อิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ และคุณภาพการบริการต่อความพึงพอใจและความจงรักภักดีของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน

Perceived Value and Service Quailty Affecting Satisfaction and Loyalty of Pivate Hospital Customer

อิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ และคุณภาพการบริการต่อความพึงพอใจและความจงรักภักดีของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน

Perceived Value and Service Quailty Affecting Satisfaction and Loyalty of Pivate Hospital Customer

รัตน์กนก ไวยศิลป์

การค้นคว้าอิสระเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
ปีการศึกษา 2559

© 2561
รัตน์กนก ไวยศิลป์
สงวนลิขสิทธิ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
อนุมัติให้การค้นคว้าอิสระเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

เรื่อง อิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ และคุณภาพการบริการต่อความพึงพอใจ และความจงรักภักดีของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน

ผู้วิจัย รัตน์กนก ไวยศิลป์

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษา .....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรัณยพงศ์ เที่ยงธรรม)

ผู้เชี่ยวชาญ .....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รวิพรรณ สุภาวรรณ์)

.....
(ดร.สุชาดา เจริญพันธุ์ศิริกุล)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
17 มีนาคม 2561

BANGKOK UNIVERSITY FOUNDED 1962

รัตน์กนก ไวยศิลป์. ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มีนาคม 2561, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
อิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ และคุณภาพบริการต่อความพึงพอใจ ความจงรักภักดีของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน (56 หน้า)
อาจารย์ที่ปรึกษา: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรัณยพงศ์ เที่ยงธรรม

บทคัดย่อ

การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อคุณค่าที่รับรู้ และคุณภาพบริการ ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้า และเพื่อศึกษาความพึงพอใจที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีของลูกค้าต่อโรงพยาบาลเอกชนใน โดยใช้แบบสอบถามปลายปิดที่ผ่านการทดสอบความเชื่อมั่นและความตรงเชิงเนื้อหาในการเก็บรวมรวมข้อมูลจากลูกค้าที่เข้าใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชน 5 แห่งในกรุงเทพมหานคร โดยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบสะดวก จำนวน 417 ตัวอย่างวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นโดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอ้างอิงที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis)

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นหญิง อายุ 51 ปีขึ้นไป สถานภาพโสด ระดับการศึกษาปริญญาตรี อาชีพพนักงาน/ลูกจ้างบริษัทเอกชน รายได้ต่อเดือน 10,001–30,000 บาท ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า คุณค่าที่รับรู้และคุณภาพบริการส่งผลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าที่ และความพึงพอใจของลูกค้าส่งผลต่อจงรักภักดีต่อโรงพยาบาลเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: คุณค่าที่รับรู้, คุณภาพบริการ, ความพึงพอใจ, ความจงรักภักดี

Wiyasilp, R. M.B.A., March 2018, Graduate School, Bangkok University.
Perceived Value and Service Quailty Affecting Satisfaction and Loyalty of Pivate Hospital Customer (56 pp.)
Advisor: Asst. Prof. Saranyapong Thiangtam, Ph.D.

ABSTRACT

The study aimed to study perceived value and service quality factors affecting satisfaction, and satisfaction influencing loyalty of towards private hospital of customers in Bangkok. A structured questionnaire, having passed the test of both content validity and reliability, was used as the tool to collect data from the sample group of 417 private hospital customers in Bangkok. Statistics used for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation and multiple regression analysis with p-value<0.05 significance level.

The results indicated that the majority of respondents were female, single, with 51 years old or above with Bachelor's degree. The largest proportion of the sample were business owners with income ranged 10,001-30,000 baht per month. The results of hypothesis testing revealed that 1) perceived value and service quality positively affect customer satisfaction and 2) satisfaction positively affects customer loyalty towards private hospital with statistical significant.

Keywords: Perceived Value, Service Quality, Satisfaction, Loyalty

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเฉพาะบุคคลเรื่อง การรับรู้คุณค่า และคุณภาพบริการ ส่งผลต่อความพึงพอใจ และความจงรักภักดีของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์และความกรุณาจากอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรัณยพงศ์ เที่ยงธรรม ที่ได้ให้คำแนะนำและคำปรึกษาเป็นอย่างดี ตลอดจนได้ตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่องพร้อมทั้งอธิบายข้อสงสัยต่างๆ เพื่อให้ผู้วิจัยมีความเข้าใจในขั้นตอนและเนื้อหางานวิจัยมากขึ้น จนการศึกษาเฉพาะบุคคลฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ไปได้ด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือและเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการศึกษาครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณครอบครัว และเพื่อนๆ ที่ให้การสนับสนุนการศึกษาครั้งนี้ จนกระทั่งได้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตนี้

คุณค่าและประโยชน์ของการศึกษาเฉพาะบุคคลครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้แก่ทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการศึกษาครั้งนี้

รัตน์กนก ไวยศิลป์

BANGKOK UNIVERSITY FOUNDED 1962

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฌ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย	5
1.3 ขอบเขตของงานวิจัย	5
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
1.5 คำนิยามศัพท์เฉพาะ	6
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	
2.1 แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าที่รับรู้	7
2.2 แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการ	8
2.3 แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ	10
2.4 แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความจงรักภักดี	11
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	12
2.6 สมมุติฐานการวิจัย	13
2.7 กรอบแนวความคิดการวิจัย	14
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	
3.1 ประเภทงานวิจัย	15
3.2 กลุ่มประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	15
3.3 นิยามเชิงปฏิบัติการ	15
3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	17
3.5 การทดสอบเครื่องมือ	20
3.6 วิธีการเก็บข้อมูล	22
3.7 วิธีการทางสถิติ	23

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 4 บทวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างแบบสอบถาม 24

4.2 ระดับความคิดเห็นในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้และคุณภาพบริการต่อความพึงพอใจ ความจงรักภักดีของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน 27

