



ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
ในศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล¹

SATISFACTION OF HEMODIALYSIS PATIENTS TO THE SERVICE QUALITY OF PRIVATE
HEMODIALYSIS CENTERS IN BANGKOK METROPOLITAN AND THE VICINITIES

อมรรัตน์ ศรีวานดี²

อรนันท์ หาญยุทธ³

Amornrat Sriwanut

Orranun Harnyoot

¹วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ สาขานิติเวชศาสตร์ สาขาการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

²นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

³พลตรีหญิง ดร. ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

School of Nursing, Eastern Asia University, Thailand.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยฟอกเลือดที่ศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล 2) ศึกษาความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยฟอกเลือดในศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล และ 3) ศึกษาความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพและปริมณฑลของผู้ป่วยฟอกเลือดที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน ตัวอย่างคือ ผู้ป่วยที่มารับบริการฟอกเลือดศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพและปริมณฑล จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยฟอกเลือดในศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความเชื่อถือและไว้วางใจ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ 1.00 และตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .94 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน independent t-test และ one-way analysis of variance

ผลการศึกษาพบว่า

1) ผู้ป่วยฟอกเลือดที่ศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 50 ปี (ร้อยละ 49.5) เป็นเพศชาย (ร้อยละ 59.5) และ เพศหญิง (ร้อยละ 41.5) ระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 35.8) อาชีพ พ่อบ้าน/แม่บ้าน (ร้อยละ 31.8) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 60.0) สถานภาพสมรส/สมรส (ร้อยละ 69.8) ใช้สิทธิประกันสุขภาพ (ร้อยละ 40.0) เหตุผลที่เลือกใช้บริการคือ แพทย์แนะนำให้มาที่ศูนย์ไตเทียม (ร้อยละ 46) ระยะเวลาที่ใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม น้อยกว่า 3 ปี (ร้อยละ 55.8) ระยะเวลาที่ใช้บริการที่ศูนย์ไตเทียม 1-3 ปี (ร้อยละ 55.8) และความถี่ในการได้รับการฟอกเลือด 3 ครั้งต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 53.0)

2) ความพึงพอใจของผู้ป่วยฟอกเลือดต่อคุณภาพบริการของศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพและปริมณฑลโดยรวมของทุกด้านอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$, S.D.=.45) เรียงลำดับดังนี้ ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ($\bar{X} = 4.21$, S.D.=.57) รองลงมา คือ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.20$, S.D.=.54) และความเชื่อถือไว้วางใจ ($\bar{X} = 4.18$, S.D.=.49)

3) ผู้ป่วยฟอกเลือดที่ศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มีเหตุผลที่ใช้บริการ ความถี่ในการเข้ารับบริการฟอกเลือด และประเภทของศูนย์ไตเทียมที่ใช้บริการแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และปัจจัยด้านสิทธิการเข้ารับการรักษาผู้ป่วยมีความพึงพอใจแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : ความพึงพอใจ, คุณภาพบริการ

Abstract

This descriptive research aimed to study the personal factors and the satisfaction level of hemodialysis patients to the service quality of private hemodialysis centers in Bangkok Metropolitan and the vicinities. The sample consisted of 400 hemodialysis patients using the private hemodialysis centers located in Bangkok Metropolitan and the vicinities. Research data were obtained by questionnaires of personal factors and satisfaction of hemodialysis patients for the quality service of private hemodialysis centers. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, independent t-test and one-way analysis of variance.

The results of this research found that:

1) The most of the hemodialysis patients at the private hemodialysis centers in Bangkok Metropolitan and the vicinities were age more than 50 years old (49.5%), male and female (59.5% and 41.5%), married (69.8%), graduated at elementary level (35.8%), working as house maid (31.8%), with income per month less than 10,000 Baht (60.0%) paid by government health insurance (40%), using the private hemodialysis centers as doctor's recommendations (46%), with duration of using hemodialysis service at the private hemodialysis centers from 1-3 years (55.8%), receiving hemodialysis service 3 times per week (53.0%).

2) The satisfaction level of hemodialysis patients to the service quality of private hemodialysis center in Bangkok Metropolitan found that the overall of aspects were at high level (\bar{X} =4.09, S.D.=.45). When consider of each aspect found that the understanding and empathy average scores were the highest (\bar{X} =4.21, S.D.=.57) followed by the responsiveness (\bar{X} =4.20, S.D.=.54), and assurance aspect (\bar{X} =4.18, S.D.=.49).

