

การประเมินคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

สารนิพนธ์
ของ
จิรวุฒิ ขนนาน

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด
พฤษภาคม 2549
ลิขสิทธิ์เป็นของ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

352.11

จ 512 ก

ร 3

การประเมินคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

บทคัดย่อ

ของ

จิรวุฒิ ขนาน

ร-4 ค.ค. 2549

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด

พฤษภาคม 2549

S 139656

1000000

จิรวุฒิ ขนาน. (2549). *การประเมินคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์*. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : ดร.วรางคณา อติศรประเสริฐ.

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อประเมินคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ จำนวน 385 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว โดยใช้โปรแกรม SPSS for Windows Version 11 สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 18-27 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้ต่อเดือน 15,001-25,000 บาท ส่วนใหญ่เข้ารับบริการที่กลุ่มศูนย์ภูมิแพ้ (ประกอบด้วย ศูนย์ภูมิแพ้ ศูนย์ทันตกรรม ศูนย์สุขภาพ ศูนย์หัวใจ ศูนย์มะเร็งอโรซาน ศูนย์หู คอ จมูก ศูนย์อายุรกรรม ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ และศูนย์คุณภาพการนอนหลับ) เคยใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มาก่อน และส่วนใหญ่เคยใช้บริการจากโรงพยาบาลกรุงเทพ และชำระค่าบริการด้วยเงินสด

ผู้ให้บริการมีความคาดหวังต่อการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ และ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา ในระดับมากที่สุด และผู้ให้บริการมีความคาดหวังต่อการบริการด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ และด้านเวลาขณะให้บริการ ในระดับมาก

ผู้ให้บริการมีการรับรู้ต่อการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ ในระดับมาก

ผู้ให้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ในด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ในด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบให้บริการ และการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ในด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน ในด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์

ผู้ให้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ในด้าน เวลาขณะให้บริการ สถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงาน มนุษย์สัมพันธ์ และการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ในด้านเวลาขณะให้บริการ สถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ในด้าน เวลาขณะให้บริการ สถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงาน มนุษย์สัมพันธ์ และการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ในด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ใช้บริการศูนย์รักษาโรคต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ใน ด้านลักษณะทางจิตวิทยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน มีความคาดหวังและรับรู้ต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน ในด้านเวลาขณะให้บริการ สถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์

ผู้ให้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นครั้งล่าสุดแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ในด้านเวลาขณะให้บริการ สถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ และการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ใน ด้านเวลาขณะให้บริการ สถานที่ให้บริการ ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่มีวิธีการชำระค่าบริการแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ในด้านรูปแบบให้บริการ และการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ในด้านเวลาขณะให้บริการ สถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

QUALITY SERVICE EVALUATION OF BUMRUNGRAD HOSPITAL

AN ABSTRACT
BY
JIRAWUT KHANAN

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Business Administrative degree in Marketing
at Srinakharinwirot University
May 2006

Jirawut Khanan. (2006). *Quality Service Evaluation of Bumrungrad Hospital*. Master Project, M.B.A. (Marketing). Bangkok: Graduate School. Srinakharinwirot University.
Project Advisor: Dr. Warangkana Adisornprasert.

The purpose of this research is to study the quality service evaluation of Bumrungrad Hospital. The sample is 385 Thai customers who have acquired related medical service. Questionnaire is used as a tool to collect the data. The statistical analysis methods used are percentage, mean, standard deviation, Independent Sample t-Test and One-Way Analysis of Variance. SPSS program for windows version 11 is used for the statistical analysis.

The study results revealed that most of respondents are female, aged between 18-27 years old, holding a bachelor degree, company employees and have monthly income between 15,001-25,000 Baht. Most of them have acquired service in Allergy Clinic Center: (Allergy Clinic, Dental Center, Health Screening Center, Heart Center, Horizon Regional Cancer Center, Ear Nose & Throat Center, Rehabilitation Center, Sleep Disorder Center.) used to have acquired service at Bangkok Hospital and use cash as a method of payment.

Customers have the highest expectation towards Bumrungrad hospital service quality in terms of manpower and psychology. Customers have high expectation in terms of service types, service place and service time.

Customers have high perception towards Bumrungrad hospital service quality in terms of service time, service place, service types, psychology and manpower.

Customers with different gender have different expectation in terms of service time, service place, service types, psychology and manpower at the statistically significant level of 0.05.

Customers with different age have different expectation in terms of service place, service types and different perception in terms of service time, service place, service types, psychology and manpower at the statistically significant level of 0.05.

Customers with different level of education have no different expectation and perception in terms of service time, service place, service types, psychology and manpower.

Customers have different occupation have different expectation in terms of service time, service place, service types, psychology, manpower and different perception in terms of

service time, service place, service types, psychology and manpower at the statistically significant level of 0.05.

Customers with different income have different expectation in terms of service time, service place, service types, psychology, manpower and different perception in terms of service time, psychology and manpower at the statistically significant level of 0.05.

Customers with different clinic services acquired have different perception in term of psychology at the statistically significant level of 0.05.

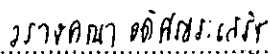
Customers with different experience in service acquired at Bumrungrad hospital have no different expectation and perception in terms of service time, service place, service types, psychology and manpower.

Customers with different experience in service acquired at other hospitals have different expectation in terms of service time, service place, service types, psychology, manpower and different perception in terms of service time, service place and manpower at the statistically significant level of 0.05.

Customers with different payment method have different expectation in term of service types and different perception in terms of service time, service place, service types, psychology and manpower at the statistically significant level of 0.05.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการ
สอบได้พิจารณาสารนิพนธ์เรื่อง การประเมินคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ของ
จิรวุฒิ ขนาน ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหาร
ธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์



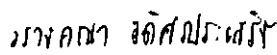
(อาจารย์ ดร.วรางคณา อติศรประเสริฐ)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร



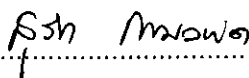
(รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์)

คณะกรรมการสอบ



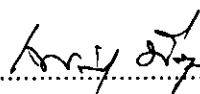
ประธาน

(อาจารย์ ดร.วรางคณา อติศรประเสริฐ)



กรรมการสอบสารนิพนธ์

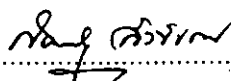
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุวิชา โกมลทัต)



กรรมการสอบสารนิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพชรรัตน์ มีสมบุญพันธุ์พูนสุข)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหาร
ธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



คณบดีคณะสังคมศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร.กิตติมา สังข์เกษม)

วันที่ 15 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2549

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของอาจารย์ ดร. วรางคณา อติศรประเสริฐ อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาและคำแนะนำที่มีคุณค่า ช่วยเหลือ อีกทั้งยังดูแลตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการวิจัยฉบับนี้ นับตั้งแต่เริ่มดำเนินการจนสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์เป็นสารนิพนธ์ฉบับนี้ภายในกำหนดเวลา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาและ กราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผศ. สุวิชา โกมลทัต และ ผศ. เพชรรัตน์ มีสมบูรณ์พูนสุข ที่กรุณาเป็นกรรมการเพิ่มเติมในการสอบสารนิพนธ์ และให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องอันเป็นประโยชน์และกรุณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ และให้คำแนะนำในการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ในภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ให้ความช่วยเหลือตลอดจนประสบการณ์ที่ดีแก่ผู้วิจัย อีกทั้งให้ความเมตตาด้วยดีเสมอมา

ขอขอบคุณผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ที่ให้ความร่วมมือสละเวลาตอบแบบสอบถามให้เสร็จตามกำหนดเวลา เพื่อการวิจัยในครั้งนี้

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ คุณแม่ของวีรธิดา และ เพื่อน ๆ ทุกคนที่คอยช่วยเหลือ สนับสนุน ให้กำลังใจและกำลังใจที่ดีเยี่ยมตลอดระยะเวลาที่ศึกษาและทำงานวิจัย

จิรวุฒิ ขนาน

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย	2
ความสำคัญของการวิจัย	3
ขอบเขตของการวิจัย	3
ตัวแปรที่ศึกษา.....	3
นิยามคำศัพท์เฉพาะ.....	6
กรอบแนวความคิดในการวิจัย.....	7
สมมติฐานของการวิจัย.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ.....	9
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพบริการ.....	12
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมิน.....	17
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง.....	19
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้.....	21
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์.....	22
มาตรฐานการกำกับดูแลของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์.....	23
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	28
3 วิธีการดำเนินการศึกษาวิจัย	
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	31
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	32
การเก็บรวบรวมข้อมูล	34
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	35
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
การนำเสนอข้อมูล.....	40
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	41

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
5	สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	
	สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการวิจัย.....	157
	สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	162
	อภิปรายผล.....	173
	ข้อเสนอแนะ.....	176
	ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป.....	177
	บรรณานุกรม.....	179
	ภาคผนวก.....	183
	ภาคผนวก ก แบบสอบถาม.....	184
	ภาคผนวก ข รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม.....	191
	ประวัติผู้ทำสารนิพนธ์.....	193

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ใช้บริการ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ศูนย์รักษาโรคที่ใช้บริการครั้งนี้ ประสิทธิภาพในการใช้บริการ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ และประสิทธิภาพการให้บริการโรงพยาบาลอื่นครั้งล่าสุด และวิธีการชำระค่าบริการ.....	41
2	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ใช้บริการที่จัดกลุ่มใหม่ จำแนกตามศูนย์รักษาโรคที่เข้ารับบริการ.....	46
3	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังต่อการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ.....	47
4	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังต่อการบริการด้านสถานที่ให้บริการ.....	48
5	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังต่อการบริการด้านรูปแบบการบริการ.....	49
6	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังต่อการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา.....	50
7	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังต่อการบริการด้านแรงงานมนุษยสัมพันธ์.....	51
8	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ต่อการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ.....	52
9	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ต่อการบริการด้านสถานที่ให้บริการ.....	53
10	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ต่อการบริการด้านรูปแบบการบริการ.....	54
11	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ต่อการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา.....	55
12	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ต่อการบริการด้านแรงงานมนุษยสัมพันธ์.....	56
13	แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ.....	57

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
14 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อ คุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามเพศ.....	63
15 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อ คุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามอายุ.....	66
16 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอายุ.....	69
17 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้ บริการ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอายุ.....	70
18 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการ เป็นราย คู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอายุ.....	72
19 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการ เป็น รายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอายุ.....	73
20 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา เป็น รายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอายุ.....	74
21 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอายุ.....	76
22 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อ คุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามระดับการศึกษา..	78
23 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อ คุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามอาชีพ.....	80
24 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ.....	83
25 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ.....	85
26 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้ บริการเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ.....	87
27 แสดงผลการเปรียบเทียบการความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะ ทางจิตวิทยา เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ.....	88

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
28 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์ สัมพันธ์ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ.....	90
29 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการเป็น รายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ.....	92
30 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการเป็น รายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ.....	93
31 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ.....	95
32 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ.....	96
33 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อ คุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามรายได้.....	98
34 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้.....	101
35 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้.....	102
36 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้ บริการเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้.....	104
37 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิต วิทยาเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้.....	105
38 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์ สัมพันธ์เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้.....	107
39 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการเป็น รายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้.....	108
40 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้.....	110

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
41 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้.....	111
42 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้.....	113
43 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามศูนย์รักษาโรค.....	115
44 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามศูนย์รักษาโรคที่เข้ารับบริการ.....	117
45 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์.....	119
46 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น.....	122
47 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น.....	128
48 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น.....	130
49 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น.....	133
50 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น.....	136

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
51 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์ สัมพันธ์เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการ โรงพยาบาลอื่น.....	138
52 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการเป็น รายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาล อื่น.....	141
53 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการเป็นราย คู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น..	143
54 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรง พยาบาลอื่น.....	145
55 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อ คุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามวิธีการชำระค่า บริการ.....	147
56 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการ ให้บริการเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามวิธีการชำระค่าบริการ.....	149
57 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการเป็น รายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามวิธีการชำระค่าบริการ.....	151
58 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการเป็น รายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามวิธีการชำระค่าบริการ.....	152
59 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการเป็น รายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามวิธีการชำระค่าบริการ.....	153
60 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาเป็น รายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามวิธีการชำระค่าบริการ.....	154
61 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามวิธีการชำระค่าบริการ.....	155

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1	โมเดลคุณภาพบริการ (Service-Quality Model).....	15
---	--	----

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ในภาวะการณปัจจุบัน ผู้คนได้หันมาให้ความสำคัญกับเรื่องความใส่ใจ ดูแลในสุขภาพกันมากขึ้น เนื่องด้วยสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง มลภาวะที่เพิ่มขึ้น เชื้อโรค ไวรัสต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพร่างกายของมนุษย์ในปัจจุบัน ส่งผลให้ธุรกิจการบริการทางด้านการรักษาพยาบาล และโรงพยาบาลมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ทำให้มีการแข่งขันที่ค่อนข้างรุนแรง (ข่าวประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ : 2545) จึงทำให้ผู้ประกอบการโรงพยาบาลต่าง ๆ จำเป็นต้องสร้างความแตกต่างที่โดดเด่น เพื่อเป็นการสร้าง และเพิ่มจุดแข็งให้กับโรงพยาบาลของตน ซึ่งอาจทำได้โดยการพัฒนาเทคนิคการรักษา แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคต่างๆ เฉพาะโรค เครื่องมือที่ใช้ในการรักษาสะอาด ปลอดภัย และทันสมัย รวมทั้งสรรหาเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการรักษา ทั้งนี้เพื่อให้โรงพยาบาลของตนสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภค และสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้บริโภคได้

โรงพยาบาลต่าง ๆ จึงจำเป็นต้องเร่งเสริมสร้างศักยภาพในการแข่งขัน (Competitiveness) ในเรื่องของราคา คุณภาพและการบริการ การส่งเสริมการขาย เพื่อรักษาส่วนแบ่งทางการตลาดและเพื่อการขยายตลาดออกไป โดยมีแนวคิดในการพัฒนาคุณภาพการบริการเพื่อให้ได้เปรียบทางการแข่งขัน (Competitive Advantage) มีการนำเอามาตรฐานต่างๆ มาประยุกต์ใช้ เช่น ISO 9000 เป็นมาตรฐานว่าด้วยการจัดการด้านบริหารงานคุณภาพ เป็นส่วนหนึ่งของระบบการบริหารจัดการทั้งหมด ซึ่งจะจัดการทั้งโครงสร้างขององค์กร ความรับผิดชอบในการทำงาน ขั้นตอนกระบวนการผลิต และการจัดการทรัพยากร ส่วนมาตรฐานเฉพาะสำหรับสถานพยาบาลนั้นก็มีมาตรฐานโรงพยาบาล จากสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข มาตรฐาน JCI (Joint Commission International Accreditation Standard) ประเทศสหรัฐอเมริกา โดย Joint Commission International ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นองค์กรที่ให้การรับรองสถานพยาบาลทั่วโลก (นิตยสารโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล : 2548)

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ (Bumrungrad International Hospital) เป็นโรงพยาบาลชั้นนำโดยการบริหารของ บริษัท โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน) ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA และมาตรฐาน JCI ซึ่งมาตรฐาน JCI นี้โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้การรับรองเป็นโรงพยาบาล แห่งแรกในเอเชีย เมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2545 มีศูนย์รักษาโรคทั้งหมด 23 ศูนย์ ซึ่งโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาเทคนิคทางการแพทย์ และเทคโนโลยีในการรักษาควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างมีประสิทธิภาพ (รายงานประจำปี 2547: โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์) เนื่องจาก

สภาพการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาล ที่มีการแข่งขันกันค่อนข้างรุนแรงดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นนั้น ส่งผลให้โรงพยาบาลต่างๆ พัฒนาเทคนิคการรักษา เครื่องมือในการรักษา รวมทั้งเทคโนโลยีใหม่ๆ ในการรักษาจนมีความใกล้เคียงกันมาก

แต่สิ่งหนึ่งที่จะสร้างความแตกต่างและโดดเด่นให้กับโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้ก็คือ การบริการที่ดี ที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค แก้ไขปัญหา และสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้บริโภคที่มารับบริการได้ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของธุรกิจบริการที่ผู้ประกอบการโรงพยาบาลไม่อาจมองข้ามได้ (ข่าวประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ : 2545) แต่การบริการนั้นเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจับต้องได้ จึงทำให้ยากในการที่จะประเมินว่าการบริการของโรงพยาบาลในปัจจุบันนั้นดีหรือไม่สามารถตอบสนองความต้องการ และสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้บริโภคที่มีเข้ารับบริการได้มากน้อยเพียงใด

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึง การประเมินคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในด้านเวลาขณะให้บริการ สถานที่ให้บริการ รูปแบบการบริการ ลักษณะทางจิตวิทยา และแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ ภายใต้ความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ทั้งนี้เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้รับมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กรต่อไป เพื่อให้บริการที่ออกไปสู่ผู้บริโภคนั้นเป็นไปตามที่ผู้บริโภคคาดหวังมากที่สุด และสร้างความพึงพอใจสูงสุดให้แก่ผู้บริโภค

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการ ที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ด้านเวลาขณะให้บริการ สถานที่ให้บริการ รูปแบบการบริการ ลักษณะทางจิตวิทยา และแรงงานมนุษย์สัมพันธ์
2. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการ ที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ด้านเวลาขณะให้บริการ สถานที่ให้บริการ รูปแบบการบริการ ลักษณะทางจิตวิทยา และแรงงานมนุษย์สัมพันธ์
3. เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ด้านเวลาขณะให้บริการ สถานที่ให้บริการ รูปแบบการบริการ ลักษณะทางจิตวิทยา และแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ โดยจำแนกตามลักษณะผู้ใช้บริการ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ แผนกที่ใช้บริการ ประสิทธิภาพการใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ประสิทธิภาพการใช้บริการโรงพยาบาลอื่น วิธีการชำระค่าบริการ

4. ศึกษาความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ของผู้ใช้บริการ ที่มีต่อโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ด้านเวลาขณะให้บริการ สถานที่ให้บริการ รูปแบบการบริการ ลักษณะทางจิตวิทยา และแรงงานมนุษย์สัมพันธ์

ความสำคัญของการวิจัย

1. ผลการศึกษาวิจัยนี้สามารถทำให้ผู้บริหารและพนักงานของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ทราบถึงความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ของผู้ใช้บริการ ที่มีต่อโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
2. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ซึ่งสามารถนำผลการวิจัยมาใช้ในการวางแผน กำหนดกลยุทธ์ และพัฒนาคุณภาพการบริการให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
3. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจ ที่จะนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลในการวางแผน สร้างสรรค์ พัฒนาคุณภาพการบริการ เกี่ยวกับโรงพยาบาล สถานพยาบาล และสถานบริการด้านสุขภาพอื่น

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ ซึ่งไม่สามารถทราบจำนวนที่แน่นอนได้

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ เนื่องจากประชากรไม่สามารถทราบจำนวนที่แน่นอน ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ทราบความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) และกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณประชากรกลุ่มตัวอย่างแบบไม่ทราบจำนวนประชากร (นราศรี ไววนิชกุล และชูศักดิ์ อรุณศรี, 2547: 133) โดยกำหนดความผิดพลาดไม่เกิน 5% ด้วยความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดตัวอย่าง 385 คน โดยมีวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามโดยเจาะจง (Purposive Sampling) เฉพาะผู้บริการที่เป็นคนไทย และจัดเก็บข้อมูลตามความสะดวก (Convenience Sampling)

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ (Independent variables) แบ่งเป็นดังนี้

1.1 ลักษณะของผู้ใช้บริการ

1.1.1 เพศ

1.1.1.1 ชาย

1.1.1.2 หญิง

1.1.2 อายุ

1.1.2.1 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี

1.1.2.2 18 – 27 ปี

1.1.2.3 28 – 37 ปี

1.1.2.4 38 – 47 ปี

1.1.2.5 ตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป

1.1.3 ระดับการศึกษา

1.1.3.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี

1.1.3.2 ปริญญาตรี

1.1.3.3 สูงกว่าปริญญาตรี

1.1.4 อาชีพ

1.1.4.1 นักเรียน / นักศึกษา

1.1.4.2 รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ

1.1.4.3 พนักงานบริษัทเอกชน

1.1.4.4 แม่บ้าน

1.1.4.5 ธุรกิจส่วนตัว / เจ้าของกิจการ

1.1.5 รายได้ต่อเดือน

1.1.5.1 ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท

1.1.5.2 15,001 – 25,000 บาท

1.1.5.3 25,001 – 35,000 บาท

1.1.5.4 35,001 – 45,000 บาท

1.1.5.5 45,001 บาทขึ้นไป

1.1.6 ศูนย์รักษาโรคที่ใช้บริการครั้งนี้

1.1.6.1 ศูนย์ภูมิแพ้

1.1.6.2 ศูนย์กุมารเวช

1.1.6.3 ศูนย์ทันตกรรม

1.1.6.4 ศูนย์เบาหวาน

1.1.6.5 ศูนย์วินิจฉัยและบำบัดรักษา

- 1.1.6.6 ศูนย์ไตเทียม
- 1.1.6.7 ศูนย์ทางเดินอาหาร-ตับ
- 1.1.6.8 ศูนย์ตรวจสุขภาพ
- 1.1.6.9 ศูนย์หัวใจ
- 1.1.6.10 ศูนย์มะเร็งเอชไอวี
- 1.1.6.11 ศูนย์หู คอ จมูก
- 1.1.6.12 ศูนย์ฉุกเฉิน
- 1.1.6.13 ศูนย์จักษุ
- 1.1.6.14 ศูนย์เลเซอร์สายตา
- 1.1.6.15 ศูนย์อายุรกรรม
- 1.1.6.16 ศูนย์ศัลยกรรมอโรบิคส์
- 1.1.6.17 ศูนย์ศัลยกรรมรศกแต่ง
- 1.1.6.18 ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ
- 1.1.6.19 ศูนย์ผิวหนัง
- 1.1.6.20 ศูนย์เลเซอร์ผิวหนัง
- 1.1.6.21 ศูนย์คุณภาพการนอนหลับ
- 1.1.6.22 ศูนย์ศัลยกรรม
- 1.1.6.23 ศูนย์นรีเวช
- 1.1.7 ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
 - 1.1.7.1 เคยใช้บริการ
 - 1.1.7.2 ใช้บริการเป็นครั้งแรก
- 1.1.8 ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นครั้งล่าสุด
 - 1.1.8.1 โรงพยาบาลกรุงเทพ
 - 1.1.8.2 โรงพยาบาลสมิติเวช
 - 1.1.8.3 โรงพยาบาลพญาไท
 - 1.1.8.4 โรงพยาบาลบีเอ็นเอช
 - 1.1.8.5 โรงพยาบาลพระรามเก้า
 - 1.1.8.6 โรงพยาบาลเกษมราษฎร์
 - 1.1.8.7 โรงพยาบาลวิชัยยุทธ
- 1.1.9 วิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่
 - 1.1.9.1 ชำระด้วยตัวเอง (เงินสด)

1.1.9.2 ชำระด้วยตัวเอง (ผ่านบัตรเครดิต)

1.1.9.3 ชำระโดยบริษัทประกัน

1.1.9.4 ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ ของผู้ใช้บริการที่มีต่อโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในด้านเวลาขณะให้บริการ สถานที่ให้บริการ รูปแบบการให้บริการ ลักษณะทางจิตวิทยา แรงงานมนุษย์สัมพันธ์

นิยามคำศัพท์เฉพาะ

1. ผู้ใช้บริการ คือ ผู้ป่วยนอก และญาติผู้ป่วย ที่เป็นคนไทย ที่ใช้บริการในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์

2. ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ คือ ทศนคติที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ก่อนการให้บริการ ในด้านเวลาขณะให้บริการ สถานที่ให้บริการ รูปแบบการให้บริการ ลักษณะทางจิตวิทยา แรงงานมนุษย์สัมพันธ์

3. การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ คือ ทศนคติที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์หลังจากได้ใช้บริการแล้ว ในด้านเวลาขณะให้บริการ สถานที่ให้บริการ รูปแบบการให้บริการ ลักษณะทางจิตวิทยา แรงงานมนุษย์สัมพันธ์

4. ด้านเวลาขณะให้บริการ หมายถึง ความรวดเร็วในการรอเข้าแพทย์ ในการตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์ ในการรอชำระเงินค่าบริการ และในการรอรับยา

5. ด้านสถานที่ให้บริการ หมายถึง ความเพียงพอของสถานที่จอดรถ ความสะอาดของห้องอาหาร ความสะอาด ความเป็นสัดส่วน และมิดชิดของห้องตรวจวินิจฉัยโรค ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวกในการรอตรวจ เช่น น้ำดื่ม หนังสือ นิตยสาร ความชัดเจนป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้งและทิศทางของศูนย์รักษาโรค ความสะอาด ความเป็นสัดส่วนของห้องน้ำ

6. ด้านรูปแบบการให้บริการ หมายถึง ความต่อเนื่องของขั้นตอนในการรักษาและบริการ ของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ตั้งแต่เริ่มต้นการรักษาจนเสร็จสิ้นการรักษา ความรอบคอบในการให้บริการ เฝ้าติดตามสังเกตผลการรักษา ความชัดเจนและเข้าใจง่ายของคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล ในการดูแลรักษาสุขภาพต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ความชัดเจนและเข้าใจง่ายในการแจ้งสิทธิผู้ป่วยและครอบครัว โดยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่

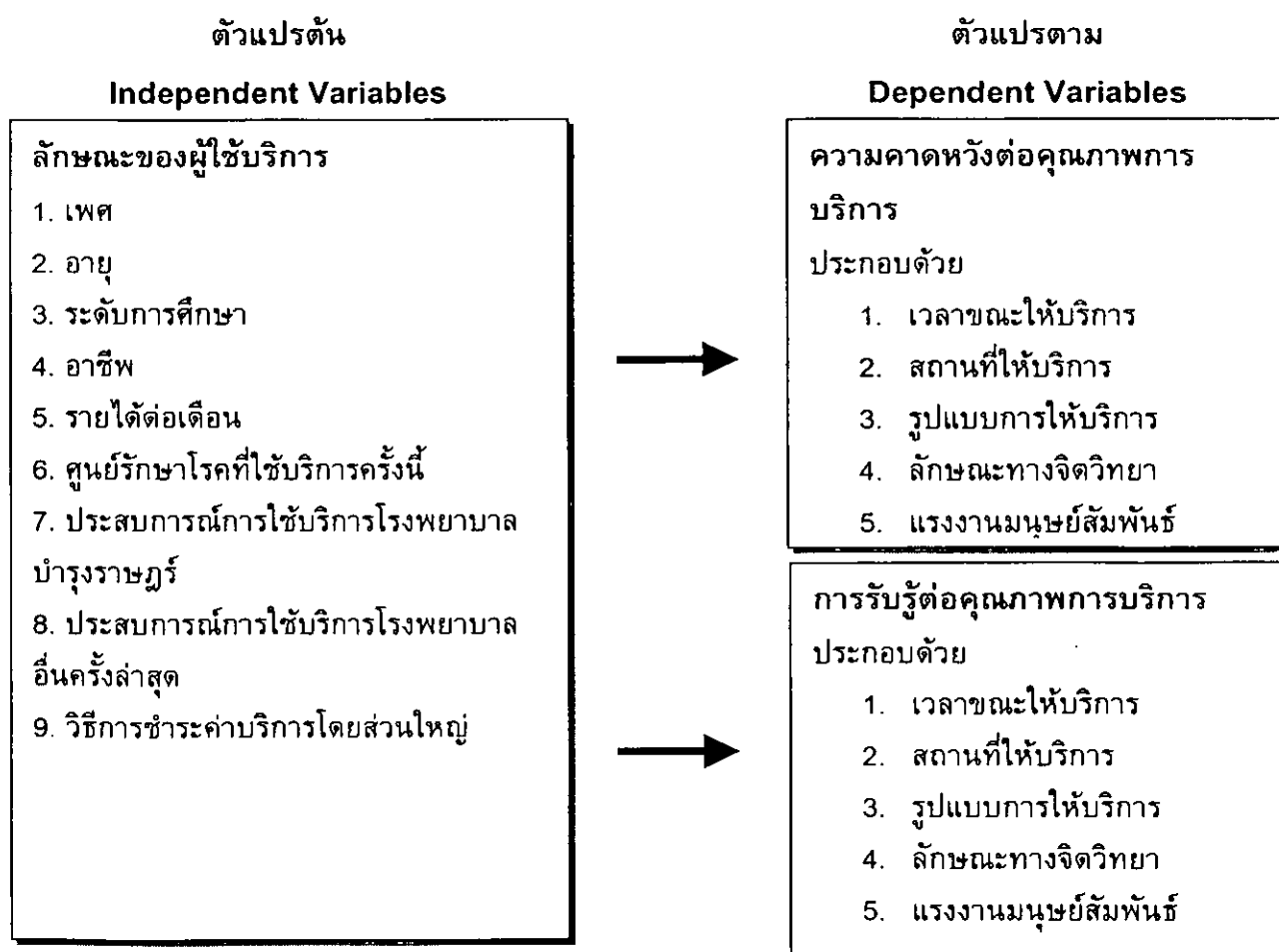
7. ด้านลักษณะทางจิตวิทยา หมายถึง ความมีมนุษยสัมพันธ์ เป็นมิตรของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ความสม่ำเสมอ และความตั้งใจแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สนใจติดตามผลการรักษา ความ

สุขภาพ อ่อนโยนของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในการให้บริการ การดูแลด้วยความจริงใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในการตอบข้อซักถาม การดูแลด้วยความจริงใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ตั้งแต่เริ่มรักษา จนกระทั่งเสร็จสิ้นการรักษา ความจริงใจของ แพทย์ในการให้ความสนใจ คำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย การให้กำลังใจและให้ความมั่นใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ที่ปลอบโยนท่าน และญาติในการรักษา

8. ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ หมายถึง ความมีคุณภาพของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค ความทันสมัยของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค ความเชี่ยวชาญ ชำนาญของแพทย์ พยาบาล ในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค ความเชี่ยวชาญ ชำนาญของเจ้าหน้าที่ ในการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล เช่น เตียงผู้ป่วย รถเข็นผู้ป่วย อุปกรณ์ในการให้น้ำเกลือ ความหลากหลายของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค ความเหมาะสมของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค นั้น ๆ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การประเมินคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์” มีกรอบความคิดในการวิจัยดังนี้



สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน
2. ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน
3. ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน
4. ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน
5. ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน
6. ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการศูนย์รักษาโรคครั้งนี้แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน
7. ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน
8. ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นครั้งล่าสุดแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน
9. ผู้ใช้บริการที่มีวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพบริการ
3. แนวคิดและทฤษฎีการประเมิน
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง
5. แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้
6. โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
7. มาตรฐานการกำกับดูแลของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
8. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ

ความหมายของการบริการ

สแตนตัน เอ็ดเซล และ วอล์คเกอร์ (Stanton, Etzal & Walker. 1997:537) ได้ให้ความหมายของการบริการไว้ว่า “การบริการเป็นกิจกรรมที่ไม่สามารถจับต้องได้ แต่สามารถพิสูจน์ได้ โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญในการถ่ายโอน หรือจัดหาสิ่งต่างๆ เพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ”

โคทเลอร์ (Kotler. 2000:428) ได้ให้คำจำกัดความของบริการคือ กิจกรรมหรือประโยชน์เชิงนามธรรม ซึ่งฝ่ายหนึ่งได้เสนอเพื่อขายให้กับอีกฝ่ายหนึ่ง โดยผู้รับบริการไม่ได้ครอบครองการบริการนั้นๆ อย่างเป็นรูปธรรม กระบวนการให้บริการอาจจะให้ควบคู่ไปกับการจำหน่ายผลิตภัณฑ์หรือไม่ก็ได้

วราพรรณ สันทศนะโชค (2540 : 21) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง กระบวนการปฏิบัติเพื่อผู้อื่น ผู้ที่ให้บริการควรเป็นผู้มีคุณสมบัติ ที่สามารถอำนวยความสะดวก และเพื่อผู้อื่นให้มีความสุขอย่างมีความรับผิดชอบ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546:431) ให้ความหมายของการบริการไว้ว่า เป็นกิจกรรม ผลประโยชน์ หรือความพึงพอใจที่สามารถตอบสนองความต้องการแก่ลูกค้าได้ ตัวอย่างเช่น โรงเรียน โรงพยาบาล โรงแรม ฯลฯ

จิตยาพร เสมอใจ (2547 : 14) ให้ความหมายการบริการ ไว้ว่า กิจกรรม ประโยชน์ หรือ ความพึงพอใจที่จำทำเพื่อเสนอขาย หรือกิจกรรมที่จัดทำขึ้น รวมกับการขายสินค้า การบริการแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

1. ผลิตภัณฑ์บริการ เป็นกิจกรรม ผลประโยชน์ หรือความพึงพอใจที่ผู้ขายจัดทำขึ้นเป็นผลิตภัณฑ์รูปแบบหนึ่ง เพื่อตอบสนองความต้องการแก่ผู้บริโภค เช่น การนัดเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การตรวจและการรักษาโรค การให้ความรู้และพัฒนาทักษะในสถานศึกษาต่าง ๆ

2. การบริการส่วนบุคคล เป็นกิจกรรม ผลประโยชน์ หรือความพึงพอใจที่ผู้ขายจัดทำขึ้น เพื่อเสริมกับสินค้า เพื่อให้การขายและใช้สินค้า มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เช่น บริการติดตั้งเครื่องซักผ้า

จากที่กล่าวมา อาจสรุปได้ว่า การบริการ คือ กิจกรรมที่สามารถอำนวยความสะดวก และสนองตอบต่อความต้องการ เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งเป็นสินค้าที่ไม่มีตัวตน จับต้องไม่ได้ ดังนั้นผู้ให้บริการจึงต้องแสวงหาวิธีเพื่อพัฒนาปรับปรุงการบริการให้เกิดคุณภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความรับรู้ในการบริการและเกิดความพึงพอใจสูงสุด

องค์ประกอบของการบริการ

ปิยพรรณ กลั่นกลิ่น (2544 : 58-59) ได้จำแนก องค์ประกอบของการบริการ ได้แก่ เวลา สถานที่ รูปแบบ ลักษณะทางจิตวิทยา และแรงงานมนุษย์ ซึ่งมีรายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบดังนี้

1. เวลา (Time) ผู้ให้บริการจะต้องให้เวลาในขณะที่ให้บริการนั้นแก่ผู้ใช้บริการ ซึ่งจะมากขึ้นอยู่กับขั้นตอนและกระบวนการในการบริการที่แตกต่างกันไป ตามลักษณะเฉพาะของสินค้าและบริการนั้น ๆ

2 สถานที่ (Place) จะต้องมีส่วนในการให้บริการ โดยทั่วไปแล้วสถานที่ ที่ใช้ในการบริการแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่