4.3 การตรวจสอบภาวะร่วมเส้นตรงพหุ (Multicollinearity) 33

4.4 การทดสอบสมมติฐานโดยวิเคราะห์ถดถอยพหุ 34

4.5 ผลการทดสอบสมมติฐาน 37

บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย 39

5.2 อภิปรายผลการวิจัย 40

5.3 ข้อเสนอแนะ 42

บรรณานุกรม 43

ภาคผนวก 48

ประวัติผู้เขียน 56

เอกสารข้อตกลงว่าด้วยการอนุญาตให้ใช้สิทธิ์ในรายงานการค้นคว้าอิสระ

BANGKOK UNIVERSITY FOUNDED 1962

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 3.1	: ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยง (Reliability) ของมาตรวัดสำหรับข้อมูลจริง (n = 417)	20
ตารางที่ 4.1	: ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม (n = 417)	24
ตารางที่ 4.2	: ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าที่รับรู้ (n = 417)	27
ตารางที่ 4.3	: ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการ (n = 417)	28
ตารางที่ 4.4	: ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของลูกค้า (n = 417)	31
ตารางที่ 4.5	: ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความจงรักภักดี (n = 417)	32
ตารางที่ 4.6	: การตรวจสอบภาวะร่วมเส้นตรงพหุ โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุเมื่อประโยชน์สุทธิของผู้ใช้งาน (SAT) เป็นตัวแปรตาม	33
ตารางที่ 4.7	: ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า (SAT)	34
ตารางที่ 4.8	: ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า (SAT)	36
ตารางที่ 4.9	: ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความจงรักภักดีของลูกค้า (LOY)	37
ตารางที่ 4.10	: สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	37

สารบัญภาพ

		หน้า
ภาพที่ 1.1	: สัดส่วนของประชากรอายุต่ำกว่า 15 และมากกว่า 60 ปี ค.ศ. 2010-2040	1
ภาพที่ 2.1	: กรอบแนวความคิดของการวิจัย (Conceptual Framework)	14
ภาพที่ 4.1	: แบบจำลองสมมุติฐานแบบที่ 1	34
ภาพที่ 4.2	: แบบจำลองสมมุติฐานแบบที่ 2	35
ภาพที่ 4.3	: แบบจำลองสมมุติฐานแบบที่ 3	36

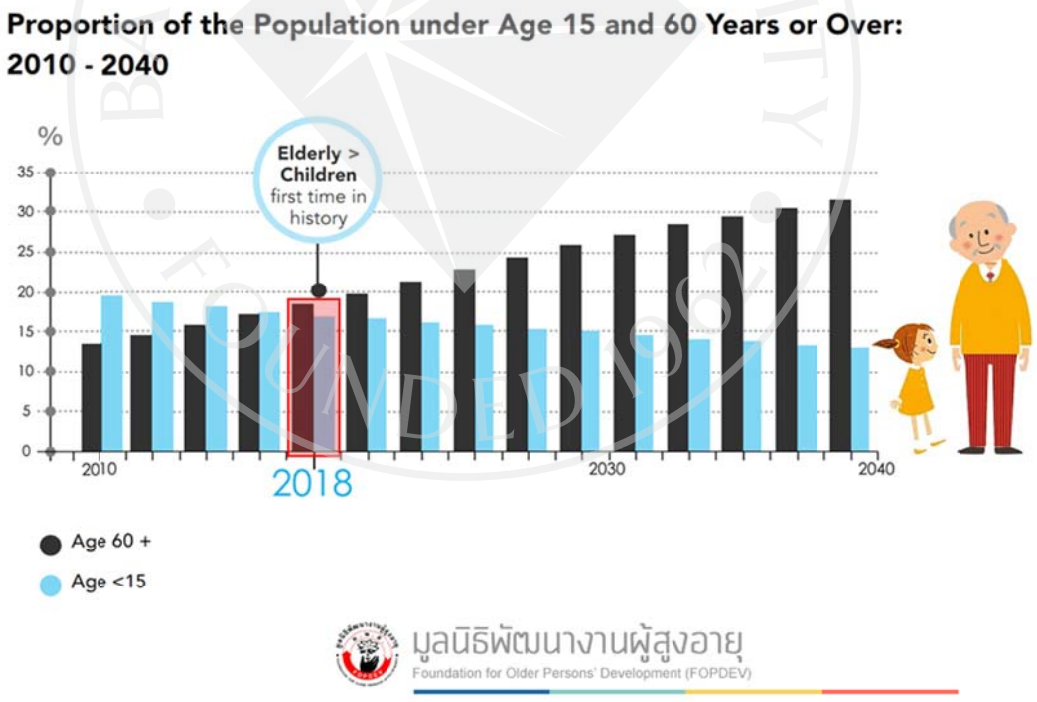
BANGKOK UNIVERSITY FOUNDED 1962

บทที่ 1
บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยกำลังอยู่ในช่วงการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) โดยจากข้อมูลของ United Nations World Population Ageing พบว่า หลังจากปี 2552 ประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิงได้แก่ เด็กและผู้สูงอายุ จะมีจำนวนมากกว่าประชากรในวัยแรงงาน และในปี 2561 จะเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ที่ประชากรเด็กน้อยกว่าผู้สูงอายุ สถานการณ์นี้เป็นผลมาจากการลดภาวะเจริญพันธุ์อย่างรวดเร็ว และการลดลงอย่างต่อเนื่องของระดับการตายของประชากร ทำให้จำนวนและสัดส่วนประชากรสูงอายุของไทย เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

ภาพที่ 1.1 : สัดส่วนของประชากรอายุต่ำกว่า 15 และ มากกว่า 60 ปี ค.ศ. 2010 – 2040



ที่มา : *สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society).* (2558). สืบค้นจาก https://fopdev.or.th/%E0%B8%AA%E0%B8%B1%E0%B8%87%E0%B8%.

จากข้อมูลประชากรของประเทศไทยปี 2556 ประชากรไทยมีจำนวน 64.6 ล้านคน เป็นผู้สูงอายุมากถึง 9.6 ล้านคน คาดว่าในปี 2573 จะมีจำนวนผู้สูงอายุ 17.6 ล้านคน (ร้อยละ 26.3) และปี 2583 จะมีจำนวนถึง 20.5 ล้านคน (ร้อยละ 32.1) ซึ่งหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน ได้ร่วมกันดำเนินงานเพื่อคุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุนสถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุ สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) หมายถึง สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปที่อยู่จริงในพื้นที่ต่อประชากรทุกช่วงอายุในพื้นที่เดียวกัน ในอัตราเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 10 ขึ้นไป หรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปที่อยู่จริงในพื้นที่ต่อประชากรทุกช่วงอายุในพื้นที่เดียวกัน ในอัตราเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 7 ขึ้นไป

สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) หมายถึง สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปที่อยู่จริงในพื้นที่ต่อประชากรทุกช่วงอายุในพื้นที่เดียวกัน ในอัตราเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 20 ขึ้นไป หรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปที่อยู่จริงในพื้นที่ต่อประชากรทุกช่วงอายุในพื้นที่เดียวกัน ในอัตราเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 14 ขึ้นไป (“สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์”, 2558)

แนวโน้มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนปี 2560 คาดว่า “เติบโตอย่างต่อเนื่อง” จากปัจจัยสนับสนุน เดียวกับปี 2559 รวมทั้งจะเห็นการสร้างเครือข่ายพันธมิตรทางธุรกิจและการควบรวมกิจการ เน้นการ ให้บริการ โดยแพทย์มีฝีมือด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยแบบครบวงจร และการจัดตั้งศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง เพื่อเจาะตลาดกลุ่มเป้าหมาย อย่างไรก็ตามยังมีปัจจัยกดดันที่ทำให้เกิดการแข่งขันที่รุนแรง จากการที่โรงพยาบาลรัฐขนาดใหญ่ที่มีชื่อเสียงเปิดให้บริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานเดียวกับเอกชน รวมทั้ง โรงพยาบาลเอกชนพยายามขยายฐานลูกค้ากลุ่มใหม่ๆเพื่อแย่งชิงส่วนแบ่งการตลาด สำหรับสถานการณ์ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ปี2559 “เติบโตได้ดี” จากกระแสความนิยมในการ รักษาสุขภาพของคนไทยที่เพิ่มสูงขึ้น ประกอบกับภาครัฐสนับสนุนให้ไทยเป็น Medical Hub ของเอเชีย รวมทั้งโรงพยาบาลเอกชนของไทยมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับในเรื่องคุณภาพการรักษา และค่ารักษาพยาบาล ที่ถูกกว่าประเทศอื่นๆ และการขยายฐานลูกค้าของผู้ใช้บริการกองทุนประสังคม ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนปี 2559 ภาพรวมสถานการณ์ธุรกิจโรงพยาบาล เอกชนปี 2559 “เติบโตได้ดี” สะท้อนจากอัตรา กำไรสุทธิเฉลี่ยที่ยังเติบโตอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2559 โรงพยาบาลเอกชนที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ มีกำไรสุทธิสูงถึงร้อยละ 13.3 (ปี 2558 อยู่ที่ร้อยละ 13.4) แบ่งเป็นรายได้รวม 137,463 ล้านบาท และกำไรรวม 18,348 ล้านบาท ขยายตัวจากปี 2558 ร้อยละ 7.5 และ 7.3 ตามลำดับ และยังสูงกว่าอัตราการขยายตัว ของ GDP ด้านรายจ่ายสุขภาพของไทยปี 2559 ที่ขยายตัวร้อยละ 5.6 แสดงให้เห็นว่าธุรกิจ โรงพยาบาลเอกชนปี 2559 มีผลการดำเนินงานที่ดี โดยมีปัจจัยสนับสนุนจาก

1. กระแสความนิยมการดูแลสุขภาพ ที่เพิ่มขึ้น ซึ่งในปัจจุบันพบว่าประชากรในประเทศ ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น ทำให้เกิด ความต้องการใช้บริการทางการแพทย์เพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย

2. การสนับสนุนจากภาครัฐเพื่อให้ประเทศไทย เป็น Medical Hub ของเอเชีย โดยกำหนดและ ดำเนินการตามแผนพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลาง สุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) (พ.ศ. 2559 -2568)

3. ความมีชื่อเสียงของโรงพยาบาลเอกชนของไทย ซึ่งเป็นที่ยอมรับในเรื่องคุณภาพการรักษา การบริการ และค่ารักษาพยาบาลที่ถูกกว่าประเทศอื่นๆ และยังได้รับการรับรองมาตรฐาน JCI (Joint Commission International) ถึง 50 แห่ง ซึ่งมากกว่าทุกประเทศในภูมิภาคนี้

4. การขยายฐานลูกค้าผู้ประกันตนกับกองทุนประกันสังคมส่งผลให้มีรายได้สูงขึ้น ซึ่งปัจจุบันมี 14 ล้านคน โดยมีโรงพยาบาลที่รับผู้ประกันตน อาทิ โรงพยาบาลราชธานี (RJH) โรงพยาบาลศิครินทร์ (SKR) โรงพยาบาลลาดพร้าว (LPH) กลุ่มโรงพยาบาลวิชัยเวช (VIH) และกลุ่มโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ (BCH)

คาดว่ารายได้ของกลุ่มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน “เติบโตได้อย่างต่อเนื่อง” จากกระแสความนิยมในการดูแล สุขภาพที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้น (ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ หรือมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศในปี 2564) การสนับสนุนจากนโยบาย ภาครัฐ (Medical Hub) การเปิดเสรีทางการค้าหรือประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC : Asean Economic Community) รวมถึงการส่งเสริมให้กลุ่มคนไขชาวต่างชาติมาท่องเที่ยวพักผ่อนเชิงสุขภาพในประเทศไทย ส่งผลให้ ผู้ป่วยชาวต่างชาติเดินทางเข้ามารับการรักษาในประเทศ (Medical Tourism) และเข้ามาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism) เพิ่มมากขึ้นทุกปีสำหรับทิศทางของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน คาดว่ายังคงมุ่งเน้นการขยายธุรกิจในรูปแบบการสร้างเครือข่าย พันธมิตรทางธุรกิจและการควบรวมกิจการ เน้นการให้บริการ ด้วยแพทย์ที่มีฝีมือด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยแบบครบวงจร หรือการจัดตั้งศูนย์การแพทย์เฉพาะทางเพื่อเจาะตลาดกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะกลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติและลูกค้าชาวไทยที่มีรายได้ค่อนข้างสูง สำหรับกลุ่มลูกค้าระดับกลางอาจไม่สามารถขยายตัวได้มากนัก เนื่องจากได้รับผลกระทบ จากภาวะเศรษฐกิจที่ยังฟื้นตัวได้ช้าจึงเปลี่ยนพฤติกรรมลดการใช้จ่ายด้านสุขภาพลง โรงพยาบาลเอกชนจึงจำเป็นต้อง พยายามขยายฐานลูกค้าเพื่อดึงดูดลูกค้ากลุ่มใหม่ๆ และเป็นการเพิ่มส่วนแบ่งทางการตลาด อาทิ

- กลุ่มนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) โดยตลาดหลักของไทย ได้แก่ พม่า ญี่ปุ่น ประเทศในภูมิภาค ตะวันออกกลางและยุโรป สำหรับตลาดใหม่ที่มีโอกาสเติบโตสูง ได้แก่ อาเซียน จีน