3) The hemodialysis patients at the private hemodialysis centers in Bangkok Metropolitan and the vicinities with the different personal factors as follows: the reason to choose the private hemodialysis center, the frequency of hemodialysis per week and the type of the private hemodialysis center in Bangkok Metropolitan and the vicinities had different level of satisfaction to the service quality which significant level was .01. Whereas the right to pay for treatment had different level of satisfaction to the service quality which significant level was .05.

Keywords : satisfaction, service quality

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การฟอกเลือดเป็นการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย (End State Renal Disease: ESRD) ทำให้ไม่สามารถขับของเสียในเลือดและน้ำได้เหมือนคนปกติ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องรับการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต (Renal Replacement Therapy: RRT) เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตอยู่ต่อไปได้ ซึ่งวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมถือเป็นการรักษาวิธีหนึ่งที่มีความปลอดภัยสูงและนิยมมากที่สุด จากอัตราความชุก (Prevalence) ในผู้ป่วยที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 ทำให้สถานบริการของภาครัฐบาลมีไม่เพียงพอที่จะรองรับผู้ป่วย ทำให้เกิดการขยายตัวของศูนย์ไตเทียมเอกชนอย่างต่อเนื่อง ศูนย์ไตเทียมที่เปิดเพิ่มขึ้นจะมีทั้งศูนย์ไตเทียมที่ตั้งในโรงพยาบาล และที่ตั้งเป็นศูนย์ไตเทียมนอกโรงพยาบาล (stand-alone unit) โดยในปี 2554 มีจำนวนศูนย์ไตเทียมในประเทศไทยทั้งสิ้นจำนวน 491 แห่ง (สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย, 2554)

จากการขยายตัวของศูนย์บริการทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาลเพื่อรองรับผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้ผู้ใช้บริการมีทางเลือกเพิ่มขึ้นเกี่ยวกับสถานที่รับบริการ โดยสามารถเลือกรับบริการตามความพึงพอใจ ดังนั้นการแข่งขันกันในเรื่องของการให้บริการจึงเกิดขึ้นระหว่างศูนย์ไตเทียม โดยศูนย์ไตเทียมแต่ละแห่งจำเป็นต้องสร้างความพึงพอใจให้ผู้มาใช้บริการเกิดความพึงพอใจมากกว่าเมื่อเทียบกับการได้รับความพึงพอใจจากที่อื่นๆ การศึกษาปัจจัยด้านการตลาดบริการจึงเป็นสิ่งสำคัญ ทั้งนี้เพื่อนำกลยุทธ์ด้านการตลาดมาใช้ในการสร้างความพึงพอใจ โดยมีปัจจัยสำคัญคือคุณภาพบริการของศูนย์ไตเทียม

จากแนวคิดความพึงพอใจของ Parasuraman, Berry, & Zeithaml (1985) คุณภาพบริการ คือ การรับรู้ของลูกค้า ซึ่งลูกค้าจะทำการประเมินคุณภาพบริการโดยทำการเปรียบเทียบความต้องการหรือความคาดหวังกับการบริการที่ได้รับจริง

และการที่องค์กรจะได้รับชื่อเสียงจากคุณภาพบริการ ต้องมีการบริการอย่างคงที่อยู่ในระดับการเรียนรู้ของลูกค้าหรือมากกว่าความคาดหวังของลูกค้า การให้บริการที่มีคุณภาพจึงเป็นเรื่องสำคัญในการเลือกศูนย์บริการ เนื่องจากคุณภาพบริการที่ดีทำให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการ (ชัยสมพล ชาวประเสริฐ, 2550) ดังนั้นการศึกษาเรื่องความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการและคุณภาพบริการด้านใดที่สร้างความพึงพอใจให้ผู้มาใช้บริการจึงเป็นเรื่องสำคัญ ผู้ให้บริการควรจะทราบเพื่อนำมาใช้ในการดำเนินงานในศูนย์ไตเทียม การทบทวนวรรณกรรมหรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พาราสุรามาน และคณะ (Parasuraman et al., 1985) กล่าวถึงการรับรู้คุณภาพบริการเป็นผลลัพธ์จากการเปรียบเทียบของความคาดหวังของลูกค้ากับบริการที่ได้รับจริง ซึ่งคุณภาพที่ถูกประเมินไม่ได้เป็นการประเมินเฉพาะผลจากการบริการเท่านั้น แต่เป็นการประเมินที่รวมไปถึงกระบวนการของการบริการที่ได้รับกล่าวถึงมิติสำคัญที่บ่งชี้ถึงคุณภาพบริการ ออกเป็น 5 ด้าน