2.1 สถานที่ของผู้ให้บริการ (Service Provider Place) เป็นสถานที่ที่ธุรกิจบริการนั้น ๆ จัดสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ หากผู้ใช้บริการต้องการบริการเมื่อใด จะต้องเดินทางไปใช้บริการยังสถานที่ที่ผู้ให้บริการจัดเตรียมไว้

2.2 สถานที่ของผู้ใช้บริการ (Customer's Place) เป็นสถานที่ที่ผู้ใช้บริการเป็นเจ้าของและต้องการให้ผู้ให้บริการไปบริการ ณ สถานที่ของตนเอง เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ

2.3 สถานที่ซึ่งไม่ใช่ทั้งของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ (Meeting Place) เป็นสถานที่อื่น ๆ ที่ทั้งผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการไม่ได้เป็นเจ้าของ แต่อาจกำหนดสถานที่ใดสถานที่หนึ่ง ซึ่งทั้งผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการรู้จักและสามารถไปพบกันเพื่อให้บริการและใช้บริการได้

3. รูปแบบ (Form of Service) รูปแบบของการให้บริการจะแตกต่างกันไปตามขั้นตอนในการผลิตหรือการสร้างให้เกิดการบริการ โดยอาจแบ่งเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่

3.1 เน้นที่ผลิตภัณฑ์ (Product) คือ การผลิตผลิตภัณฑ์ให้มีคุณภาพโดยไม่ค่อยคำนึงถึงวิธีการในการให้บริการ (ผลิตภัณฑ์ในที่นี้คือสินค้าที่ขายควบคู่ไปกับการบริการ ซึ่งอาจมีการบริการน้อยมาก)

3.2 เน้นที่กระบวนการในการให้บริการ (Process) มีการจัดแบ่งหน้าทำงานและจัดขั้นตอนการปฏิบัติงานให้บริการอย่างมีระบบ มีขั้นตอนที่ชัดเจน เพื่อให้งานบริการเป็นไปได้อย่างสะดวกราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

4. ลักษณะทางจิตวิทยา (Psychological) คือ มีการดึงดูดความสนใจ เป็นมิตรและทำให้ผู้ใช้บริการอยากเข้าไปใช้บริการ ซึ่งเป็นลักษณะที่สร้างได้ยาก เพราะต้องอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์ ในการจัดรูปแบบทางจิตวิทยา ที่ตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการมากที่สุด

5. แรงงานมนุษย์สัมพันธ์ (Manpower) การบริการทุกอย่างต้องอาศัยแรงงานมนุษย์เป็นหลัก และใช้สินค้าหรือเครื่องจักร เครื่องมือต่าง ๆ ช่วยเสริมให้บริการนั้นมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ประเภทของบริการ

สุมณา อยู่โพธิ์ (2544) ได้จำแนกประเภทของบริการต่าง ๆ ไว้ดังนี้คือ

1. การสื่อสาร (Communications) ได้แก่ โทรศัพท์ โทรเลข วิทยุ โทรทัศน์ การแปลข่าวหรือส่งข่าวทางดาวเทียม

2. ที่ปรึกษาและบริการทางธุรกิจ (Consulting and Business Facilitating) ได้แก่ ตัวแทนโฆษณา การเขียนโปสเตอร์ การเขียนโฆษณาทางวิทยุและโทรทัศน์ การโฆษณาตรงทางไปรษณีย์ สำนักงานจัดหาคนงาน ที่ปรึกษาเกี่ยวกับธุรกิจ การวิจัยและแลกเปลี่ยนตราการค้า (Trading Stamp) บริการที่เกี่ยวกับธุรกิจอื่น ๆ ที่ไม่จัดอยู่ในประเภทหนึ่งประเภทใดดังกล่าวแล้ว

3. บริการการศึกษา (Educational) โรงเรียน อนุบาล ประถม มัธยม อาชีววะ วิทยาลัย มหาวิทยาลัย ทั้งเอกชนและของรัฐ ห้องสมุดและศูนย์รวมข่าว

4. บริการการเงิน (Financial) ได้แก่ ธนาคารกลาง ธนาคารพาณิชย์ ตลาดหุ้น บริษัทเงินทุน เครดิตเพื่อการเกษตร เครดิตเพื่อการบริโภค ฯลฯ

5. บริการเพื่อสุขภาพ (Health) คลินิก โปสิคคลินิก โรงพยาบาล แลปตรวจเลือด พยาธิปัสสาวะ

6. บริการเกี่ยวกับครัวเรือน (Household Operations) ไฟฟ้า น้ำประปา บริการซักรีด ซ่อมแซมเครื่องไฟฟ้า ซ่อมเฟอร์นิเจอร์

7. บริการที่อยู่อาศัย (Housing) อพาร์ทเมนต์ ตัวแทนจัดหาบ้านเช่า โรงแรม โมเต็ล บ้านจัดสรร บ้านพักตากอากาศ

8. บริการประกันภัย (Insurance) ประกันชีวิต ประกันสุขภาพ และอุบัติเหตุ ประกันอัคคีภัย ประกันการเดินทาง ฯลฯ

9. บริการทางกฎหมาย (Legal) สำนักทนายความ

10. บริการส่วนตัว เช่น ร้านเสริมสวย ร้านตัดผม งานศพ ช่างตัดเสื้อ – แก้วไข เปลี่ยนแปลง เสื้อผ้า ช่างซ่อมของใช้ส่วนตัวต่าง ๆ เช่น ซ่อมรองเท้า ซ่อมนาฬิกา ฯลฯ

11. บริการกีฬาและบันเทิง (Recreation) ภาพยนตร์ โรงละคร สนามม้า สนามกีฬา พิพิธภัณฑ์ การจัดแสดงภาพเขียน ภาพถ่าย สวนสนุก สวนสัตว์ ฯลฯ

12. บริการขนส่ง (Transportation) รถไฟ รถบรรทุก คลังสินค้า การขนส่งทางน้ำ การให้เช่ารถยนต์ บริการสถานที่จอดรถ อยู่ซ่อมรถ

13. บริการอื่น ๆ (Miscellaneous) สมาคมทางธุรกิจ สหภาพกรรมกร พรรคการเมือง องค์การศาสนา สมาคมการกุศล ฯลฯ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2544 : 431) สามารถจัดประเภทของธุรกิจบริการ ได้ 4 ประเภท คือ

1. ผู้ซื้อเป็นเจ้าของสินค้า และนำสินค้าไปขอรับบริการจากผู้ขาย เช่น บริการซ่อมรถ
2. ผู้ขายเป็นเจ้าของสินค้า และขายบริการให้กับผู้ซื้อ เช่น บริการเครื่องถ่ายเอกสาร บริการใช้เครื่องคอมพิวเตอร์
3. เป็นการซื้อบริการและมีสินค้าควบมาด้วย เช่น ร้านอาหาร
4. เป็นการซื้อบริการโดยไม่มีตัวสินค้าเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น สถาบันลดน้ำหนัก สถาบันวาดแผนโบราณ คลินิกทำฟัน จิตแพทย์ ธนาคาร

จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ พบว่า องค์ประกอบของการบริการสามารถจำแนกได้เป็น 5 ส่วนดังนี้ เวลา สถานที่ รูปแบบ ลักษณะทางจิตวิทยา และแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ สำหรับงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะทำการศึกษาถึงการประเมินคุณภาพบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในด้านเวลาในขณะที่ให้บริการ ด้านสถานที่ในการให้บริการ ด้านรูปแบบของการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

ความหมายของคุณภาพบริการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2546: 437-441) การบริหารความแตกต่างทางการแข่งขัน (Managing Competitive Differentiation) งานการตลาดของผู้ให้บริการคือ จะต้องทำให้ผลิตภัณฑ์แตกต่างจากคู่แข่ง ซึ่งเป็นการลำบากที่จะสร้างให้เห็นข้อแตกต่างของบริการอย่างเด่นชัดในความรู้สึกของลูกค้า การพัฒนาคุณภาพการบริการที่เหนือกว่าคู่แข่ง สามารถทำได้ในลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) เป็นระดับของการให้บริการซึ่งไม่มีตัวตวัดที่นำเสนอให้กับลูกค้าที่คาดหวัง ซึ่งจะเป็นผู้ตัดสินคุณภาพการให้บริการ (Etzel, Walker and Stanton. 2001: G-11) หรือเป็นการรับรู้ของลูกค้า ซึ่งลูกค้าจะทำการประเมินคุณภาพบริการโดยเปรียบเทียบความต้องการหรือความคาดหวังกับบริการที่ได้รับจริง สิ่งสำคัญประการหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจการให้บริการ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่งขึ้น โดยเสนอคุณภาพการให้บริการตามความคาดหวังของลูกค้า ข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการที่ลูกค้าต้องการจะได้จากประสบการณ์ในอดีต จากการพูดปากต่อปาก หรือจากการโฆษณาของธุรกิจให้บริการ ลูกค้าจะเกิดความพึงพอใจ ถ้าได้รับในสิ่งที่เขาต้องการ (What) เมื่อเขามีความต้องการ (When) ณ สถานที่ที่เขาต้องการ (Where) และในรูปแบบที่เขาต้องการ (How) ซึ่งนักการตลาดต้องทำการวิจัยเพื่อให้ทราบถึงเกณฑ์การตัดสินใจซื้อบริการของลูกค้า โดยทั่วไปไม่ว่าธุรกิจแบบใดก็ตามลูกค้าจะใช้เกณฑ์ต่อไปนี้ในการพิจารณาถึงคุณภาพของการให้บริการ

1. บริการที่นำเสนอ (Offering) โดยพิจารณาจากความคาดหวังของลูกค้า ซึ่งประกอบด้วย 2 ประการคือ (1) การให้บริการพื้นฐานเป็นชุด (Primary Service Package) เป็นสิ่งที่ลูกค้าคาดว่าจะได้รับจากธุรกิจ เช่น การบริการพื้นฐานของโรงแรม ได้แก่ ความสะอาด ความสะดวกสบายในการเข้าพัก ตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐานทั่วไปที่โรงแรมควรมีให้แก่ผู้ที่เข้าพัก เป็นต้น (2) ลักษณะการให้บริการเสริม (Secondary Service Feature) ได้แก่ บริการที่ธุรกิจมีให้เพิ่มเติมนอกเหนือจากบริการพื้นฐานทั่วไป เช่น โรงแรมมีสวนหย่อม มีสระว่ายน้ำ มีห้องอาหาร ห้องออกกำลังกาย เป็นต้น

2. การส่งมอบบริการ (Delivery) ธุรกิจต้องมีการส่งมอบบริการที่มีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอได้เหนือกว่าคู่แข่งขึ้น โดยการตอบสนองความคาดหวังในด้านคุณภาพการให้บริการของผู้บริโภค ความคาดหวังเกิดจากประสบการณ์ในอดีตและข่าวสารที่ได้รับจากโฆษณาของธุรกิจ ลูกค้าจะเลือกใช้บริการของธุรกิจโดยถือเกณฑ์ภายหลังการรับบริการ โดยการเปรียบเทียบบริการที่ได้รับกับบริการที่คาดหวัง ถ้าบริการที่ได้รับต่ำกว่าบริการที่คาดหวัง ลูกค้าจะไม่พึงพอใจหรือเลิกใช้บริการนั้น ถ้าบริการที่ได้รับสูงกว่าความคาดหวัง ลูกค้าจะใช้บริการนั้นซ้ำ

3. ภาพลักษณ์ (Image) การสร้างภาพลักษณ์สำหรับบริษัทที่ให้บริการโดยอาศัยสัญลักษณ์ (Symbols) ดราสีนค้ำ (Brand) โดยอาศัยเครื่องมือการโฆษณา การประชาสัมพันธ์ และการสื่อสารการตลาดอื่น ๆ

4. ลักษณะด้านนวัตกรรม (Innovative Features) เป็นการเสนอบริการในลักษณะที่มีแนวความคิดริเริ่มแตกต่างจากบริการของคู่แข่งขึ้นทั่วไป เช่น ร้านตัดผมสามารถชอยผมทรงแปลกใหม่ได้ สายการบินที่มีที่นั่งแบบปรับนอนได้ มีสินค้าลดราคา มีโทรศัพท์ และอินเทอร์เน็ตไว้บริการลูกค้าบน

เครื่องบิน เป็นต้น นอกจากนี้ธุรกิจยังสามารถสร้างความแตกต่างในด้านภาพลักษณ์จากสัญลักษณ์และตราสินค้า เช่น โรงแรมโอเรียนเต็ลมีภาพลักษณ์ที่ดีเหนือกว่าโรงแรมอื่น

เทียนชัย ไชยเศรษฐ (www.thaimedtech.org/mtvvt2.html) ได้ให้ความหมายคุณภาพบริการ คือ ความสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า ระดับความสามารถในการบริการสนองความต้องการของลูกค้าได้ และระดับความพึงพอใจของลูกค้าหลังจากได้รับบริการ

เบอร์รี แอล และคณะ (Berry L.:1985) อ้างอิงจาก เทียนชัย ไชยเศรษฐ สรุปว่าในการตัดสินระดับคุณภาพของการบริการลูกค้ามักจะพิจารณา 10 ปัจจัยดังต่อไปนี้

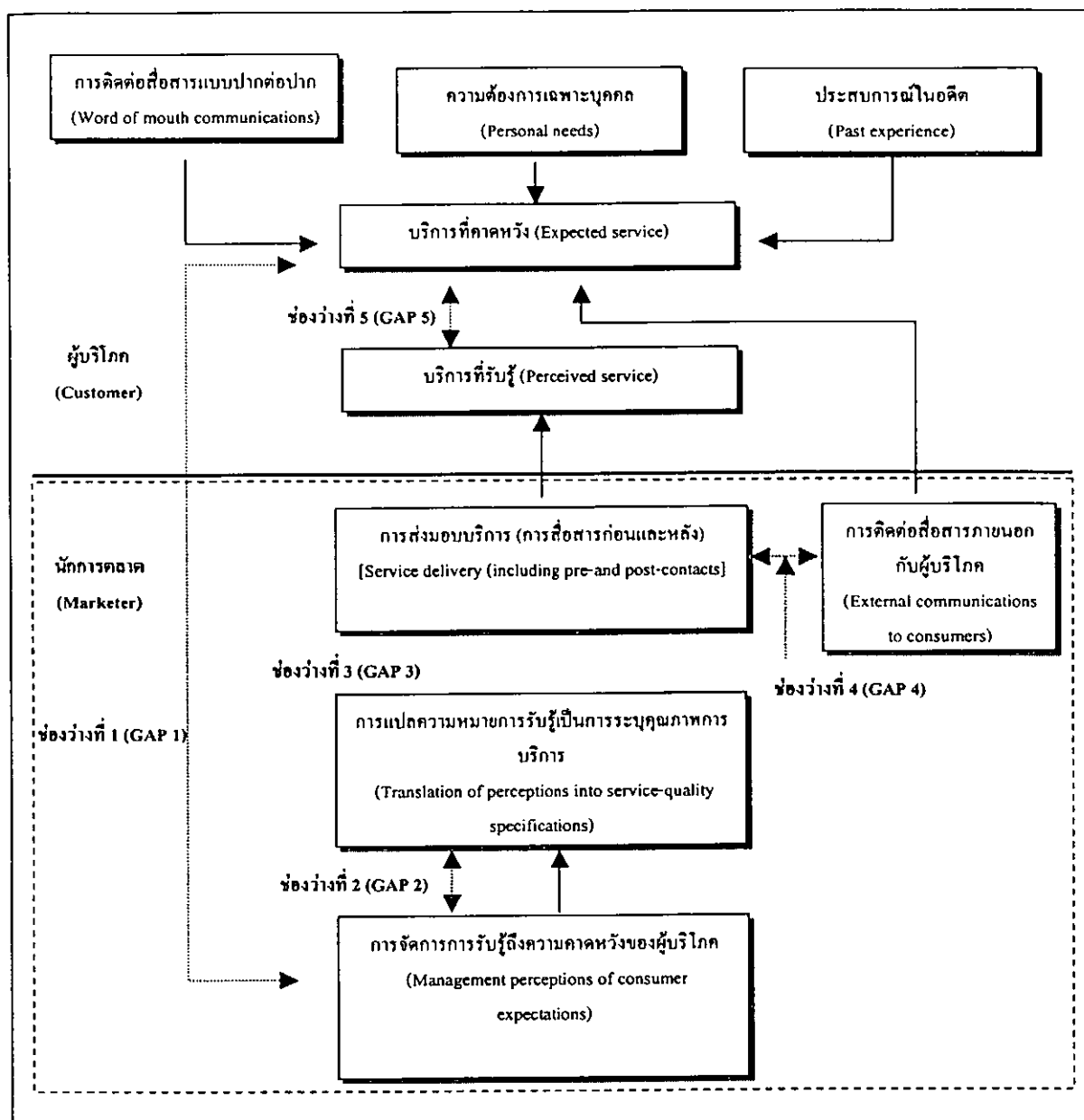
1. ความเชื่อถือได้ของคุณลักษณะหรือมาตรฐานการบริการ (Reliability)
2. การสนองตอบความต้องการของลูกค้า (Responsiveness)
3. ความสามารถในการให้บริการอย่างรอบรู้ ถูกต้อง เหมาะสม (Competence)
4. การเข้าถึงบริการได้ง่ายไม่ยุ่งยาก (Access)
5. การบริการด้วยความสุภาพ อ่อนน้อมให้เกียรติ และมีมารยาทดี (Courtesy)
6. สื่อความกับลูกค้าได้กระจ่างเข้าใจ หอมดข้อสงสัย (Communication)
7. ความน่าเชื่อถือ หรือเครดิต ของผู้ให้บริการ (Creditability)
8. ความมั่นคงปลอดภัย อบอุ่นใจขณะให้บริการ (Security)
9. ความเข้าใจลูกค้า เอาใจลูกค้ามาใส่ใจตน (Customer Understanding)
10. ส่วนที่สัมผัสและรับรู้ได้ทางกายภาพของปัจจัยการบริการ (Tangibles)

นฤมล พฤกษ์ศิลป์ (บทวิทยุรายการ "ก้าวไกลกับวิทยบริการ") คุณภาพบริการ คือ การจัดบริการให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า และระดับความสามารถของบริการในการสนองความต้องการของลูกค้า รวมถึงระดับความพึงพอใจของลูกค้าหลังจากได้รับบริการไปแล้ว

อาจสรุปความหมายของ คุณภาพบริการได้ว่า การจัดบริการให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า ระดับความสามารถในการบริการตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ และระดับความพึงพอใจของลูกค้าหลังจากได้รับบริการ ซึ่งลูกค้าจะทำการประเมินคุณภาพบริการโดยเปรียบเทียบระหว่างความต้องการหรือความคาดหวัง กับบริการที่ได้รับจริง

โมเดลคุณภาพของบริการ (Service-Quality Model)

Parasuraman, Zeithaml และ Berry ได้กำหนดโมเดลคุณภาพการให้บริการ ซึ่งเน้นความสำคัญที่การส่งมอบคุณภาพการให้บริการที่คาดหวัง ซึ่งเป็นสาเหตุให้การส่งมอบบริการไม่ประสบความสำเร็จ ซึ่งแสดงช่องว่าง 5 ประการ ดังนี้ ดังภาพประกอบ



ภาพประกอบ 1 โมเดลคุณภาพบริการ (Service-Quality Model)

ที่มา ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2546:439) (Parasuraman, Zeithaml and Berry. 1985:41-50; citing Kotler. 1986:86-108)

1. ช่องว่างระหว่างความคาดหวังของผู้บริโภคและการรับรู้ในการจัดการของผู้บริโภค (Gap between Consumer Expectation and Management Perception) เกิดจากการที่ฝ่ายจัดการไม่

สามารถสร้างการรับรู้ในสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังไว้ได้ทำให้เกิดช่องว่างนี้ขึ้น ตัวอย่าง ผู้บริหารของโรงพยาบาลคิดว่าคนไข้ต้องการอาหารที่ดี แต่ลูกค้าจะให้ความสนใจในการบริการที่ดีจากพยาบาล

2. ช่องว่างระหว่างการรับรู้ในการจัดการและลักษณะคุณภาพการให้บริการ (Gap between Service-Quality Management Perception and Service-quality Specifications) ฝ่ายจัดการอาจจะแก้ไขความต้องการของลูกค้าที่รับรู้ แต่ไม่ได้กำหนดมาตรฐานการทำงานไว้ ตัวอย่าง ผู้บริหารโรงพยาบาลบอกให้พยาบาลให้บริการคนไข้อย่างรวดเร็วแต่ไม่ได้กำหนดระยะเวลาไว้

3. ช่องว่างระหว่างลักษณะคุณภาพการให้บริการและการส่งมอบบริการ (Gap between Service-Quality Specifications and Service Delivery) พนักงานที่ไม่สามารถหรือไม่ได้รับการฝึกอบรมจะไม่สามารถทำงานให้สอดคล้องกับมาตรฐานได้จึงทำให้เกิดความขัดแย้งกับมาตรฐาน

4. ช่องว่างระหว่างการส่งมอบบริการและการติดต่อสื่อสารภายนอก (Gap between Service Delivery and External Communications) ความคาดหวังของผู้บริโภคได้รับผลกระทบจากการโฆษณาของบริษัท ตัวอย่าง ถ้าแผนพับของโรงพยาบาลแสดงถึงความสวยงามของคนไข้ แต่คนไข้พบว่าสภาพห้องพักไม่ดี ทำให้เสียภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะมีผลกระทบต่อความความหวังของลูกค้า

5. ช่องว่างระหว่างบริการที่รับรู้และบริการที่คาดหวัง (Gap between Perceived Service and Expected Service) ช่องว่างนี้เกิดขึ้นเมื่อผู้บริโภคได้วัดการทำงานของบริษัทแล้วพบว่าไม่เป็นไปตามที่ได้คาดหวังไว้

จากภาพประกอบ 1 โมเดลคุณภาพบริการ (Service-Quality Model) แสดงให้เห็นถึง ลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริโภค และนักการตลาด เกี่ยวกับคุณภาพบริการ ในส่วนของผู้บริโภคประกอบด้วย การติดต่อสื่อสารแบบปากต่อปาก ความต้องการเฉพาะบุคคล ประสบการณ์ในอดีต บริการที่คาดหวัง และ บริการที่รับรู้ ส่วนของนักการตลาดประกอบด้วย การส่งมอบสินค้า การติดต่อสื่อสารภายนอก การแปลความหมายการรับรู้เป็นการระบุคุณภาพการบริการ และ การจัดการการรับรู้ถึงความคาดหวังของผู้บริโภค

โดยในการวิจัยครั้งนี้ จะทำการศึกษาช่องว่างที่ 5 (GAP 5) คือช่องว่างระหว่างการบริการที่คาดหวัง (Expected Service) กับ บริการที่รับรู้ (Perceived Service) ซึ่งช่องว่างดังกล่าวมีความสำคัญในการนำมาศึกษาเพื่อให้ทราบถึงความคาดหวังของผู้บริโภคที่มีต่อการบริการ และสภาพการบริการจริงที่ผู้บริโภครับรู้ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับพัฒนาการบริการให้ตอบสนองต่อความคาดหวังนั้น ซึ่งจะทำให้ผู้บริโภคหรือผู้ที่เข้ารับการบริการเกิดความพึงพอใจ

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมิน

ความหมายของการประเมิน

ศิริชัย กาญจนวสี (2547: 21-22) ความหมายของการประเมิน ได้รับการพัฒนามาอย่างต่อเนื่องเริ่มต้นจากความเข้าใจที่ว่า การประเมินเป็นสิ่งเดียวกับการวัดผลการเรียนรู้ของผู้เรียน (Measurement-oriented) การประเมินเป็นกระบวนการศึกษาสิ่งต่าง ๆ โดยใช้ระเบียบวิจัย (Research-oriented) การประเมินเป็นการตรวจสอบการบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ (Objectives-oriented) การประเมินเป็นการช่วยเสนอสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจ (Decision-oriented) การประเมินเป็นการสนองสนทนแก่ผู้เกี่ยวข้องทั้งหลายด้วยการบรรยายอย่างลุ่มลึก (Description-oriented) และการประเมินเป็นการตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน (Judgment-oriented) การสืบทอดและพัฒนากันมาอย่างต่อเนื่องทำให้ความหมายของการประเมินมีความชัดเจนสมบูรณ์ยิ่งขึ้น การประเมินในอนาคตน่าจะขยายสถานภาพให้มีความหมายและบทบาทต่อสังคมมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการเป็นสารสนเทศเชิงคุณค่าที่สนับสนุนการเจรจาต่อรองเชิงสร้างสรรค์เพื่อให้บรรลุถึงเอกภาพของความคิด แนวทาง และข้อสรุปทางการเมืองและเศรษฐกิจที่ก่อให้เกิดประโยชน์สุขร่วมกันของสังคม

สมหวัง พิชัยานุวัฒน์ (2544 : 20-22) ได้ให้ความหมายของการประเมิน คือ กระบวนการใช้ดุลยพินิจ (Judgment) และ/หรือ ค่านิยม และข้อจำกัดต่าง ๆ ในการพิจารณาตัดสินคุณค่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยการเปรียบเทียบผลที่วัดได้ กับเกณฑ์ที่กำหนดไว้

สรุปได้ว่า การประเมิน คือ กระบวนการใช้ความคิด ในการตัดสินใจ เพื่อเปรียบเทียบสิ่งที่ต้องการประเมิน กับหลักเกณฑ์ หรือบรรทัดฐานที่ได้กำหนดไว้ แล้วประมวลผลออกมาตามรูปแบบของวัตถุประสงค์ของการประเมินนั้น ๆ เช่น ความพึงพอใจกับความไม่พึงพอใจ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานกับไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน เป็นต้น

ประเภทและรูปแบบของการประเมิน

ศิริชัย กาญจนวสี (2547: 45) กล่าวว่า นักทฤษฎีการประเมินได้นำเสนอรูปแบบและแนวทางการประเมินที่แตกต่างกันในแต่ละรูปแบบ / แนวทาง สามารถจัดประเภทของการประเมินตามมิติการจำแนก 2 มิติ คือ มิติวัตถุประสงค์ และมิติกลุ่มการประเมิน สามารถแบ่งออกเป็น 4 ประเภทใหญ่ ๆ ได้ดังนี้

1. Systematic Decision – Oriented Evaluation (SD Models) การประเมินประเภทนี้เน้นการใช้วิธีเชิงระบบเพื่อการเสนอสารสนเทศ ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้เกี่ยวข้องสำหรับการตัดสินใจเชิงบริหาร

2. Naturalistic Decision – Oriented Evaluation (ND Models) การประเมินประเภทนี้เน้นการใช้วิถีธรรมชาติเพื่อการเสนอสารสนเทศ ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้เกี่ยวข้องสำหรับการตัดสินใจเชิงบริหาร

3. Systematic Value – Oriented Evaluation (SV Models) การประเมินประเภทนี้เน้นการใช้วิธีเชิงระบบเพื่อให้นักประเมินทำการตัดสินใจคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน

4. Naturalistic Value – Oriented Evaluation (NV Models) การประเมินประเภทนี้เน้นการใช้วิถีเชิงธรรมชาติเพื่อให้นักประเมินทำการตัดสินใจคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน

วิธีการประเมิน ควรเป็นกระบวนการที่ตอบสนองต่อจุดมุ่งหมายของการประเมิน สามารถจัดกระทำให้บรรลุผลของการตัดสินใจคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมินได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เนื่องจากคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมินขึ้นอยู่กับบริบท วิธีการประเมินจึงควรมีลักษณะที่สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบท ตลอดจนเป็นที่เข้าใจและยอมรับได้ของผู้เกี่ยวข้อง

การประเมินคุณภาพบริการโดยการใช้ ช่องว่างที่ 5 (GAP 5)

พาราสูรามัน เซทแฮล์ม และ เบอริ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1985:47-48) ได้นำแบบจำลองช่องว่างมาสร้างเครื่องมือที่ใช้วัดคุณภาพการบริการ ที่เรียกว่า SERVQUAL เพื่อใช้ประเมินคุณภาพบริการทางธุรกิจ โดยเครื่องมือนี้อาศัยพื้นฐานของช่องว่างที่ 5 พวกเขาต้องการที่จะออกแบบให้เป็นเครื่องมือที่มีมาตรฐานที่ใช้ได้กับงานบริการทุกประเภท และสามารถปรับเปลี่ยนได้เล็กน้อยตามความเหมาะสม ในธุรกิจการบริการจะให้ความสำคัญและยึดถือความต้องการตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ เป็นบรรทัดฐานในการวางแผนและการดำเนินการผลิตสินค้าหรือบริการ เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง สร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นแก่ผู้ใช้บริการ และช่วยให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

เกณฑ์ในการประเมินคุณภาพบริการ SERVQUAL

พาราสูรามัน เซทแฮล์ม และ เบอริ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1986:41-50) ได้ทำการวิจัยและ ได้มีการสรุปรวมปัจจัยในการประเมิน ซึ่งเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินคุณภาพบริการนี้ เรียกว่า SERVQUAL โดยประเมินคุณภาพ 5 ด้าน ดังรายละเอียดดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ อุปกรณ์ บุคลากร และการใช้สัญลักษณ์หรือเอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารให้ผู้รับบริการได้สัมผัส และการบริการนั้นมีความเป็นรูปธรรมรับรู้ได้

2. ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการนั้น ตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งมีความถูกต้อง เหมาะสม และมีความสม่ำเสมอในทุกครั้งของบริการ ที่จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการที่ได้รับความน่าเชื่อถือ สามารถไว้วางใจได้

3. การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ รวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปทั่วถึง รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน

4. การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (Assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ ความสามารถในการให้บริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ มีกิริยา ท่าทาง และมารยาทที่ดีในการให้บริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจและเกิดความมั่นใจว่าจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

5. การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy) หมายถึงความสามารถในการดูแล ความเอื้ออาทร เอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับบริการ ในแต่ละคน

จากที่กล่าวมาอาจสรุปได้ว่าการประเมิน คือกระบวนการใช้ความคิดของผู้ประเมิน ในการตัดสินใจ ระหว่างเกณฑ์การประเมิน กับสิ่งที่ต้องการประเมิน แล้วทำการสรุปผลการประเมิน รูปแบบของการประเมินที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการประเมิน เป็นผลทำให้แต่ละรูปแบบมีข้อดีและข้อเสียในการนำไปใช้แตกต่างกันไป จะประเมินคุณภาพการบริการในส่วนช่องว่างที่ 5 (GAP 5) โดยเครื่องมือที่ใช้วัดคุณภาพบริการ เรียกว่า SERVQUAL เป็นเครื่องมือสำหรับการวัดคุณภาพการ

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง

ความหมายของความคาดหวัง

ประทีป สูงสุวรรณ (2534:29) ให้ความหมายของความคาดหวังไว้ว่า เป็นสภาวะทางจิตอย่างหนึ่งของบุคคล เป็นความรู้สึกนึกคิดหรือความคิดเห็นด้วยวิจักษ์ญาณเกี่ยวกับการคาดคะเน หรือคาดการณ์ล่วงหน้าถึงสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าควรมี ควรจะเป็นหรือควรเกิดขึ้นในอนาคตตามความเหมาะสมกับสถานการณ์ ความคาดหวังนี้จะถูกต้องมากน้อยเพียงใดขึ้นกับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

เต็มดวง เจริญสุข (2532:14) ได้ให้ความว่า ความคาดหวัง หมายถึง ความคิด ความรู้สึก ความต้องการของบุคคลที่มีต่อบางสิ่งบางอย่าง ซึ่งอาจเป็นตัวบุคคล เหตุการณ์หรือการกระทำ และความคาดหวังจะเป็นไปตามประสบการณ์ของแต่ละคน

พาราสุรามัน และคณะ (Parasuraman, et al. 1988:16) ได้กล่าวว่าความคาดหวัง หมายถึง หัตถ์คติที่เกี่ยวกับความปรารถนาหรือความต้องการของผู้บริโภค ที่พวกเขาคาดหวังว่าจะเกิดขึ้นใน

การบริการนั้น ๆ ลูกค้าซื้อสินค้าหรือบริการเพื่อตอบสนองความต้องการที่เฉพาะเจาะจง และลูกค้าจะประเมินผลของการซื้อโดยมีพื้นฐานจากสิ่งที่คาดหวังว่าจะได้รับ ความต้องการคือสิ่งที่ถูกฝังลึกอยู่ในจิตใต้สำนึกของมนุษย์ เป็นผลสืบเนื่องมาจาก ชีวิตความเป็นอยู่และสถานะภาพของแต่ละบุคคล เมื่อรู้สึกว่าจะมีความต้องการ พวกเขาจะมีแรงจูงใจที่จะทำให้ความต้องการได้รับการตอบสนอง

โอเบอร์ท (Oberst. 1984:2367) ได้กล่าวว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการจากโรงพยาบาลเกิดจากองค์ประกอบหลายอย่าง ซึ่งได้แก่ ลักษณะทางสังคม ทัศนคติ ความรู้ที่ได้รับจากผู้ให้บริการและประสบการณ์ที่ได้รับ ทำให้ผู้ป่วยคาดหวังว่า ควรจะได้รับการบริการอย่างไร ได้แบ่งความคาดหวังของผู้ป่วยเป็น 3 ประการคือ

1. ความคาดหวังผลการดูแล หายหรือทุเลาจากโรค
2. ความคาดหวังในพฤติกรรมการดูแล การเอาใจใส่
3. ความคาดหวังในการดำเนินงานของระบบบริการ

กล่าวโดยสรุป ความคาดหวัง คือ สภาวะทางจิตอย่างหนึ่งของบุคคล ทัศนคติ ความรู้สึก ความคิด ที่มีความปรารถนาหรือความต้องการต่อบางสิ่งบางอย่าง ความคาดหวังนี้จะขึ้นอยู่กับประสบการณ์ สถานภาพ ลักษณะทางสังคม และชีวิตความเป็นอยู่ของแต่ละบุคคล

แหล่งที่มาของความคาดหวัง

วีรพงษ์ เณิมจิระรัตน์ (2539:21) ผลสำรวจความคิดเห็นของผู้บริโภคเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ทำให้ทราบว่าความคาดหวังของผู้บริโภคเกี่ยวกับการบริการ ได้รับอิทธิพลมาจาก 4 แหล่งสำคัญด้วยกันคือ