- กลุ่มผู้ประกันตนกับกองทุนประกันสังคมทั้งคนไทยและชาวต่างชาติเนื่องจากผู้มีสิทธิ์ประกันสังคมมีแนวโน้ม เพิ่มขึ้นทุกปี โดยแต่ละปีจะเพิ่มขึ้นประมาณ 3-4 แสนคน (ปัจจุบันมีผู้ประกันตนประมาณ 14 ล้านคน) ประกอบกับ นโยบายขยายวงเงินเพื่อเพิ่มสิทธิประโยชน์ให้กับผู้ประกันตนมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลทำให้โรงพยาบาลมีจำนวนลูกค้าและมี รายได้มากขึ้นตามไปด้วย
- กลุ่มพนักงานชาวต่างชาติที่ทำงานในประเทศไทย (Expatriate หรือ EXPAT) ภายหลังการเปิดเสรีประชาคม เศรษฐกิจอาเซียน (AEC) คาดว่านักลงทุนต่างชาติที่มีศักยภาพและกำลังซื้อสูง โดยเฉพาะประเทศญี่ปุ่น เกาหลีใต้ สหรัฐฯ และยุโรป เป็นต้น จะเข้ามาลงทุนและทำงานในไทยเพิ่มมากขึ้น ซึ่งการเข้ามาของนักลงทุนอาจรวมถึงการเข้ามา ของคู่สมรส บุตรหลาน หรือผู้ติดตามที่จะเข้ามาพักอาศัยในประเทศไทยด้วย จึงทำให้ประเทศไทยมีโอกาสในการขยายฐานลูกค้าในกลุ่มนี้ได้
- ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ และเด็กเล็ก (Nursing Home) เนื่องจากสังคมยุคปัจจุบันที่คนในครอบครัวส่วนใหญ่จะต้อง ออกไปทำงานนอกบ้าน ประกอบกับอัตราผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทำให้มีเวลาในการดูแลผู้สูงอายุและเด็กเล็กในครอบครัว น้อยลง จึงทำให้ความต้องการบริการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุและเด็กเล็กด้วยบุคลากรที่มีความรู้และมีประสบการณ์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
- การเพิ่มบริการที่ตอบโจทย์ Trend สุขภาพ (Health Care) ปัจจุบันมีกลุ่มคนจำนวนมากหันมาดูแลรักษา สุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ความต้องการเรื่องการออกกำลังกายควบคู่ไปกับการควบคุมโภชนาการอาหาร มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อาทิ บริการสปา จำหน่ายอาหารเสริม การออกแพคเกจตรวจสุขภาพประจำปี รวมทั้งการตรวจสุขภาพ ก่อนวิวาห์และเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร ณัฐพล วุฒิรักขจร (2560)

จากการทบทวนวรรณกรรมในระดับสากลพบว่า นักวิจัยหลายท่านยังคงให้ความสนใจ และดำเนินการศึกษาวิจัยในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาซื้อซ้ำของลูกค้า (Su, Swanson & Chen, 2016) คุณค่าที่รับรู้ด้านคุณภาพบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการกลับมาซื้อซ้ำของลูกค้า Ariffin, Yusof, Putit & Shah (2016)

ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้า (Kitapci, Akdogan & Dortyol, 2014) ความเข้าอกเข้าใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้า (Razak, Marimuthu, Omar & Mamat, 2014) คุณค่าที่รับรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการกลับมาซื้อซ้ำของลูกค้า Le & Supphellen (2017)

จากเหตุผลที่กล่าวมาจึงเป็นเหตุจูงใจให้ผู้วิจัยสนใจศึกษา อิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ และคุณภาพบริการต่อความพึงพอใจ ความจงรักภักดี ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน โดยผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน โดยสามารถนำผลการวิจัยที่ได้จากการศึกษาวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาปรับปรุงสร้างคุณค่าที่รับรู้ และปรับปรุงคุณภาพ

บริการ เพื่อก่อให้เกิดความพึงพอใจของลูกค้า จนนำไปสู่การความจงรักภักดีของลูกค้าที่มาใช้บริการต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า อันได้แก่ คุณค่าที่รับรู้ และคุณภาพบริการของลูกค้า โรงพยาบาลเอกชน

1.2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความจงรักภักดีของลูกค้า อันได้แก่ ความพึงพอใจของลูกค้า โรงพยาบาลเอกชน

1.3 ขอบเขตของงานวิจัย

1.3.1 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ศึกษาคือ ลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน 4 แห่งในฝั่งธนบุรี ประกอบด้วย โรงพยาบาลธนบุรี โรงพยาบาลนครธน โรงพยาบาลพญาไท 3 และโรงพยาบาลบางประกอก 9 อินเตอร์เนชั่นแนล

1.3.2 ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่

ตัวแปรต้นคือ คุณค่าที่รับรู้ของลูกค้า และคุณภาพบริการลูกค้า

ตัวแปรตามคือ ความพึงพอใจของลูกค้า และความจงรักภักดีของลูกค้า

1.3.3 ขอบเขตด้านระยะเวลาที่ศึกษา

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 10 ตุลาคม พ.ศ. 2560 ถึงวันที่ 9 พฤศจิกายน พ.ศ. 2560 รวมระยะเวลาประมาณ 1 เดือน

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.4.1 ประโยชน์ทางด้านวิชาการ

1.4.1.1 เพื่อเพิ่มเติมและขยายองค์ความรู้ รวมถึงผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า อันได้แก่ คุณภาพบริการ และคุณค่าที่รับรู้ของลูกค้า

1.4.1.2 เพื่อเพิ่มเติมและขยายองค์ความรู้ รวมถึงผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความจงรักภักดีลูกค้า อันได้แก่ ความพึงพอใจของลูกค้า

1.4.2. ประโยชน์ในการนำไปใช้

1.4.2.1 เพื่อเป็นแนวทางให้กับโรงพยาบาลเอกชน ปรับใช้คุณภาพบริการ และคุณค่าที่รับรู้ของลูกค้าเพื่อเป็นการเพิ่มพูนความพึงพอใจของลูกค้า อันจะนำไปสู่การที่ลูกค้าเกิดความจงรักภักดีของลูกค้า