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (tangibles) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ซึ่งได้แก่ เครื่องมืออุปกรณ์ บุคลากรและการใช้สัญลักษณ์หรือเอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารให้ผู้รับบริการได้สัมผัส และการบริการนั้นมีความเป็นรูปธรรมสามารถรับรู้ได้

2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (reliability) หมายถึงความสามารถในการให้บริการนั้นตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้ใช้บริการ บริการที่ให้ทุกครั้งมีความถูกต้อง เหมาะสม และมีความสม่ำเสมอในทุกครั้งของการบริการ ที่จะทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกว่าการบริการที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือ สามารถให้ความไว้วางใจได้

3. การตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ (responsiveness) หมายถึงความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้อย่างทันท่วงที

ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการรวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึง รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน

4. การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ความสามารถในการให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพมีกิริยาท่าทาง และมารยาทที่ดีในการให้บริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจและเกิดความมั่นใจว่าจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแล ความเอื้ออาทรเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างกันของผู้บริการในแต่ละคน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยฟอกเลือดที่ศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สถานภาพ สิทธิการเข้ารับการรักษา เหตุผลที่ใช้บริการ ระยะเวลาที่รักษาฟอกเลือด ระยะเวลาที่เข้ารับบริการ ความถี่ในการเข้ารับบริการการฟอกเลือด และประเภทของศูนย์ไตเทียมที่ใช้บริการ

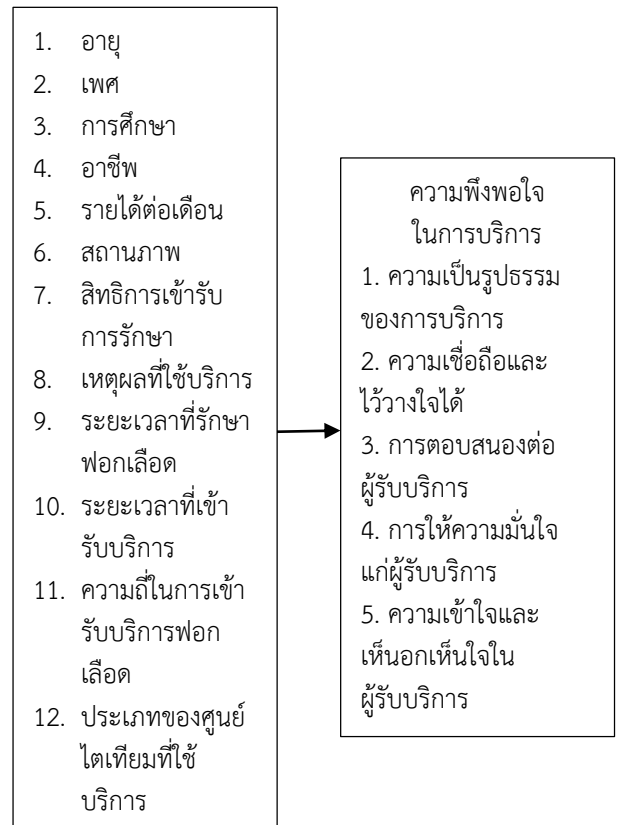
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยฟอกเลือดในศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความเชื่อถือและไว้วางใจ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ

3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลของผู้ป่วยฟอกเลือดที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัย

ผู้ป่วยฟอกเลือดในศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน สถานภาพ สิทธิการเข้ารับการรักษา เหตุผลที่ใช้บริการ ระยะเวลาที่รักษาโดยการฟอกเลือด ระยะเวลาที่เข้ารับบริการที่ศูนย์ ความถี่ในการเข้ารับบริการฟอกเลือด และประเภทของศูนย์ไตเทียมที่เข้ารับบริการแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล แตกต่างกัน

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร

ผู้ป่วยที่มารับบริการฟอกเลือดในโรงพยาบาลเอกชนและศูนย์ไตเทียมในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ในช่วงระยะเวลา 1 ปี (ตั้งแต่เดือน