1. ความต้องการส่วนบุคคล (Personal Needs) ความต้องการส่วนบุคคลของผู้บริโภคจะแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับลักษณะส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมของผู้บริโภคแต่ละคน ผู้บริโภคอาจจะคาดหวังจากการบริการชนิดเดียวกันแตกต่างกันออกไปตามความต้องการของแต่ละบุคคล
2. การบอกต่อแบบปากต่อปากเกี่ยวกับการบริการ (Word of Mouth Communication) คือ ข้อมูลที่ผู้บริโภคได้รับรู้จากผู้บริโภคคนอื่น ๆ ที่เคยได้รับการบริการจากผู้ให้บริการมาแล้ว โดยอาจจะเป็นการให้คำแนะนำ ชักชวนให้มาใช้บริการ ข้อตำหนิหรือคำบอกเล่าต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริการนั้น ๆ
3. ประสบการณ์ในอดีตของผู้บริโภค (Past Experiences) การที่ผู้บริโภคเคยได้รับประสบการณ์ตรงต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริการ มีอิทธิพลต่อระดับของความคาดหวังของผู้บริโภคเช่นกัน เพราะประสบการณ์ในอดีต ทำให้เกิดการเรียนรู้ และการจดจำประสบการณ์เหล่านี้ไว้
4. การโฆษณาประชาสัมพันธ์ที่มีต่อผู้บริโภค (External Communications to Customers) การโฆษณาประชาสัมพันธ์จากองค์การผู้ให้บริการที่มีต่อผู้บริโภคในรูปแบบต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการ

ประกาศ การโฆษณาประชาสัมพันธ์ ผ่านทางสื่อมวลชนต่าง ๆ เพื่อเกิดภาพพจน์ที่ดี หรือเพื่อส่งเสริมการขาย ล้วนแต่มีบทบาทสำคัญต่อการสร้างความคาดหวังของผู้บริโภคเกี่ยวกับการบริการที่จะได้รับ

จากที่กล่าวมาอาจสรุปได้ว่า ความคาดหวัง ทศนคติเกี่ยวกับการปรารถนาของผู้บริโภค ความรู้สึก ความคิดที่มีต่อบางสิ่งบางอย่าง ซึ่งอาจเป็นตัวบุคคล เหตุการณ์หรือการกระทำ และความคาดหวังจะเป็นไปตามประสบการณ์ของแต่ละคน ความคาดหวังของผู้บริโภคเกี่ยวกับการบริการ เกิดจากอิทธิพลที่สำคัญ ประกอบไปด้วย ความต้องการส่วนบุคคล การบอกต่อแบบปากต่อปาก ประสบการณ์ในอดีต และการโฆษณาประชาสัมพันธ์

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้

ความหมายของการรับรู้

ชิฟแมน และ คานุก (Schiffman and Kanuk. 2000:146) การรับรู้ คือ กระบวนการที่บุคคลแต่ละคนมีการเลือก การประมวลและการตีความเกี่ยวกับตัวกระตุ้นออกมา ให้ความหมายและได้ภาพของโลกที่มีเนื้อหา

สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ ที่มาของข้อมูลจาก els.nsrut.ac.th/advertising/chapter5.htm ได้ให้ความหมายของการรับรู้ว่า วิธีการที่บุคคลมองโลกที่อยู่รอบ ๆ ตัวของบุคคล 2 คนอาจมีความคิดต่อตัวกระตุ้นอย่างเดียวกัน ภายใต้เงื่อนไขเดียวกัน แต่บุคคลทั้ง 2 อาจมีวิธีการยอมรับถึงตัวกระตุ้น (Recognize) การเลือกสรร (Select) การประมวล (Organize) และการตีความ (Interpret)

บรยงค์ โตจินดา (2542: 287) ให้ความหมายการรับรู้ว่า หมายถึง การที่บุคคลได้รับตีความและตอบสนองต่อสิ่งที่เกิดขึ้น การรับรู้แบ่งได้เป็น 2 กิจกรรม คือ การรับข้อมูลและการแปลข้อมูลให้เป็นข้อความตามความเข้าใจ การรับรู้จะต้องคำนึงถึงความรู้ความเข้าใจในข้อมูลข่าวสาร ความสนใจและประสบการณ์จึงสามารถทำให้แปลความถูกต้อง

กระบวนการรับรู้

จำเนียร ช่วงโชติ (2515 : 83) ได้กล่าวถึงกระบวนการรับรู้ว่า การรับรู้จะเกิดขึ้นต้องประกอบไปด้วย

1. การสัมผัส หรือ อาการสัมผัส คนเรารับรู้สิ่งเร้าโดย ทาง หู ตา จมูก ลิ้น และผิวหนัง อวัยวะเหล่านี้เป็นเครื่องมือหรืออุปกรณ์สำคัญในการรับสัมผัสแล้วส่งต่อไปเป็นประสบการณ์ทางสมอง เพื่อให้เกิดการรับรู้ต่อไป
2. ชนิดและธรรมชาติของสิ่งเร้าและการรับรู้ ตามปกติบุคคลมักเกิดการรับรู้ได้โดยไม่ต้องสัมผัสสิ่งเร้าทั้งหมด ทั้งนี้เนื่องมาจากประสบการณ์ที่บุคคลได้รับจากการรับรู้และเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อม

สะสมกันเรื่อยมา จนเกิดเป็นความรู้ความเข้าใจได้ทันทีแม้ว่าจะสัมผัสสิ่งเร้าเพียงบางส่วนหรือส่วนใดส่วนหนึ่งเท่านั้น นอกจากนี้การจัดระเบียบของสิ่งเร้า ทำให้มองเห็นภาพส่วนรวมได้ชัดเจน

3. การแปลความหมายของการสัมผัสกับการรับรู้ มักดำเนินไปคู่กับการรับสัมผัสเสมอ ถ้าเราถูกเร้าด้วยสิ่งที่ไม่เคยพบเห็นมาก่อน เรามักแปลความหมายโดยเปรียบเทียบกับสิ่งที่เคยพบเห็นมาแล้ว

4. ประสบการณ์เดิมกับการรับรู้ ในการแปลความหมายหรือตีความหมายของความรู้สึกจากการสัมผัส เพื่อให้เป็นการรับรู้ในสิ่งหนึ่งสิ่งใดนั้น บุคคลจำเป็นต้องใช้ประสบการณ์เดิม หรือความรู้เดิม หรือความชัดเจนที่เคยมีมาแต่หนหลัง

กล่าวโดยสรุปแล้ว การรับรู้คือ กระบวนการที่บุคคลแต่ละคน ประมวล ตีความ และตอบสนองต่อสิ่งที่เกิดขึ้น การรับรู้จะแบ่งได้เป็น 2 กิจกรรม คือ การรับข้อมูล และ การแปลข้อมูลให้เป็นข้อความตามความเข้าใจ ซึ่งกระบวนการรับรู้ จะประกอบไปด้วย การสัมผัสหรืออาการสัมผัส ชนิดและธรรมชาติของสิ่งเร้า และการรับรู้ การแปลความหมายของการสัมผัสกับการรับรู้ และประสบการณ์เดิมกับการรับรู้

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ประวัติความเป็นมา

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เปิดให้บริการทางด้านการรักษาพยาบาลครบวงจรในปี พ.ศ. 2523 เป็นแห่งแรกในย่านใจกลางกรุงเทพมหานครตั้งอยู่ที่ เลขที่ 33 ถนน สุขุมวิท ซอย 3 แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110 เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีความเติบโตอย่างรวดเร็ว โรงพยาบาลได้พยายามสร้างและดำรงไว้ซึ่งชื่อเสียงและคุณภาพของการให้บริการโดยให้ได้มาตรฐานระดับโลก พร้อมทั้งได้มีการปรับปรุงอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ และทางด้านการรักษาพยาบาลให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากการเติบโตและความน่าเชื่อถือทางด้านการบริหารการเงินของโรงพยาบาล โรงพยาบาลได้ขยายการลงทุนสู่สาธารณะชน โดยนำเข้าตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2532 เป็นต้นมา

การเจริญเติบโตของโรงพยาบาลได้ขยายตัวขึ้นเพื่อตอบสนองจำนวนผู้มาใช้บริการที่เพิ่มขึ้น จนสามารถรับผู้ป่วยได้ถึง 275 เตียง ในปี พ.ศ.2539 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ได้สร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่ขึ้นแทนโรงพยาบาลแห่งเดิม เพื่อแสดงเจตนารมณ์และพันธกิจที่มุ่งมั่นในการให้บริการการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานระดับโลก โรงพยาบาลแห่งใหม่นี้สามารถรับผู้ป่วยในได้ถึง 554 เตียง และรับผู้ป่วยนอกได้ถึง 3,000 คนต่อวัน ในพื้นที่ 90,000 ตารางเมตร นับว่าเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ใหญ่มากแห่งหนึ่งใน เอเชียอาคเนย์

นวัตกรรมทางการแพทย์ที่ทันสมัย คณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และการยอมรับในบริการที่เป็นเลิศ เป็นหลักการพื้นฐานสำคัญที่ทำให้ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ประสบความสำเร็จ และมีการพัฒนาต่อไป

อย่างไม่หยุดยั้ง เพื่อเป็นนิมิตใหม่ของการรักษาพยาบาล โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์พร้อมให้บริการด้านการรักษาพยาบาล อย่างครบวงจรด้วยบริการที่เปี่ยมด้วยคุณภาพสูงสุด

รางวัลแห่งความสำเร็จ

ปี 2542 ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO9002:1994 จาก BVQI

ปี 2542 ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย (Thai Hospital Accreditation – HA) จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

ปี 2543 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้รับประกาศนียบัตรรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO 14001 :1996 ด้านการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม จาก BVQI

ปี 2543 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ISO 9000: 2000 ซึ่งเป็นมาตรฐานระบบคุณภาพ ISO 9000 ที่พัฒนาปรับปรุงมาตรฐานใหม่ในปี ค.ศ. 2000 จาก BVQI เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในโลก

ณ วันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2545 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้รับการรับรองมาตรฐานสากล Joint Commission International Accreditation จากสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาลสากล (Joint Commission International) ซึ่งเป็นฝ่ายหนึ่งของ Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization-JCAHO) ซึ่งได้ให้การรับรองสถานพยาบาลที่อยู่นอกประเทศสหรัฐอเมริกาทั่วโลก

วันที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2545 ได้รับรางวัล Prime Ministry's Export Award จากกรมส่งเสริมการส่งออก กระทรวงพาณิชย์

วันที่ 6 กันยายน พ.ศ. 2545 ได้รับรางวัลชนะเลิศทางด้านการบริหารงานคุณภาพและด้านระบบสารสนเทศ จาก Hospital Management Asia 2002 จากการคัดเลือกมาจาก 99 โครงการ จาก 33 ประเทศ ซึ่งด้านการบริหารงานคุณภาพได้จากการได้รับรองมาตรฐาน JCIA และด้านระบบสารสนเทศได้จากการพัฒนาระบบสารสนเทศ Hospital 2000 ซึ่งเป็นระบบบริหารงานโรงพยาบาล (Hospital management) อย่างครบวงจร

มาตรฐานการกำกับดูแลของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลมาเป็นระยะเวลา 25 ปี ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการในจำนวนที่เพิ่มขึ้นทุก ๆ ปี ภายใต้มาตรฐานในการดูแลรักษาด้านการแพทย์พยาบาล ที่เป็นที่ยอมรับ ได้แก่ มาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (The Institute of Hospital Quality Improvement & Accreditation) และมาตรฐาน Joint Commission International Accreditation (JCIA) จากสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล JCI (Joint Commission International) ประเทศสหรัฐอเมริกา

มาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) ตอนที่ 1 ภาพรวมของการจัดการองค์กร หัว

ข้อที่ 3. การมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

ความรู้เกี่ยวกับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

องค์กรรับรู้และเข้าใจความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วยและผู้รับผลงานอื่น เพื่อให้มั่นใจว่าจัดบริการที่สอดคล้องกับความต้องการทั้งในปัจจุบันและสำหรับอนาคต

1. มีการกำหนดกลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับผลงานที่สำคัญและกลุ่มที่มุ่งเน้น

2. มีการรับฟังและเรียนรู้ความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน มีการนำความรู้ไปใช้ในการวางแผนบริการและปรับปรุงกระบวนการทำงาน

ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

องค์กรสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน เพื่อสร้างความเชื่อมั่น ศรัทธา ความพึงพอใจและความร่วมมือ มีการนำข้อมูลความพึงพอใจมาใช้ปรับปรุงการดำเนินงาน

ก. การสร้างพันธมิตรและเครือข่ายกับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

1. องค์กรสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงานเพื่อตอบสนองความต้องการและได้รับความร่วมมือ

2. มีช่องทางให้ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน ขอข้อมูล รับบริการ และเสนอข้อร้องเรียน

3. คำร้องเรียน ข้อขัดแย้ง และความเห็นที่แตกต่างเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย ได้รับการปฏิบัติอย่างเหมาะสมเพื่อแก้ไขอย่างได้ผลและทันทั่วทั้ง มีการรวบรวมและวิเคราะห์คำร้องเรียนเพื่อใช้ในการปรับปรุงองค์กรโดยรวม

4. มีกระบวนการสร้างความเข้าใจดี การให้ข้อมูลข่าวสาร การแลกเปลี่ยนมุมมอง การเรียนรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วย สุขภาพ และผลที่ตามมา การเสริมพลังให้ผู้ป่วยและครอบครัวโดยเปิดโอกาสหรือช่วยเหลือให้ผู้ป่วย ครอบครัว หรือผู้ดูแลวางแผนสำหรับตนเองในอนาคต

ข. การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน

1. มีการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน และใช้ข้อมูลในการปรับปรุง วิธีการวัดผลสามารถได้ข้อมูลซึ่งนำมาใช้ประโยชน์ในการตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจได้ และเหมาะสมกับกลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับผลงานแต่ละกลุ่ม

2. มีการติดตามข้อมูลจากผู้ป่วย/ผู้รับผลงานเพื่อให้ได้รับข้อมูลป้อนกลับอย่างทันทั่วทั้ง และเป็นข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปรับปรุงได้

สิทธิผู้ป่วย

องค์กรตระหนักและให้การคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย

ก. สิทธิผู้ป่วย

1. ผู้ป่วยได้รับการคุ้มครองตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยขององค์กรวิชาชีพและกระทรวงสาธารณสุข

2. ผู้ป่วยได้รับการปกป้องจากการถูกทำร้ายร่างกาย

3. ผู้ป่วยได้รับการดูแลด้วยความเคารพความเป็นส่วนตัว ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ค่านิยมและความเชื่อส่วนบุคคล

ข. การดูแลผู้ป่วยที่มีความต้องการเฉพาะ

1. ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแลด้วยความเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การตัดสินใจเกี่ยวกับการให้ การคงไว้ หรือการยุติการรักษาเพื่อยืดชีวิต เป็นไปอย่างสอดคล้องกับข้อบังคับหรือกฎหมาย ความเชื่อและวัฒนธรรม ด้วยการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัว

2. เด็ก ผู้พิการ และผู้สูงอายุ ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ได้รับการคุ้มครองสิทธิอย่างเหมาะสม

3. มีการปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่จำเป็นต้องแยก หรือผูกมัด อย่างเหมาะสม

ค. กระบวนการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย

1. กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยต่าง ๆ สนับสนุนและคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย

2. บุคลากรได้รับการอบรมเกี่ยวกับบทบาทในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง มีความตระหนักและเคารพในสิทธิผู้ป่วย

3. ผู้ป่วยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ในลักษณะที่เข้าใจได้ง่าย

มาตรฐาน Joint Commission International Accreditation (JCIA) หมวดที่ 1 มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Section I: Patient-Centered Standards) การเข้าถึงการรักษาและการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง – Access to Care and Continuity of Care (ACC)

องค์กรที่ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพควรจะให้ความสำคัญกับการดูแลเอาใจใส่ เพราะถือเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับทั้งผู้ประกอบอาชีพทางด้านการดูแลสุขภาพ และเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ ที่จำเป็นต้องมีการดูแลอย่างต่อเนื่อง เป้าหมายคือเพื่อให้การให้บริการต่าง ๆ ที่มีอยู่แล้วนั้นตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในด้านการดูแลได้ และช่วยให้บริการต่าง ๆ ที่ถูกจัดให้กับผู้ป่วยในองค์กรเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ตามมาด้วยเรื่องของวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยและการติดตามผล ผลที่ได้คือ จะช่วยปรับปรุงผลการดูแลรักษาผู้ป่วยและมีการใช้ทรัพยากรที่คุ้มค่ามากขึ้น มีข่าวสารข้อมูลเพียงพอที่จะเอื้อให้ตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง คือ

1. โรงพยาบาลสามารถให้บริการตามความต้องการของผู้ป่วยเฉพาะราย

2. การดำเนินการให้บริการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ

3. การย้ายหรือการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน หรือสถานพยาบาลอื่น ๆ อย่างเหมาะสม

สิทธิผู้ป่วยและครอบครัว – Patient and Family Rights (PFR) ผู้ป่วยแต่ละคนมีความเป็นตัวของตัวเอง และแต่ละคนมีความต้องการมีคุณค่า ความเชื่อถือเฉพาะตัวบุคคล ดังนั้นองค์กรที่ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพต้องเข้าใจและเข้าถึงผู้ป่วย เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วยได้ ว่าความต้องการทั้งทางร่างกาย จิตใจสังคมและจิตวิญญาณของผู้ป่วย จะได้รับการเอาใจใส่ไม่ถูกละเลย

ผลการให้การดูแลผู้ป่วยจะดีขึ้น หากให้ผู้ป่วย และ/หรือครอบครัวของผู้ป่วย มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการรักษาพยาบาล

การสนับสนุนให้เกิดสิทธิผู้ป่วยในองค์กรสุขภาพ ทำได้โดยกำหนดสิทธิต่างๆของผู้ป่วยให้ชัดเจน จากนั้นให้ความรู้เรื่องสิทธิต่างๆเหล่านั้นกับผู้ป่วย และพนักงานขององค์กรรับทราบ นอกเหนือจากนั้นพนักงานขององค์กรยังต้องได้รับการอบรม เพื่อให้เกิดความเข้าใจ เคารพต่อความเชื่อถือและคุณค่าต่างๆของผู้ป่วย รวมทั้งการให้ความสำคัญแก่สิทธิของผู้ป่วย ในบทนี้จะกล่าวถึงขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การหา (Identify) การป้องกันและการสนับสนุนสิทธิผู้ป่วย
2. การบอกกล่าวแก่ผู้ป่วยถึงสิทธิเหล่านั้น
3. รวมทั้งครอบครัวผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อต้องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
4. การเซ็นยินยอม
5. การให้ความรู้แก่พนักงานให้ทราบถึงสิทธิเหล่านั้น
6. การกำหนด จรรยาบรรณของสถาบัน

ขั้นตอนต่างๆเหล่านี้จะถือปฏิบัติในองค์กรขึ้นอยู่กับ กฎ ระเบียบ ประเพณีต่างๆของแต่ละแห่ง ขั้นตอนเหล่านี้จะมีส่วนสัมพันธ์ในการให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย และยังขึ้นอยู่กับระบบต่างๆภายในองค์กรเป็นสำคัญ

การประเมินอาการผู้ป่วย - Assessment of Patients (AOP) การประเมินอาการผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะส่งผลในด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับภาวะการฉุกเฉินของผู้ป่วยหรือความจำเป็นที่จะต้องมีการรักษาอย่างเร่งด่วน รวมไปถึงความจำเป็นที่จะต้องมีการรักษาอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าสภาพการณ์ของผู้ป่วยจะเปลี่ยนไปก็ตาม การประเมินอาการผู้ป่วยเป็นกระบวนการที่ดำเนินไปในหลายสถานะแวดล้อมและหลายแผนกด้วยกัน ประกอบด้วยสามกระบวนการเบื้องต้นดังต่อไปนี้

1. การรวบรวมรายละเอียดและข้อมูลทางด้านร่างกาย จิตใจ สถานะทางสังคม และประวัติสุขภาพของผู้ป่วยผู้นั้น
2. การวิเคราะห์ข้อมูลและรายละเอียดต่าง ๆ เพื่อระบุความจำเป็นในการรักษาของผู้ป่วยผู้นั้น
3. การพัฒนาแผนการรักษาเพื่อให้บรรลุถึงความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน

การประเมินอาการผู้ป่วยจะให้ผลที่เหมาะสมเมื่อพิจารณาจากสภาวะของผู้ป่วย ความต้องการทางด้านสุขภาพ การร้องขอและสิ่งที่ผู้ป่วยแต่ละคนชอบ กระบวนการเหล่านี้จะสัมฤทธิ์ผลเมื่อผู้ที่ประกอบอาชีพทางด้านสุขภาพเหล่านี้ร่วมมือกันรับผิดชอบในงานดูแลผู้ป่วย

การดูแลผู้ป่วย - Care of Patients (COP) เป้าหมายหลักขององค์กรที่ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพนั้นคือการดูแลผู้ป่วย การเตรียมการดูแลผู้ป่วยให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ ช่วยเอื้อและตอบสนองความต้องการเฉพาะตัวของผู้ป่วยนั้นจำเป็นจะต้องมีการวางแผนและความร่วมมือกันอย่างมาก กิจกรรมบางอย่างถือเป็นกิจกรรมเบื้องต้นในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวนั้นคือ

1. การวางแผนและการส่งมอบการดูแลผู้ป่วยแต่ละคน
2. การเฝ้าติดตามสังเกตผู้ป่วยผู้นั้นเพื่อจะได้ทราบว่าการรักษานั้นให้ผลอย่างไร
3. การเปลี่ยนแปลงการรักษาเมื่อจำเป็น
4. การดำเนินการรักษาให้เสร็จสมบูรณ์
5. การวางแผนการติดตามผล

ผู้ให้บริการดูแลสุขภาพไม่ว่าจะเป็นทางด้านการแพทย์ พยาบาล เกษัตริกรรม การฟื้นฟูสมรรถภาพหรือแขนงอื่น ๆ อาจจะเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมเหล่านี้ ผู้ให้บริการแต่ละคนควรจะมีบทบาทที่แน่นอนในการดูแลผู้ป่วย โดยตัดสินบทบาทนั้นจากใบอนุญาต หนังสือรับรอง กฎหมาย ข้อกำหนด ทักษะเฉพาะตัว ความรู้ ประสบการณ์ของผู้ให้บริการแต่ละคน รวมไปถึงนโยบายขององค์กรนั้น และขอบข่ายงาน ซึ่งการดูแลผู้ป่วยบางอย่างนั้นเป็นหน้าที่ของพ่อแม่ ครอบครัวของ ผู้ป่วยผู้นั้น หรือไม่ก็แพทย์ที่ได้ผ่านการฝึกอบรมแล้ว

มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยจะอธิบายถึงการส่งมอบการดูแลเบื้องต้น แผนการดูแลผู้ป่วยแต่ละคนจะขึ้นอยู่กับประเมินผลความต้องการของผู้ป่วยผู้นั้น การรักษาอาจจะเป็นไปเพื่อการป้องกัน บรรเทา รักษา หรือฟื้นฟูสมรรถภาพและอาจรวมไปถึงการวางยาสลบ การผ่าตัด การให้ยา การบำบัด หรือทั้งหมดที่กล่าวมา ซึ่งจะหวังพึ่งแผนการรักษาเพียงอย่างเดียวไม่ได้ จะต้องร่วมมือกันในการส่งมอบการดูแลและมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในทีมผู้ทำการดูแลรักษาผู้ป่วยผู้นั้น

การให้การศึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว - Patient and Family Education (PFE) การให้การศึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัวจะช่วยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมต่อการรักษาได้ดีขึ้น และสามารถดูแลสุขภาพของตนตามที่ได้รับคำแนะนำ เจ้าหน้าที่ขององค์กรแต่ละคนควรจะให้ความรู้ทั้งต่อผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย โดยแพทย์หรือพยาบาลอาจจะให้ความรู้ขณะที่สนทนากับผู้ป่วย ส่วนเจ้าหน้าที่ท่านอื่นก็ควรจะเตรียมการให้ความรู้ไปพร้อมๆ กับการจัดเตรียมให้บริการเฉพาะทาง เช่น การฟื้นฟูสมรรถภาพ การบำบัดทางโภชนาการ หรือเตรียมจำหน่ายผู้ป่วยและการดูแลรักษาต่อเนื่อง ด้วยเหตุที่เจ้าหน้าที่ทั้งหลายจะต้องช่วยกันให้ความรู้ต่อผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย จึงเป็นเรื่องสำคัญที่เจ้าหน้าที่ทุกคนจะต้องร่วมมือกัน และมุ่งเน้นไปที่สิ่งที่ผู้ป่วยจำเป็นที่จะต้องรู้

การให้การศึกษาที่สัมฤทธิ์ผลนั้นจะต้องเริ่มจากการประเมินอาการผู้ป่วยและสิ่งที่ครอบครัวของผู้ป่วยจำเป็นต้องทราบ การประเมินผลนั้นไม่ได้วัดเพียงแค่สิ่งใดที่จำเป็นจะต้องเรียนรู้แต่จะดูที่การเรียนรู้จะบังเกิดผลสูงสุดได้อย่างไรด้วย การเรียนรู้จะมีประสิทธิภาพเมื่อมันสอดคล้องกับความชอบของแต่ละบุคคล สอดคล้องกับคุณค่าทางด้านศาสนาและวัฒนธรรม ทักษะทางด้านภาษา และเมื่อการเรียนรู้นั้นเกิดขึ้นในจุดที่เหมาะสมของกระบวนการดูแล

การให้ความรู้นั้นจะรวมไปถึงการให้ความรู้ที่จำเป็นในระหว่างที่ทำการรักษาและความรู้ที่จำเป็นหลังจากที่ผู้ป่วยผู้นั้นถูกจำหน่ายออกไปที่สถานพยาบาลอื่นหรือที่บ้าน ดังนั้นการให้ความรู้ควรจะรวมไปถึง ข่าวสารข้อมูลหรือแหล่งชุมชนในเรื่องที่เกี่ยวกับการรักษาเพิ่มเติมและการดูแลติดตามผลที่จำเป็น และวิธีที่จะรับมือกับภาวะฉุกเฉินหากจำเป็น

การให้ความรู้ในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะต้องเตรียมหาข้อมูลทั้งในรูปแบบหนังสือ อ่านและในแบบหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ ควรจะมีการเรียนรู้ทางไกลในรูปแบบที่หลากหลาย และมีการใช้เทคโนโลยีอื่น ๆ ร่วมด้วย

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จินดา สุขวัน (2548 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการประเมินคุณภาพการบริการของแผนกอายุรกรรมหัวใจและหลอดเลือด วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรบาล พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุอยู่ที่ 36 — 45 ปี ซึ่งมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการในด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความมั่นใจ และด้านการเอาใจใส่แตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ด้านการให้ความมั่นใจ และด้านการเอาใจใส่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังสูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ทั้ง 5 ด้าน

จุฑามาศ คุประตกุล (2544 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการให้บริการจากเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลของผู้รับบริการโรงพยาบาลสมิติเวช ในกรุงเทพมหานคร พบว่าตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ ความพึงพอใจในการให้บริการจากเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลของผู้รับบริการ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เรียงลำดับจากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ ระดับการศึกษา (ต่ำกว่าปริญญาตรี) เหตุผลที่มารับบริการ (ศรัทธาในความสามารถของแพทย์และพยาบาล) และเหตุผลที่มารับบริการ (มีการส่งตัวมารักษา) ตามลำดับ โดยตัวแปรทั้งสามสามารถร่วมกันพยากรณ์ความพึงพอใจในการให้บริการเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ของผู้บริการได้ร้อยละ 3.6

ไพฑูรย์ ชำรงกิตติคุณ (2547: บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและพฤติกรรมการของผู้ใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มี

พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในด้านการกลับมาใช้บริการซ้ำและในการแนะนำบุคคลอื่น ๆ ให้มาใช้บริการไม่แตกต่างกัน ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในด้านการกลับมาใช้บริการซ้ำ และในการแนะนำบุคคลอื่น ๆ ให้มาใช้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผู้ใช้บริการที่มีรายได้แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในด้านการกลับมาใช้บริการซ้ำ และ ในด้านการแนะนำบุคคลอื่น ๆ ให้มาใช้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และความพึงพอใจด้านส่วนประสมการตลาดบริการ (7Ps) ทั้งโดยรวม และรายด้าน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ที่ใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

เกียรติพงษ์ มากประภา (2546: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องความคาดหวังของลูกค้าและการรับรู้ในคุณภาพบริการของสำนักงานบริการดีแทค (เซอร์วิส ฮอล) : กรณีศึกษา สำนักงานบริการดีแทค ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ผลการวิจัยพบว่า ลูกค้ามีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการของสำนักงานบริการดีแทค (เซอร์วิส ฮอล) โดยรวมอยู่ในระดับสูง และมีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการโดยรวม อยู่ในระดับสูง ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการของสำนักงานบริการดีแทค (เซอร์วิส ฮอล) และการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของสำนักงานบริการดีแทค ของลูกค้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ลูกค้าที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับรายได้ และอาชีพ แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการของสำนักงานบริการดีแทค (เซอร์วิส ฮอล) แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และมีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของสำนักงานบริการดีแทค (เซอร์วิส ฮอล) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พรณี วรานุกุลศักดิ์ (2546: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องความคาดหวัง การรับรู้และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการประกันสังคมต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลราชวิถี พบว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก และผู้รับบริการส่วนใหญ่เห็นว่าคุณภาพบริการที่คาดหวังสูงกว่าคุณภาพบริการที่ได้รับโดยความคาดหวังและบริการที่ได้รับมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผู้รับบริการที่ระดับการศึกษาต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผู้รับบริการที่มีอายุ รายได้ ระดับการศึกษาต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ ผู้รับบริการที่มีระดับความรู้ความเข้าใจในการใช้สิทธิประกันสุขภาพตามพระราชบัญญัติประกันสังคม ต่างกันมีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมและการเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กมลรัตน์ ภิญญธนาบัตร (2546: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ป่วยใน ที่มารับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดังนี้ เพศชายและเพศหญิง ทุกกลุ่มอายุ ทุกกลุ่มอาชีพ ทุก

กลุ่มระดับการศึกษา ทุกกลุ่มที่อยู่อาศัย ทุกกลุ่มรายได้ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูง ผู้ป่วยนอก ที่มารับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวดังนี้ เพศชายและเพศหญิง มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูง กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา และกลุ่มอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวระดับสูง และกลุ่มอายุ 36 – 45 ปี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับกลาง กลุ่มอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ และกลุ่มอาชีพทำงานบริษัทห้างร้านเอกชน และกลุ่มไม่มีอาชีพ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว อยู่ในระดับสูง และกลุ่มทำงานหรือค้าขายส่วนตัวมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

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

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ ซึ่งไม่สามารถทราบจำนวนที่แน่นอนได้

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ เนื่องจากประชากรไม่สามารถทราบจำนวนที่แน่นอน ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ทราบความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) และกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณประชากรกลุ่มตัวอย่างแบบไม่ทราบจำนวนประชากร (นราศรี ไววนิชกุล และชูศักดิ์ อรุณศรี, 2547: 133) โดยกำหนดความผิดพลาดไม่เกิน 5% ด้วยความเชื่อมั่น 95%

$$n = \frac{Z^2 PQ}{B^2}$$

โดย	n	=	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
	B	=	ระดับความคลาดเคลื่อน
	Z	=	ค่า Z score ที่ระดับความเชื่อมั่น
	P	=	ความน่าจะเป็นของประชากร
	Q	=	$1 - P$

โดยแทนค่าที่ระดับความน่าจะเป็นของประชากรเท่ากับ 0.05 ค่า Z ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และมีความคลาดเคลื่อนที่ 0.05 จะได้ผลดังนี้

$$\begin{aligned} n &= \frac{(1.96)^2 (0.5)(1-0.5)}{(0.05)^2} \\ &= 384.16 \end{aligned}$$

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ 384.16 หรือประมาณ 385 ตัวอย่าง และจะสุ่มตัวอย่างแบบไม่ใช้ทฤษฎีความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบตอบแบบสอบถามโดยเจาะจง (Purposive Sampling) เฉพาะผู้ใช้บริการที่เป็นคนไทย และจัดเก็บข้อมูลตามความสะดวก (Convenience Sampling)

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แหล่งที่มาของข้อมูลประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารอ้างอิงต่าง ๆ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาสร้างแบบสอบถาม
2. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้บริการในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ ที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

1. ศึกษาข้อมูลจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวัง และการรับรู้การประเมินคุณภาพการบริการ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. ปรับปรุงและดัดแปลงเป็นแบบสอบถามที่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับแนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการวิจัย
3. นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ เพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และเสนอแนะเพิ่มเติม ก่อนนำเสนอคณะกรรมการควบคุมสารนิพนธ์
4. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบไปทำการปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง จากนั้นนำเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมสารนิพนธ์ เพื่อตรวจสอบและแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้
5. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่น โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (α -Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) (บุญชม ศรีสะอาด. 2538: 174)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งแบบสอบถามที่สร้างขึ้นแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะของผู้ใช้บริการ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ศูนย์รักษาโรคที่ใช้บริการครั้งนี้ ประสิทธิภาพในการใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ประสิทธิภาพการให้บริการโรงพยาบาลอื่นครั้งล่าสุด และวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่ เป็นลักษณะคำถามปลายปิดจำนวน 9 ข้อ

ข้อที่ 1 เพศ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ข้อที่ 2 อายุ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

ข้อที่ 3 ระดับการศึกษา เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

ข้อที่ 4 อาชีพ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ข้อที่ 5 รายได้ต่อเดือน เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale)

ข้อที่ 6 ศูนย์รักษาโรคที่ใช้บริการครั้งนี้ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ข้อที่ 7 ประสิทธิภาพการให้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ เป็นการระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ข้อที่ 8 ประสิทธิภาพการให้บริการโรงพยาบาลอื่นครั้งล่าสุด เป็นการระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ข้อที่ 9 วิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โดยแบ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ จำนวน 29 ข้อ โดยการใช้ข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ประกอบด้วย

ความคาดหวังและการรับรู้มากที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน 5 คะแนน

ความคาดหวังและการรับรู้มาก

เกณฑ์การให้คะแนน 4 คะแนน

ความคาดหวังและการรับรู้ปานกลาง

เกณฑ์การให้คะแนน 3 คะแนน

ความคาดหวังและการรับรู้น้อย

เกณฑ์การให้คะแนน 2 คะแนน

ไม่คาดหวังและไม่รับรู้

เกณฑ์การให้คะแนน 1 คะแนน

การกำหนดเกณฑ์เฉลี่ยของระดับความคิดเห็น โดยใช้เกณฑ์การประเมิน ดังต่อไปนี้ (ชูศรีวงศ์รัตน์, 2544:25)

$$\begin{aligned}
 \text{อันตรภาคชั้น (Interval)} &= \frac{\text{พิสัย (Rang)}}{\text{จำนวนชั้น (Class)}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} = 0.80
 \end{aligned}$$