1.4.2.2 เพื่อเป็นแนวทางให้กับบริษัทที่ดำเนินธุรกิจใกล้เคียงกับโรงพยาบาลเอกชน ปรับใช้คุณภาพบริการ และคุณค่าที่รับรู้ของลูกค้าเพื่อเป็นการเพิ่มพูนความพึงพอใจของลูกค้า อันจะนำไปสู่การที่ลูกค้าเกิดความจังรักภักดีของลูกค้า

1.5 คำนิยามศัพท์เฉพาะ

ลูกค้า (Customer) หมายถึง ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป

1.5.1 โรงพยาบาลเอกชน (Pivate Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพฯ ประกอบด้วยโรงพยาบาลธนบุรี โรงพยาบาลนครธน โรงพยาบาลพญาไท 3 และโรงพยาบาลบางประกอก 9 อินเตอร์เนชั่นแนล ที่ใช้ศึกษาวิจัยในครั้งนี้

1.5.2 คุณค่าที่รับรู้ (Perceived Value) หมายถึง เรื่องที่เกี่ยวกับการประเมินโดยรวมของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าใช้บริการ ซึ่งขึ้นอยู่กับการรับรู้ของสิ่งที่ได้รับ และสิ่งที่ให้มา วัดจาก 3 มิติ/องค์ประกอบได้แก่ คุณค่าด้านการทำงาน คุณค่าด้านภาพลักษณ์ และคุณค่าด้านอารมณ์

1.5.3 คุณภาพบริการ (Service Quality) หมายถึง ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังของลูกค้า และการรับรู้ผลการปฏิบัติงานหลังจากที่ได้รับบริการจากโรงพยาบาลเอกชน วัดจาก 5 มิติ/องค์ประกอบ ได้แก่ ความวางใจได้ ความเชื่อมั่นได้ สิ่งที่มองเห็นได้ ความเข้าอกเข้าใจ และการตลาดสนอง

1.5.4 ความพึงพอใจ (Satisfaction) หมายถึง การตัดสินใจของลูกค้าว่าบริการที่ใช้แล้วก่อให้เกิดระดับความพึงพอใจต่อ โรงพยาบาลเอกชน

1.5.5 ความจงรักภักดี (Loyalty) หมายถึง การที่ลูกค้าเข้าใช้บริการจาก โรงพยาบาลเอกชน และเกิดความพึงพอใจ นำไปสู่ความเชื่อมั่น และกลับมาใช้บริการอีกครั้งหนึ่งหลังจากใช้บริการไปแล้ววัดจาก 2 มิติ/องค์ประกอบ ได้แก่ การกลับมาใช้บริการซ้ำ และการบอดต่อ

บทที่ 2
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องอิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ และคุณภาพบริการต่อความพึงพอใจ ความจงรักภักดี ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

2.1 แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าที่รับรู้

นิยามและความหมาย

Hellier, Geursen, Carr & Rickard (2003) กล่าวว่า การรับรู้คุณค่า หมายถึง การรับรู้คุณค่าที่เกิดขึ้นจากการเปรียบเทียบสิ่งที่ได้รับจากสินค้า หรือใช้บริการ กับค่าใช้จ่ายของที่ลูกค้าซื้อสินค้า หรือใช้บริการ

Bachnan, Laurane, Carolyn & Barbera (1999) กล่าวว่า การรับรู้คุณค่า หมายถึง ประโยชน์ที่ได้รับจากการวัดทัศนคติของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากคุณภาพของสินค้า และคุณภาพของการให้บริการที่ได้รับ

Zeithaml (1988) กล่าวว่า การรับรู้คุณค่า หมายถึง คุณค่าที่รับรู้ได้จากการประเมินของผู้บริโภคต่อการใช้สินค้า หรือบริการ โดยจะขึ้นอยู่กับการรับรู้ของลูกค้าต่อสินค้าหรือบริการนั้นๆ

Gale (1994) กล่าวว่า การรับรู้คุณค่า หมายถึง พฤติกรรมการสร้างแบบจำลองสำหรับคุณค่าที่รับรู้เป็นเหตุผลในสังคมศาสตร์ การรับรู้ค่าเป็นผลตามพฤติกรรม หรือจากประสบการณ์ที่ได้รับจากการบริโภคสินค้า หรือบริการถ้าคุณภาพสินค้า หรือบริการมีมากก็จะส่งผลทำให้คุณค่าที่รับรู้มีมาก

Murray & Schlacter (1990) กล่าวว่า การรับรู้คุณค่า หมายถึง คุณค่าที่รับรู้จากการซื้อสินค้า หรือใช้บริการอาจจะแตกต่างกันมาก เนื่องจากความไม่แน่นอนของคุณค่าที่รับรู้ของผู้บริโภคแต่ละคน

จากนิยามต่างๆที่กล่าวมาสรุปว่าการรับรู้คุณค่า คือ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวัดทัศนคติของแต่ละบุคคล รับรู้ผ่านประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าใช้บริการจากโรงพยาบาลเอกชน

แนวคิดและทฤษฎี

การรับรู้คุณค่าเป็นการประเมินผลของลูกค้าตามคุณภาพของสินค้า หรือคุณภาพในการให้บริการ ราคาของผลิตภัณฑ์ หรือราคาในการใช้บริการ คุณค่าที่รับรู้ คือ การรับรู้คุณค่าที่เกิดขึ้นจากการเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายของที่ลูกค้าซื้อสินค้า หรือใช้บริการ Hellier, et al. (2003)

การศึกษาเจตนาเชิงพฤติกรรมของผู้บริโภค พบว่าคุณค่าที่รับรู้ด้านคุณภาพของสินค้า และบริการ มีผลกระทบต่อพฤติกรรมการบริโภค Laroche, Teng, Minchon & Chebat (2005)

สินค้า หรือบริการที่สามารถตอบสนองความคาดหวังของผู้บริโภคได้ ก็จะมีแนวโน้มที่ผู้บริโภคจะเป็นลูกค้าต่อไป การวิจัยก่อนหน้านี้ได้มีการกำหนดหลักฐานบางอย่างที่ระบุว่าคุณค่าที่รับรู้ มีนัยสำคัญส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของผู้บริโภค Bitner (1990)

คุณค่าที่รับรู้ถูกกำหนดให้เป็นวิจารณญาณของผู้บริโภคเกี่ยวกับการใช้บริการของกิจการที่มีความเป็นเลิศ Snoj, Korda & Mumel (2004)