มิถุนายน 2558–เดือน พฤษภาคม 2559) จำนวน 126 แห่ง จำนวนผู้ป่วยโดยประมาณ 16,548 คน

ตัวอย่าง

หาขนาดของตัวอย่างตามสูตรของ Yamane (1967) ได้จำนวนตัวอย่าง 400 คน ใช้การเลือกตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random sampling) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเลือกจำนวนตัวอย่างตามสัดส่วน (proportional sampling) ผู้วิจัยทำการเลือกตัวอย่างโดยการคำนวณหาสัดส่วนของตัวอย่างจากจำนวนประชากรจำนวนผู้ป่วยโดยประมาณ 16,548 คน จำนวนศูนย์ไตเทียมเอกชนทั้งหมด 126 ศูนย์ แบ่งเป็นศูนย์ไตเทียมในโรงพยาบาลจำนวน 94 ศูนย์ และศูนย์ไตเทียมนอกโรงพยาบาล 32 ศูนย์ เป็นผู้ป่วยที่มารับบริการศูนย์ไตเทียมในโรงพยาบาล จำนวน 12,345 คน ผู้ป่วยที่มารับบริการศูนย์ไตเทียมนอกโรงพยาบาล จำนวน 4,203 คน จากสัดส่วนศูนย์ไตเทียมในโรงพยาบาลต่อศูนย์ไตเทียมนอกโรงพยาบาล คิดเป็นสัดส่วน 3:1 ดังนั้นขนาดตัวอย่างทั้งหมด 400 คน จะเก็บข้อมูลในศูนย์ไตเทียมในโรงพยาบาล 3 แห่ง โดยเก็บตัวอย่างจำนวน 300 คน ในขณะเดียวกันจะเก็บข้อมูลในศูนย์ไตเทียมนอกโรงพยาบาล จำนวน 1 แห่ง และจำนวนตัวอย่าง 100 คน

ขั้นตอนที่ 2 สุ่มเลือกศูนย์ฟอกเลือดเอกชนภายในและภายนอกโรงพยาบาลโดยการจับฉลากศูนย์ไตเทียมทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ จำนวนผู้ป่วยมากกว่า 100 คน (simple random sampling) เลือกโรงพยาบาล 3 แห่งได้ โรงพยาบาลกรุงเทพ โรงพยาบาลแพทย์รังสิต และโรงพยาบาลยันฮี ส่วนศูนย์นอกโรงพยาบาลเลือกได้คลินิกเวชกรรมเฉพาะทางแอมดีไตเทียม

ขั้นตอนที่ 3 เลือกผู้ตอบแบบสอบถามแบบบังเอิญ (accidental sampling) โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทุกคนที่มาฟอกในรอบการรักษาที่ผู้วิจัยเข้ามาสัมภาษณ์

เกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่าง

เป็นผู้ป่วยไตวาย (kidney failure) ค่า GFR < 15 mL/min/1.73m² ซึ่งจำเป็นต้องทำการรักษาโดยการฟอกเลือดทดแทนการทำงานของไต และได้รับการฟอกเลือดมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี มีอายุมากกว่า 18 ปี มีความพร้อมในการตอบข้อมูล มีความเต็มใจในการตอบข้อมูล รวมทั้งยอมเข้าร่วมโครงการโดยเซ็นใบยินยอมในการตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้แบบสอบถาม (questionnaires) ที่มี 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 12 ข้อ คำตอบเป็นแบบ check list

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ ครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการวัดความพึงพอใจเกี่ยวกับคุณภาพทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความเชื่อถือและไว้วางใจ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ จำนวน 25 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ชนิด 5 ระดับ รวมข้อคำถามทั้งหมดมี 37 ข้อ

คุณภาพของเครื่องมือ

มีความตรงเชิงเนื้อหาโดยได้ค่า CVI เท่ากับ 1.00 และมีความเที่ยงของแบบสอบถาม (reliability) ที่มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .94

การพิทักษ์สิทธิ์

งานวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ตามเอกสารรับรองเลขที่ SN 2558/13 ผู้วิจัยตระหนักถึงจริยธรรมในการวิจัยครั้งนี้ ดังนั้นการนำข้อมูลที่ได้ไปใช้นั้นต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น โดยมีคำชี้แจงสำหรับผู้ให้ข้อมูล มีการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนต่าง ๆ ของการวิจัย การนำข้อมูลไปใช้ และความมีอิสระในการร่วมและถอนตัวจาก

การศึกษา ซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูล และคำนึงถึงความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลตลอดเวลาตลอดจนได้ชี้แจงกับผู้ให้ข้อมูลว่าจะไม่มีการเปิดเผยชื่อจริงโดยใช้นามแฝงแทน ป้องกันและปกป้องความเป็นส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูล ไม่เปิดเผยให้ผู้อื่นทราบ ก่อนการจดบันทึกผู้วิจัยต้องได้รับอนุญาตก่อน และระมัดระวังรักษาเป็นความลับการนำข้อมูลไปอภิปรายหรือตีพิมพ์จะกระทำในภาพรวมเฉพาะในการนำเสนอเชิงวิชาการเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) ได้จากการรวบรวมข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ ที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับกรวิจัยได้แก่ เอกสารวิชาการ เอกสารทางอินเทอร์เน็ต และผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องจากสำนักหอสมุดจากสถาบันการศึกษาต่าง ๆ