ดังนั้นการอธิบายผลการวิจัยของลักษณะแบบสอบถามที่ใช้ระดับการวัดข้อมูล ประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) ผู้วิจัยใช้เกณฑ์เฉลี่ยระดับความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในการอธิบายผลดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.21–5.00 จัดอยู่ในระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านนั้น ๆ ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.41–4.20 จัดอยู่ในระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านนั้น ๆ ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.61–3.40 จัดอยู่ในระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านนั้น ๆ ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.81–2.60 จัดอยู่ในระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านนั้น ๆ ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00–1.80 จัดอยู่ในระดับไม่คาดหวังและไม่รับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านนั้น ๆ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 385 คน แล้วนำมาวิเคราะห์โดยดำเนินการเก็บข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. ยื่นหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น จำนวน 385 ฉบับ และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. จัดเตรียมแบบสอบถามให้เพียงพอสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการเก็บข้อมูล
3. เลือกเก็บตัวอย่างจากผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์
4. ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลเป็นเวลา 1 เดือน ในระหว่างวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2549 ถึง 15 มีนาคม 2549

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. เมื่อรวบรวมแบบสอบถามตามความต้องการแล้ว ผู้วิจัยจะต้องตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

2. ทำการลงรหัสแล้ว นำข้อมูลมาบันทึกลงในคอมพิวเตอร์ เพื่อประมวลผลด้วยโปรแกรม SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows Version 11

3. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ สามารถจำแนกได้ 2 ลักษณะ คือ การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) และการวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Analysis)

3.1 การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) เพื่อให้ทราบถึงลักษณะของผู้ใช้บริการ และความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โดยสามารถวิเคราะห์แบบสอบถามได้ดังนี้

3.1.1 แบบสอบถามตอนที่ 1 เกี่ยวกับลักษณะของผู้ใช้บริการ ในด้าน เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ศูนย์รักษาโรคที่เข้ารับบริการครั้งล่าสุด ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นครั้งล่าสุด และวิธีการชำระค่าบริการ โดยส่วนใหญ่ โดยแสดงผลเป็นความถี่ ร้อยละ

3.1.2 แบบสอบถามตอนที่ 2 เกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ โดยแสดงผลเป็น ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.2 การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Analysis) โดยใช้สมมติฐานข้อ เพื่อแสดงถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้ใช้บริการที่เพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบคือ t-Test

สมมติฐานข้อที่ 2 ผู้ใช้บริการที่อายุแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบคือ One-Way ANOVA

สมมติฐานข้อที่ 3 ผู้ใช้บริการที่ระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบคือ One-Way ANOVA

สมมติฐานข้อที่ 4 ผู้ใช้บริการที่อาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบคือ One-Way ANOVA

สมมติฐานข้อที่ 5 ผู้ใช้บริการที่รายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบคือ One-Way ANOVA

สมมติฐานข้อที่ 6 ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการศูนย์รักษาโรคครั้งล่าสุดแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบคือ One-Way ANOVA

สมมติฐานข้อที่ 7 ผู้ใช้บริการที่ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบคือ t-Test

สมมติฐานข้อที่ 8 ผู้ใช้บริการที่ประสบการณ์การใช้บริการอื่นครั้งล่าสุดแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบคือ One-Way ANOVA

สมมติฐานข้อที่ 9 ผู้ใช้บริการวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบคือ One-Way ANOVA

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) โดยใช้สถิติพื้นฐานได้แก่

1.1 ค่าร้อยละ (Percentage)

1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) (บุญชม ศรีสะอาด. 2538:56)

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

เมื่อ	$\bar{X}$	=	ค่าเฉลี่ยของคะแนน
	$\sum X$	=	ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
	n	=	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

1.3 การหาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) (บุญชม ศรีสะอาด. 2538:87)

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

เมื่อ S.D.	=	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนกลุ่มตัวอย่าง
x	=	คะแนนแต่ละตัวในกลุ่มตัวอย่าง
n	=	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
$n-1$	=	จำนวนตัวแปรอิสระ
$(\sum x)^2$	=	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
$\sum x^2$	=	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

1.4 สถิติที่ใช้ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (α -Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) (บุญชม ศรีสะอาด. 2538:174)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(\frac{1 - \sum S_i^2}{S^2} \right)$$

เมื่อ	α	=	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ
	n	=	จำนวนข้อของแบบสอบถาม
	$\sum S_i^2$	=	ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนรายข้อ
	S_i^2	=	ค่าความแปรปรวนของคะแนนแบบสอบถามทั้งฉบับ

2. วิเคราะห์หาความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ (Reliability of the test) โดยวิธีหาค่าคอนบักแอลฟา (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2546)

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

เมื่อ	α	แทน	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ
	k	แทน	จำนวนคำถาม
	$\overline{covariance}$	แทน	ค่าเฉลี่ยแปรปรวนร่วมระหว่างคำถามต่างๆ
	$\overline{variance}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนของคำถาม

ค่าแอลฟาที่ได้จะแสดงถึงระดับของความคงที่ของแบบสอบถาม โดยจะมีค่าระหว่าง $0 \leq \alpha \leq 1$ ค่าที่ใกล้เคียง 1 มาก แสดงว่ามีความเชื่อมั่นสูง

3. การวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Analysis) ในการทดสอบสมมติฐาน โดยใช้

3.1 ค่า t-Test ใช้ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม 2 กลุ่ม (บุญธรรม กิจปรีดาปริสสุทธิ์.2540 : 310)

$$t = \frac{\overline{X}_1 - \overline{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_1}}}$$

โดยมีองศาอิสระ (Degree of freedom หรือ d.f.) (ชูศรี พันธุ์ทอง. 2527:191) ดังนี้

$$df = \frac{\left(\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}\right)^2}{\frac{\left(\frac{S_1^2}{n_1}\right)^2}{(n_1 - 1)} + \frac{\left(\frac{S_2^2}{n_2}\right)^2}{(n_2 - 1)}}$$

เมื่อ	t	=	ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณาการแจกแจงแบบ t
	$\overline{X}_1$	=	ค่าเฉลี่ยตัวอย่างกลุ่มที่ 1
	$\overline{X}_2$	=	ค่าเฉลี่ยตัวอย่างกลุ่มที่ 2
	S_1^2	=	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	S_2^2	=	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	$2n_1, n_2$	=	ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ 2

3.2 ANOVA (One-Way Analysis of Variance) เป็นการทดสอบสมมติฐานโดยใช้วิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวเพื่อทดสอบลักษณะข้อมูลทั่วไปที่มีมากกว่า 2 กลุ่ม ทดสอบความแตกต่างโดยเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยวิธีของ LSD (กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2545:141)

$$F = \frac{MS_{(b)}}{MS_{(w)}}$$

เมื่อ	F	=	ค่าสถิติที่ใช้เปรียบเทียบค่าวิกฤติจากการแจกแจงแบบ F เพื่อทราบนัยสำคัญ
	$MS_{(b)}$	=	ค่าประมาณของความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม (Mean Square Between Groups)
	$MS_{(w)}$	=	ค่าประมาณของความแปรปรวนภายในกลุ่ม (Mean Square Within Groups)

โดยมีองศาอิสระ (Degree of freedom หรือ d.f.) ดังนี้

	df	=	$n - 1$
	$df_{(b)}$	=	$p - 1$
	$df_{(w)}$	=	$n - p$
เมื่อ	n	=	จำนวนประชากร
	p	=	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

และถ้าผลการทดสอบมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแล้ว ต้องการทำการทดสอบเป็นรายคู่ต่อไป เพื่อดูว่าคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธี Fisher's Least Significant Difference (LSD) (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2545:332-333)

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

เมื่อ	$t_{1-\alpha/2; n-k}$	=	ค่าที่ใช้พิจารณาการแจกแจงที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และชั้นแห่งความเป็นอิสระภายในกลุ่ม
	MSE	=	ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม (MS_w)
	n_i	=	จำนวนข้อมูลของกลุ่ม i
	n_j	=	จำนวนข้อมูลของกลุ่ม j

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์เรื่อง การประเมินคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล บำรุงราษฎร์ ผู้วิจัยแบ่งผลการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ตอน และเพื่อให้เกิดความเข้าใจในการสื่อความหมายที่ตรงกัน ผู้วิจัยจึงได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
t	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณา t – Distribution
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณา F – Distribution
Sig.	แทน	ค่าความน่าจะเป็นสำหรับบ่งบอกระดับนัยสำคัญของการทดสอบสมมติฐาน
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติ .05
H ₀	แทน	สมมติฐานหลัก (Null Hypothesis)
H ₁	แทน	สมมติฐานรอง (Alternative Hypothesis)

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และนำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำอธิบาย โดยเรียงลำดับหัวข้อเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ลักษณะของผู้ใช้บริการ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ต่อเดือน ศูนย์รักษาโรคที่ใช้บริการครั้งนี้ ประสิทธิภาพในการใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ประสิทธิภาพการให้บริการโรงพยาบาลอื่นครั้งสุดท้าย และวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โดยแบ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ลักษณะของผู้ใช้บริการ

การวิเคราะห์ลักษณะของผู้ใช้บริการ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ศูนย์รักษาโรคที่ใช้บริการครั้งนี้ ประสิทธิภาพในการใช้บริการโรงพยาบาลปทุมราชภัฏ ประสิทธิภาพการให้บริการโรงพยาบาลอื่นครั้งล่าสุด และวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่ โดยนำเสนอในรูปแบบความถี่ และร้อยละ ดังตาราง

ตาราง 1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ใช้บริการ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ศูนย์รักษาโรคที่ใช้บริการครั้งนี้ ประสิทธิภาพในการใช้บริการโรงพยาบาลปทุมราชภัฏ ประสิทธิภาพการให้บริการโรงพยาบาลอื่นครั้งล่าสุด และวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่

ข้อมูลผู้ให้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	162	42.1
หญิง	223	57.9
รวม	385	100.0
อายุ		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี	42	10.9
18-27 ปี	115	29.9
28-37 ปี	96	24.9
38-47 ปี	76	19.7
ตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป	56	14.6
รวม	385	100.0
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	106	27.6
ปริญญาตรี	203	52.7
สูงกว่าปริญญาตรี	76	19.7
รวม	385	100.0

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลผู้ใช้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพ		
นักเรียน/นักศึกษา	59	15.3
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	60	15.6
พนักงานบริษัทเอกชน	149	38.7
แม่บ้าน	62	16.1
ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	55	14.3
รวม	385	100.0
รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	97	25.2
15,001-25,000 บาท	98	25.5
25,001-35,000 บาท	81	21.0
35,001-45,000 บาท	52	13.5
45,001 บาทขึ้นไป	57	14.8
รวม	385	100.0

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลผู้ใช้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ศูนย์บริการรักษาโรคที่เข้ารับบริการ		
ศูนย์ภูมิแพ้	18	4.7
ศูนย์กุมารเวช	20	5.2
ศูนย์ทันตกรรม	16	4.2
ศูนย์เบาหวาน	17	4.3
ศูนย์วินิจฉัยและบำบัดโรค	17	4.3
ศูนย์ไตเทียม	16	4.3
ศูนย์ทางเดินอาหาร-ตับ	17	4.4
ศูนย์ตรวจสุขภาพ	18	4.6
ศูนย์หัวใจ	18	4.6
ศูนย์มะเร็งหอไรซัน	17	4.4
ศูนย์หู คอ จมูก	16	4.2
ศูนย์ฉุกเฉิน	16	4.3
ศูนย์จักษุ	16	4.2
ศูนย์เลเซอร์สายตา	16	4.2
ศูนย์อายุรกรรม	16	4.2
ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ	17	4.4
ศูนย์ศัลยกรรมตกแต่ง	16	4.2
ศูนย์ศัลยกรรมอโรโธปิดิกส์	19	4.8
ศูนย์ผิวหนัง	16	4.2
ศูนย์เลเซอร์ผิวหนัง	15	3.7
ศูนย์คุณภาพการนอนหลับ	16	4.2
ศูนย์ศัลยกรรม	16	4.2
ศูนย์นรีเวช	16	4.2
รวม	385	100.0

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลผู้ให้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์		
เคยใช้บริการ	205	53.2
ใช้บริการเป็นครั้งแรก	180	46.8
รวม	385	100.0
ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นครั้งล่าสุด		
โรงพยาบาลกรุงเทพ	46	12.0
โรงพยาบาลสมิติเวช	49	12.8
โรงพยาบาลพญาไท	86	22.4
โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	54	14.0
โรงพยาบาลพระรามเก้า	56	14.5
โรงพยาบาลเกษมราษฎร์	41	10.6
โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	39	10.1
โรงพยาบาลอื่น ๆ ได้แก่ โรงพยาบาลลาดพร้าว เวชธานี นพรัตน์ เป็นต้น	14	3.6
รวม	385	100.0
วิธีการชำระค่าบริการ		
ชำระด้วยตนเอง (เงินสด)	135	35.1
ชำระด้วยตนเอง (ผ่านบัตรเครดิต)	119	30.9
ชำระโดยบริษัทประกัน	81	21.0
ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน	50	13.0
รวม	385	100.0

จากตาราง 1 แสดงผลการวิเคราะห์ลักษณะของผู้ใช้บริการ ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 385 คน จำแนกตามตัวแปรได้ ดังนี้

เพศ พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 223 คน คิดเป็นร้อยละ 57.9 รองลงมาคือ เพศชาย มีจำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 42.1

อายุ พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีอายุ 18-27 ปี จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 29.9 รองลงมาคือ อายุ 28-37 ปี จำนวน 96 คิดเป็นร้อยละ 24.9 อายุ 38-47 ปี จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19.7

อายุตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 14.6 อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 10.9 ตามลำดับ

ระดับการศึกษา พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 52.7 รองลงมาคือ การศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 27.6 การศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19.7 ตามลำดับ

อาชีพ พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 38.7 รองลงมาคือ แม่บ้าน จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 16.1 รับราชการ/วิสาหกิจ จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 15.6 นักเรียน/นักศึกษา จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3 ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 ตามลำดับ

รายได้ต่อเดือน พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 15,001-25,000 บาท จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 25.5 รองลงมาคือ รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 15,000 บาท จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 25.2 รายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 21.0 รายได้ต่อเดือน 45,001 บาทขึ้นไป จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.8 รายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 ตามลำดับ

ศูนย์รักษาโรคที่เข้ารับการบริการ พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เข้ารับบริการที่ศูนย์กุมารเวช จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.2 รองลงมาคือ ศูนย์ศัลยกรรมโอบีปีติกส์ จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.9 ศูนย์ภูมิแพ้ จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.7 ศูนย์ตรวจสุขภาพ จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.7 ศูนย์หัวใจ จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.7 ศูนย์เบาหวาน จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3 ศูนย์วินิจฉัยและบำบัดโรค จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3 ศูนย์ทางเดินอาหาร-ตับ จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3 ศูนย์มะเร็งอโรซาน จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3 ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3 ศูนย์ทันตกรรม จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 ศูนย์ไตเทียม จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 ศูนย์หู คอ จมูก จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 ศูนย์ฉุกเฉิน จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 ศูนย์จักษุ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 ศูนย์เลเซอร์สายตา จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 ศูนย์อายุรกรรม จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 ศูนย์ศัลยกรรมตกแต่ง จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 ศูนย์ผิวหนัง จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 ศูนย์คุณภาพการนอนหลับ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 ศูนย์ศัลยกรรม จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 ศูนย์นารีเวช จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2 ศูนย์เลเซอร์ผิวหนัง จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.8 ตามลำดับ

ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เคยใช้บริการ จำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 53.2 รองลงมาคือ ใช้บริการเป็นครั้งแรก จำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 46.8

ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นครั้งสุดท้าย พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 22.3 รองลงมาคือ โรงพยาบาลพระรามเก้า จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 14.5 โรงพยาบาลบีเอ็นเอช จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 14.0 โรงพยาบาลสมิติเวช จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.7 โรงพยาบาลกรุงเทพ จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 11.9 โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ จำนวน 41 คิดเป็นร้อยละ 10.6 โรงพยาบาลวิชัยยุทธ จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 10.1 โรงพยาบาลอื่น ๆ ได้แก่ โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลเวชธานี โรงพยาบาลนนทบุรี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.6 ตามลำดับ

วิธีการชำระค่าบริการ พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ชำระด้วยตนเอง (เงินสด) จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 35.1 รองลงมาคือ ชำระด้วยตนเอง (ผ่านบัตรเครดิต) จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 30.9 ชำระโดยบริษัทประกัน จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 21.0 ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0 ตามลำดับ

เนื่องจากความถี่ของข้อมูลและการกระจายตัวไม่สม่ำเสมอ บางกลุ่มมีจำนวนความถี่น้อยเกินไป ดังนั้นเพื่อทำการทดสอบสมมติฐาน ผู้วิจัยจึงทำการรวบรวมกลุ่มข้อมูลใหม่โดยจัดกลุ่มแบ่งศูนย์รักษาโรคตามสถานที่รับชำระค่าบริการ เพื่อให้การกระจายของข้อมูลมีความสม่ำเสมอ ซึ่งได้กลุ่มข้อมูลใหม่ดังนี้ คือ

ตาราง 2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ใช้บริการที่จัดกลุ่มใหม่ จำแนกตามศูนย์รักษาโรคที่เข้ารับบริการ

ข้อมูลผู้ให้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ศูนย์บริการรักษาโรคที่เข้ารับบริการ		
กลุ่มศูนย์ภูมิแพ้	152	39.5
กลุ่มศูนย์กุมารเวช	36	9.4
กลุ่มศูนย์เบาหวาน	83	21.6
กลุ่มศูนย์จักษุ	114	29.5
รวม	385	100.0

ศูนย์รักษาโรคที่เข้ารับบริการ พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เข้ารับบริการที่กลุ่มศูนย์ภูมิแพ้ (ประกอบด้วย ศูนย์ภูมิแพ้ ศูนย์ทันตกรรม ศูนย์สุขภาพ ศูนย์หัวใจ ศูนย์มะเร็งรังสีรักษา ศูนย์หู คอ จมูก ศูนย์อายุรกรรม ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์คุณภาพการนอนหลับ) จำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 39.5 รองลงมาคือ กลุ่มศูนย์จักษุ (ประกอบด้วย ศูนย์จักษุ ศูนย์เลเซอร์สายตา ศูนย์ศัลยกรรมตกแต่ง ศูนย์ศัลยกรรมโอบิติกส์ ศูนย์ผิวหนัง ศูนย์เลเซอร์ผิวหนัง ศูนย์ศัลยกรรม) จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 29.5 กลุ่มศูนย์เบาหวาน (ประกอบด้วย ศูนย์เบาหวาน ศูนย์วินิจฉัยและบำบัดโรค ศูนย์ไตเทียม

ศูนย์ทางเดินอาหาร-ตับ ศูนย์ฉุกเฉิน) จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 21.6. กลุ่มศูนย์กุมารเวช(ประกอบ ด้วย ศูนย์กุมารเวช ศูนย์นารีเวช) จำนวน 36 คิดเป็นร้อยละ 9.4ตามลำดับ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

การวิเคราะห์ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ โดยนำเสนอในรูปแบบความถี่ และร้อยละ ดังตาราง

ตาราง 3 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังต่อการบริการด้านเวลาขณะ ให้บริการ

ความคาดหวังต่อการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคาดหวัง
ความรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วย	4.19	0.68	มาก
ความรวดเร็วในการรอฟบแพทย์	4.12	0.69	มาก
ความรวดเร็วในการตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์	4.09	0.66	มาก
ความรวดเร็วในการรอชำระเงินค่าบริการ	4.08	0.70	มาก
ผลรวมความคาดหวังต่อการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ	4.12	0.68	มาก

จากตาราง 3 แสดงความคาดหวังต่อการบริการด้านเวลาขณะให้บริการโดยรวม พบว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังต่อการบริการด้านเวลาขณะให้บริการในระดับมาก คือความรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 ความรวดเร็วในการรอฟบแพทย์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 ความรวดเร็วในการตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.09 และความรวดเร็วในการรอชำระเงินค่าบริการ มีค่าเฉลี่ย 4.08 ตามลำดับ

ตาราง 4 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังต่อการบริการด้านสถานที่ให้บริการ

ความคาดหวังต่อการบริการด้านสถานที่ให้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคาดหวัง
ความเพียงพอของสถานที่จอดรถ	4.01	0.72	มาก
ความสะอาดของห้องอาหาร	4.11	0.60	มาก
ความเป็นสัดส่วน และมิดชิดของห้องตรวจ วินิจฉัยโรค	4.29	0.67	มากที่สุด
ความสะอาดของห้องตรวจ วินิจฉัยโรค	4.27	0.63	มากที่สุด
ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่รอตรวจ	4.22	0.72	มากที่สุด
ความชัดเจนของป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้ง			
และทิศทางของศูนย์รักษาโรค	4.18	0.71	มาก
ความเป็นสัดส่วนของห้องน้ำ	4.10	0.78	มาก
ความสะอาดของห้องน้ำ	4.18	0.72	มาก
ผลรวมความคาดหวังต่อการบริการด้านสถานที่ให้บริการ	4.17	0.69	มาก

จากตาราง 4 แสดงความคาดหวังต่อการบริการด้านสถานที่ให้บริการโดยรวม พบว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังต่อการบริการด้านสถานที่ให้บริการในระดับมากที่สุด คือความเป็นสัดส่วน และมิดชิดของห้องตรวจวินิจฉัยโรค มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 ความสะอาดของห้องตรวจ วินิจฉัยโรค มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่รอตรวจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 ตามลำดับ

ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังต่อการบริการด้านสถานที่ให้บริการในระดับมาก คือความชัดเจนของป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้ง และป้ายบอกทิศทางของศูนย์รักษาโรค มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 ความสะอาดของห้องน้ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 ความสะอาดของห้องอาหาร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 ความเป็นสัดส่วนของห้องน้ำ 4.10 และความเพียงพอของสถานที่จอดรถ 4.01 ตามลำดับ

ตาราง 5 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังต่อการบริการด้านรูปแบบการบริการ

ความคาดหวังต่อการบริการด้านรูปแบบการบริการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคาดหวัง
ความต่อเนื่องของขั้นตอนในการรักษาและบริการ ของ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ตั้งแต่เริ่มต้นการรักษาจน เสร็จสิ้นการรักษา	4.20	0.74	มาก
ความรอบคอบในการให้บริการเฝ้าติดตาม สังเกต ผลการรักษา	4.24	0.72	มากที่สุด
ความชัดเจนและเข้าใจง่ายของคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล ในการดูแลรักษาสุขภาพต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย	4.22	0.69	มากที่สุด
ความชัดเจนและเข้าใจง่ายในการแจ้งสิทธิผู้ป่วยและ ครอบครัว โดยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่	4.11	0.81	มาก
ผลรวมความคาดหวังต่อการบริการด้านรูปแบบการบริการ	4.19	0.74	มาก

จากตาราง 5 แสดงความคาดหวังต่อการบริการด้านรูปแบบการบริการโดยรวม พบว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังต่อการบริการด้านรูปแบบการให้บริการในระดับมากที่สุด คือความรอบคอบในการให้บริการเฝ้าติดตาม สังเกตผลการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 ความชัดเจนและเข้าใจง่ายของคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล ในการดูแลรักษาสุขภาพต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22

ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังต่อการบริการด้านรูปแบบการให้บริการในระดับมาก คือความต่อเนื่องของขั้นตอนในการรักษาและบริการของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ตั้งแต่เริ่มต้นการรักษาจนเสร็จสิ้นการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 และความชัดเจนและเข้าใจง่ายในการแจ้งสิทธิผู้ป่วยและครอบครัว โดยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ มีค่าเฉลี่ย 4.11 ตามลำดับ

ตาราง 6 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังต่อการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา

ความคาดหวังต่อการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคาดหวัง
ความมีมนุษยสัมพันธ์ เป็นมิตรของแพทย์ พยาบาล			
เจ้าหน้าที่	4.27	0.67	มากที่สุด
ความสม่ำเสมอ และความตั้งใจของแพทย์ พยาบาล			
เจ้าหน้าที่ในการติดตามผลการรักษา	4.16	0.64	มาก
ความสุภาพ อ่อนโยนของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ให้บริการ	4.30	0.67	มากที่สุด
ความสนใจ ใส่ใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในการ			
ตอบข้อซักถาม	4.26	0.70	มากที่สุด
การดูแลด้วยความจริงใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่			
ตั้งแต่เริ่มรักษา จนกระทั่งเสร็จสิ้นการรักษา	4.24	0.78	มากที่สุด
ความจริงใจของ แพทย์ในการให้ความสนใจ คำบอกเล่า			
อาการเจ็บป่วย	4.22	0.74	มากที่สุด
การให้กำลังใจและให้ความมั่นใจของแพทย์ พยาบาล			
เจ้าหน้าที่ปลอบโยนท่าน และญาติในการรักษา	4.19	0.73	มาก
ผลรวมความคาดหวังต่อการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา	4.23	0.70	มากที่สุด

จากตาราง 6 แสดงความคาดหวังต่อการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาโดยรวม พบว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังต่อการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาในระดับมากที่สุดคือ ความสุภาพอ่อนโยนของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 ความมีมนุษยสัมพันธ์ เป็นมิตรของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 ความสนใจ ใส่ใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในการตอบข้อซักถาม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26 การดูแลด้วยความจริงใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ตั้งแต่เริ่มรักษา จนกระทั่งเสร็จสิ้นการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 ความจริงใจ ของแพทย์ในการให้ความสนใจ คำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 ตามลำดับ

ผู้ให้บริการมีความคาดหวังต่อการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาในระดับมาก คือ การให้กำลังใจและให้ความมั่นใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่พยาบาล และญาติในการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 และความสม่ำเสมอ และความตั้งใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในการติดตามผลการรักษา มีค่าเฉลี่ย 4.16 ตามลำดับ

ตาราง 7 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคาดหวังต่อการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์

ความคาดหวังต่อการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคาดหวัง
ความมีคุณภาพของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค	4.34	0.62	มากที่สุด
ความทันสมัยของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค	4.32	0.69	มากที่สุด
ความเชี่ยวชาญ ชำนาญของแพทย์ พยาบาล ในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค	4.33	0.72	มากที่สุด
ความเชี่ยวชาญ ชำนาญของเจ้าหน้าที่ ในการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล เช่น เต็มผู้ป่วย รถเข็นผู้ป่วย อุปกรณ์ในการให้น้ำเกลือ เป็นต้น	4.28	0.73	มากที่สุด
ความหลากหลายของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค	4.26	0.71	มากที่สุด
ความเหมาะสมของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคนั้น ๆ	4.32	0.63	มากที่สุด
ผลรวมความคาดหวังต่อการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์	4.31	0.68	มากที่สุด

จากตาราง 7 แสดงความคาดหวังต่อการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์โดยรวม พบว่า ผู้ให้บริการมีความคาดหวังในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31

เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ผู้ให้บริการมีความคาดหวังต่อการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ในระดับมากที่สุด คือความมีคุณภาพของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 ความเชี่ยวชาญ ชำนาญของแพทย์ พยาบาล ในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33 ความทันสมัยของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจ

วินิจฉัย รักษาโรค มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.32 ความเหมาะสมของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค นั้น ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.32 ความเชี่ยวชาญ ชำนาญของเจ้าหน้าที่ ในการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล เช่น เตียงผู้ป่วย รถเข็นผู้ป่วย อุปกรณ์ในการให้น้ำเกลือ เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 และความหลากหลายของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค มีค่าเฉลี่ย 4.26 ตามลำดับ

ตาราง 8 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ต่อการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ

การรับรู้ต่อการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรับรู้
ความรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วย	3.79	0.63	มาก
ความรวดเร็วในการรอฟบแพทย์	3.55	0.66	มาก
ความรวดเร็วในการตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์	3.68	0.66	มาก
ความรวดเร็วในการรอชำระเงินค่าบริการ	3.65	0.65	มาก
ผลรวมการรับรู้ต่อการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ	3.67	0.65	มาก

จากตาราง 8 แสดงการรับรู้ต่อการบริการด้านเวลาขณะให้บริการโดยรวม พบว่า ผู้ใช้บริการ มีการรับรู้ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าผู้ให้บริการมีการรับรู้ต่อการบริการด้านเวลาขณะให้บริการในระดับ มาก คือความรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 ความรวดเร็วในการตรวจวินิจฉัย โรคของแพทย์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 ความรวดเร็วในการรอชำระเงินค่าบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65 และความรวดเร็วในการรอฟบแพทย์ มีค่าเฉลี่ย 3.55 ตามลำดับ

ตาราง 9 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ต่อการบริการด้านสถานที่ให้บริการ

การรับรู้ต่อการบริการด้านสถานที่ให้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรับรู้
ความเพียงพอของสถานที่จอดรถ	3.19	0.87	มาก
ความสะอาดของห้องอาหาร	3.72	0.62	มาก
ความเป็นสัดส่วน และมิดชิดของห้องตรวจ วินิจฉัยโรค	3.88	0.71	มาก
ความสะอาดของห้องตรวจ วินิจฉัยโรค	3.87	0.75	มาก
ความพร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่รอตรวจ	3.86	0.69	มาก
ความชัดเจนของป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้ง และทิศทางของศูนย์รักษาโรค	3.81	0.68	มาก
ความเป็นสัดส่วนของห้องน้ำ	3.90	0.63	มาก
ความสะอาดของห้องน้ำ	3.76	0.67	มาก
ผลรวมการรับรู้ต่อการบริการด้านสถานที่ให้บริการ	3.75	0.70	มาก

จากตาราง 9 แสดงการรับรู้ต่อการบริการด้านสถานที่ให้บริการโดยรวม พบว่า ผู้ใช้บริการมีการรับรู้ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ใช้บริการมีการรับรู้ต่อการบริการด้านสถานที่ให้บริการในระดับมาก คือความเป็นสัดส่วนของห้องน้ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 ความเป็นสัดส่วน และมิดชิดของห้องตรวจ วินิจฉัยโรค มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 ความสะอาดของห้องตรวจ วินิจฉัยโรค มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่รอตรวจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 ความสะอาดของห้องน้ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 ความชัดเจนของป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้ง และทิศทางของศูนย์รักษาโรค มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 ความสะอาดของห้องอาหาร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 และความเพียงพอของสถานที่จอดรถ มีค่าเฉลี่ย 3.19 ตามลำดับ

ตาราง 10 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ต่อการบริการด้านรูปแบบการบริการ

การรับรู้ต่อการบริการด้านรูปแบบการบริการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรับรู้
ความต่อเนื่องของขั้นตอนในการรักษาและบริการ ของ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ตั้งแต่เริ่มต้นการรักษาจน เสร็จสิ้นการรักษา	3.72	0.65	มาก
ความรอบคอบในการให้บริการเฝ้าติดตาม สังเกต ผลการรักษา	3.66	0.68	มาก
ความชัดเจนและเข้าใจง่ายของคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล ในการดูแลรักษาสุขภาพต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย	3.74	0.67	มาก
ความชัดเจนและเข้าใจง่ายในการแจ้งสิทธิผู้ป่วยและ ครอบครัว โดยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่	3.59	0.71	มาก
ผลรวมการรับรู้ต่อการบริการด้านรูปแบบการบริการ	3.83	0.68	มาก

จากตาราง 10 แสดงการรับรู้ต่อการบริการด้านรูปแบบการบริการโดยรวม พบว่า ผู้ใช้บริการ
มีรับรู้ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ใช้บริการมีการรับรู้ต่อการบริการด้านรูปแบบการบริการในระดับ
มาก คือความชัดเจนและเข้าใจง่ายของคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล ในการดูแลรักษาสุขภาพต่อผู้ป่วย
ญาติผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 ความต่อเนื่องของขั้นตอนในการรักษาและบริการของแพทย์
พยาบาล เจ้าหน้าที่ตั้งแต่เริ่มต้นการรักษาจนเสร็จสิ้นการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 ความรอบคอบใน
การให้บริการเฝ้าติดตาม สังเกตผลการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 และความชัดเจนและเข้าใจง่ายใน
การแจ้งสิทธิผู้ป่วยและครอบครัว โดยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ มีค่าเฉลี่ย 3.59 ตามลำดับ

ตาราง 11 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ต่อการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา

การรับรู้ต่อการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรับรู้
ความมีมนุษยสัมพันธ์ เป็นมิตรของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่	3.79	0.63	มาก
ความสม่ำเสมอ และความตั้งใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในการติดตามผลการรักษา	3.75	0.62	มาก
ความสุภาพ อ่อนโยนของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ให้ บริการ	3.82	0.63	มาก
ความสนใจ ใส่ใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในการ ตอบข้อซักถาม	3.83	0.67	มาก
การดูแลด้วยความจริงใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ตั้งแต่เริ่มรักษา จนกระทั่งเสร็จสิ้นการรักษา	3.74	0.59	มาก
ความจริงใจของ แพทย์ในการให้ความสนใจ คำบอกเล่า อาการเจ็บป่วย	3.81	0.69	มาก
การให้กำลังใจและให้ความมั่นใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ปลอดโยน และญาติในการรักษา	3.84	0.64	มาก
ผลรวมการรับรู้ต่อการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา	3.80	0.64	มาก

จากตาราง 11 แสดงการรับรู้ต่อการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาโดยรวม พบว่า ผู้ใช้
บริการมีความคาดหวังในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้ใช้บริการมีการรับรู้ต่อการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา ใน
ระดับมาก คือการให้กำลังใจและให้ความมั่นใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ปลอดโยนท่าน และญาติ
ในการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 ความสนใจ ใส่ใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในการตอบข้อซัก
ถาม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 ความสุภาพอ่อนโยนของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่า
กับ 3.82 ความจริงใจ ของแพทย์ในการให้ความสนใจ คำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81
ความมีมนุษยสัมพันธ์ เป็นมิตรของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 ความสม่ำเสมอ
และความตั้งใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในการติดตามผลการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 และ

การดูแลด้วยความจริงใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ตั้งแต่เริ่มรักษา จนกระทั่งเสร็จสิ้นการรักษา มีค่าเฉลี่ย 3.74 ตามลำดับ

ตาราง 12 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ต่อการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์

การรับรู้ต่อการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรับรู้
ความมีคุณภาพของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค	3.90	0.63	มาก
ความทันสมัยของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค	3.94	0.69	มาก
ความเชี่ยวชาญ ชำนาญของแพทย์ พยาบาล ในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค	3.95	0.71	มาก
ความเชี่ยวชาญ ชำนาญของเจ้าหน้าที่ ในการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล เช่น เตียงผู้ป่วย รถเข็นผู้ป่วย อุปกรณ์ในการให้น้ำเกลือ เป็นต้น	3.84	0.70	มาก
ความหลากหลายของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค	3.84	0.66	มาก
ความเหมาะสมของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคนั้น ๆ	3.90	0.64	มาก
ผลรวมการรับรู้ต่อการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์	3.90	0.67	มาก