ความแตกต่างระหว่างมูลค่าที่ลูกค้าบริโภค กับคุณค่าที่รับรู้ของลูกค้าหลังจากที่บริโภคสินค้าหรือใช้บริการนั้นๆไปแล้ว Day (1990)

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎี การรับรู้คุณค่า แบ่งเป็น 3 มิติ/องค์ประกอบ ได้แก่ คุณค่าด้านการทำงาน คุณค่าด้านภาพลักษณ์ และคุณค่าด้านอารมณ์ Buchanan, Simmons & Bickart (1999)

- คุณค่าด้านการทำงาน (Functional Value) หมายถึง ค่านิยมการทำงานสามารถถือได้ว่าเป็นสาเหตุสำคัญสำหรับการเลือกของผู้บริโภค Sheth (1983)

- คุณค่าด้านภาพลักษณ์ (Image Value) หมายถึง คุณค่าที่เกิดขึ้นภายในใจของผู้บริโภคที่เกิดจากการใช้บริการ โรงพยาบาลนี้ช่วยให้ท่านดูเป็นผู้มีมาตรฐานชีวิตที่ดี Keller (1998)

- คุณค่าด้านอารมณ์ (Emotional Value) หมายถึง สถานที่ของโรงพยาบาลเอกชนเป็นการกระตุ้นความรู้สึกของผู้มาใช้บริการ ให้เกิดจากความพอใจ Sheth, Newman & Gross (1991)

2.2 แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการ

นิยามและความหมาย

Parasuraman, Zeithaml & Berry (1988) กล่าวว่า คุณภาพบริการ หมายถึง ความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ลูกค้าดาดหวังในสินค้าหรือบริการ กับการรับรู้ผลภายหลังจากที่ได้ซื้อสินค้าหรือรับการบริการไปแล้ว

Zeithaml (1987) กล่าวว่า คุณภาพบริการ หมายถึง คุณภาพบริการที่ได้รับการบรรจุให้กับลูกค้า เพื่อให้ลูกค้าเกิดการรับรู้ในความเป็นเลิศหรือเหนือกว่า

Johnston (1995) กล่าวว่า คุณภาพบริการ หมายถึง การให้บริการที่ทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ และตรงความต้องการของลูกค้า หรือเกินกว่าสิ่งที่ลูกค้าคาดหวัง จนทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจในสินค้า หรือบริการจากผู้ประกอบการ

Schneider & White (2004) กล่าวว่า คุณภาพบริการ หมายถึง การเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของลูกค้า ในเรื่องของการบริการที่ทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ

Gronroos (1990) กล่าวว่า คุณภาพบริการ หมายถึง คุณภาพบริการที่สามารถจำแนกได้ 2 ลักษณะ คือ คุณภาพเชิงเทคนิค หรือสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจากบริการนั้น โดยสามารถวัดได้เหมือนกับการประเมินได้คุณภาพของผลิตภัณฑ์ ส่วนคุณภาพเชิงหน้าที่ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการของการประเมินนั่นเอง

จากนิยามต่างๆที่กล่าวมาสรุปว่า คุณภาพบริการ คือ ความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ลูกค้าดาดหวังในสินค้าหรือบริการ กับการรับรู้ผลภายหลังจากที่ได้ซื้อสินค้าหรือรับการบริการไปแล้ว การบริการที่ดีเลิศตรงกับความต้องการ หรือเกินความต้องการของลูกค้าจนทำให้ลูกค้าเกิดความพอใจในสินค้า หรือบริการจากองค์การ

แนวคิดและทฤษฎี

คุณภาพบริการ จะนำไปสู่ความพึงพอใจโดยการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังของลูกค้าในการเข้ารับบริการ และการให้บริการแก่ลูกค้า Oliver (1980)

คุณภาพบริการเป็นปัจจัยสำคัญต่อความพึงพอใจของลูกค้า มีผลต่อพฤติกรรมของลูกค้าทั้งภายจิตใจ และคำพูด ผ่านการบอกต่อของลูกค้า Lang (2011)

คุณภาพบริการมีผลต่อการรับรู้ของลูกค้า ทั้งผลทางตรงและทางอ้อม และมีอิทธิพลทางบวกต่อพฤติกรรมของลูกค้า เช่น การบอกต่อ Ladhari (2009)

การศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทำให้ทราบปัจจัยสำคัญของการกลับมาใช้บริการซ้ำ และการบอกต่อของลูกค้า เป็นผลที่เกิดจากคุณภาพบริการ Anderson, EW. (1998)

คุณภาพบริการ คือ การประเมินผลโดยรวมของลูกค้า ต่อผลการดำเนินงานของผู้ให้บริการ Lien, Wu, Chen and Wang (2014)

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎี คุณภาพบริการ แบ่งเป็น 5 มิติ/องค์ประกอบ ความวางใจได้ ความเชื่อมั่นได้ สิ่งที่มองเห็นได้ ความเข้าอกเข้าใจ และการตลาดสนอง Parasuraman, et al. (1988)

- ความเชื่อถือได้ (Reliability) หมายถึง สิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงความสามารถของบุคลากรโรงพยาบาลในการให้บริการตามที่สัญญาไว้

- การตอบสนองลูกค้า (Responsiveness) หมายถึง ความเต็มใจในการบริการของบุคคลากรที่จะช่วยให้โรงพยาบาลสามารถตอบสนองความต้องการในบริการได้ทันใจ

- สิ่งที่มองเห็นได้ (Tangibles) หมายถึง อุปกรณ์ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆของโรงพยาบาลและรวมถึงบุคคลากรที่ให้บริการ

- ความเข้าอกเข้าใจ (Empathy) หมายถึง การเอาใจใส่ของบุคคลกรโรงพยาบาล เพื่อให้ความใส่ใจในความต้องการของผู้มาใช้บริการเป็นรายบุคคล

- ความมั่นใจ (Assurance) หมายถึง ความสามารถของบุคลากรโรงพยาบาลในการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้มาใช้บริการ

2.3 แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

นิยามและความหมาย

Oliver (1980) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าทางด้านอารมณ์โดยรวม ซึ่งทำให้ลูกค้าสัมผัสถึงความแตกต่างระหว่างความรู้สึกก่อนและหลังการซื้อสินค้าหรือใช้บริการ

Yi (1990) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง การตอบสนองอารมณ์ที่เกิดจากความรู้ความเข้าใจ และการประเมินผลของผู้บริโภค จากกระบวนการการรับรู้ที่เกิดจากการซื้อสินค้า หรือใช้บริการ