2. ข้อมูลปฐมภูมิ (primary data) ใช้การนำแบบสอบถามไปสอบถามผู้ป่วยที่เป็นตัวอย่างในการวิจัย ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและผู้ช่วยวิจัย 5 คน โดยผู้วิจัยได้อบรมวิธีการถามตามแบบสอบถามแก่ผู้ช่วยวิจัย เพื่อสามารถทำความเข้าใจแบบสอบถามและคำถามได้ตรงตามข้อมูลที่ต้องการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยฟอกเลือดที่ศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยฟอกเลือดในศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความเชื่อถือและไว้วางใจ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน แล้วนำค่าเฉลี่ยที่ได้เทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลของผู้ป่วยฟอกเลือดที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติอ้างอิง (inferential statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐาน ด้วย independent t-test และวิเคราะห์ความแปรปรวนด้วย one-way analysis of variance

ผลการวิจัย

1. ผู้ป่วยฟอกเลือดที่ศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 50 ปี (ร้อยละ 49.5) เป็นเพศชาย (ร้อยละ 59.5) และ เพศหญิง (ร้อยละ 41.5) ระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 35.8) อาชีพ พ่อบ้าน/แม่บ้าน (ร้อยละ 31.8) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 60.0) สถานภาพสมรสคู่/สมรส (ร้อยละ 69.8) ใช้สิทธิประกันสุขภาพ (ร้อยละ 40.0) เหตุผลที่เลือกใช้บริการคือ แพทย์แนะนำให้มาที่ศูนย์นี้ (ร้อยละ 46) ระยะเวลาที่ใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมน้อยกว่า 3 ปี (ร้อยละ 55.8) ระยะเวลาที่ใช้บริการที่ศูนย์ไตเทียม 1-3 ปี (ร้อยละ 55.8) ความถี่ในการได้รับการฟอกเลือด 3 ครั้งต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 53.0) ประเภทของศูนย์ไตเทียมที่ใช้บริการ เป็นศูนย์ไตเทียมนอกโรงพยาบาล (ร้อยละ 58.6)

2. ระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยฟอกเลือดในศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยฟอกเลือดต่อคุณภาพบริการของศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ (การเอาใจใส่) มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการระดับมาก และด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ระดับมาก ด้านที่มี

คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้าน
รูปธรรมของบริการ

3. ผู้ป่วยฟอกเลือดในศูนย์ไตเทียมเอกชน
ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มีปัจจัย
ส่วนบุคคล 4 ด้าน ได้แก่ 1) ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิการ
รักษาสวัสดิการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพ
บริการของศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขต
กรุงเทพมหานครและปริมณฑลน้อยกว่าผู้ป่วยที่
ชำระเงินเอง ($\bar{X}=3.93$, S.D.=.53 และ $\bar{X}=4.25$,
S.D.=.45 ตามลำดับ) 2) เหตุผลที่ผู้ป่วยเลือกมารับ
บริการศูนย์ไตเทียมเพราะแพทย์แนะนำให้มา
น้อยกว่าผู้ป่วยที่มีเหตุผลที่มารับบริการเพราะ
บริการดี ($\bar{X}=4.01$, S.D.=.42 และ $\bar{X}=4.24$,
S.D.=.37 ตามลำดับ) 3) ผู้ป่วยที่มาฟอกไต 1 ครั้ง
ต่อสัปดาห์ มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของ
ศูนย์ไตเทียมมากกว่าผู้ป่วยที่มาฟอกเลือด 3 ครั้ง
ต่อสัปดาห์ หรือมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และ
ผู้ป่วยที่มาฟอกเลือด 2 ครั้งต่อสัปดาห์ มีความ

พึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยที่มาฟอก 3 ครั้งต่อสัปดาห์
($\bar{X}=4.57$, S.D.=.15, $\bar{X}=4.16$, S.D.=.46, และ
 $\bar{X}=4.02$, S.D.=.48 ตามลำดับ) 4) ผู้ป่วยที่ฟอกเลือด
ที่ศูนย์ไตเทียมในโรงพยาบาลมีความพึงพอใจน้อย
กว่าผู้ป่วยที่ฟอกเลือดที่ศูนย์ไตเทียมนอก
โรงพยาบาล ($\bar{X}=4.02$, S.D.=.49 และ $\bar{X}=4.14$,
S.D.=.42 ตามลำดับ) และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย
ความพึงพอใจของผู้ป่วยฟอกเลือดที่ศูนย์ไตเทียม
เอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล
พบว่า เหตุผลที่ใช้บริการ ความถี่ในการเข้ารับ
บริการฟอกเลือด และประเภทของศูนย์ไตเทียมที่
ใช้บริการแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อ
คุณภาพบริการของศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขต
กรุงเทพมหานครและปริมณฑลแตกต่างกัน อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และปัจจัยด้านสิทธิ
การเข้ารับการรักษา ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ
แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
ดังตาราง 1

ตาราง 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยฟอกเลือดในศูนย์ไตเทียมเอกชน
ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n=400)

ตัวแปร		SS	df	MS	F	p
อายุ	ระหว่างกลุ่ม	.116	3	.039	.187	.905
	ภายในกลุ่ม	82.253	396	.208		
	รวม	82.370	399			
ระดับการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	1.611	5	.322	1.572	.167
	ภายในกลุ่ม	80.758	394	.205		
	รวม	82.370	399			
อาชีพ	ระหว่างกลุ่ม	2.045	7	.292	1.425	.193
	ภายในกลุ่ม	80.325	392	.205		
	รวม	82.370	399			
รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน	ระหว่างกลุ่ม	1.026	5	.205	.994	.421
	ภายในกลุ่ม	81.344	394	.206		
	รวม	82.370	399			
สถานภาพสมรส	ระหว่างกลุ่ม	.276	2	.138	.668	.513
	ภายในกลุ่ม	82.093	397	.207		
	รวม	82.370	399			

ตัวแปร		SS	df	MS	F	p
สิทธิการรักษา หลักที่ใช้	ระหว่างกลุ่ม	2.299	5	.460	2.262	.048*
	ภายในกลุ่ม	80.071	394	.203		
	รวม	82.370	399			
เหตุผลที่เลือก	ระหว่างกลุ่ม	2.608	3	.869	4.316	.005**
	ภายในกลุ่ม	79.761	396	.201		
	รวม	82.370	399			
ระยะเวลาที่ใช้ บริการศูนย์นี้	ระหว่างกลุ่ม	.713	3	.238	1.153	.327
	ภายในกลุ่ม	81.656	396	.206		
	รวม	82.370	399			
ความถี่ ในการล้างไต	ระหว่างกลุ่ม	4.649	3	1.550	7.896	.000**
	ภายในกลุ่ม	77.720	396	.196		
	รวม	82.370	399			

* $p < .05$, ** $p < .01$

การอภิปรายผลการวิจัย

ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิการรักษาสิทธิราชการมีความพึงพอใจในคุณภาพการบริการของศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลน้อยกว่าสิทธิชำระเงินเอง ($\bar{X} = 3.93$, S.D.=.53 และ $\bar{X} = 4.25$, S.D.=.45 ตามลำดับ) เนื่องจากผู้ป่วยที่พอกเลือดโดยชำระเงินเองสามารถที่จะเลือกใช้บริการที่ศูนย์ไตเทียมที่ใดก็ได้ ทั้งศูนย์ไตเทียมในโรงพยาบาลและศูนย์ไตเทียมนอกโรงพยาบาล ที่ผู้ป่วยมีความรู้สึกได้รับการดูแลที่ดี การบริการที่มีคุณภาพ ผู้ป่วยพึงพอใจ ดังนั้นการที่ผู้ป่วยที่ชำระเงินเองเลือกที่จะมาทำการพอกเลือดที่ศูนย์ไตเทียมใดเป็นประจำ อย่างต่อเนื่อง ย่อมหมายความว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของศูนย์ไตเทียมนั้น และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีข้อจำกัดของผู้ป่วยสิทธิราชการที่ต้องรับบริการพอกเลือดได้เฉพาะศูนย์ไตเทียมในโรงพยาบาลเท่านั้น แต่ผู้ป่วยที่มารับบริการที่ศูนย์นอกโรงพยาบาลสามารถเลือกรับการพอกเลือดได้ทั้งศูนย์ในโรงพยาบาลและศูนย์นอกโรงพยาบาล

เหตุผลที่ผู้ป่วยเลือกมารับบริการศูนย์ไตเทียมเพราะแพทย์แนะนำให้มาน้อยกว่าเหตุผลที่ผู้ป่วยมารับบริการเพราะบริการดี ($\bar{X} = 4.01$, S.D.=.42 และ $\bar{X} = 4.24$, S.D.=.37 ตามลำดับ)