จากตาราง 12 แสดงการรับรู้ต่อการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์โดยรวม พบว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้ใช้บริการมีการรับรู้ต่อการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ ในระดับมากคือ ความเชี่ยวชาญ ชำนาญของแพทย์ พยาบาล ในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 ความทันสมัยของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94 ความมีคุณภาพของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 ความเหมาะสมของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคนั้น ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 ความเชี่ยวชาญ ชำนาญของเจ้าหน้าที่ ในการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ ภายในโรง

พยาบาล เช่น เตียงผู้ป่วย รถเข็นผู้ป่วย อุปกรณ์ในการให้น้ำเกลือ เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 และความหลากหลายของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค มีค่าเฉลี่ย 3.84 ตามลำดับ

ตาราง 13 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ

คุณภาพการบริการ	ค่าเฉลี่ยของ	ค่าเฉลี่ยของ	การเปรียบเทียบค่า
	ความคาดหวัง	การรับรู้	เฉลี่ยของความคาดหวังกับการรับรู้
ด้านเวลาขณะให้บริการ			
ความรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วย	4.19	3.79	มากกว่า
ความรวดเร็วในการรอพบแพทย์	4.12	3.55	มากกว่า
ความรวดเร็วในการตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์	4.09	3.68	มากกว่า
ความรวดเร็วในการรอพบแพทย์ชำระค่าบริการ	4.08	3.65	มากกว่า
ผลรวม	4.12	3.67	มากกว่า
แปลผลระดับความคาดหวังและรับรู้	มาก	มาก	

ตาราง 13 (ต่อ)

คุณภาพการบริการ	ค่าเฉลี่ยของ	ค่าเฉลี่ยของ	การเปรียบเทียบค่า
	ความคาดหวัง	การรับรู้	เฉลี่ยของความคาดหวังกับการรับรู้
ด้านสถานที่ให้บริการ			
ความเพียงพอของสถานที่จอดรถ	4.01	3.19	มากกว่า
ความสะอาดของห้องอาหาร	4.11	3.72	มากกว่า
ความเป็นสัดส่วน และมีมิติของห้องตรวจวินิจฉัยโรค	4.29	3.88	มากกว่า
ความสะอาดของห้องตรวจ วินิจฉัยโรค	4.27	3.87	มากกว่า
ความพร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่ตรวจ	4.22	3.86	มากกว่า
ความชัดเจนของป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้งและป้ายบอกทิศทางของศูนย์รักษาโรค	4.18	3.81	มากกว่า
ความเป็นสัดส่วนของห้องน้ำ	4.10	3.90	มากกว่า
ความสะอาดของห้องน้ำ	4.18	3.76	มากกว่า
ผลรวม	4.17	3.75	มากกว่า
แปลผลระดับความคาดหวังและการรับรู้	มาก	มาก	

ตาราง 13 (ต่อ)

คุณภาพการบริการ	ค่าเฉลี่ยของ	ค่าเฉลี่ยของ	การเปรียบเทียบค่า
	ความคาดหวัง	การรับรู้	เฉลี่ยของความคาดหวังกับการรับรู้
ด้านรูปแบบการให้บริการ			
ความต่อเนื่องของขั้นตอนในการรักษาและบริการ ของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ตั้งแต่เริ่มต้นการรักษาจนเสร็จสิ้นการรักษา	4.20	3.72	มากกว่า
ความรอบคอบในการให้บริการเฝ้าติดตามสังเกต ผลการรักษา	4.24	3.66	มากกว่า
ความชัดเจนและเข้าใจง่ายของคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล ในการดูแลรักษาสุขภาพต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย	4.22	3.74	มากกว่า
ความชัดเจนและเข้าใจง่ายในการแจ้งสิทธิผู้ป่วยและครอบครัว โดยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่	4.11	3.59	มากกว่า
ผลรวม	4.19	3.68	มากกว่า
แปลผลระดับความคาดหวังและการรับรู้	มาก	มาก	

ตาราง 13 (ต่อ)

คุณภาพการบริการ	ค่าเฉลี่ยของ ความคาดหวัง	ค่าเฉลี่ยของ การรับรู้	การเปรียบเทียบค่า เฉลี่ยของความคาด หวังกับการรับรู้
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา			
ความมีมนุษยสัมพันธ์ เป็นมิตรของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่	4.27	3.79	มากกว่า
ความสม่ำเสมอ และความตั้งใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในการติดตามผลการรักษา	4.16	3.75	มากกว่า
ความสุภาพ อ่อนโยนของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ให้บริการ	4.30	3.82	มากกว่า
ความสนใจ ใส่ใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ในการตอบข้อซักถาม	4.26	3.83	มากกว่า
การดูแลด้วยความจริงใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ตั้งแต่เริ่มรักษา จนกระทั่งเสร็จสิ้น การรักษา	4.24	3.74	มากกว่า
ความจริงใจของ แพทย์ในการให้ความสนใจ คำบอกเล่า อาการเจ็บป่วย	4.22	3.81	มากกว่า
การให้กำลังใจและให้ความมั่นใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ปลอบโยนท่าน และญาติ ในการรักษา	4.19	3.84	มากกว่า
ผลรวม	4.23	3.80	มากกว่า
แปลผลระดับความคาดหวังและการรับรู้	มากที่สุด	มาก	

ตาราง 13 (ต่อ)

คุณภาพการบริการ	ค่าเฉลี่ยของ ความคาดหวัง	ค่าเฉลี่ยของ การรับรู้	การเปรียบเทียบค่า เฉลี่ยของความคาด หวังกับการรับรู้
ด้านแรงงานมนุษยสัมพันธ์			
ความมีคุณภาพของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ใน การตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค	4.34	3.90	มากกว่า
ความทันสมัยของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการ ตรวจวินิจฉัย รักษาโรค	4.32	3.94	มากกว่า
ความเชี่ยวชาญ ชำนาญของแพทย์ พยาบาล ในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค	4.33	3.95	มากกว่า
ความเชี่ยวชาญ ชำนาญของเจ้าหน้าที่ ในการใช้ อุปกรณ์ ต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล เช่น เตียงผู้ป่วย รถเข็นผู้ป่วย อุปกรณ์ในการให้ น้ำเกลือ เป็นต้น	4.28	3.84	มากกว่า
ความหลากหลายของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ใน การตรวจวินิจฉัย รักษาโรค	4.26	3.84	มากกว่า
ความเหมาะสมของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ใน การตรวจวินิจฉัย รักษาโรคนั้น ๆ	4.32	3.90	มากกว่า
ผลรวม	4.31	3.90	มากกว่า
แปลผลระดับความคาดหวังและการรับรู้	มากที่สุด	มาก	

จากตาราง 13 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ พบว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังมากกว่าการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการในทุก ๆ ด้าน ได้แก่ ด้านแรงงานมนุษยสัมพันธ์มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังในระดับมากที่สุด และการรับรู้ในระดับมาก มีค่าเท่ากับ 4.31 และ 3.90 ตามลำดับ รองลงมาด้านลักษณะทางจิตวิทยามีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังในระดับมาก และการรับรู้ในระดับมาก มีค่าเท่ากับ 4.23 และ 3.80 ตามลำดับ ด้านรูปแบบการให้บริการมี

ค่าเฉลี่ยของความคาดหวังในระดับมาก และการรับรู้ในระดับมาก มีค่าเท่ากับ 4.19 และ 3.68 ตามลำดับ ด้านสถานที่ให้บริการมีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังในระดับมาก และการรับรู้ในระดับมาก มีค่าเท่ากับ 4.17 และ 3.75 ตามลำดับ และด้านเวลาขณะให้บริการมีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังในระดับมาก และการรับรู้ในระดับมาก มีค่าเท่ากับ 4.12 และ 3.67 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

การวิเคราะห์เป็นการเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ จำแนกตามลักษณะของผู้ใช้บริการ เพื่อทดสอบสมมติฐานในการวิจัย ดังแสดงในตาราง

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

ซึ่งสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้ คือ

H_0 : ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่ม โดยที่สุ่มตัวอย่างจากแต่ละกลุ่มอย่างเป็นอิสระจากกัน (Independent Sample t – test) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ซึ่งจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) เมื่อ P หรือ Sig.(2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05

ตาราง 14 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามเพศ

ความคาดหวัง	เพศ	$\bar{X}$	S.D.	t	sig. (2-tailed)
ด้านเวลาให้บริการ	ชาย	4.04	0.599	-2.534*	0.012
	หญิง	4.18	0.521		
ด้านสถานที่ให้บริการ	ชาย	4.06	0.516	-3.699*	0.000
	หญิง	4.25	0.507		
ด้านรูปแบบการบริการ	ชาย	4.02	0.616	-4.652*	0.000
	หญิง	4.32	0.606		
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา	ชาย	4.13	0.585	-3.108*	0.002
	หญิง	4.31	0.546		
ด้านแรงงานมนุษยสัมพันธ์	ชาย	4.20	0.581	-3.427*	0.001
	หญิง	4.39	0.520		
การรับรู้	เพศ	$\bar{X}$	S.D.	t	sig. (2-tailed)
ด้านเวลาให้บริการ	ชาย	3.67	0.538	0.059	0.953
	หญิง	3.67	0.502		
ด้านสถานที่ให้บริการ	ชาย	3.74	0.486	-3.99	0.690
	หญิง	3.76	0.446		
ด้านรูปแบบการบริการ	ชาย	3.71	0.480	1.073	0.284
	หญิง	3.65	0.521		
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา	ชาย	3.80	0.440	0.027	0.978
	หญิง	3.80	0.479		
ด้านแรงงานมนุษยสัมพันธ์	ชาย	3.89	0.589	-0.036	0.971
	หญิง	3.90	0.516		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 14 แสดงผลการทดสอบสมมติฐานจากการทดสอบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามเพศ โดยใช้สถิติ Independent Sample t-Test ในการทดสอบพบว่า

ความคาดหวังของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.012 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการแตกต่างกัน คือ เพศหญิงมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าเพศชาย

ความคาดหวังของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการ มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการแตกต่างกัน คือ เพศหญิงมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการมากกว่าเพศชาย

ความคาดหวังของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการ มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการแตกต่างกัน คือ เพศหญิงมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการมากกว่าเพศชาย

ความคาดหวังของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.002 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาแตกต่างกัน คือ เพศหญิงมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยามากกว่าเพศชาย

ความคาดหวังของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์แตกต่างกัน คือ เพศหญิงมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์มากกว่าเพศชาย

การรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.953 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการไม่แตกต่างกัน คือ เพศชายมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการเท่ากับเพศหญิง

การรับรู้ของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการ มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.690 ซึ่งมากกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการไม่แตกต่างกัน

ภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการไม่แตกต่างกัน คือ เพศชายมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการเท่ากับเพศหญิง

การรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการ มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.284 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการไม่แตกต่างกัน คือ เพศชายมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการเท่ากับเพศหญิง

การรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.978 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับสมมติฐานรอง (H_0) ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาไม่แตกต่างกัน คือ เพศชายมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาเท่ากับเพศหญิง

การรับรู้ของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.971 มากกว่า 0.05 ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ไม่แตกต่างกัน คือ เพศชายมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์เท่ากับเพศหญิง

สมมติฐานข้อที่ 2 ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

ซึ่งสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้ คือ

H_0 : ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรที่มากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ในการทดสอบสมมติฐาน ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) เมื่อ Sig.(2-tailed) น้อยกว่า 0.05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกัน จะต้องนำไปทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่

ตาราง 15 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามอายุ

ความคาดหวัง	อายุ	$\bar{X}$	S.D.	F	sig.
ด้านระยะเวลาให้บริการ	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี	4.20	0.712	2.179	0.071
	18-27 ปี	4.07	0.561		
	28-37 ปี	4.23	0.563		
	38-47 ปี	4.12	0.492		
	ตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป	4.00	0.476		
ด้านสถานที่ให้บริการ	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี	4.00	0.293	4.808*	0.001
	18-27 ปี	4.15	0.544		
	28-37 ปี	4.23	0.511		
	38-47 ปี	4.33	0.488		
	ตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป	4.02	0.581		
ด้านรูปแบบการให้บริการ	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี	3.99	0.489	3.925*	0.004
	18-27 ปี	4.18	0.657		
	28-37 ปี	4.28	0.656		
	38-47 ปี	4.34	0.584		
	ตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป	4.01	0.590		
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี	4.17	0.379	1.427	0.224
	18-27 ปี	4.17	0.651		
	28-37 ปี	4.34	0.569		
	38-47 ปี	4.25	0.540		
	ตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป	4.21	0.530		

ตาราง 15 (ต่อ)

ความคาดหวัง	อายุ	$\bar{X}$	S.D.	F	sig
ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี	4.38	0.453	2.145	0.075
	18-27 ปี	4.31	0.552		
	28-37 ปี	4.38	0.561		
	38-47 ปี	4.31	0.604		
	ตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป	4.13	0.522		
การรับรู้	อายุ	$\bar{X}$	S.D.	F	sig
ด้านเวลาขณะให้บริการ	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี	3.79	0.268	1.215	0.304
	18-27 ปี	3.70	0.567		
	28-37 ปี	3.61	0.571		
	38-47 ปี	3.62	0.435		
	ตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป	3.69	0.548		
ด้านสถานที่ให้บริการ	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี	3.72	0.430	3.138*	0.015
	18-27 ปี	3.81	0.524		
	28-37 ปี	3.82	0.410		
	38-47 ปี	3.70	0.482		
	ตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป	3.58	0.368		
ด้านรูปแบบการให้บริการ	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี	3.43	0.261	3.403*	0.009
	18-27 ปี	3.73	0.574		
	28-37 ปี	3.73	0.544		
	38-47 ปี	3.69	0.436		
	ตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป	3.63	0.460		

ตาราง 15 (ต่อ)

การรับรู้	อายุ	$\bar{X}$	S.D.	F	sig
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี	3.80	0.173	3.927*	0.004
	18-27 ปี	3.88	0.488		
	28-37 ปี	3.83	0.536		
	38-47 ปี	3.62	0.508		
	ตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป	3.79	0.260		
ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี	3.62	0.578	8.947*	0.000
	18-27 ปี	4.07	0.569		
	28-37 ปี	3.99	0.519		
	38-47 ปี	3.79	0.448		
	ตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป	3.73	0.500		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 15 ผลการวิเคราะห์การทดสอบสมมติฐานจากการทดสอบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการ จำแนกตามอายุ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance : One-Way ANOVA) พบว่า สมมติฐานย่อย ความคาดหวังของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ในด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ และความรู้ของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ในด้านเวลาขณะให้บริการ มีค่า Sig. มากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกันมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการในด้านสถานที่ให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 17

ตาราง 16 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการ เป็นรายคู่ ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอายุ

อายุ	น้อยกว่าหรือ					
	$\bar{X}$	เท่ากับ 18 ปี				
		18-27 ปี	28-37 ปี	38-47 ปี	48 ปีขึ้นไป	
		4.00	4.15	4.23	4.33	4.02
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี	4.00	-0.15 (0.096)	-0.23* (0.013)	-0.33* (0.001)	-0.02 (0.841)	
18-27 ปี	4.15		-0.08 (0.868)	-0.18* (0.016)	-0.13 -0.112	
28-37 ปี	4.23			-0.10 (0.205)	0.21* (0.012)	
38-47 ปี	4.33				0.31* (0.011)	
48 ปีขึ้นไป	4.02					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 16 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการ อายุ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการน้อยกว่าผู้ให้บริการอายุ 28-37 ปี และอายุ 38-47 ปี เท่ากับ 0.23, 0.33 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการ อายุ 18-27 ปี มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการน้อยกว่าผู้ให้บริการอายุ 38-47 ปี เท่ากับ 0.18 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการ อายุ 28-37 ปี มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการอายุ 48 ปีขึ้นไป เท่ากับ 0.21 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการ อายุ 38-47 ปี มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการอายุ 48 ปีขึ้นไป เท่ากับ 0.31 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการบริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .004 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการในด้านสถานที่ให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 17

ตาราง 17 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอายุ

น้อยกว่าหรือ						
อายุ		18-27 ปี	28-37 ปี	38-47 ปี	48 ปีขึ้นไป	
	เท่ากับ 18 ปี					
	$\bar{X}$	3.99	4.18	4.28	4.34	4.01
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี	3.99	-0.19 (0.099)	-0.29* (0.012)	-0.35* (0.004)	-0.02 (0.878)	
18-27 ปี	4.18		-0.10 (0.216)	-0.16 (0.073)	0.17 (0.102)	
28-37 ปี	4.28			-0.06 (0.539)	0.27* (0.009)	
38-47 ปี	4.34				0.33* (0.003)	
48 ปีขึ้นไป	4.01					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 17 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการ อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการน้อยกว่าผู้ให้บริการอายุ 28-37 ปี และอายุ 38-47 ปี เท่ากับ 0.29 0.35 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการ 28-37 ปี มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการอายุ 48 ปีขึ้นไป เท่ากับ 0.27 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการ อายุ 38-47 ปี มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการอายุ 48 ปีขึ้นไป เท่ากับ 0.33 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .015 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านสถานที่ให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 18

ตาราง 18 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอายุ

อายุ	น้อยกว่าหรือ					
		18-27 ปี	28-37 ปี	38-47 ปี	48 ปีขึ้นไป	
	เท่ากับ 18 ปี					
	$\bar{X}$	3.72	3.81	3.82	3.70	3.58
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี	3.72		-0.09 (0.295)	-0.10 (0.252)	0.02 (0.793)	0.14 (0.138)
18-27 ปี	3.81			-0.01 (0.868)	0.11 (0.107)	0.23* (0.003)
28-37 ปี	3.82				0.12 (0.089)	0.24* (0.002)
38-47 ปี	3.70					0.12 (0.115)
48 ปีขึ้นไป	3.58					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 18 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการ อายุ 18-27 ปี มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการอายุตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป เท่ากับ 0.23 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการ อายุ 28-37 ปี มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการอายุตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป เท่ากับ 0.24 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .009 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านรูปแบบการให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ

0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 19

ตาราง 19 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอายุ

อายุ	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 8 ปี				
		18-27 ปี	28-37 ปี	38-47 ปี	48 ปีขึ้นไป
	$\bar{X}$	3.43	3.73	3.73	3.69
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 8 ปี	3.43	-0.30* (0.001)	-0.30* (0.001)	-0.26* (0.006)	-0.20* (0.049)
18-27 ปี	3.73		0.00 (0.954)	0.04 (0.591)	0.10 (0.214)
28-37 ปี	3.73			0.04 (0.569)	0.10 (0.211)
38-47 ปี	3.69				0.06 (0.485)
48 ปีขึ้นไป	3.63				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 19 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการ อายุต่ำกว่า 18 ปี มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการน้อยกว่าผู้ให้บริการอายุ 18-27 ปี 28-37 ปี 38-47 ปี ตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป เท่ากับ 0.30 0.30 0.26 0.20 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา มีค่า Sig. เท่ากับ .004 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มี

อายุแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านลักษณะทางจิตวิทยาแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 21

ตาราง 20 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอายุ

อายุ	$\bar{X}$	น้อยกว่า หรือเท่ากับ				
		18 ปี	18-27 ปี	28-37 ปี	38-47 ปี	48 ปีขึ้นไป
		3.80	3.88	3.83	3.62	3.79
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี	3.80		-0.08 (0.302)	-0.03 (0.657)	0.18* (0.048)	0.01 (0.956)
18-27 ปี	3.88			0.05 (0.452)	0.26* (0.000)	0.09 (0.226)
28-37 ปี	3.83				0.21* (0.003)	0.04 (0.579)
38-47 ปี	3.62					-0.17* (0.036)
48 ปีขึ้นไป	3.79					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 20 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการ อายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยามากกว่าผู้ให้บริการอายุ 38-47 ปี เท่ากับ 0.18 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการ อายุ 18-27 ปี มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยามากกว่าผู้ให้บริการอายุ 38-47 ปี เท่ากับ 0.26 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการ อายุ 28-37 ปี มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา มากกว่าผู้ใช้บริการอายุ 38-47 ปี เท่ากับ 0.21 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการ อายุ 38-47 ปี มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา น้อยกว่าผู้ใช้บริการอายุตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป เท่ากับ 0.17 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มี อายุแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 21

ตาราง 21 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ เป็นรายคู่ ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอายุ

อายุ	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี					
		18-27 ปี	28-37 ปี	38-47 ปี	48 ปีขึ้นไป	
	$\bar{X}$	3.62	4.07	3.99	3.79	3.73
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี	3.62	-0.45*	-0.37*	-0.17	-0.11	
		(0.000)	(0.000)	(0.081)	(0.276)	
18-27 ปี	4.07		0.08	0.28*	0.34*	
			(0.252)	(0.000)	(0.000)	
28-37 ปี	3.99			0.20*	0.26*	
				(0.016)	(0.004)	
38-47 ปี	3.79				0.06	
					(0.276)	
48 ปีขึ้นไป	3.73					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 21 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการ อายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์น้อยกว่าผู้ให้บริการอายุ 18-27 ปี และอายุ 28-37 ปี เท่ากับ 0.45 0.37 ตามลำดับและแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการ อายุ 18-27 ปี มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์มากกว่าผู้ให้บริการอายุ 38-47 ปี และอายุตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป เท่ากับ 0.28 0.34 ตามลำดับ และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการ อายุ 28-37 ปี มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์มากกว่าผู้ให้บริการอายุ 38-47 ปี และอายุตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป เท่ากับ 0.20 0.26 ตามลำดับและแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานข้อที่ 3 ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังและ การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

ซึ่งสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้ คือ

H_0 : ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการ บริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการ บริการแตกต่างกัน

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรที่มากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้ระดับ ความเชื่อมั่น 95 % ในการทดสอบสมมติฐาน ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) เมื่อ Sig.(2-tailed) น้อยกว่า 0.05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มี ค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกัน จะต้องนำไปทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย รายคู่

ตาราง 22 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามระดับการศึกษา

ความคาดหวัง	ระดับการศึกษา	$\bar{X}$	S.D.	F	sig.
ด้านเวลาขณะให้บริการ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.09	0.616	0.71	0.492
	ปริญญาตรี	4.12	0.559		
	สูงกว่าปริญญาตรี	4.19	0.471		
ด้านสถานที่ให้บริการ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.13	0.494	0.600	0.550
	ปริญญาตรี	4.17	0.543		
	สูงกว่าปริญญาตรี	4.22	0.489		
ด้านรูปแบบการให้บริการ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.19	0.612	0.213	0.808
	ปริญญาตรี	4.18	0.638		
	สูงกว่าปริญญาตรี	4.23	0.620		
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.26	0.469	0.160	0.853
	ปริญญาตรี	4.22	0.607		
	สูงกว่าปริญญาตรี	4.23	0.593		
ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์	ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.35	0.563	0.872	0.419
	ปริญญาตรี	4.27	0.549		
	สูงกว่าปริญญาตรี	4.35	0.556		
การรับรู้	ระดับการศึกษา	$\bar{X}$	S.D.	F	sig.
ด้านเวลาขณะให้บริการ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	3.69	0.401	0.714	0.490
	ปริญญาตรี	3.64	0.533		
	สูงกว่าปริญญาตรี	3.71	0.609		
ด้านสถานที่ให้บริการ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	3.71	0.398	1.840	0.160
	ปริญญาตรี	3.74	0.485		
	สูงกว่าปริญญาตรี	3.84	0.480		
ด้านรูปแบบการให้บริการ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	3.67	0.393	0.486	0.616
	ปริญญาตรี	3.70	0.518		
	สูงกว่าปริญญาตรี	3.63	0.599		

ตาราง 22 (ต่อ)

การรับรู้	ระดับการศึกษา	$\bar{X}$	S.D.	F	sig
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	3.80	0.307	0.514	0.599
	ปริญญาตรี	3.81	0.467		
	สูงกว่าปริญญาตรี	3.75	0.611		
ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์	ต่ำกว่าปริญญาตรี	3.81	0.532	1.786	0.169
	ปริญญาตรี	3.92	0.564		
	สูงกว่าปริญญาตรี	3.95	0.513		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 22 แสดงผลการทดสอบสมมติฐานจากการทดสอบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามระดับการศึกษา ด้านเวลาในขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ในการทดสอบ พบว่า มีค่า Sig. มากกว่า 0.05 นั่นคือ และยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกันมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

สมมติฐานข้อที่ 4 ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพที่แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

ซึ่งสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้ คือ

H_0 : ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรที่มากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ในการทดสอบสมมติฐาน ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) เมื่อ Sig.(2-tailed) น้อยกว่า 0.05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มี

ค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกัน จะต้องนำไปทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่

ตาราง 23 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามอาชีพ

ความคาดหวัง	อาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	F	sig.
ด้านเวลาขณะให้บริการ	นักเรียน/นักศึกษา	4.20	0.669	9.739*	0.000
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	4.45	0.611		
	พนักงานบริษัทเอกชน	3.98	0.527		
	แม่บ้าน	4.20	0.417		
	ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	3.97	0.416		
ด้านสถานที่ให้บริการ	นักเรียน/นักศึกษา	4.02	0.411	9.248*	0.000
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	4.43	0.513		
	พนักงานบริษัทเอกชน	4.14	0.510		
	แม่บ้าน	4.32	0.524		
	ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	3.96	0.503		
ด้านรูปแบบการให้บริการ	นักเรียน/นักศึกษา	4.01	0.544	11.993*	0.000
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	4.58	0.589		
	พนักงานบริษัทเอกชน	4.17	0.626		
	แม่บ้าน	4.31	0.626		
	ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	3.89	0.515		
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา	นักเรียน/นักศึกษา	4.12	0.486	12.486*	0.000
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	4.54	0.544		
	พนักงานบริษัทเอกชน	4.21	0.573		
	แม่บ้าน	4.40	0.467		
	ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	3.90	0.556		

ตาราง 23 (ต่อ)

ความคาดหวัง	อาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	F	sig.
ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์	นักเรียนนักศึกษา	4.34	0.514	11.614*	0.000
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	4.58	0.516		
	พนักงานบริษัทเอกชน	4.30	0.542		
	แม่บ้าน	4.39	0.497		
	ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	3.92	0.537		
การรับรู้	อาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	F	sig.
ด้านเวลาขณะให้บริการ	นักเรียนนักศึกษา	3.82	0.368	4.397*	0.002
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3.50	0.501		
	พนักงานบริษัทเอกชน	3.63	0.544		
	แม่บ้าน	3.67	0.523		
	ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	3.81	0.523		
ด้านสถานที่ให้บริการ	นักเรียนนักศึกษา	3.78	0.482	0.854	0.492
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3.70	0.509		
	พนักงานบริษัทเอกชน	3.78	0.458		
	แม่บ้าน	3.67	0.519		
	ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	3.76	0.315		
ด้านรูปแบบการให้บริการ	นักเรียนนักศึกษา	3.54	0.374	4.407*	0.002
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3.64	0.530		
	พนักงานบริษัทเอกชน	3.80	0.487		
	แม่บ้าน	3.56	0.587		
	ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	3.66	0.482		

ตาราง 23 (ต่อ)

การรับรู้	อาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	F	sig.
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา	นักเรียน/นักศึกษา	3.83	0.330	4.913*	0.001
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3.76	0.472		
	พนักงานบริษัทเอกชน	3.87	0.456		
	แม่บ้าน	3.83	0.430		
	ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	3.56	0.553		
ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์	นักเรียน/นักศึกษา	3.72	0.587	5.003*	0.001
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3.80	0.466		
	พนักงานบริษัทเอกชน	4.04	0.550		
	แม่บ้าน	3.88	0.546		
	ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	3.81	0.497		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 23 ผลการวิเคราะห์การทดสอบสมมติฐานจากการทดสอบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการ จำแนกตามอายุ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance: One-Way ANOVA) พบว่า สมมติฐานย่อย การรับรู้ของผู้ใช้บริการที่มีต่อการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการในด้านสถานที่ให้บริการ มีค่า Sig. มากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และ ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการที่ให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 25

ตาราง 24 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการเป็นรายคู่
ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	นักเรียน/นักศึกษา	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	พนักงานบริษัทเอกชน	แม่บ้าน	ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ
$\bar{X}$	4.20	4.45	3.98	4.20	3.97
นักเรียน/นักศึกษา	4.20	-0.25* (0.014)	0.22* (0.008)	0.00 (0.985)	0.23* (0.022)
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	4.45		0.47* (0.000)	0.25* (0.012)	0.48* (0.000)
พนักงานบริษัทเอกชน	3.98			-0.22* (0.007)	0.01 (0.901)
แม่บ้าน	4.20				0.23* (0.022)
ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	3.97				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 24 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ เท่ากับ 0.25 และมีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ใช้บริการอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน และธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.22 0.23 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน อาชีพแม่บ้าน และธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.47 0.25 และ 0.48 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการอาชีพแม่บ้าน เท่ากับ 0.22 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการอาชีพแม่บ้าน มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.23 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 25

ตาราง 25 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	นักเรียน/นักศึกษา	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	พนักงานบริษัทเอกชน	แม่บ้าน	ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	
	$\bar{X}$	4.02	4.43	4.14	4.32	3.96
นักเรียน/นักศึกษา	4.02	-0.41* (0.000)	-0.12 (0.119)	-0.30* (0.001)	0.06 (0.538)	
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	4.43		0.29* (0.000)	0.11 (0.221)	0.47* (0.000)	
พนักงานบริษัทเอกชน	4.14			-0.18* (0.019)	0.18* -0.025	
แม่บ้าน	4.32				0.36* (0.000)	
ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	3.96					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 25 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการน้อยกว่าผู้ให้บริการอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ และอาชีพแม่บ้าน เท่ากับ 0.41 และ 0.30 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน และอาชีพแม่บ้านเท่ากับ 0.29 และ 0.47 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการอาชีพพนักงานเอกชน มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการน้อยกว่าผู้ให้บริการอาชีพแม่บ้าน เท่ากับ 0.18 มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ให้บริการอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.18 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการอาชีพแม่บ้าน มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการ มากกว่าผู้ใช้บริการอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.36 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 26

ตาราง 26 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการเป็นราย
คู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	นักเรียน/นักศึกษา	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	พนักงานบริษัทเอกชน	แม่บ้าน	ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	
	$\bar{X}$	4.01	4.58	4.17	4.31	3.89
นักเรียน/นักศึกษา	4.01	-0.57* (0.000)	-0.16 (0.087)	-0.30* (0.005)	0.12 (0.274)	
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	4.58		0.41* (0.000)	0.27 (0.014)	0.69* (0.000)	
พนักงานบริษัทเอกชน	4.17			-0.14 (0.107)	0.28* (0.003)	
แม่บ้าน	4.31				0.42* (0.000)	
ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	3.89					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 26 ผลการวิเคราะห์แสดงว่าผู้ใช้บริการอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ และอาชีพแม่บ้าน เท่ากับ 0.57 และ 0.30 แตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน และอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.41 และ 0.69 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.28 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการอาชีพแม่บ้าน มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.42 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 27

ตาราง 27 แสดงผลการเปรียบเทียบการความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	นักเรียน/นักศึกษา	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	พนักงานบริษัทเอกชน	แม่บ้าน	ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	
	$\bar{X}$	4.12	4.54	4.21	4.40	3.90
นักเรียน/นักศึกษา	4.12		-0.42* (0.000)	-0.09 (0.243)	-0.28* (0.004)	0.22* (0.031)
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	4.54			0.33* (0.000)	0.14 (0.133)	0.64* (0.000)
พนักงานบริษัทเอกชน	4.21				-0.19* (0.024)	0.31* (0.000)
แม่บ้าน	4.40					0.50* (0.000)
ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	3.90					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 27 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาน้อยกว่าผู้ใช้บริการอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ อาชีพแม่บ้าน และอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.42 0.28 และ 0.22 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยามากกว่าผู้ใช้บริการอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน และอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.33 และ 0.64 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาน้อยกว่าผู้ใช้บริการอาชีพแม่บ้าน เท่ากับ 0.19 และ มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่า อาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.31แตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการอาชีพแม่บ้าน มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยามากกว่าผู้ใช้บริการอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.50 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 29

ตาราง 28 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์
เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	นักเรียน นักศึกษา	รับ ราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัทเอกชน	แม่บ้าน	ธุรกิจ ส่วนตัว/ เจ้าของ	
	$\bar{X}$	4.34	4.58	4.30	4.39	3.92
นักเรียนนักศึกษา	4.34		-0.24* (0.014)	0.04 (0.663)	-0.05 (0.575)	0.42* (0.000)
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	4.58			0.28* (0.001)	0.19 (0.053)	0.66* (0.000)
พนักงานบริษัทเอกชน	4.30				-0.09 (0.264)	0.38* (0.000)
แม่บ้าน	4.39					0.47* (0.000)
ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	3.92					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 28 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์น้อยกว่าผู้ใช้บริการอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ เท่ากับ 0.24 และ ค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ใช้บริการที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.42 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์มากกว่าผู้ใช้บริการอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน และอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.28 และ 0.66 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์มากกว่าผู้ใช้บริการอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.38 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการอาชีพแม่บ้าน มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงาน มนุษย์สัมพันธ์มากกว่าผู้ใช้บริการอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.47 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .002 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 29

ตาราง 29 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	นักเรียน/นักศึกษา	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	พนักงานบริษัทเอกชน	แม่บ้าน	ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	
	$\bar{X}$	3.82	3.50	3.63	3.67	3.81
นักเรียน/นักศึกษา	3.82	0.32* (0.001)	0.19* (0.014)	0.15 (0.119)	0.01 (0.965)	
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3.50		-0.13 (0.095)	-0.17 (0.054)	-0.31* (0.001)	
พนักงานบริษัทเอกชน	3.63			-0.04 (0.536)	-0.18* (0.020)	
แม่บ้าน	3.67				-0.14 (0.137)	
ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	3.81					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 30 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ และอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน เท่ากับ 0.32 และ 0.19 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการน้อยกว่าผู้ให้บริการอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.31 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการอาชีพพนักงานเอกชน มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการน้อยกว่าผู้ให้บริการอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.18 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .002 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 30

ตาราง 30 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	นักเรียน/นักศึกษา	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	พนักงานบริษัทเอกชน	แม่บ้าน	ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	
	$\bar{X}$	3.54	3.64	3.80	3.56	3.66
นักเรียน/นักศึกษา	3.54		0.104 (0.255)	-0.26* (0.001)	-0.02 (0.839)	0.12 (0.177)
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3.64			-0.16* (0.039)	0.08 (0.343)	-0.02 (0.812)
พนักงานบริษัทเอกชน	3.80				0.24* (0.001)	0.14 (0.085)
แม่บ้าน	3.56					-0.10 (0.244)
ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	3.66					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 30 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนเท่ากับ 0.26 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการพนักงานบริษัทเอกชน เท่ากับ 0.16 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการอาชีพแม่บ้าน เท่ากับ 0.24 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา มีค่า Sig. เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 31