Kim & Lee (2011) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ลูกค้ามีความพึงพอใจในสินค้า และการให้บริการของผู้ประกอบการนั้นๆ โอกาสที่ลูกค้าจะเกิดความไว้เนื้อเชื่อใจกับบริษัทก็จะอยู่ในระดับสูง เนื่องจากมีความรู้สึกพึงพอใจ และอยากให้เกิดขึ้นอีกครั้ง

Ying, Chi & Wei (2009) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของสินค้า และคุณภาพบริการ ที่ทำให้ลูกค้าเกิดความความพึงพอใจ หรือเกิดความประทับใจในสินค้าหรือบริการที่ได้รับจากทางผู้ให้บริการ

Vroom (1964) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ทัศนคติทางบวกของผู้บริโภค จะแสดงให้เห็นสภาพความพึงพอใจในสิ่งนั้นๆ ส่วนทัศนคติด้านลบของผู้บริโภคจะแสดงให้เห็นสภาพความไม่พึงพอใจในสิ่งนั้นๆ

จากนิยามต่างๆที่กล่าวมาสรุปว่า ความพึงพอใจ คือ ทัศนคติทางบวกของผู้บริโภค เกี่ยวกับจิตใจ อารมณ์ ความพึงพอใจในสิ่งนั้นๆ อาจจะเกิดขึ้นจากเกิดความประทับใจในสินค้า หรือบริการที่ได้รับจากทางผู้ให้บริการ ความคาดหวังต่อสิ่งนั้นสามารถตอบสนองความต้องการได้ซึ่งความพึงพอใจที่เกิดขึ้นสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามค่านิยมและประสบการณ์ของตัวบุคคล

แนวคิดและทฤษฎี

ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการและความพึงพอใจของลูกค้าได้รับการพิสูจน์จากคนส่วนใหญ่ ยืนยันว่าการเพิ่มขึ้นของคุณภาพบริการนำไปสู่การเพิ่มระดับความพึงพอใจของลูกค้า Barabino, Deiana & Tilocca (2012)

ความพึงพอใจของลูกค้าได้รับการยอมรับว่าเป็นเป้าหมายที่สำคัญที่สุดของกิจกรรมทางธุรกิจทั้งหมด Wang & Lo (2002)

ในหนังสือการตลาดความพึงพอใจของลูกค้าเป็นสิ่งได้รับความสนใจมาก ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวการตัดสินเกี่ยวกับการเลือกซื้อสินค้า หรือใช้บริการ Oliver (1993)

หนึ่งในองค์ประกอบที่สำคัญของการประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน คือ ความพึงพอใจของลูกค้าที่ใช้บริการ เพราะมันมีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการ Kozak & Rimmington (2000)

การศึกษาความพึงพอใจของลูกค้า เป็นเครื่องมือสำหรับการพัฒนาประสิทธิภาพการทำงานในปัจจุบัน และอนาคตในการต่อยอดของธุรกิจต่อไป Zairi (2000)

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎี ความพึงพอใจ คือ ความผูกพันของลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชน เกิดความพึงพอใจในการให้บริการของบุคคลากรโรงพยาบาล และเกิดการรับรู้คุณค่าจากการที่ได้เข้ามาใช้บริการ โดยมีความตั้งใจในอนาคตหากมีการเจ็บป่วยจะเข้ามารักษาตัวที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้อีกครั้ง และจะแนะนำญาติหรือคนรู้จักมารักษาตัวที่โรงพยาบาลแห่งนี้

2.4 แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความจงรักภักดี

นิยามและความหมาย

Doney (1997) กล่าวว่า ความจงรักภักดี หมายถึง องค์ประกอบพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นความตั้งใจ หรือความกระตือรือร้นที่จะกลับมาซื้อสินค้า หรือใช้บริการอีกครั้ง

Cronin & Taylor (1992) กล่าวว่า ความจงรักภักดี หมายถึง ความพึงพอใจของลูกค้าในคุณภาพของสินค้า และการให้บริการ ส่งผลกระทบทำให้ผู้บริโภคกลับมาซื้อสินค้า และใช้บริการซ้ำ

Hume (2007) กล่าวว่า ความจงรักภักดี หมายถึง การตัดสินใจของผู้บริโภคที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมในอนาคต เช่น การกลับมาซื้อสินค้าซ้ำอีกครั้ง และการกลับมาใช้บริการอีกครั้งในอนาคต

จากนิยามต่างๆที่กล่าวมาสรุปว่า ความจงรักภักดี คือ ความผูกพันที่ผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนต่อโรงพยาบาลผู้ให้บริการ โดยเป็นความตั้งใจในอนาคตหากเกิดอาการเจ็บป่วยจะกลับมารักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้อีกครั้ง และเมื่อญาติหรือคนรู้จักเจ็บป่วยจะแนะนำให้มารักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้ ซึ่งเกิดจากความประทับใจในการให้บริการของบุคคลากรโรงพยาบาล หรือได้รับรู้ถึงคุณค่าที่ดีของโรงพยาบาลเอกชน

แนวคิดและทฤษฎี

ในหนังสือที่เขียนเกี่ยวกับทฤษฎีการศึกษาด้านการตลาดจำนวนมากมียืนยันว่ามีความพึงพอใจของลูกค้าเป็นสาเหตุที่สำคัญของการความจงรักภักดีที่จะซื้อสินค้าหรือใช้บริการซ้ำ Orel & Kara (2014)

ความจงรักภักดีเป็นสาเหตุที่ลูกค้าตัดสินใจที่จะเลือกใช้บริการ หรือซื้อสินค้าเดียวกันอีกครั้ง อยู่บนพื้นฐานของประสบการณ์ที่ตอบสนองความต้องการให้ลูกค้าก่อนหน้านี้ McDougall & Levesque (2000)

ลูกค้าที่มีความพึงพอใจต่อสินค้า หรือบริการจากผู้ขายสินค้า หรือผู้ให้บริการ ส่งผลทำให้ลูกค้าเกิดความจงรักภักดี และจะกลับมาใช้บริการซ้ำอีกในอนาคตเพิ่มมากขึ้น Henkel, Houchaime, Locatelli, Singh, Zeithaml & Bittner (2006)