ส่วนความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของศูนย์ไตเทียมพบว่า ผู้ป่วยที่มาพอกไต 1 ครั้งต่อสัปดาห์ มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของศูนย์ไตเทียมแตกต่างกับผู้ป่วยที่มาพอกเลือด 3 ครั้งต่อสัปดาห์ หรือมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และผู้ป่วยที่มาพอกเลือด 2 ครั้งต่อสัปดาห์ มีความพึงพอใจแตกต่างกับผู้ป่วยที่มาพอก 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ($\bar{X} = 4.57$, S.D.=.15, $\bar{X} = 4.16$, S.D.=.46, และ $\bar{X} = 4.02$, S.D.=.48 ตามลำดับ) สอดคล้องกับการศึกษาของ จีรวิวัฒนา แสสนขาว (2554) ที่ได้ศึกษาคุณภาพการบริการการพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของโรงพยาบาลในจังหวัดนครสวรรค์ พบว่า สิทธิการเข้าบำบัดระยะเวลาป่วยและการบำบัด และ ความถี่ในการบำบัดที่แตกต่างกัน มีความรู้สึกโดยรวมต่อการให้บริการพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมแตกต่างกัน เนื่องจากผู้ป่วยที่ต้องมาที่ศูนย์เพื่อทำการพอกเลือดบ่อย ๆ 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ และต้องพอกเลือดเป็นระยะเวลานาน หากทางศูนย์ไตเทียมไม่มีการปรับปรุงการบริการอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยจะพบการบริการในรูปแบบเดิม ขึ้นตอนเดิม อาคารสถานที่แบบเดิม ทำให้เกิดความเคยชิน ไม่มีอะไรที่แปลกใหม่ ประกอบกับการเดินทางมาพอกเลือดบ่อย ๆ ค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการพอกเลือดและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ทำให้ผู้ป่วยเกิดความท้อแท้

เป้าหมาย กับความจำใจ ความพึงพอใจจึงน้อยกว่า ผู้มารับบริการ 1 ครั้งต่อสัปดาห์

ประเภทของศูนย์ไตเทียมที่ใช้บริการแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยฟอกเลือดในศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลแตกต่างกัน โดยผู้ป่วยฟอกเลือดที่ศูนย์ไตเทียมนอกโรงพยาบาลมีความพึงพอใจเฉลี่ยมากกว่าผู้ป่วยฟอกเลือดศูนย์ไตเทียมในโรงพยาบาล ($\bar{X}=4.14$, S.D.=.42 และ $\bar{X}=4.02$, S.D.=.49 ตามลำดับ) เนื่องจากศูนย์ไตเทียมที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาลมีผู้ป่วยมารับบริการจำนวนมาก ต้องรอคิวในการเข้ารับบริการฟอกเลือดนาน พฤติกรรมการบริการของเจ้าหน้าที่และการดูแลเอาใจใส่ที่ไม่ทั่วถึง ผู้ป่วยจึงเลือกมารับบริการที่ศูนย์ไตเทียมนอกโรงพยาบาลมากขึ้น เนื่องจากมีผู้ป่วยจำนวนน้อยกว่า อาคารสถานที่กว้างขวาง ที่จอดรถเพียงพอ พฤติกรรมการบริการ การสื่อสารของเจ้าหน้าที่ดีกว่าเพราะมีจำนวนผู้ป่วยไม่มาก มีเวลาสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายมากกว่า ผู้ป่วยที่ใช้บริการศูนย์นอกโรงพยาบาลจึงมีความพึงพอใจในการบริการมากกว่าผู้ป่วยที่ใช้บริการที่ศูนย์ไตเทียมที่ตั้งในโรงพยาบาล

สำหรับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยฟอกเลือดในศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มีอายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานภาพสมรส ระยะเวลาใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และระยะเวลาที่ใช้บริการที่ศูนย์ไตเทียม ปัจจุบันแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 สอดคล้องกับ เขมจิรา พุ่มกาหลง (2553) ที่ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี พบว่า ผู้รับบริการที่มีอายุที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจได้ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความเข้าใจ