ตาราง 31 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา เป็นรายคู่ ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	นักเรียน/นักศึกษา	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	พนักงานบริษัทเอกชน	แม่บ้าน	ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	
	$\bar{X}$	3.83	3.76	3.87	3.83	3.56
นักเรียน/นักศึกษา	3.83	0.07 (0.426)	0.04 (0.552)	0.00 (0.991)	0.27* (0.002)	
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3.76		-0.11 (0.121)	-0.07 (0.427)	0.20* (0.018)	
พนักงานบริษัทเอกชน	3.87			0.04 (0.536)	0.31* (0.000)	
แม่บ้าน	3.83				0.27* (0.002)	
ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	3.56					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 32 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยามากกว่าผู้ใช้บริการอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.27 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยามากกว่าผู้ใช้บริการอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.20 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยามากกว่าผู้ใช้บริการอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.31 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการอาชีพแม่บ้าน มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา มากกว่าผู้ใช้บริการอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.27 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ มีค่า Sig. เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 32

ตาราง 32 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ เป็นรายคู่ ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	นักเรียน/นักศึกษา	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	พนักงานบริษัทเอกชน	แม่บ้าน	ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	
	$\bar{X}$	3.72	3.80	4.04	3.88	3.81
นักเรียน/นักศึกษา	3.72	0.08 (0.402)	-0.32* (0.000)	-0.16 (0.099)	-0.09 (0.361)	
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3.80		-0.24* (0.004)	0.08 (0.416)	-0.01 (0.926)	
พนักงานบริษัทเอกชน	4.04			0.16 (0.054)	0.23* (0.008)	
แม่บ้าน	3.88				0.07 (0.484)	
ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ	3.81					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 32 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์น้อยกว่าผู้ให้บริการอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน เท่ากับ 0.32 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์น้อยกว่าผู้ให้บริการอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน เท่ากับ 0.24 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์มากกว่าผู้ให้บริการอาชีพธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ เท่ากับ 0.23 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานข้อที่ 5 ผู้ใช้บริการที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

ซึ่งสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้ คือ

H_0 : ผู้ใช้บริการที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ใช้บริการที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรที่มากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ในการทดสอบสมมติฐาน ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) เมื่อ Sig.(2-tailed) น้อยกว่า 0.05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกัน จะต้องนำไปทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่

ตาราง 33 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามรายได้

ความคาดหวัง	รายได้	$\bar{X}$	S.D.	F	sig.
ด้านเวลาขณะให้บริการ	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	4.17	0.645	3.519*	0.008
	15,001-25,000 บาท	4.23	0.577		
	25,001-35,000 บาท	4.09	0.540		
	35,001-45,000 บาท	4.13	0.481		
	45,001 บาทขึ้นไป	3.90	0.389		
ด้านสถานที่ให้บริการ	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	4.08	0.489	11.606*	0.000
	15,001-25,000 บาท	4.30	0.498		
	25,001-35,000 บาท	4.26	0.494		
	35,001-45,000 บาท	4.32	0.470		
	45,001 บาทขึ้นไป	3.82	0.506		
ด้านรูปแบบการบริการ	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	4.12	0.573	8.143*	0.000
	15,001-25,000 บาท	4.35	0.638		
	25,001-35,000 บาท	4.34	0.636		
	35,001-45,000 บาท	4.18	0.630		
	45,001 บาทขึ้นไป	3.84	0.519		
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	4.19	0.549	10.84*	0.000
	15,001-25,000 บาท	4.40	0.548		
	25,001-35,000 บาท	4.35	0.589		
	35,001-45,000 บาท	4.25	0.443		
	45,001 บาทขึ้นไป	3.84	0.529		

ตาราง 33 (ต่อ)

ความคาดหวัง	รายได้	$\bar{X}$	S.D.	F	sig.
ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	4.31	0.546	17.783*	0.000
	15,001-25,000 บาท	4.48	0.488		
	25,001-35,000 บาท	4.46	0.495		
	35,001-45,000 บาท	4.30	0.523		
	45,001 บาทขึ้นไป	3.81	0.502		
การรับรู้	รายได้	$\bar{X}$	S.D.	F	sig.
ด้านเวลาขณะให้บริการ	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	3.77	0.455	3.105*	0.016
	15,001-25,000 บาท	3.57	0.604		
	25,001-35,000 บาท	3.58	0.533		
	35,001-45,000 บาท	3.76	0.364		
	45,001 บาทขึ้นไป	3.72	0.509		
ด้านสถานที่ให้บริการ	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	3.79	0.573	1.681	0.154
	15,001-25,000 บาท	3.80	0.638		
	25,001-35,000 บาท	3.70	0.636		
	35,001-45,000 บาท	3.78	0.630		
	45,001 บาทขึ้นไป	3.63	0.519		
ด้านรูปแบบการบริการ	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	3.60	0.546	2.977	0.190
	15,001-25,000 บาท	3.77	0.493		
	25,001-35,000 บาท	3.69	0.507		
	35,001-45,000 บาท	3.77	0.449		
	45,001 บาทขึ้นไป	3.54	0.459		

ตาราง 33 (ต่อ)

การรับรู้	รายได้	$\bar{X}$	S.D.	F	sig.
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	3.87	0.439	8.517*	0.000
	15,001-25,000 บาท	3.84	0.412		
	25,001-35,000 บาท	3.78	0.513		
	35,001-45,000 บาท	3.92	0.297		
	45,001 บาทขึ้นไป	3.50	0.514		
ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	3.83	0.549	6.87*	0.000
	15,001-25,000 บาท	4.03	0.584		
	25,001-35,000 บาท	3.91	0.577		
	35,001-45,000 บาท	4.04	0.380		
	45,001 บาทขึ้นไป	3.62	0.444		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 33 ผลการวิเคราะห์การทดสอบสมมติฐานจากการทดสอบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการ จำแนกตามรายได้ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance: One-Way ANOVA) พบว่า สมมติฐานย่อย การรับรู้ของผู้ใช้บริการที่มีต่อการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการในด้านสถานที่ให้บริการ มีค่า Sig. มากกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) และยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .008 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 34

ตาราง 34 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการเป็นรายคู่
ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้

รายได้	ต่ำกว่า หรือเท่ากับ 15,000	15,001-25, 000 บาท	25,001-35, 000 บาท	35,001-45, 000 บาท	45,001 บาทขึ้นไป
$\bar{X}$	4.17	4.23	4.09	4.13	3.90
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	4.17	-0.06 (0.414)	0.08 (0.368)	0.04 (0.654)	0.27* (0.004)
15,001-25,000 บาท	4.23		0.14 (0.093)	0.10 (0.259)	0.33* (0.000)
25,001-35,000 บาท	4.09			-0.04 (0.741)	0.19* (0.043)
35,001-45,000 บาท	4.13				0.23* (0.034)
45,001 บาทขึ้นไป	3.90				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 34 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.27 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,001-25,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.33 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 25,001-35,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.19 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 35,001-45,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.23 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 35

ตาราง 35 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้

รายได้	$\bar{X}$	ต่ำกว่าหรือ 15,001-25,0 25,001-35 35,001-45, 45,001 เท่ากับ 15,000 00 บาท ,000 บาท 000 บาท บาทขึ้นไป บาท				
		4.08	4.30	4.26	4.32	3.82
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	4.08		-0.22* (0.002)	-0.18* (0.016)	-0.24* (0.005)	0.26* (0.002)
15,001-25,000 บาท	4.30			0.04 (0.589)	-0.02 (0.793)	0.48* (0.000)
25,001-35,000 บาท	4.26				-0.06 (0.478)	0.44* (0.000)
35,001-45,000 บาท	4.32					0.50* (0.000)
45,001 บาทขึ้นไป	3.82					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 35 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 15,001-25,000 บาท 25,001-35,000 บาท และ 35,001-45,000 บาท เท่ากับ 0.22 0.18. และ 0.24ตามลำดับ และ มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.26 แตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 15,001-25,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.48 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 25,001-35,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการในมากกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.44 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 35,001-45,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.50 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 36

ตาราง 36 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้

รายได้	$\bar{X}$	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ				
		ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000	15,001-25,000 บาท	25,001-35,000 บาท	35,001-45,000 บาท	45,001 บาทขึ้นไป
		4.12	4.35	4.34	4.18	3.84
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000	4.12		-0.23*	-0.22*	-0.06	0.28*
			(0.008)	(0.020)	(0.570)	(0.022)
15,001-25,000 บาท	4.35			0.02	0.17	0.51*
				(0.841)	(0.098)	(0.000)
25,001-35,000 บาท	4.34				0.16	0.50*
					(0.153)	(0.000)
35,001-45,000 บาท	4.18					0.34*
						(0.003)
45,001 บาทขึ้นไป	3.84					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จาก

ตาราง 36 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 15,001-25,000 บาท 25,001-35,000 บาท เท่ากับ 0.23 และ 0.22 และมีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.28 แตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,001-25,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.51 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25,001-35,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.50 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 35,001-45,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.34 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 37

ตาราง 37 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามอาชีพ

รายได้		ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ				
		15,000	15,001-25,000 บาท	25,001-35,000 บาท	35,001-45,000 บาท	45,001 บาทขึ้นไป
	$\bar{X}$	4.19	4.40	4.35	4.25	3.84
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000	4.19		-0.21*	-0.16	-0.06	0.35*
			(0.007)	(0.062)	(0.540)	(0.000)
15,001-25,000 บาท	4.40			0.05	0.15	0.56*
				(0.486)	(0.102)	(0.000)
25,001-35,000 บาท	4.35				0.10	0.51*
					(0.321)	(0.000)
35,001-45,000 บาท	4.25					0.41*
						(0.000)
45,001 บาทขึ้นไป	3.84					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 37 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้

15,001-25,000 เท่ากับ 0.21 และมีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ใช้บริการรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.35 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,001-25,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยามากกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.56 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25,001-35,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยามากกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.51 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 35,001-45,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยามากกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.41 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 38

ตาราง 38 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์เป็นราย
คู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้

รายได้	$\bar{X}$	ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ				
		ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ 15,000	15,001-25,000 บาท	25,001-35,000 บาท	35,001-45,000 บาท	45,001 บาทขึ้นไป
		4.31	4.48	4.46	4.30	3.81
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000	4.31		-0.17*	-0.15	0.01	0.50*
			(0.026)	(0.058)	(0.897)	(0.000)
15,001-25,000 บาท	4.48			0.02	0.18*	0.67*
				(0.821)	(0.047)	(0.000)
25,001-35,000 บาท	4.46				0.16	0.65*
					(0.084)	(0.000)
35,001-45,000 บาท	4.30					0.49*
						(0.000)
45,001 บาทขึ้นไป	3.81					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 38 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์น้อยกว่าผู้ให้บริการรายได้ 15,001-25,000 บาท เท่ากับ 0.17 และมีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ให้บริการรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.50 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่มีรายได้ 15,001-25,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์มากกว่าผู้ให้บริการรายได้ 35,001-25,000 บาท และ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.18 และ 0.67 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่มีรายได้ 25,001-35,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์มากกว่าผู้ให้บริการรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.65 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 35,001-45,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านแรงงานมนุษยสัมพันธ์มากกว่าผู้ใช้บริการรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.49 และแตกต่างเป็น รายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .016 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัย สำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 39

ตาราง 39 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการเป็นรายคู่ด้วยวิธี การ LSD โดยจำแนกตามรายได้

รายได้	ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ 15,000 บาท	15,001-25,000 บาท	25,001-35,000 บาท	35,001-45,000 บาท	45,001 บาทขึ้นไป
$\bar{X}$	3.77	3.57	3.58	3.76	3.72
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	3.77	0.20* (0.006)	0.19* (0.014)	0.01 (0.900)	0.05 (0.548)
15,001-25,000 บาท	3.57		-0.01 (0.856)	-0.19* (0.028)	-0.15 (0.073)
25,001-35,000 บาท	3.58			-0.18* (0.049)	-0.14 (0.116)
35,001-45,000 บาท	3.76				0.04 (0.681)
45,001 บาทขึ้นไป	3.72				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 39 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่า 15,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 15,001-25,000 บาท และ 25,001-35,000 เท่ากับ 0.20 และ 0.19 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 15,001-25,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 35,001-45,000 บาท เท่ากับ 0.19 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 25,001-35,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 35,001-45,000 บาท เท่ากับ 0.18 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .019 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 40

ตาราง 40 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้

รายได้	$\bar{X}$	ต่ำกว่าหรือ	15,001-25,0	25,001-35,	35,001-45,	45,001
		เท่ากับ				
		15,000	00 บาท	000 บาท	000 บาท	บาทขึ้นไป
		3.60	3.77	3.69	3.77	3.54
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000	3.60		-0.17*	-0.09	-0.17*	0.06
			(0.016)	(0.246)	(0.041)	(0.517)
15,001-25,000 บาท	3.77			0.08	0.00	0.23*
				(0.256)	(0.966)	(0.007)
25,001-35,000 บาท	3.69				-0.08	0.15
					(0.317)	(0.102)
35,001-45,000 บาท	3.77					0.23*
						(0.017)
45,001 บาทขึ้นไป	3.54					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 40 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการน้อยกว่าผู้ให้บริการที่มีรายได้ 15,001-25,000 บาท และรายได้ 35,001-45,000 เท่ากับ 0.17 และ 0.17 ตามลำดับ และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่มีรายได้ 15,001-25,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่มีรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.23 และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่มีรายได้ 35,001-45,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่มีรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.23 และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 41

ตาราง 41 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้

รายได้		ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ				
		15,000	00 บาท	000 บาท	000 บาท	บาทขึ้นไป
	$\bar{X}$	3.87	3.84	3.78	3.92	3.50
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000	3.87		0.03	0.09	-0.05	0.37*
			(0.630)	(0.147)	(0.539)	(0.000)
15,001-25,000 บาท	3.84			0.66	-0.08	0.34*
				(0.320)	(0.309)	(0.000)
25,001-35,000 บาท	3.78				-0.14	0.28*
					(0.069)	(0.000)
35,001-45,000 บาท	3.92					0.42*
						(0.000)
45,001 บาทขึ้นไป	3.50					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 41 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยามากกว่าผู้บริการรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.37 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้บริการที่มีรายได้ 15,001-25,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาในมากกว่าผู้บริการรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.34 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 25,001-35,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยามากกว่าผู้ใช้บริการรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.28 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 35,001-45,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยามากกว่าผู้ใช้บริการรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.42 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 42

ตาราง 42 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์เป็นรายคู่ ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามรายได้

รายได้	$\bar{X}$	ต่ำกว่าหรือ	15,001-25,0	25,001-35,	35,001-45,	45,001
		เท่ากับ				
		15,000	00 บาท	000 บาท	000 บาท	บาทขึ้นไป
		3.83	4.03	3.91	4.04	3.62
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000	3.83		-0.20*	-0.08	-0.21*	0.21*
			(0.009)	(0.368)	(0.025)	(0.015)
15,001-25,000 บาท	4.03			0.12	-0.01	0.41*
				(0.107)	(0.961)	(0.000)
25,001-35,000 บาท	3.91				-0.13	0.29*
					(0.159)	(0.002)
35,001-45,000 บาท	4.04					0.42*
						(0.000)
45,001 บาทขึ้นไป	3.62					

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 42 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์น้อยกว่าผู้ใช้บริการรายได้ 15,001-25,000 บาท และ 35,001-45,000 บาท เท่ากับ 0.20 และ 0.21 ตามลำดับ และมีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.21 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 15,001-25,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์มากกว่าผู้ใช้บริการรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.41 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 25,001-35,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์มากกว่าผู้ใช้บริการรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.29 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 35,001-45,000 บาท มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์มากกว่าผู้ใช้บริการรายได้ 45,001 บาทขึ้นไป เท่ากับ 0.42 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานข้อที่ 6 ผู้ใช้บริการที่ใช้ศูนย์รักษาโรคครั้งนี้แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

ซึ่งสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้ คือ

H_0 : ผู้ใช้บริการที่ใช้ศูนย์รักษาโรคแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ใช้บริการที่ใช้ศูนย์รักษาโรคแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรที่มากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ในการทดสอบสมมติฐาน ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) เมื่อ Sig.(2-tailed) น้อยกว่า 0.05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกัน จะต้องนำไปทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่

ตาราง 43 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามศูนย์รักษาโรค

ความคาดหวัง	ศูนย์รักษาโรค	$\bar{X}$	S.D.	F	sig.
ด้านเวลาขณะให้บริการ	กลุ่มศูนย์ภูมิแพ้	4.11	0.531	0.143	0.934
	กลุ่มศูนย์กุมารเวช	4.10	0.436		
	กลุ่มศูนย์เบาหวาน	4.14	0.603		
	กลุ่มศูนย์จักษุ	4.14	0.602		
ด้านสถานที่ให้บริการ	กลุ่มศูนย์ภูมิแพ้	4.16	0.512	0.674	0.568
	กลุ่มศูนย์กุมารเวช	4.24	0.509		
	กลุ่มศูนย์เบาหวาน	4.11	0.571		
	กลุ่มศูนย์จักษุ	4.20	0.493		
ด้านรูปแบบการให้บริการ	กลุ่มศูนย์ภูมิแพ้	4.13	0.618	1.668	0.174
	กลุ่มศูนย์กุมารเวช	4.38	0.543		
	กลุ่มศูนย์เบาหวาน	4.17	0.641		
	กลุ่มศูนย์จักษุ	4.23	0.645		
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา	กลุ่มศูนย์ภูมิแพ้	4.22	0.573	0.619	0.603
	กลุ่มศูนย์กุมารเวช	4.23	0.496		
	กลุ่มศูนย์เบาหวาน	4.19	0.614		
	กลุ่มศูนย์จักษุ	4.29	0.553		
ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์	กลุ่มศูนย์ภูมิแพ้	4.30	0.554	1.25	0.291
	กลุ่มศูนย์กุมารเวช	4.19	0.523		
	กลุ่มศูนย์เบาหวาน	4.28	0.587		
	กลุ่มศูนย์จักษุ	4.38	0.538		

ตาราง 43 (ต่อ)

การรับรู้	ศูนย์รักษาโรค	$\bar{X}$	S.D.	F	sig.
ด้านเวลาขณะให้บริการ	กลุ่มศูนย์ภูมิแพ้	3.67	0.536	0.066	0.978
	กลุ่มศูนย์กุมารเวช	3.65	0.345		
	กลุ่มศูนย์เบาหวาน	3.66	0.556		
	กลุ่มศูนย์จักษุ	3.68	0.511		
ด้านสถานที่ให้บริการ	กลุ่มศูนย์ภูมิแพ้	3.76	0.448	0.45	0.717
	กลุ่มศูนย์กุมารเวช	3.67	0.417		
	กลุ่มศูนย์เบาหวาน	3.74	0.484		
	กลุ่มศูนย์จักษุ	3.76	0.483		
ด้านรูปแบบการให้บริการ	กลุ่มศูนย์ภูมิแพ้	3.71	0.539	1.133	0.336
	กลุ่มศูนย์กุมารเวช	3.69	0.355		
	กลุ่มศูนย์เบาหวาน	3.59	0.517		
	กลุ่มศูนย์จักษุ	3.69	0.485		
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา	กลุ่มศูนย์ภูมิแพ้	3.84	0.488	3.134*	0.026
	กลุ่มศูนย์กุมารเวช	3.65	0.394		
	กลุ่มศูนย์เบาหวาน	3.71	0.493		
	กลุ่มศูนย์จักษุ	3.85	0.408		
ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์	กลุ่มศูนย์ภูมิแพ้	3.92	0.570	0.838	0.473
	กลุ่มศูนย์กุมารเวช	3.78	0.323		
	กลุ่มศูนย์เบาหวาน	3.86	0.573		
	กลุ่มศูนย์จักษุ	3.93	0.552		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 43 ผลการวิเคราะห์การทดสอบสมมติฐานจากการทดสอบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการ จำแนกตามศูนย์รักษาโรค โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance: One-Way ANOVA) พบว่า สมมติฐานย่อย การคาดหวังของผู้ใช้บริการที่มีต่อการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการในด้านเวลาในขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ และการรับรู้

ของผู้ใช้บริการที่มีต่อการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการในด้านเวลาในขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ มีค่า Sig. มากกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา มีค่า Sig. เท่ากับ .0026 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่เข้ารับบริการศูนย์รักษาโรคแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 44

ตาราง 44 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามศูนย์รักษาโรคที่เข้ารับบริการ

ศูนย์รักษาโรคที่เข้ารับบริการ	กลุ่มศูนย์	กลุ่มศูนย์	กลุ่มศูนย์	กลุ่มศูนย์	
	ภูมิแพ้	กุมารเวช	เบาหวาน	จักษุ	
	$\bar{X}$	3.84	3.65	3.71	3.85
กลุ่มศูนย์ภูมิแพ้	384	0.19*	0.13*	-0.01	
		(0.030)	(0.032)	(0.921)	
กลุ่มศูนย์กุมารเวช	365		-0.06	-0.20*	
			(0.578)	(0.030)	
กลุ่มศูนย์เบาหวาน	371			-0.14*	
				(0.035)	
กลุ่มศูนย์จักษุ	385				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 44 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการศูนย์รักษาโรคกลุ่มศูนย์ภูมิแพ้อ มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยามากกว่าผู้ให้บริการที่ใช้บริการกลุ่ม

ศูนย์กุมารเวช ศูนย์รักษาโรคกลุ่มศูนย์ และเบาหวาน เท่ากับ 0.19 และ 0.13 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการศูนย์รักษาโรคกลุ่มศูนย์กุมารเวช มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการศูนย์รักษาโรคกลุ่มศูนย์อื่นๆ เท่ากับ 0.20 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการศูนย์รักษาโรคกลุ่มศูนย์เบาหวาน มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการศูนย์รักษาโรคกลุ่มศูนย์อื่นๆ เท่ากับ 0.14 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานข้อที่ 7 ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

ซึ่งสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้ คือ

H_0 : ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่ม โดยที่สุ่มตัวอย่างจากแต่ละกลุ่มอย่างเป็นอิสระจากกัน (Independent Sample t – test) โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ซึ่งจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) เมื่อ P หรือ Sig.(2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05

ตาราง 45 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ความคาดหวัง	ประสบการณ์การใช้ บริการโรงพยาบาล บำรุงราษฎร์	$\bar{X}$	S.D.	t	sig (2-tailed)
ด้านเวลาให้บริการ	เคยใช้บริการ	4.09	0.529	-1.309	0.191
	ใช้บริการเป็นครั้งแรก	4.16	0.591		
ด้านสถานที่ให้บริการ	เคยใช้บริการ	4.17	0.513	0.047	0.962
	ใช้บริการเป็นครั้งแรก	4.17	0.526		
ด้านรูปแบบการให้บริการ	เคยใช้บริการ	4.23	0.637	1.3	0.194
	ใช้บริการเป็นครั้งแรก	4.15	0.612		
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา	เคยใช้บริการ	4.26	0.599	0.983	0.326
	ใช้บริการเป็นครั้งแรก	4.20	0.532		
ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์	เคยใช้บริการ	4.32	0.579	0.346	0.729
	ใช้บริการเป็นครั้งแรก	4.30	0.526		
การรับรู้	ประสบการณ์การใช้ บริการโรงพยาบาล บำรุงราษฎร์	$\bar{X}$	S.D.	t	sig (2-tailed)
ด้านเวลาให้บริการ	เคยใช้บริการ	3.66	0.521	-0.344	0.731
	ใช้บริการเป็นครั้งแรก	3.68	0.513		
ด้านสถานที่ให้บริการ	เคยใช้บริการ	3.78	0.452	1.248	0.213
	ใช้บริการเป็นครั้งแรก	3.72	0.475		
ด้านรูปแบบการให้บริการ	เคยใช้บริการ	3.68	0.536	-0.015	0.988
	ใช้บริการเป็นครั้งแรก	3.68	0.467		
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา	เคยใช้บริการ	3.79	0.500	-0.339	0.735
	ใช้บริการเป็นครั้งแรก	3.80	0.416		
ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์	เคยใช้บริการ	3.94	0.539	1.555	0.121
	ใช้บริการเป็นครั้งแรก	3.85	0.554		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 45 แสดงผลการทดสอบสมมติฐานจากการทดสอบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โดยใช้สถิติ Independent Sample t-Test ในการทดสอบพบว่า

ความคาดหวังของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.191 ซึ่งมากกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการไม่แตกต่างกัน

ความคาดหวังของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการ มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.962 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการไม่แตกต่างกัน

ความคาดหวังของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการ มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.194 ซึ่งมากกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการไม่แตกต่างกัน

ความคาดหวังของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.326 ซึ่งมากกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางด้านจิตวิทยาไม่แตกต่างกัน

ความคาดหวังของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพการบริการแรงงานมนุษย์สัมพันธ์มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.729 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ไม่แตกต่างกัน

การรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.731 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการไม่แตกต่างกัน

การรับรู้ของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการ มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.213 ซึ่งมากกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการไม่แตกต่างกัน

การรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการ มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.988 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการไม่แตกต่างกัน

การรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.735 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือยอมรับ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_0) ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาไม่แตกต่างกัน

การรับรู้ของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ มีค่า sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.121 ซึ่งมากกว่า 0.05 ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 8 ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

ซึ่งสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้ คือ

H_0 : ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรที่มากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ในการทดสอบสมมติฐาน ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) เมื่อ Sig.(2-tailed) น้อยกว่า 0.05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกัน จะต้องนำไปทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่

ตาราง 46 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น

ความคาดหวัง	ประสบการณ์การใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	F	sig.
ด้านเวลาขณะให้บริการ	โรงพยาบาลกรุงเทพ	4.02	0.403	9.599*	0.000
	โรงพยาบาลสมิติเวช	4.12	0.543		
	โรงพยาบาลพญาไท	4.47	0.528		
	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	3.93	0.508		
	โรงพยาบาลพระรามเก้า	4.09	0.487		
	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์	4.06	0.518		
	โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	4.07	0.661		
	โรงพยาบาลอื่น ๆ	3.54	0.458		
ด้านสถานที่ให้บริการ	โรงพยาบาลกรุงเทพ	4.12	0.342	11.928*	0.000
	โรงพยาบาลสมิติเวช	4.17	0.400		
	โรงพยาบาลพญาไท	4.44	0.464		
	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	4.01	0.578		
	โรงพยาบาลพระรามเก้า	4.25	0.466		
	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์	4.29	0.566		
	โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	3.84	0.444		
	โรงพยาบาลอื่น ๆ	3.54	0.518		

ตาราง 46 (ต่อ)

ความคาดหวัง	ประสบการณ์การใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	F	sig
ด้านรูปแบบการให้บริการ	โรงพยาบาลกรุงเทพ	4.28	0.620	11.125*	0.000
	โรงพยาบาลสมิติเวช	4.18	0.487		
	โรงพยาบาลพญาไท	4.53	0.593		
	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	4.06	0.585		
	โรงพยาบาลพระรามเก้า	4.13	0.578		
	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์	4.30	0.579		
	โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	0.84	0.614		
	โรงพยาบาลอื่น ๆ	3.38	0.401		
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา	โรงพยาบาลกรุงเทพ	4.31	0.566	9.644*	0.000
	โรงพยาบาลสมิติเวช	4.18	0.508		
	โรงพยาบาลพญาไท	4.52	0.514		
	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	29.00	0.557		
	โรงพยาบาลพระรามเก้า	4.24	0.436		
	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์	4.33	0.505		
	โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	3.98	0.640		
	โรงพยาบาลอื่น ๆ	3.53	0.509		

ตาราง 46 (ต่อ)

ความคาดหวัง	ประสบการณ์การใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	F	sig
ด้านแรงงานมนุษยสัมพันธ์	โรงพยาบาลกรุงเทพ	4.32	0.549	7.216*	0.000
	โรงพยาบาลสมิติเวช	4.23	0.567		
	โรงพยาบาลพญาไท	4.60	0.439		
	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	4.19	0.495		
	โรงพยาบาลพระรามเก้า	4.29	0.493		
	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์	4.31	0.558		
	โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	4.16	0.600		
	โรงพยาบาลอื่น ๆ	3.73	0.691		
การรับรู้	ประสบการณ์การใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	F	sig
ด้านเวลาขณะให้บริการ	โรงพยาบาลกรุงเทพ	3.51	0.591	3.141*	0.003
	โรงพยาบาลสมิติเวช	3.61	0.505		
	โรงพยาบาลพญาไท	3.64	0.489		
	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	3.82	0.390		
	โรงพยาบาลพระรามเก้า	3.70	0.555		
	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์	3.84	0.480		
	โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	3.71	0.541		
	โรงพยาบาลอื่น ๆ	3.32	0.485		

ตาราง 46 (ต่อ)

การรับรู้	ประสบการณ์การใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	F	sig.
ด้านสถานที่ให้บริการ	โรงพยาบาลกรุงเทพ	3.68	0.477	3.792*	0.001
	โรงพยาบาลสมิติเวช	3.64	0.440		
	โรงพยาบาลพญาไท	3.93	0.403		
	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	3.66	0.386		
	โรงพยาบาลพระรามเก้า	3.71	0.482		
	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์	3.69	0.417		
	โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	3.88	0.488		
	โรงพยาบาลอื่น ๆ	3.56	0.723		
ด้านรูปแบบการให้บริการ	โรงพยาบาลกรุงเทพ	3.72	0.437	1.828	0.081
	โรงพยาบาลสมิติเวช	3.65	0.462		
	โรงพยาบาลพญาไท	3.76	0.565		
	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	3.71	0.431		
	โรงพยาบาลพระรามเก้า	3.62	0.491		
	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์	3.76	0.533		
	โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	3.51	0.57207		
	โรงพยาบาลอื่น ๆ	3.43	0.346		

ตาราง 46 (ต่อ)

การรับรู้	ประสบการณ์การใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	F	sig
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา	โรงพยาบาลกรุงเทพ	3.80	0.403	1.838*	0.079
	โรงพยาบาลสมิติเวช	3.62	0.473		
	โรงพยาบาลพญาไท	3.89	0.453		
	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	3.81	0.369		
	โรงพยาบาลพระรามเก้า	3.80	0.476		
	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์	3.84	0.377		
	โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	3.78	0.607		
	โรงพยาบาลอื่น ๆ	3.64	0.592		
ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์	โรงพยาบาลกรุงเทพ	4.01	0.469	2.5275*	0.015
	โรงพยาบาลสมิติเวช	3.75	0.486		
	โรงพยาบาลพญาไท	4.01	0.483		
	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	3.90	0.591		
	โรงพยาบาลพระรามเก้า	3.71	0.583		
	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์	3.94	0.493		
	โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	3.96	0.622		
	โรงพยาบาลอื่น ๆ	3.73	0.736		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 46 ผลการวิเคราะห์การทดสอบสมมติฐานจากการทดสอบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการ จำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance: One-Way ANOVA) พบว่า สมมติฐานย่อย การรับรู้ของผู้ใช้บริการที่มีต่อการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการในด้านรูปแบบการให้บริการ และการรับรู้ของผู้ใช้บริการที่มีต่อการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการในด้านลักษณะทางจิตวิทยามีค่า Sig. มากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) และ หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 47

ตาราง 47 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น

ประสบการณ์		โรง	โรง	โรง	โรง	โรง	โรง	โรง	โรง
การใช้บริการ		พยาบาล	พยาบาล	พยาบาล	พยาบาล	พยาบาล	พยาบาล	พยาบาล	พยาบาล
โรงพยาบาล		กรุงเทพ	สมิติเวช	พญาไท	บีเอ็นเอช	พระราม	เกษม	วิชัยยุทธ	อื่น ๆ
อื่น	$\bar{X}$	4.02	4.12	4.47	3.93	4.09	4.06	4.07	3.54
กรุงเทพ	4.02		-0.10 (0.321)	-0.45* (0.000)	0.09 (0.387)	-0.07 (0.455)	-0.04 (0.689)	-0.05 (0.632)	0.48* (0.003)
สมิติเวช	4.12			-0.35* (0.000)	0.19 (0.560)	0.03 (0.778)	0.06 (0.577)	0.05 (0.642)	0.58* (0.000)
พญาไท	4.47				-0.54* (0.000)	0.38* (0.000)	0.41* (0.000)	0.40* (0.000)	0.93* (0.000)
บีเอ็นเอช	3.93					-0.16 (0.091)	-0.13 (0.211)	-0.14 (0.0187)	0.39* (0.013)
พระรามเก้า	4.09						0.03 (0.759)	0.02 (0.830)	0.55* (0.000)
เกษมราษฎร์	4.06							-0.01 (0.935)	0.52* (0.001)
วิชัยยุทธ	4.07								0.53* (0.001)
อื่นๆ	3.54								

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 47 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพ มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท มีค่าเท่ากับ 0.45 และมีค่าเฉลี่ยมากกว่าโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนนทบุรี โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.48 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ให้บริการโรงพยาบาลสมิติเวช มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการน้อยกว่าผู้ให้บริการที่ให้บริการโรงพยาบาลพญาไท เท่ากับ 0.35 และมีค่าเฉลี่ยมากกว่าโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนพรัตน์ โรงพยาบาลเวชธานี) มีค่าเท่ากับ 0.58 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ให้บริการโรงพยาบาลพญาไท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการน้อยกว่าโรงพยาบาลบีเอ็นเอช มีค่าเท่ากับ 0.54 และมีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ให้บริการที่ให้บริการ โรงพยาบาลพระรามเก้า โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ และโรงพยาบาลวิชัยยุทธ โรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนพรัตน์ โรงพยาบาลเวชธานี) มีค่าเท่ากับ 0.38, 0.41, 0.40 และ 0.93 ตามลำดับ แตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ให้บริการโรงพยาบาลบีเอ็นเอช มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่ให้บริการโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนพรัตน์ โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.39 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ให้บริการโรงพยาบาลพระรามเก้า มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่ให้บริการโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนพรัตน์ โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.55 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ให้บริการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่ให้บริการโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนพรัตน์ โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.52 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ให้บริการโรงพยาบาลวิชัยยุทธ มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่ให้บริการโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนพรัตน์ โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.53 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การให้บริการโรงพยาบาลอื่นแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้

วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 48

ตาราง 48 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น

ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น	โรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร	โรงพยาบาล สมิติเวช	โรงพยาบาล พญาไท	โรงพยาบาล บีเอ็นเอช	โรงพยาบาล พระรามเก้า	โรงพยาบาล เกษมราษฎร์	โรงพยาบาล วิชัยยุทธ	โรงพยาบาล อื่นๆ
$\bar{X}$	4.12	4.17	4.44	4.01	4.25	4.29	3.84	3.54
กรุงเทพ		-0.57 (0.561)	-0.32* (0.000)	0.11 (0.259)	-0.13 (0.166)	-0.17 (0.090)	-0.28* (0.008)	-0.58* (0.000)
สมิติเวช			-0.27* (0.001)	0.16 (0.080)	-0.07 (0.423)	-0.12 (0.247)	-0.33* (0.001)	-0.63* (0.000)
พญาไท				-0.43* (0.000)	-0.19* (0.016)	0.16 (0.085)	0.60* (0.000)	0.90* (0.000)
บีเอ็นเอช					-0.24* (0.009)	-0.28* (0.005)	0.17 (0.096)	0.47* (0.001)
พระรามเก้า						-0.04 (0.668)	0.41* (0.000)	0.71* (0.000)
เกษมราษฎร์							0.45* (0.000)	0.75* (0.000)
วิชัยยุทธ								0.30* (0.038)
อื่นๆ								

