปีเกิด	22 กรกฎาคม 2511
สถานที่เกิด	จังหวัดอุดรธานี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	264 ซอยแยกศิริพจน์ ถนนสุขุมวิท 81 แขวงสวนหลวง เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร 10250
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	Manager of Oncology & IV Team
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2530	มัธยมศึกษา จาก โรงเรียนสตรีราชินูทิศ
พ.ศ. 2534	ปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต จาก วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ (มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร)
พ.ศ. 2548	ประกาศนียบัตรหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2550	บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