และรู้จักผู้รับบริการไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับ ธวัชชัย ธนุสาร (2551) ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการสุขภาพภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลเชียงกลาง จังหวัดน่าน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลทุกด้านที่แตกต่างกันไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่า ความพึงพอใจเป็นเรื่องของแต่ละบุคคลที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันจริง แต่เนื่องจากสังคมไทยเป็นสังคมที่เป็นกันเอง ไม่เรียกร้องในด้านการบริการมากเท่าที่ควร โดยเฉพาะด้านการแพทย์ ซึ่งสังคมให้การยอมรับและเชื่อถือในบุคลากร ไม่เหมือนสังคมบางประเทศที่ทุกคนเรียกร้องสิทธิของตัวเอง และถ้าไม่ได้ตามสิทธิหรือความคาดหวัง จะเกิดความไม่พึงพอใจ แต่ในปัจจุบันสังคมไทยเริ่มเปลี่ยนแปลงมากขึ้น มีความเจริญก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีการสื่อสาร มีการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ง่าย ทำให้วงการแพทย์เกิดการฟ้องร้องมากขึ้น และบุคลากรทางการแพทย์เริ่มใส่ใจต่อคุณภาพและมาตรฐานทางวิชาชีพมากขึ้น ทั้งนี้เพื่อป้องกันตัวเองจากข้อผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นทั้งจากการรักษาและการให้บริการทางการแพทย์

ข้อเสนอแนะ

1. ควรปรับปรุงคุณภาพการบริการให้สอดคล้องกับความต้องการ เพื่อเพิ่มความพึงพอใจให้ผู้รับบริการทุกคนข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป และควรศึกษาเฉพาะประชากรผู้ป่วยฟอกเลือดที่รักษาฟอกเลือดในศูนย์ไตเทียมในโรงพยาบาลเอกชนเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ กำหนดประชากรที่เป็นผู้ป่วยฟอกเลือดในศูนย์ไตเทียมเอกชนทั้งสองกลุ่ม คือ ศูนย์ไตเทียมในโรงพยาบาลและศูนย์ไตเทียมนอกโรงพยาบาล ซึ่งผู้ป่วยที่ชำระเงินเองมีทั้งผู้ป่วยที่ฟอกเลือดทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล ในขณะที่ผู้ป่วยสิทธิราชการสามารถฟอกเลือดที่ศูนย์ไตเทียมในโรงพยาบาลเท่านั้น จึงจะมีสิทธิเบิกได้ ทำให้

การวิจัยครั้งนี้ไม่สามารถเปรียบเทียบความพึงพอใจ โดยไม่มีตัวแปรเรื่องประเภทของศูนย์ไตเทียม มาเกี่ยวข้องได้

2. ศูนย์ไตเทียมควรมีการปรับปรุงคุณภาพ การบริการทางด้านต่าง ๆ เพิ่มขึ้น เพื่อเพิ่มความพึงพอใจแก่ผู้ป่วยที่ต้องมาทำการฟอกเลือด เช่น การบริการรับ-ส่ง การลดเวลาในการนั่งรอการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสามารถเลือกใช้บริการกับเจ้าหน้าที่ที่ผู้ป่วยพึงพอใจ หรืออาจมีการจัดกิจกรรมระหว่างการทำฟอกเลือด เช่น จัดการฝึกสมาธิ การมีทีวีให้ผู้ป่วยแต่ละคนได้ดูเป็นส่วนตัว สามารถเลือกดูรายการที่ชอบ

3. ศูนย์ไตเทียมควรดำเนินการอบรมเฉพาะทางทั้งทางด้านวิชาชีพและการบริการ เพื่อพัฒนาวิชาชีพให้เจ้าหน้าที่มีความรู้เพิ่มเติม และเป็นประโยชน์ต่อการให้บริการที่มีคุณภาพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- เข็มจิรา พุ่มกาหลง. (2553). *ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี* (การค้นคว้าอิสระ หลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ธุรกิจระหว่างประเทศ). คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, ปทุมธานี.
- จิรวัดนา แสนขาว. (2554). *คุณภาพการบริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของโรงพยาบาลในจังหวัดนครสวรรค์* (การค้นคว้าอิสระ หลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตวิชาเอกการตลาด). คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, ปทุมธานี.
- ชัยสมพล ชาวประเสริฐ. (2550). *การตลาดบริการ* (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- ธวัชชัย ธนุสาร. (2551). *ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการสุขภาพภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดน่าน* (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาประชาคมเมืองและชนบท). คณะรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์, อุตรดิตถ์.
- สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย. (2554). *Thailand Renal Replacement Therapy Registry Report 2011*. สืบค้นได้จาก <http://www.Nephrothai.org/trt/trt.asp?>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A.; & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49, 41-50.
- Yamane, T. (1967). *Statistics an introductory analysis* (2nd ed.). New York: Harper and Row.