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 48 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพ มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลโรงพยาบาลพญาไท วิทยาลัย และโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนนทบุรี โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.32, 0.28, 0.58 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลสมิติเวช มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านสถานที่ให้บริการน้อยกว่าผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท โรงพยาบาลวิชัยยุทธ และโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนนพรัตน์ โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.27, 0.33, 0.63 ตามลำดับ และ แตกต่างเป็นรายค้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านสถานที่ให้บริการน้อยกว่าผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลบีเอ็นเอช และโรงพยาบาลพระรามเก้า เท่ากับ 0.43, 0.19 ตามลำดับ และ มีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลวิชัยยุทธ และ โรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนนทบุรี โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.60, 0.90 ตามลำดับ แตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลบีเอ็นเอช มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านสถานที่ให้บริการน้อยกว่าผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลพระรามเก้า โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ เท่ากับ 0.24, 0.28 ตามลำดับ และมีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนพรัตน์ โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.47 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลพระรามเก้า มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านสถานที่ให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลวิชัยยุทธ และโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนนทบุรี โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.41, 0.71 ตามลำดับ และ แตกต่างเป็นรายค่ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการในมากกว่าผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลวิชัยยุทธ และโรงพยาบาลอื่นๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนพรัตน์ โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.45, 0.75 ตามลำดับ และ แตกต่างเป็นรายค้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลวิชัยยุทธ มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านสถานที่ให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนนทบุรี โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.30 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 49

ตาราง 49 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการเป็นราย
คู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น

ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น	โรงพยาบาลกรุงเทพ	โรงพยาบาลสมิติเวช	โรงพยาบาลพญาไท	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	โรงพยาบาลพระรามเก้า	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์	โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	โรงพยาบาลอื่น ๆ
$\bar{X}$	4.28	4.18	4.53	4.06	4.13	4.30	3.84	3.38
กรุงเทพ		0.10 (0.404)	-0.25* (0.018)	0.22 (0.61)	0.15 (0.185)	-0.02 (0.861)	-0.44* (0.001)	-0.90* (0.000)
สมิติเวช			-0.35* (0.001)	0.12 (0.298)	0.05 (0.634)	-0.12 (0.324)	-0.34* (0.006)	-0.80* (0.000)
พญาไท				-0.47* (0.000)	-0.40* (0.000)	-0.23* (0.038)	0.69* (0.000)	1.15* (0.000)
บีเอ็นเอช					-0.06 (0.555)	0.24* (0.046)	0.22 (0.069)	0.68* (0.000)
พระรามเก้า						-0.17 (0.143)	0.29* (0.018)	0.75* (0.000)
เกษมราษฎร์							0.46* (0.000)	0.92* (0.000)
วิชัยยุทธ								0.46* (0.010)
อื่น ๆ								

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 49 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพ มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท โรงพยาบาลวิชัยยุทธ และโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาล

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 50

ตาราง 50 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น

ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น	โรงพยาบาลกรุงเทพ	โรงพยาบาลสมิติเวช	โรงพยาบาลพญาไท	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	โรงพยาบาลพระรามเก้า	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์	โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	โรงพยาบาลอื่น ๆ
$\bar{X}$	4.31	4.18	4.52	4.05	4.24	4.33	3.98	3.53
กรุงเทพ		0.12 (0.255)	-0.21* (0.031)	0.26* (0.017)	0.06 (0.552)	-0.02 (0.860)	0.33* (0.004)	0.77* (0.000)
สมิติเวช			-0.34* (0.000)	0.13 (0.211)	-0.06 (0.554)	-0.14 (0.324)	0.21 (0.071)	0.65* (0.000)
พญาไท				0.47* (0.000)	0.28* (0.003)	0.19 (0.060)	0.54* (0.000)	0.99* (0.000)
บีเอ็นเอช					-0.19 (0.058)	-0.28* (0.013)	0.07 (0.501)	0.52* (0.001)
พระรามเก้า						-0.82 (0.447)	0.26* (0.016)	0.71* (0.000)
เกษมราษฎร์							0.35* (0.003)	0.80* (0.000)
วิชัยยุทธ								0.45* (0.007)
อื่นๆ								

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 50 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพ มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยาน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท เท่ากับ 0.21 และมีเฉลี่ยมากกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการบีเอ็นเอช โรงพยาบาลวิชัยยุทธ และโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนพรัตน์ โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.26 0.33 0.77 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลสมิติเวช มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยาน้อยกว่าผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท เท่ากับ 0.34 และมีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ให้บริการโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนนพรีนทร์ โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.65 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยาสูงกว่าผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลบีเอ็นเอช โรงพยาบาลพระรามเก้า โรงพยาบาลวิชัยยุทธ และโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนนพรีนทร์ โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.47, 0.28, 0.54 และ 0.99 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลบีเอ็นเอช มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยาน้อยกว่าผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ เท่ากับ 0.28 และมีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนนพรีนทร์ โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.52 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลพระรามเก้า มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยาสูงกว่าผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลวิชัยยุทธ และโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนนพรีนทร์ โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.26 0.71 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยาสูงกว่าผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลวิชัยยุทธ โรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนนพรีนทร์ โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.35 0.80 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลวิชัยยุทธ มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยาสูงกว่าผู้ให้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนนพรีนทร์ โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.45 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผล ดังตาราง 51

ตาราง 51 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์เป็นราย คู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น

ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น	โรงพยาบาลกรุงเทพ	โรงพยาบาลสมิติเวช	โรงพยาบาลพญาไท	โรงพยาบาลบีเอ็นเอช	โรงพยาบาลพระรามเก้า	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์	โรงพยาบาลวิชัยยุทธ	โรงพยาบาลอื่น ๆ
$\bar{X}$	4.32	4.23	4.60	4.19	4.29	4.31	4.15	3.73
กรุงเทพ		0.09 (0.417)	-0.28* (0.004)	0.13 (0.227)	0.03 (0.795)	0.01 (0.930)	0.16 (0.161)	0.59* (0.000)
สมิติเวช			-0.37* (0.000)	0.04 (0.700)	-0.06 (0.557)	-0.78 (0.485)	0.07 (0.517)	0.50* (0.002)
พญาไท				0.41* (0.000)	0.31* (0.001)	0.29* (0.004)	0.45* (0.000)	0.87* (0.000)
บีเอ็นเอช					-0.10 (0.317)	-0.12 (0.280)	0.03 (0.763)	0.46* (0.003)
พระรามเก้า						-0.02 (0.873)	0.13 (0.224)	0.56* (0.000)
เกษมราษฎร์							0.15 (0.200)	0.58* (0.000)
วิชัยยุทธ								0.43* (0.009)
อื่นๆ								

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .003 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ปรากฏผลดังตาราง 52

ตาราง 52 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการเป็นรายคู่ด้วย
วิธีการ LSD โดยจำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น

ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น	โรงพยาบาล กรุงเทพ	โรงพยาบาล สมิติเวช	โรงพยาบาล พญาไท	โรงพยาบาล บีเอ็นเอช	โรงพยาบาล พระรามเก้า	โรงพยาบาล เกษมราษฎร์	โรงพยาบาล วิชัยยุทธ	โรงพยาบาล อื่น ๆ
$\bar{X}$	3.51	3.61	3.64	3.82	3.70	3.84	3.71	3.32
กรุงเทพ		-0.10 (0.329)	-0.13 (0.148)	-0.31* (0.002)	-0.19 (0.503)	-0.33* (0.003)	-0.20 (0.071)	0.19 (0.235)
สมิติเวช			-0.03 (0.000)	-0.21* (0.034)	-0.09 (0.345)	-0.23* (0.034)	-0.10 (0.978)	0.29 (0.064)
พญาไท				-0.18* (0.042)	-0.06 (0.614)	-0.20* (0.042)	-0.07 (0.503)	0.32* (0.030)
บีเอ็นเอช					0.12 (0.221)	-0.02 (0.880)	0.11 (0.284)	0.50* (0.003)
พระรามเก้า						-0.14 (0.198)	-0.01 (0.968)	0.38* (0.013)
เกษมราษฎร์							0.13 (0.251)	0.52* (0.001)
วิชัยยุทธ								0.39* (0.016)
อื่น ๆ								

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 52 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพ มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลบีเอ็นเอช และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ เท่ากับ 0.31, 0.33 และแตกต่างกันรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลสมิติเวช มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลบีเอ็นเอช และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ เท่ากับ 0.21, 0.23 ตามลำดับ และแตกต่างกันเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลบีเอ็นเอช และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ เท่ากับ 0.18, 0.20 ตามลำดับ และมีค่าเฉลี่ยในเชิงบวก มากกว่าผู้ใช้บริการ และ โรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนพรัตน์ โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.32 และแตกต่างกันเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลบีเอ็นเอช มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนพรัตน์ โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.50 และแตกต่างกันเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลพระรามเก้า มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนพรัตน์ โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.38 และแตกต่างกันเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนพรัตน์ โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.52 และแตกต่างกันเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลวิชัยยุทธ มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนพรัตน์ โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.39 และแตกต่างกันเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 53

ตาราง 53 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการเป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น

ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น	โรงพยาบาลกรุงเทพ	โรงพยาบาลสมิติเวช	โรงพยาบาลพญาไท	บีเอ็นเอช	พระรามเก้า	เกษมราษฎร์	วิชัยยุทธ	อื่น ๆ
$\bar{X}$	3.68	3.64	3.93	3.66	3.71	3.69	3.88	3.56
กรุงเทพ		0.05 (0.612)	-0.25* (0.003)	0.03 (0.763)	-0.02 (0.807)	-0.01 (0.904)	-0.19 (0.054)	0.12 (0.375)
สมิติเวช			-0.29* (0.000)	-0.02 (0.826)	-0.07 (0.437)	-0.05 (0.570)	-0.24* (0.015)	0.08 (0.583)
พญาไท				-0.27* (0.001)	-0.22* (0.004)	-0.24* (0.006)	0.06 (0.527)	0.37* (0.005)
บีเอ็นเอช					-0.05 (0.568)	-0.03 (0.711)	0.22* (0.022)	0.09 (0.484)
พระรามเก้า						0.01 (0.874)	-0.17 (0.076)	0.14 (0.286)
เกษมราษฎร์							-0.18 (0.071)	0.13 (0.354)
วิชัยยุทธ								0.29* (0.027)
อื่น ๆ								

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 53 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพ มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท เท่ากับ 0.25 และ แตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลสมิติเวช มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการ โรงพยาบาลพญาไท และโรงพยาบาลวิชัยยุทธ เท่ากับ 0.29, 0.24 และ แตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลบีเอ็นเอช โรงพยาบาลพระรามเก้า โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ เท่ากับ 0.27, 0.22 และ 0.24 ตามลำดับ และมีค่าเฉลี่ยมากกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนนพรีตัน โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.37 และ แตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลบีเอ็นเอช มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนนพรีตัน โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.22 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลวิชัยยุทธ มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลอื่น ๆ (โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลนนพรีตัน โรงพยาบาลเวชธานี) เท่ากับ 0.29 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 54

ตาราง 54 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น

ประสม การบริการ ใช้บริการ โรงพยาบาล อื่น	โรง พยาบาล กรุงเทพ	โรง พยาบาล สมิติเวช	โรง พยาบาล พญาไท	โรง พยาบาล บีเอ็นเอช	โรง พยาบาล พระราม เก้า	โรง พยาบาล เกษม ราษฎร์	โรง พยาบาล วิชัยยุทธ	โรง พยาบาล อื่น ๆ
$\bar{X}$	4.01	3.75	4.01	3.90	3.71	3.94	3.96	3.73
กรุงเทพ		0.26* (0.022)	0.00 (0.996)	0.10 (0.342)	0.30* (0.007)	0.07 (0.533)	0.05 (0.697)	0.28 (0.089)
สมิติเวช			-0.26* (0.008)	-0.15 (0.152)	0.04 (0.723)	-0.18 (0.109)	-0.21 (0.071)	0.03 (0.876)
พญาไท				0.10 (0.270)	0.30* (0.002)	0.07 (0.478)	0.05 (0.658)	0.28 (0.071)
บีเอ็นเอช					0.19 (0.066)	-0.03 (0.784)	-0.06 (0.614)	0.18 (0.272)
พระรามเก้า						-0.23* (0.047)	-0.25* (0.029)	-0.02 (0.941)
เกษมราษฎร์							-0.03 (0.826)	0.21 (0.212)
วิชัยยุทธ								0.24 (0.162)
อื่น ๆ								

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 54 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลกรุงเทพ มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์มากกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลสมิติเวช โรงพยาบาลพระรามเก้า เท่ากับ 0.26, 0.30 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลสมิติเวช มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษยสัมพันธ์น้อยกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท เท่ากับ 0.26 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษยสัมพันธ์มากกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลพระรามเก้า เท่ากับ 0.30 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลพระรามเก้า มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษยสัมพันธ์น้อยกว่าผู้ใช้บริการที่ใช้บริการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ โรงพยาบาลวิชัยยุทธ เท่ากับ 0.23, 0.25 ตามลำดับและแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานข้อที่ 9 ผู้ใช้บริการที่มีวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

ซึ่งสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้ คือ

H_0 : ผู้ใช้บริการที่มีวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้ใช้บริการที่มีวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรที่มากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95 % ในการทดสอบสมมติฐาน ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) เมื่อ Sig.(2-tailed) น้อยกว่า 0.05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกัน จะต้องนำไปทดสอบด้วยวิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่

ตาราง 55 แสดงการทดสอบความแตกต่างของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่

ความคาดหวัง	วิธีการชำระค่าบริการ	$\bar{X}$	S.D.	F	sig.
ด้านเวลาขณะให้บริการ	ชำระด้วยตนเอง:เงินสด	4.12	0.631	2.569	0.054
	ชำระด้วยตนเอง:บัตรเครดิต	4.09	0.461		
	ชำระโดยบริษัทประกัน	4.25	0.553		
	ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน	3.99	0.551		
ด้านสถานที่ให้บริการ	ชำระด้วยตนเอง:เงินสด	4.12	0.555	1.39	0.245
	ชำระด้วยตนเอง:บัตรเครดิต	4.25	0.412		
	ชำระโดยบริษัทประกัน	4.15	0.579		
	ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน	4.15	0.536		
ด้านรูปแบบการให้บริการ	ชำระด้วยตนเอง:เงินสด	4.09	0.642	5.239*	0.001
	ชำระด้วยตนเอง:บัตรเครดิต	4.38	0.568		
	ชำระโดยบริษัทประกัน	4.12	0.657		
	ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน	4.16	0.587		
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา	ชำระด้วยตนเอง:เงินสด	4.17	0.540	2.114	0.098
	ชำระด้วยตนเอง:บัตรเครดิต	4.34	0.538		
	ชำระโดยบริษัทประกัน	4.22	0.531		
	ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน	4.17	0.735		
ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์	ชำระด้วยตนเอง:เงินสด	4.24	0.548	1.083	0.356
	ชำระด้วยตนเอง:บัตรเครดิต	4.35	0.595		
	ชำระโดยบริษัทประกัน	4.34	0.501		
	ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน	4.36	0.550		

ตาราง 55 (ต่อ)

การรับรู้	วิธีการชำระค่าบริการ	$\bar{X}$	S.D.	F	sig.
ด้านเวลาขณะให้บริการ	ชำระด้วยตนเอง:เงินสด	3.69	0.496	3.768*	0.011
	ชำระด้วยตนเอง:บัตรเครดิต	3.67	0.531		
	ชำระโดยบริษัทประกัน	3.76	0.381		
	ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน	3.46	0.665		
ด้านสถานที่ให้บริการ	ชำระด้วยตนเอง:เงินสด	3.81	0.456	2.931*	0.034
	ชำระด้วยตนเอง:บัตรเครดิต	3.78	0.407		
	ชำระโดยบริษัทประกัน	3.66	0.490		
	ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน	3.64	0.530		
ด้านรูปแบบการให้บริการ	ชำระด้วยตนเอง:เงินสด	3.79	0.494	8.195*	0.000
	ชำระด้วยตนเอง:บัตรเครดิต	3.74	0.393		
	ชำระโดยบริษัทประกัน	3.53	0.480		
	ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน	3.47	0.676		
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา	ชำระด้วยตนเอง:เงินสด	3.90	0.429	4.993*	0.002
	ชำระด้วยตนเอง:บัตรเครดิต	3.74	0.433		
	ชำระโดยบริษัทประกัน	3.81	0.349		
	ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน	3.63	0.677		
ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์	ชำระด้วยตนเอง:เงินสด	3.98	0.547	3.731*	0.011
	ชำระด้วยตนเอง:บัตรเครดิต	3.89	0.460		
	ชำระโดยบริษัทประกัน	3.73	0.575		
	ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน	3.96	0.639		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 55 ผลการวิเคราะห์การทดสอบสมมติฐานจากการทดสอบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการ จำแนกตามวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance : One-Way ANOVA) พบว่า สมมติฐานย่อย ความคาดหวังของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์

มีค่า Sig. มากกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) และยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่ต่างกันมีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงไม่ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการในด้านการให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 56

ตาราง 56 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่

วิธีการชำระค่าบริการ โดยส่วนใหญ่	$\bar{X}$	ชำระด้วย	ชำระด้วย	ชำระโดย	ชำระผ่าน
		ตนเอง:	ตนเอง:	บริษัท	สวัสดิการ
		เงินสด	บัตรเครดิต	ประกัน	ของ หน่วยงาน
	4.09	4.09	4.38	4.12	4.16
ชำระด้วยตนเอง:เงินสด	4.09		-0.28*	-0.03	-0.07
			(0.000)	(0.674)	(0.506)
ชำระด้วยตนเอง:บัตรเครดิต	4.38			0.26*	0.22*
				(0.005)	(0.034)
ชำระโดยบริษัทประกัน	4.12				-0.04
					(0.776)
ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน	4.16				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 56 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่ชำระค่าบริการด้วยตนเอง: เงินสด มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการน้อยกว่าผู้ใช้บริการที่ชำระค่าบริการด้วยตนเอง: บัตรเครดิต เท่ากับ 0.28 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่ชำระค่าบริการด้วยตนเอง: บัตรเครดิต มีค่าเฉลี่ยของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการมากกว่าผู้ใช้บริการที่ชำระค่าบริการโดยบริษัทประกัน และชำระค่าบริการผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน เท่ากับ 0.26 0.22 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .011 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่แตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านเวลาขณะให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 57

ตาราง 57 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่

วิธีการชำระค่าบริการ โดยส่วนใหญ่		ชำระด้วย ตนเอง: เงินสด	ชำระด้วย ตนเอง: บัตรเครดิต	ชำระโดย บริษัท ประกัน	ชำระผ่าน สวัสดิการ ของ หน่วยงาน
	$\bar{X}$	3.69	3.67	3.76	3.46
ชำระด้วยตนเอง:เงินสด	3.69		0.02 (0.749)	-0.07 (0.320)	0.23* (0.007)
ชำระด้วยตนเอง:บัตรเครดิต	3.67			-0.09 (0.211)	0.21* (0.015)
ชำระโดยบริษัทประกัน	3.76				0.30* (0.001)
ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน	3.46				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 57 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่ชำระค่าบริการด้วยตนเอง: เงินสด มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน เท่ากับ 0.23 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ชำระค่าบริการด้วยตนเอง: บัตรเครดิต มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน เท่ากับ 0.21 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ชำระค่าบริการผ่านบริษัทประกัน มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน เท่ากับ 0.30 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .034 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีวิธีการ

ชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่แตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านสถานที่ให้บริการแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 58

ตาราง 58 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่

วิธีการชำระค่าบริการ โดยส่วนใหญ่	ชำระด้วย ตนเอง:เงิน สด	ชำระด้วย ตนเอง: บัตรเครดิต	ชำระโดย บริษัท ประกัน	ชำระผ่านส วัสดิการ ของหน่วย งาน
$\bar{X}$	3.81	3.78	3.66	3.64
ชำระด้วยตนเอง:เงินสด	3.81	0.03 (0.650)	0.15* (0.22)	0.17* (0.026)
ชำระด้วยตนเอง:บัตรเครดิต	3.78		0.12 (0.067)	0.14 (0.064)
ชำระโดยบริษัทประกัน	3.66			0.02 (0.790)
ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน	3.64			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 59 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่ชำระค่าบริการด้วยตนเอง: เงินสด มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านสถานที่ให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่ชำระค่าบริการผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน ชำระค่าบริการโดยบริษัทประกัน เท่ากับ 0.17 0.15 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่แตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านรูปแบบการให้บริการ

แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 59

ตาราง 59 แสดงผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการ เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่

วิธีการชำระค่าบริการ โดยส่วนใหญ่	ชำระด้วย ตนเอง: เงินสด $\bar{X}$	ชำระด้วย ตนเอง: บัตรเครดิต 3.74	ชำระโดย บริษัท ประกัน 3.53	ชำระผ่าน สวัสดิการ ของ หน่วยงาน 3.47
ชำระด้วยตนเอง:เงินสด	3.79	0.05 (0.439)	0.26* (0.000)	0.32* (0.000)
ชำระด้วยตนเอง:บัตรเครดิต	3.74		0.21* (0.004)	0.27* (0.001)
ชำระโดยบริษัทประกัน	3.53			0.06 (0.435)
ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน	3.47			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 59 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่ชำระค่าบริการด้วยตนเอง: เงินสด มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่ชำระค่าบริการโดยบริษัทประกัน ชำระค่าบริการผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน เท่ากับ 0.26, 0.32 ตามลำดับและแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ให้บริการที่ชำระค่าบริการด้วยตนเอง: บัตรเครดิต มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านรูปแบบการให้บริการมากกว่าผู้ให้บริการที่ชำระค่าบริการโดยบริษัทประกัน ชำระค่าบริการผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน เท่ากับ 0.21, 0.27 ตามลำดับและแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา มีค่า Sig. เท่ากับ .002 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่แตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านลักษณะทางจิตวิทยาแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 60

ตาราง 60 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา เป็นรายคู่ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่

วิธีการชำระค่าบริการ โดยส่วนใหญ่		ชำระด้วย ตนเอง: เงินสด	ชำระด้วย ตนเอง: บัตรเครดิต	ชำระโดย บริษัท ประกัน	ชำระผ่าน สวัสดิการ ของ หน่วยงาน
	$\bar{X}$	3.90	3.74	3.81	3.63
ชำระด้วยตนเอง:เงินสด	3.90		0.16* (0.008)	0.09 (0.167)	0.27* (0.000)
ชำระด้วยตนเอง:บัตรเครดิต	3.74			-0.07 (0.325)	0.11 (0.136)
ชำระโดยบริษัทประกัน	3.81				0.18* (0.029)
ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน	3.63				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 60 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่ชำระค่าบริการด้วยตนเอง: เงินสด มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการลักษณะทางจิตวิทยามากกว่าผู้ให้บริการที่ชำระค่าบริการด้วยตนเอง: บัตรเครดิต ผู้ใช้บริการที่ชำระค่าบริการผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน เท่ากับ 0.16, 0.27 ตามลำดับ และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่ชำระค่าบริการโดยบริษัทประกัน มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยามากกว่าผู้ใช้บริการที่ชำระค่าบริการผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน เท่ากับ 0.18 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ มีค่า Sig. เท่ากับ .011 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้บริการที่มีวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่แตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพบริการในด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least – Significant Different (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ปรากฏผลดังตาราง 61

ตาราง 61 แสดงผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ เป็นรายคู่ ด้วยวิธีการ LSD โดยจำแนกตามวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่

วิธีการชำระค่าบริการ โดยส่วนใหญ่		ชำระด้วย ตนเอง: เงินสด	ชำระด้วย ตนเอง: บัตรเครดิต	ชำระโดย บริษัท ประกัน	ชำระผ่าน สวัสดิการ ของ หน่วยงาน
	$\bar{X}$	3.98	3.89	3.73	3.96
ชำระด้วยตนเอง:เงินสด	3.98		0.09 (0.207)	0.25* (0.001)	0.02 (0.864)
ชำระด้วยตนเอง:บัตรเครดิต	3.89			0.16* (0.042)	-0.07 (0.439)
ชำระโดยบริษัทประกัน	3.73				-0.23* (0.019)
ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน	3.96				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 62 ผลการวิเคราะห์แสดงว่า ผู้ใช้บริการที่ชำระค่าบริการด้วยตนเอง: เงินสด มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์มากกว่าผู้ใช้บริการที่ชำระค่าบริการโดยบริษัทประกัน เท่ากับ 0.25 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่ชำระค่าบริการด้วยตนเอง: บัตรเครดิต มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์มากกว่าผู้ใช้บริการที่ชำระค่าบริการโดยบริษัทประกัน เท่ากับ 0.16 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้ใช้บริการที่ชำระค่าบริการโดยบริษัทประกัน มีค่าเฉลี่ยของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์น้อยกว่าผู้ใช้บริการที่ชำระค่าบริการผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน เท่ากับ 0.23 และแตกต่างเป็นรายคู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาการประเมินคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ เพื่อให้ทราบถึงความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการในด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ เพื่อให้ผู้บริหารและพนักงานของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ทราบถึงความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ของผู้ใช้บริการ ที่มีต่อโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ และเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ซึ่งสามารถนำผลการวิจัยนำไปใช้ในการวางแผน กำหนดกลยุทธ์ และพัฒนาคุณภาพการบริการให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมถึงประโยชน์ต่อผู้สนใจ ที่จะนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลในการวางแผน สร้างสรรค์ พัฒนาคุณภาพการบริการ เกี่ยวกับโรงพยาบาล สถานพยาบาล และสถานบริการด้านสุขภาพอื่น

สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการวิจัย

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการ ที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ด้านเวลาขณะให้บริการ สถานที่ให้บริการ รูปแบบการบริการ ลักษณะทางจิตวิทยา และแรงงานมนุษย์สัมพันธ์
2. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการ ที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ด้านเวลาขณะให้บริการ สถานที่ให้บริการ รูปแบบการบริการ ลักษณะทางจิตวิทยา และแรงงานมนุษย์สัมพันธ์
3. เพื่อศึกษาระดับความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ด้านเวลาขณะให้บริการ สถานที่ให้บริการ รูปแบบการบริการ ลักษณะทางจิตวิทยา และแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ โดยจำแนกตามลักษณะผู้ใช้บริการ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ แผนกที่ใช้บริการ ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่น วิธีการชำระค่าบริการ
4. ศึกษาความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ของผู้ใช้บริการ ที่มีต่อโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ด้านเวลาขณะให้บริการ สถานที่ให้บริการ รูปแบบการบริการ ลักษณะทางจิตวิทยา และแรงงานมนุษย์สัมพันธ์

ความสำคัญของการวิจัย

1. ผลการศึกษาวิจัยนี้สามารถทำให้ผู้บริหารและพนักงานของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ทราบถึงความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ของผู้ใช้บริการ ที่มีต่อโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
2. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ซึ่งสามารถนำผลการวิจัยมาใช้ในการวางแผน กำหนดกลยุทธ์ และพัฒนาคุณภาพการบริการให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
3. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจ ที่จะนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลในการวางแผน สร้างสรรค์ พัฒนาคุณภาพการบริการ เกี่ยวกับโรงพยาบาล สถานพยาบาล และสถานบริการด้านสุขภาพอื่น

สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน
2. ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน
3. ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน
4. ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน
5. ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน
6. ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการศูนย์รักษาโรคครั้งนี้แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน
7. ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน
8. ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นครั้งล่าสุดแตกต่างกัน มีความหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน
9. ผู้ใช้บริการที่มีวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

วิธีการดำเนินการวิจัย

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ ซึ่งไม่สามารถทราบจำนวนที่แน่นอนได้

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ เนื่องจากประชากรไม่สามารถทราบจำนวนที่แน่นอน ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ทราบความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) และกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณประชากรกลุ่มตัวอย่างแบบไม่ทราบจำนวนประชากร (นราศรี ไววนิชกุล และชูศักดิ์ อรุณศรี. 2547: 133) โดยกำหนดความผิดพลาดไม่เกิน 5% ด้วยความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดตัวอย่าง 385 คน โดยมีวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามโดยเจาะจง (Purposive Sampling) เฉพาะผู้ให้บริการที่เป็นคนไทย และจัดเก็บข้อมูลตามความสะดวก (Convenience Sampling)

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แหล่งที่มาของข้อมูลประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารอ้างอิงต่าง ๆ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาสร้างแบบสอบถาม
2. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้บริการในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ ที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

1. ศึกษาข้อมูลจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวัง และการรับรู้การประเมินคุณภาพการบริการ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. ปรับปรุงและดัดแปลงเป็นแบบสอบถามที่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับแนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการวิจัย
3. นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ เพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และเสนอแนะเพิ่มเติม ก่อนนำเสนอคณะกรรมการควบคุมสารนิพนธ์
4. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบไปทำการปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง จากนั้นนำเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมสารนิพนธ์ เพื่อตรวจสอบและแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้

5. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่น โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (α -Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) (บุญชม ศรีสะอาด. 2538: 174) พบว่าค่าความเชื่อมั่นของความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ เท่ากับ 0.8120, 0.8820, 0.8650, 0.9430 และ 0.9300 ตามลำดับ และ ค่าความเชื่อมั่นของการรับรู้ต่อคุณภาพบริการด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ เท่ากับ 0.8600, 0.8450, 0.8200, 0.9240 และ 0.9290 ตามลำดับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งแบบสอบถามที่สร้างขึ้นแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะของผู้ใช้บริการ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ศูนย์รักษาโรคที่ใช้บริการครั้งนี้ ประสิทธิภาพในการใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ประสิทธิภาพการให้บริการโรงพยาบาลอื่นครั้งล่าสุด และวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่ เป็นลักษณะคำถามปลายปิดจำนวน 9 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โดยแบ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ จำนวน 29 ข้อ โดยการใช้ข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 385 คน แล้วนำมาวิเคราะห์ โดยดำเนินการเก็บข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. ยื่นหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น จำนวน 385 ฉบับ และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. จัดเตรียมแบบสอบถามให้เพียงพอสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการเก็บข้อมูล
3. เลือกเก็บตัวอย่างจากผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์
4. ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลเป็นเวลา 1 เดือน ในระหว่างวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2549 ถึง 15 มีนาคม 2549

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. เมื่อรวบรวมแบบสอบถามตามความต้องการแล้ว ผู้วิจัยจะต้องตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของแบบสอบถาม
2. ทำการลงรหัสแล้ว นำข้อมูลมาบันทึกลงในคอมพิวเตอร์ เพื่อประมวลผลด้วยโปรแกรม SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows Version 11

การวิเคราะห์ข้อมูล

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบคือ t-Test

สมมติฐานข้อที่ 2 ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบคือ One-Way ANOVA

สมมติฐานข้อที่ 3 ผู้ใช้บริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบคือ One-Way ANOVA

สมมติฐานข้อที่ 4 ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบคือ One-Way ANOVA

สมมติฐานข้อที่ 5 ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบคือ One-Way ANOVA

สมมติฐานข้อที่ 6 ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการศูนย์รักษาโรคครั้งนี้แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบคือ One-Way ANOVA

สมมติฐานข้อที่ 7 ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบคือ t-Test

สมมติฐานข้อที่ 8 ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นครั้งล่าสุดแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบคือ One-Way ANOVA

สมมติฐานข้อที่ 9 ผู้ใช้บริการที่มีวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่แตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบคือ One-Way ANOVA

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลจากการศึกษาการประเมินคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในในด้านเวลา ขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ สรุปผลได้ดังนี้

1. ลักษณะของผู้ใช้บริการ

ผลจากการศึกษาวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 223 คน คิดเป็นร้อยละ 57.9 รองลงมาคือ เพศชาย มีจำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 42.1 มีอายุ 18-27 ปี จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 29.9 รองลงมาคือ อายุ 28-37 ปี จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 24.9 อายุ 38-47 ปี จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19.7 อายุตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 14.5 อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 10.9 ตามลำดับ

มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 52.7 รองลงมาคือ การศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 27.5 การศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19.7 ตามลำดับ

อาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 38.7 รองลงมาคือ แม่บ้าน จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 16.1 รับราชการ/วิสาหกิจ จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 15.6 นักเรียน/นักศึกษา จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3 ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 ตามลำดับ

มีรายได้ต่อเดือน 15,001-25,000 บาท จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 25.5 รองลงมาคือ รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 15,000 บาท จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 25.2 รายได้ต่อเดือน 25,001-35,000 บาท จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 21.0 รายได้ต่อเดือน 45,001 บาทขึ้นไป จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.8 รายได้ต่อเดือน 35,001-45,000 บาท จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 ตามลำดับ

ส่วนใหญ่เข้ารับบริการที่ กลุ่มศูนย์ภูมิแพ้มั (ประกอบด้วย ศูนย์ภูมิแพ้ ศูนย์ทันตกรรม ศูนย์สุขภาพ ศูนย์หัวใจ ศูนย์มะเร็งรังไข่ ศูนย์หู คอ จมูก ศูนย์อายุรกรรม ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ศูนย์คุณภาพการนอนหลับ)จำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 39.5

รองลงมาคือกลุ่มศูนย์จักษุ (ประกอบด้วย ศูนย์จักษุ ศูนย์เลเซอร์สายตา ศูนย์ศัลยกรรมตกแต่ง ศูนย์ศัลยกรรมโสตศอนาสิกส์ ศูนย์ผิวหนัง ศูนย์เลเซอร์ผิวหนัง ศูนย์ศัลยกรรม) จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 29.6 และกลุ่มศูนย์เบาหวาน (ประกอบด้วย ศูนย์เบาหวาน ศูนย์วินิจฉัยและบำบัดโรค ศูนย์ไตเทียม ศูนย์ทางเดินอาหาร-ตับ ศูนย์ฉุกเฉิน) จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 21.6. กลุ่มศูนย์กุมารเวช (ประกอบด้วย ศูนย์กุมารเวช ศูนย์นรีเวช) จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 9.4ตามลำดับ

ส่วนใหญ่เคยใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 53.2 และใช้บริการที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เป็นครั้งแรก จำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 46.8

ใช้บริการโรงพยาบาลอื่นครั้งล่าสุดส่วนใหญ่ใช้บริการโรงพยาบาลพญาไท จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 22.3 รองลงมาคือ โรงพยาบาลพระรามเก้า จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 14.5 โรงพยาบาลบีเอ็นเอช จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 14.0 โรงพยาบาลสมิติเวช จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.7 โรงพยาบาลกรุงเทพ จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 11.9 โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ จำนวน 41 คิดเป็นร้อยละ 10.6 โรงพยาบาลวิชัยยุทธ จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 10.1 โรงพยาบาลอื่น ๆ ได้แก่ โรงพยาบาลลาดพร้าว โรงพยาบาลเวชธานี โรงพยาบาลนนพรีน จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.6 ตามลำดับ

ชำระด้วยตนเอง (เงินสด) จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 35.1 รองลงมาคือ ชำระด้วยตนเอง (ผ่านบัตรเครดิต) จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 30.9 ชำระโดยบริษัทประกัน จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 21.0 ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0 ตามลำดับ

2. การวิเคราะห์ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

จากงานวิจัยครั้งนี้พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีความคาดหวังมากต่อการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ ได้แก่ ความรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วย ความรวดเร็วในการรอพบแพทย์ ความรวดเร็วในการตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์ ความรวดเร็วในการรอชำระเงินค่าบริการ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.19, 4.12, 4.09 และ 4.08 ตามลำดับ

ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีความคาดหวังมากต่อการบริการด้านสถานที่ให้บริการ ได้แก่ ความเป็นสัดส่วน และมิติชัดของห้องตรวจวินิจฉัยโรค ความสะอาดของห้องตรวจ วินิจฉัยโรค ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่รอตรวจ ความชัดเจนของป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้ง และทิศทางของศูนย์รักษาโรค ความสะอาดของห้องน้ำ ความสะอาดของห้องอาหาร ความเป็นสัดส่วนของห้องน้ำ ความเพียงพอของสถานที่จอดรถ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.29, 4.27, 4.22, 4.18, 4.18, 4.11, 4.10 และ 4.01 ตามลำดับ

ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีความคาดหวังมากต่อการบริการด้านรูปแบบการบริการ ได้แก่ ความรอบคอบในการให้บริการเฝ้าติดตาม สังเกตผลการรักษา ความชัดเจนและเข้าใจง่ายของคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล ในการดูแลรักษาสุขภาพต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ความต่อเนื่องของขั้นตอนในการรักษาและบริการของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ตั้งแต่เริ่มต้นการรักษาจนเสร็จสิ้นการรักษา ความชัดเจนและเข้าใจง่ายในการแจ้งสิทธิผู้ป่วยและครอบครัว โดยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.24, 4.22, 4.20 และ 4.11 ตามลำดับ

ผู้ให้บริการส่วนใหญ่มีความคาดหวังมากที่สุดต่อการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา ได้แก่ ความสุภาพอ่อนโยนของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ให้บริการ ความมีมนุษยสัมพันธ์ เป็นมิตรของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ความสนใจ ใส่ใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในการตอบข้อซักถาม การดูแลด้วยความจริงใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ตั้งแต่เริ่มรักษา จนกระทั่งเสร็จสิ้นการรักษา ความจริงใจของแพทย์ในการให้ความสนใจ คำนอบกเล่าอาการเจ็บป่วย การให้กำลังใจและให้ความมั่นใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ที่ปลอดภัยท่าน และญาติในการรักษา ความสม่ำเสมอ และความตั้งใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในการติดตามผลการรักษา โดยมีค่าเฉลี่ย 4.30, 4.27, 4.26, 4.24, 4.22, 4.19 และ 4.16 ตามลำดับ

ผู้ให้บริการส่วนใหญ่มีความคาดหวังมากที่สุดต่อการบริการด้านแรงงานมนุษยสัมพันธ์ ได้แก่ ความมีคุณภาพของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค ความเชี่ยวชาญ ชำนาญของแพทย์ พยาบาล ในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค ความทันสมัยของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค ความเหมาะสมของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคนั้น ๆ ความเชี่ยวชาญ ชำนาญของเจ้าหน้าที่ ในการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล เช่น เตียงผู้ป่วย รถเข็นผู้ป่วย อุปกรณ์ในการให้น้ำเกลือ เป็นต้น ความหลากหลายของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค โดยมีค่าเฉลี่ย 4.34, 4.33, 4.32, 4.32, 4.28 และ 4.26 ตามลำดับ

ผู้ให้บริการส่วนใหญ่มีการรับรู้ในระดับมากต่อการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ ได้แก่ ความรวดเร็วในการลงทะเบียนผู้ป่วย ความรวดเร็วในการรอพบแพทย์ ความรวดเร็วในการตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์ ความรวดเร็วในการรอชำระเงินค่าบริการ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.79, 3.68, 3.65 และ 3.55 ตามลำดับ

ผู้ให้บริการส่วนใหญ่การรับรู้ในระดับมากต่อการบริการด้านสถานที่ให้บริการ ได้แก่ ความเป็นสัดส่วนของห้องน้ำ ความเป็นสัดส่วน และมิดชิดของห้องตรวจวินิจฉัยโรค ความสะอาดของห้องตรวจวินิจฉัยโรค ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่รอตรวจ ความสะอาดของห้องน้ำ ความชัดเจนของป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้ง และป้ายทิศทางของศูนย์รักษาโรค ความสะอาดของห้องอาหาร ความเพียงพอของสถานที่จอดรถ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.90, 3.88, 3.87, 3.86, 3.81, 3.76, 3.72 และ 3.19 ตามลำดับ

ผู้ให้บริการส่วนใหญ่มีการรับรู้ในระดับมากต่อการบริการด้านรูปแบบการบริการ ได้แก่ ความชัดเจนและเข้าใจง่ายของคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล ในการดูแลรักษาสุขภาพต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ความต่อเนื่องของขั้นตอนในการรักษาและบริการของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ตั้งแต่เริ่มต้นการรักษา จนกระทั่งเสร็จสิ้นการรักษา ความรอบคอบในการให้บริการเฝ้าติดตาม สังเกตผลการรักษา ความชัดเจนและ

เข้าใจง่ายในการแจ้งสิทธิผู้ป่วยและครอบครัว โดยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.74, 3.72, 3.66 และ 3.59 ตามลำดับ

ผู้ให้บริการส่วนใหญ่มีการรับรู้ในระดับมากต่อการบริการด้านลักษณะทางจิตวิทยา ได้แก่ การให้กำลังใจและให้ความมั่นใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ปฎิบัติ และญาติในการรักษา ความสนใจ ใส่ใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในการตอบข้อซักถาม ความสุภาพอ่อนโยนของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ให้บริการ ความจริงใจ ของแพทย์ในการให้ความสนใจ คำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย ความมีมนุษยสัมพันธ์ เป็นมิตรของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ความสม่ำเสมอ และความตั้งใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในการติดตามผลการรักษา การดูแลด้วยความจริงใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ตั้งแต่เริ่มรักษา จนกระทั่งเสร็จสิ้นการรักษา โดยมีค่าเฉลี่ย 3.84, 3.83, 3.82, 3.81, 3.79, 3.75, 3.74 ตามลำดับ

ผู้ให้บริการส่วนใหญ่มีการรับรู้ในระดับมากต่อการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ ได้แก่ ความเชี่ยวชาญ ชำนาญของแพทย์ พยาบาล ในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค ความทันสมัยของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค ความมีคุณภาพของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค ความเหมาะสมของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค นั้น ๆ ความเชี่ยวชาญ ชำนาญของเจ้าหน้าที่ ในการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล เช่น เตียงผู้ป่วย รถเข็นผู้ป่วย อุปกรณ์ในการให้น้ำเกลือ เป็นต้น ความหลากหลายของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค โดยมีค่าเฉลี่ย 3.95, 3.94, 3.90, 3.90, 3.84 และ 3.84 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้ให้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกัน

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปได้ว่า ผู้ให้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผู้ให้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผู้ให้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านรูปแบบการให้บริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผู้ให้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านลักษณะทางด้านจิตวิทยาแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผู้ให้บริการที่มีวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่แตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ด้านสถานที่ให้บริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผู้ให้บริการที่มีวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่แตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ด้านรูปแบบการให้บริการแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผู้ให้บริการที่มีวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่แตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ด้านลักษณะทางด้านจิตวิทยาแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผู้ให้บริการที่มีวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่แตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

อภิปรายผล

ผลจากการศึกษาการประเมินคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โดยมีประเด็นสำคัญที่สามารถนำมาอภิปรายได้ดังนี้

ลักษณะของผู้ใช้บริการ

ผู้ให้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 18-27 ปี เป็นผู้มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของไพฑูรย์ ชำรงกิตติคุณ (2547:บทคัดย่อ) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจ และ พฤติกรรมของผู้ใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ พบว่า ผู้ใช้บริการที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน เนื่องจากพนักงานบริษัทเอกชน มีอำนาจซื้อ (Purchasing Power) สูงกว่าอาชีพอื่น ๆ และมีไลฟ์สไตล์ในการให้ความสำคัญกับการดูแล ใส่ใจในสุขภาพร่างกายเป็นอย่างมาก

ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ผู้ให้บริการส่วนใหญ่มีความคาดหวังมากที่สุดต่อการบริการด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ ได้แก่ ความมีคุณภาพของอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค ความทันสมัยของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค ความเชี่ยวชาญ ชำนาญของแพทย์ พยาบาล ในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค ความเชี่ยวชาญ ชำนาญของเจ้าหน้าที่ ในการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล เช่น เตียงผู้ป่วย รถเข็นผู้ป่วย อุปกรณ์ในการให้น้ำเกลือ เป็นต้น ความหลากหลายของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค ความเหมาะสมของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคนั้น ๆ เนื่องจากโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เป็นโรงพยาบาล

เอกชน ที่มีชื่อเสียงในประเทศไทย ที่มีทีมงานแพทย์ที่เชี่ยวชาญกว่า 600 ท่าน มีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย ทำให้ผู้ใช้บริการที่เข้ามารับบริการในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีความคาดหวังสูงที่จะได้รับบริการ จากแพทย์ พยาบาล พนักงาน อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ โอเบอร์ท (1984:2367) ได้กล่าวว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการจากโรงพยาบาล เกิดจากองค์ประกอบหลายอย่าง ซึ่งได้แก่ ลักษณะทางสังคม ทักษะคิด ความรู้ที่ได้รับจากผู้ให้บริการและประสบการณ์ที่ได้รับ ทำให้ผู้ป่วยคาดหวังว่า ควรจะได้รับการบริการอย่างไร ได้แบ่งความคาดหวังของผู้ป่วยเป็น 3 ประการคือ ความคาดหวังผลการดูแล หายหรือทุเลาจากโรค ความคาดหวังในพฤติกรรมกรรมการดูแล การเอาใจใส่ ความคาดหวังในการดำเนินงานของระบบบริการ

การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีการรับรู้ในระดับมากต่อการบริการด้านรูปแบบการบริการ ได้แก่ ความชัดเจนและเข้าใจง่ายของคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล ในการดูแลรักษาสุขภาพต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ความต่อเนื่องของขั้นตอนในการรักษาและบริการของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ตั้งแต่เริ่มต้นการรักษา จนเสร็จสิ้นการรักษา ความรอบคอบในการให้บริการเฝ้าติดตาม สังเกตผลการรักษา ความชัดเจนและเข้าใจง่ายในการแจ้งสิทธิผู้ป่วยและครอบครัว โดยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ เนื่องจากในปัจจุบัน การแข่งขันในอุตสาหกรรมโรงพยาบาลค่อนข้างรุนแรง ทำให้โรงพยาบาลต่าง ๆ ทั้งโรงพยาบาลของหน่วยงานรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชน พยายามสร้างความแตกต่าง เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ด้วยการลงทุนในเครื่องมือ เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย ในทางกลับกันเทคโนโลยีเหล่านี้ ทุก ๆ โรงพยาบาลสามารถจัดหา และลงทุนได้ไม่แตกต่างกัน สิ่งสำคัญที่จะสร้างความแตกต่างคือ รูปแบบการบริการ ที่ผู้ใช้บริการสามารถรับรู้ได้อย่างชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจินดา สุขวัน (2548:บทคัดย่อ) ซึ่งศึกษาการประเมินคุณภาพการบริการของแผนกอายุรกรรมหัวใจและหลอดเลือด วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรบาล พบว่า ผู้ป่วยที่ตอบแบบสอบถามมีระดับการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการใน 5 ด้าน เรียงลำดับจากมากไปน้อยได้ดังนี้ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านการให้ความมั่นใจ ด้านการเอาใจใส่ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ และด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ตามลำดับ

การเปรียบเทียบ ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ในด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการบริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์

ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์

สัมพันธ์แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะ ในปัจจุบันผู้หญิง และผู้ชายต่างมีความใส่ใจในเรื่องสุขภาพมากขึ้น มีการดูแล ป้องกันและลดความเสี่ยงจากเกิดโรคภัยต่าง ๆ แตกต่างกันไป ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจินดา สุขวัน (2548:144) ศึกษาการประเมินคุณภาพการบริการของแผนกอายุรกรรมหัวใจและหลอดเลือด วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรบาล พบว่า ผู้ป่วยที่มีเพศแตกต่างกันมีความคาดหวังต่อคุณภาพในด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแตกต่างกัน

ผู้ใช้บริการที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ และมีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะความแข็งแรงของสุขภาพร่างกายของคนเราจะแตกต่างกันไปตามอายุ เช่น วัยรุ่นจะมีสุขภาพที่แข็งแรงกว่า วัยชรา ทำให้การคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการแตกต่างกันไป ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของไพฑูรย์ ชำรงกิตติคุณ (2547:80) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจ และ พฤติกรรมของผู้ใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ พบว่าอายุที่แตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมของผู้ใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ ด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ และมีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของไพฑูรย์ ชำรงกิตติคุณ (2547:81) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจ และ พฤติกรรมของผู้ใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ พบว่า อาชีพแตกต่างกันมีผลต่อพฤติกรรมของผู้ใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ซึ่งจากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ พบว่า อาชีพพนักงานบริษัทเอกชนและเจ้าของธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย จะให้ความสำคัญกับการใช้บริการที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ผู้ใช้บริการที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ ด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ การรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์แตกต่างกัน อาจกล่าวได้ว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้น้อย และเลือกมาใช้บริการที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ย่อมมีความคาดหวังสูงกว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ที่มากกว่า เนื่องจากผู้ใช้บริการที่มีรายได้น้อย มีความเห็นว่าค่าบริการรักษาของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อยู่ในอัตราที่สูงเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่น ๆ ย่อมคิดว่าเมื่อจ่ายค่าบริการที่สูงไปแล้ว ต้องได้รับการบริการที่คุ้มกับค่าเงินที่เสียไป ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นพวรรณ อุณหิไวยะ (2545:บทคัดย่อ) ซึ่งศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการบริการของแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท พบว่า ผู้ใช้บริการที่

มีรายได้ต่อเนื่องต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมแตกต่างกัน

ผู้ใช้บริการที่ใช้บริการศูนย์รักษาโรคต่างกัน มีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะศูนย์รักษาโรคที่ให้บริการที่มีความแตกต่างกัน อันเนื่องมาจาก กรรมวิธีในการรักษาของแพทย์ ความเป็นมิตร ความมีมนุษยสัมพันธ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในการรักษา ส่งผลให้ผู้ใช้บริการเกิดการรับรู้จากการบริการที่แตกต่างกัน

ผู้ใช้บริการที่มีประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นครั้งล่าสุดต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ ด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา ด้านแรงงานมนุษยสัมพันธ์ มีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านแรงงานมนุษยสัมพันธ์ แตกต่างกัน สอดคล้องกับ เต็มดวง เจริญสุข (2532:14) กล่าวว่า ความคิด ความรู้สึก ความต้องการของบุคคลที่มีต่อบางสิ่งบางอย่าง ซึ่งอาจเป็นตัวบุคคล เหตุการณ์หรือการกระทำ และความคาดหวังจะเป็นไปตามประสบการณ์ของแต่ละคน

ผู้ใช้บริการที่มีวิธีการชำระค่าบริการโดยส่วนใหญ่ต่างกัน มีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ มีการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านแรงงานมนุษยสัมพันธ์ แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ความสะดวก ความรวดเร็วในกระบวนการชำระค่าบริการ และวิธีการชำระค่าบริการหลายรูปแบบ สิทธิที่ได้รับในการชำระค่าบริการของผู้ใช้บริการแต่ละคน มีความต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษา การประเมินคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ พบว่าผู้ใช้บริการมีความคาดหวังมากกว่าการรับรู้ในทุก ๆ ด้าน ได้แก่ด้านเวลาขณะให้บริการ ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านรูปแบบการให้บริการ ด้านลักษณะทางจิตวิทยา และด้านแรงงานมนุษยสัมพันธ์ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ เพื่อให้สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้ใช้บริการดังนี้

ด้านเวลาขณะให้บริการ จากการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังมากต่อคุณภาพการบริการ ดังนั้นในการให้บริการอย่างมีคุณภาพต่อผู้ใช้บริการ ต้องตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการให้เกิดความพึงพอใจ ผู้ให้บริการต้องคำนึงถึงความรวดเร็วในการให้บริการ ดังนั้นผู้บริหารของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จึงควรเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ หรือจัดอบรมให้เจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว นอกจากนี้อาจมีเจ้าหน้าที่หรือเครื่องบอกเวลา แจ้งบอกเวลาในการรอรับบริการ

ด้านสถานที่ให้บริการ ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังมากต่อคุณภาพการบริการ เพื่อเพิ่มศักยภาพการบริการให้เหนือกว่าคู่แข่งชั้น และตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้อย่างเป็นที่พอใจ ผู้ให้

บริการต้องพัฒนาปรับปรุงสถานที่บริการอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ให้ความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการ ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้ใช้บริการสามารถมองเห็น และรับรู้ได้ เช่น ดูแลรักษาความสะอาดภายในอาคารทุกส่วนบริการอย่างมีประสิทธิภาพ ความเป็นสัดส่วน มิดชิดของห้องตรวจวินิจฉัยโรค เพิ่มเติมสถานที่จอดรถ บริการรับจอดรถ (Valet Parking) ให้เกิดความพึงพอใจต่อผู้ใช้บริการ

ด้านรูปแบบการให้บริการ ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังมากต่อคุณภาพการบริการ การให้บริการต่อผู้ใช้บริการ ต้องตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการให้เกิดความพึงพอใจ ดังนั้น ผู้บริหารของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ควรปรับปรุง พัฒนาระบบ และขั้นตอนของรูปแบบการให้บริการ อาจทำการลงทุนติดตั้งเทคโนโลยีการแพทย์ใหม่ ๆ ที่มีประสิทธิภาพ อบรมพนักงานให้มีศักยภาพในการใช้เทคโนโลยี เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ และรองรับการพัฒนาของอุตสาหกรรมทางการแพทย์

ด้านลักษณะทางจิตวิทยา ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังมากต่อคุณภาพการบริการ เพื่อเพิ่มศักยภาพการบริการให้เหนือกว่าคู่แข่งอื่น ดังนั้นผู้บริหารของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ควรจัดให้มีการอบรมพัฒนาบุคลากร กำหนดหลักสูตรการพัฒนาในด้านคุณภาพการบริการ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการ เพื่อสร้างความประทับใจในการบริการให้กับลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ

ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์ ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังมากที่สุดต่อคุณภาพการบริการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการบริการ ตรงตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่หลากหลาย และมีประสิทธิภาพ ควบคุมความเชี่ยวชาญของบุคลากร ส่งผลให้การบริการมีความสมบูรณ์แบบ มีประสิทธิภาพ ลดปัญหา หรืออุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นได้ในระหว่างบริการ ดังนั้นควรพัฒนาบุคลากรให้มีความพร้อมต่อการบริการแก่ผู้ใช้บริการ และความพร้อมกับการใช้เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นการเพิ่มมูลค่าของการบริการและคุณภาพของการบริการ

ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 18-27 ปี เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ให้เหมาะสมกับไลฟ์สไตล์การดูแลสุขภาพกาย ควบคู่กับการดูแลสุขภาพจิตใจ ผู้บริหารของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ควรดำเนินการให้มีการบริการลักษณะธรรมชาติบำบัด สมุนไพรบำบัด เช่น อโรมาเธอราปี สปา โยคะ เป็นต้น เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการอย่างครบทุกขั้นตอน ในการดูแลสุขภาพ

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการวิจัยเชิงเปรียบเทียบกับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลอื่น ๆ เพื่อนำผลที่ได้มาทำการพัฒนา ปรับปรุงการให้บริการด้านต่าง ๆ ให้ตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการ
2. งานวิจัยนี้เป็นการทำวิจัยเพียงช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งเท่านั้น ควรทำการวิจัยอย่างต่อเนื่อง เพราะโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มีการปรับปรุงการให้บริการอยู่ตลอดเวลา และทำให้ความพึงพอใจของผู้

ใช้บริการที่มีต่อโรงพยาบาลเปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจส่งผลให้พฤติกรรมการใช้บริการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย

3. ควรศึกษาพฤติกรรมจากกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เฉพาะที่เป็นชาวไทย จึงควรทำการวิจัยกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้บริการชาวต่างประเทศด้วย เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้ไปกำหนดกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการในกลุ่มนี้

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กมลรัตน์ ภิญญนาบัตร. (2546). *การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาการแนะแนว.)* กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- กัลยา วาณิชย์บัญชา. (2545). *การใช้ SPS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล.* กรุงเทพมหานคร : บริษัท ธรรมสาร จำกัด.
- เกียรติพงษ์ มากประภา. (2546). *ความคาดหวังของลูกค้าและการรับรู้ในคุณภาพบริการของสำนักงานบริการดีแทค (เซอร์วิส ฮอล) : กรณีศึกษา สำนักงานบริการดีแทค ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. สารนิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การจัดการ.)* กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- จำเนียร ชวงโชติ. (2515). *จิตวิทยาการเรียนรู้.* กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- จินดา สุขวัน. (2548). *การประเมินคุณภาพการบริการของแผนกอายุรกรรมหัวใจและหลอดเลือด วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรบาล. สารนิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การตลาด.)* กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- จุฑามาศ คุประตกุล. (2544). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการให้บริการจากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของผู้รับบริการโรงพยาบาลสมิติเวช ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาการศึกษา.)* กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- จิตยาพร เสมอใจ. (2547). *สรุปรวมสุดยอดกลยุทธ์การตลาด.* กรุงเทพฯ : เอ็กสเปอร์เน็ท.
- เต็มดวง เจริญสุข. (2532). *การศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมการพยาบาลตามความคาดหวังกับตามความเป็นจริงของผู้คลอดและพยาบาล. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (การพยาบาลศาสตร์.)* กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- เทียนชัย ไชยเศรษฐ. (2548). *คุณภาพบริการ. 20 พฤศจิกายน 2548. จาก Website www.thaimedtech.org.*
- นพวรรณ อุณหิไวยะ. (2545). *ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการบริการของแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลสมิติเวช กรุงเทพ. วิทยานิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การตลาด.)* กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- นราศรี ไวนิชกุล และชูศักดิ์ อุดมศรี. (2547). *ระเบียบวิธีวิจัยธุรกิจ*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นฤมล พงษ์ศิลป. (2547). *บทวิทยุรายการ ก้าวไกลกับวิทยบริการ*. กรุงเทพฯ : สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถ่ายเอกสาร.
- บรרך โดจินดา. (2542). *องค์การและการจัดการ*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์รวมสาส์น.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2538). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย*. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์นจัดพิมพ์.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2540). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล
- ประเทือง สูงสุวรรณ. (2534). *การศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของครูต่อสภาพแวดล้อมโรงเรียนเอกชน*. วิทยานิพนธ์.บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การตลาด.) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ปิยพรรณ กลั่นกลิ่น. (2544,มกราคม-มิถุนายน). *คุณภาพบริการ. วิทยาการจัดการ*. 19 (1) : 58-62.
- พรรณิ วรานุรักษ์ศักดิ์. (2546). *ความคาดหวัง การรับรู้และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการประกันสังคมต่อคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลราชวิถี*. สารนิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การตลาด.) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ไพฑูรย์ ชำรงกิตติคุณ. (2547). *ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจและพฤติกรรมของผู้ใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์*. สารนิพนธ์ บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การตลาด.) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- วีรพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์. (2539). *คุณภาพในงานบริการ*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ประชาชน จำกัด.
- ศิริชัย กาญจนวสี. (2547). *ทฤษฎีการประเมิน*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2539). *การบริหารการโฆษณาและการส่งเสริมการตลาด*. กรุงเทพฯ : บริษัท วิสิทธิ์
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2546). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. กรุงเทพฯ : บริษัท ธรรมสาร จำกัด.
- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. (2544). *วิธีการประเมิน*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุนา อยู่โพธิ์. (2544). *ตลาดบริการ*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- Kotler, Philip. (2000). *Marketing Management*. Millenium ed. New Jersey : Prentice Hall.
- Michael J. Etzel, Bruce J. Walker, William J. Stanton. (1997). *Marketing*. Rev. ed. of: *Fundamentals of marketing*. New York : McGraw-Hill.
- Oberst. (1984). *Patient's Perception of Care : Measurement of Quality and Satisfaction. P.5 Cancer*.

Parasuraman, A., Berry, L.L. & Zeithaml, V.A. (1985, April). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. ***Journal of Marketing*** 49(4): 79.

Parasuraman, A., Zeithaml V.A. and Berry, L.L. (1986, August). *SERQUAL, : A Multiple Item Scale for Measuring Customer Perceptions of Service Quality*. Marketing Science Institute, Working Paper Report No.86 – 108.

Schiffman and Kanuk. (2000). *Customer Behavior – Psychological Aspects*. Upper Saddle River, N.J. : Prentice-Hall International

www.bumrungrad.com

www.thaimedtech.org

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง การประเมินคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์  Bumrungrad International

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 แบบสำรวจลักษณะของผู้ใช้บริการ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ

ตอนที่ 1 ลักษณะของผู้ใช้บริการ

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หน้าคำตอบที่ท่านเลือกและ/หรือกรอกข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงที่เกี่ยวกับตัวท่านในช่องว่างดังต่อไปนี้

1. เพศ

☐ ชาย ☐ หญิง

2. อายุ

☐ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี ☐ 18 – 27 ปี
☐ 28 – 37 ปี ☐ 38 – 47 ปี
☐ ตั้งแต่ 48 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ ปริญญาตรี
☐ สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพ

☐ นักเรียน / นักศึกษา ☐ รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ
☐ พนักงานบริษัทเอกชน ☐ แม่บ้าน
☐ ธุรกิจส่วนตัว / เจ้าของกิจการ

5. รายได้ต่อเดือน

- ☐ ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท
 ☐ 15,001 – 25,000 บาท
☐ 25,001 – 35,000 บาท
 ☐ 35,001 – 45,000 บาท
☐ 45,001 บาทขึ้นไป

6. ศูนย์รักษาโรคที่เข้ารับบริการครั้งนี้ (เลือกเพียง 1 คำตอบ)

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ ศูนย์ภูมิแพ้ | ☐ ศูนย์กุมารเวช | ☐ ศูนย์ทันตกรรม |
| ☐ ศูนย์เบาหวาน | ☐ ศูนย์วินิจฉัยและบำบัดโรค | ☐ ศูนย์ไตเทียม |
| ☐ ศูนย์ทางเดินอาหาร—ตับ | ☐ ศูนย์ตรวจสุขภาพ | ☐ ศูนย์หัวใจ |
| ☐ ศูนย์มะเร็งรังไข่ | ☐ ศูนย์หู คอ จมูก | ☐ ศูนย์ฉุกเฉิน |
| ☐ ศูนย์จักษุ | ☐ ศูนย์เลเซอร์สายตา | ☐ ศูนย์อายุรกรรม |
| ☐ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ | ☐ ศูนย์ศัลยกรรมตกแต่ง | ☐ ศูนย์ศัลยกรรมอโศปิติกส์ |
| ☐ ศูนย์ผิวหนัง | ☐ ศูนย์เลเซอร์ผิวหนัง | ☐ ศูนย์คุณภาพการนอนหลับ |
| ☐ ศูนย์ศัลยกรรม | ☐ ศูนย์นรีเวช | |

7. ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

- ☐ เคยใช้บริการ
 ☐ ใช้บริการเป็นครั้งแรก

8. ประสบการณ์การใช้บริการโรงพยาบาลอื่นครั้งล่าสุด (เลือกเพียง 1 คำตอบ)

- ☐ โรงพยาบาลกรุงเทพ
 ☐ โรงพยาบาลสมิติเวช
 ☐ โรงพยาบาลพญาไท
☐ โรงพยาบาลบีเอ็นเอช
 ☐ โรงพยาบาลพระรามเก้า
 ☐ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์
☐ โรงพยาบาลวิชัยยุทธ
 ☐ โรงพยาบาลอื่น ๆ (โปรดระบุ)

9. วิธีการชำระค่าบริการ โดยส่วนใหญ่

- ☐ ชำระด้วยตนเอง (เงินสด)
 ☐ ชำระด้วยตนเอง (ผ่านบัตรเครดิต)
☐ ชำระโดยบริษัทประกัน
 ☐ ชำระผ่านสวัสดิการของหน่วยงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน เพื่อแสดงความคิดเห็นของท่านที่มีต่อคุณภาพการบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของตัวท่าน โดยแต่ละข้อที่ทำการวัดจะมีระดับความคิดเห็น 5 ระดับ แต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

คุณภาพการบริการที่ท่านคาดหวัง					การบริการของโรงพยาบาล	คุณภาพการบริการที่ท่านได้รับ				
มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่คาดหวัง		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้รับ
5	4	3	2	1		5	4	3	2	1
ด้านเวลาขณะให้บริการ										
					1. ความรวดเร็วในลงทะเบียนผู้ป่วย					
					2. ความรวดเร็วในการรอพบแพทย์					
					3. ความรวดเร็วในการตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์					
					4. ความรวดเร็วในการรอชำระเงินค่าบริการ					

คุณภาพการบริการที่ท่านคาดหวัง					การบริการของโรงพยาบาล	คุณภาพการบริการที่ท่านได้รับ				
มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่คาดหวัง		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้รับ
5	4	3	2	1		5	4	3	2	1
ด้านสถานที่ให้บริการ										
					1. ความเพียงพอของสถานที่จอดรถ					
					2. ความสะอาดของห้องอาหาร					
					3. ความเป็นสัดส่วน และมีচ্ฉด ของห้องตรวจ วินิจฉัยโรค					
					4. ความสะอาดของห้องตรวจ และ อุปกรณ์ในการวินิจฉัยโรค					
					5. ความพร้อมของสิ่งอำนวยความสะดวก ในสถานที่รอตตรวจ เช่น น้ำ ดื่ม หนังสือ นิตยสาร					
					6. ความชัดเจนของป้ายหรือเครื่อง หมายบอกที่ตั้งและทิศทางของศูนย์ รักษาโรค					
					7. ความเป็นสัดส่วนของห้องน้ำ					
					8. ความสะอาดของห้องน้ำ					
ด้านรูปแบบการให้บริการ										
					1. ความต่อเนื่องของขั้นตอนในการ รักษาและบริการ ของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ตั้งแต่เริ่มต้นการ รักษานจนเสร็จสิ้นการรักษา					
					2. ความรอบคอบในการให้บริการ เฝ้าติดตามสังเกตผลการรักษา					
					3. ความชัดเจนและเข้าใจง่ายของคำ แนะนำจากแพทย์ พยาบาล ในการดูแล รักษาสุขภาพต่อผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย					
					4. ความชัดเจนและเข้าใจง่ายในการ แจ้งสิทธิผู้ป่วยและครอบครัว โดย แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่					

คุณภาพการบริการที่ท่านคาดหวัง					คุณภาพการบริการของโรงพยาบาล	คุณภาพการบริการที่ท่านได้รับ				
มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่คาดหวัง		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้รับ
5	4	3	2	1		5	4	3	2	1
ด้านลักษณะทางจิตวิทยา										
					1. ความมีมนุษยสัมพันธ์ เป็นมิตรของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่					
					2. ความสม่ำเสมอ และความตั้งใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ในการตัดสินใจตามผลการรักษา					
					3. ความสุภาพ ย่อมโยนของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ให้บริการ					
					4. ความสนใจ ใส่ใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในการตอบข้อซักถาม					
					5. การดูแลด้วยความจริงใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ตั้งแต่เริ่มรักษา จนกระทั่งเสร็จสิ้นการรักษา					
					6. ความจริงใจของ แพทย์ในการให้ความสนใจ คำบอกเล่าอาการเจ็บ					
					7. การให้กำลังใจและให้ความมั่นใจของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ปลอบโยนท่าน และญาติในการรักษา					

คุณภาพการบริการที่ท่านคาดหวัง					คุณภาพการบริการของโรงพยาบาล	คุณภาพการบริการที่ท่านได้รับ				
มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	ไม่คาดหวัง 1		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	ไม่ได้รับ 1
ด้านแรงงานมนุษย์สัมพันธ์										
					1. ความมีคุณภาพของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค					
					2. ความทันสมัยของอุปกรณ์ เครื่อง มือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษา โรค					
					3. ความเชี่ยวชาญ จำนวนของ แพทย์ พยาบาล ในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค					
					4. ความเชี่ยวชาญ จำนวนของเจ้า หน้าที่ ในการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ ภายใน โรงพยาบาล เช่น เตียงผู้ป่วย รถ เข็นผู้ป่วย อุปกรณ์ในการให้น้ำ เกลือ เป็นต้น					
					5. ความหลากหลายของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค					
					6. ความเหมาะสมของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย รักษาโรคนั้น ๆ					

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณอย่างสูง ในการสละเวลาอันมีค่าของท่าน

ภาคผนวก ข
รายนามผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถาม

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

รายชื่อ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุวิชา โกมลทัต	อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพชรรัตน์ มีสมบูรณ์พูนสุข	อาจารย์ประจำภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล	จิรวุฒิ ขนาน
วันเดือนปีเกิด	1 ตุลาคม 2521
สถานที่เกิด	จังหวัดสงขลา
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	14/36 ถนนเสรีไทย ซอย 7 คลองจั่น บางกะปิ กรุงเทพฯ 10240
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	Internal Audit Officer
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	บริษัท โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน) 33 สุขุมวิทซอย 3 คลองตันเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2543	ปริญญาตรี บริหารธุรกิจบัณฑิต การบัญชี จาก มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล
พ.ศ. 2549	ปริญญาโท บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการตลาด จาก คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