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎี ความจงรักภักดี ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นสาเหตุที่สำคัญของการความจงรักภักดีที่จะซื้อสินค้าหรือใช้บริการซ้ำ เป็นสาเหตุที่ลูกค้าตัดสินใจที่จะเลือกใช้บริการหรือซื้อสินค้าเดียวกันอีกครั้ง อยู่บนพื้นฐานของประสบการณ์ที่ตอบสนองความต้องการให้ลูกค้าก่อนหน้านี้ ลูกค้าที่มีความพึงพอใจต่อสินค้า หรือบริการจากผู้ขายสินค้า หรือผู้ให้บริการ ส่งผลทำให้ลูกค้าเกิดความจงรักภักดี และจะกลับมาใช้บริการซ้ำอีกในอนาคตเพิ่มมากขึ้น

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Su, Swanson & Chen (2016) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของลูกค้า และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าที่เข้าพักโรงแรมในประเทศจีน เก็บรวบรวมข้อมูลจากลูกค้าจำนวน 378 คน ใช้วิธีเลือกตัวอย่างโดยอาศัยความสะดวก (Convenience Sampling) ใช้โมเดลสมการโครงสร้างในการทดสอบสมมุติฐาน ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาซื้อซ้ำของลูกค้า

Ariffin, Yusof, Putit & Shah (2016) ศึกษาเรื่องคุณค่าที่รับรู้ด้านคุณภาพบริการ และการกลับมาซื้อสินค้าซ้ำของลูกค้าผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมของห้างสรรพสินค้า Parkson Bandar Utama เก็บรวบรวมข้อมูลจากลูกค้าจำนวน 250 คน ใช้วิธีเลือกตัวอย่างโดยอาศัยความสะดวก (Convenience Sampling) ใช้โมเดลสมการโครงสร้างในการทดสอบสมมุติฐาน ผลการวิจัยพบว่า คุณค่าที่รับรู้ด้านคุณภาพบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการกลับมาซื้อซ้ำของลูกค้า

Kitapci, Akdogan & Dortyol (2014) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของลูกค้า และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าของศูนย์ดูแลสุขภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลจากลูกค้าจำนวน 369 คน ใช้วิธีเลือกตัวอย่างโดยอาศัยความสะดวก (Convenience Sampling) ใช้โมเดลสมการโครงสร้างในการทดสอบสมมุติฐาน ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้า

Razak, Marimuthu, Omar & Mamat (2014) ศึกษาเรื่องความไว้เนื้อเชื่อใจของลูกค้าและการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าชาวมาเลเซียที่ใช้บริการท่องเที่ยวออนไลน์ เก็บรวบรวมข้อมูลจากลูกค้าจำนวน 217 คน ใช้วิธีเลือกตัวอย่างโดยอาศัยความสะดวก (Convenience Sampling) ใช้

โมเดลสมการโครงสร้างในการทดสอบสมมุติฐาน ผลการวิจัยพบว่า ความเข้าอกเข้าใจลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้า

Le & Supphellen (2017) ศึกษาเรื่องคุณภาพบริการ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าบริษัทตัวแทนขายอสังหาริมทรัพย์ เก็บรวบรวมข้อมูลจากลูกค้าจำนวน 525 คน ใช้วิธีเลือกตัวอย่างโดยอาศัยความสะดวก (Convenience Sampling) ใช้โมเดลสมการโครงสร้างในการทดสอบสมมุติฐาน ผลการวิจัยพบว่า คุณค่าที่รับรู้ด้านคุณภาพบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการกลับมาซื้อซ้ำของลูกค้า

2.6 สมมุติฐานการวิจัย

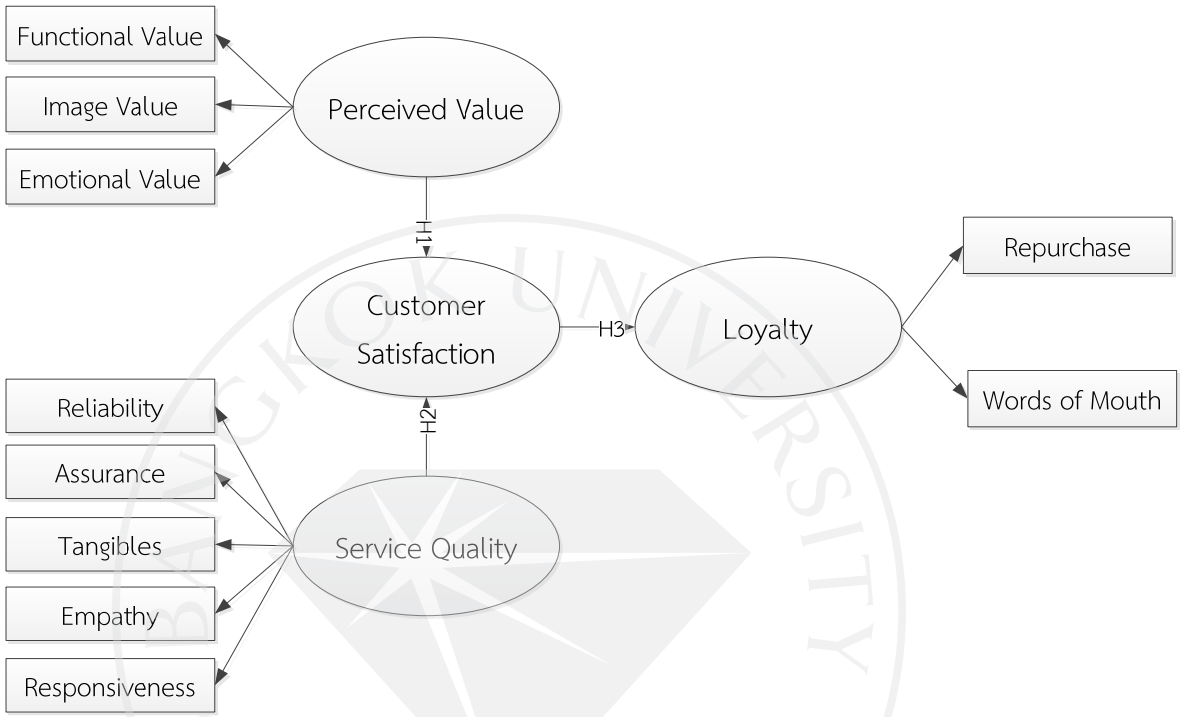
H1: การรับรู้คุณค่า ด้านภาพลักษณ์ ด้านการทำงาน และด้านอารมณ์ มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน

H2: การรับรู้คุณภาพบริการ ด้านความเชื่อถือได้ ด้านการตอบสนองลูกค้า ด้านสิ่งที่มองเห็น ด้านความเข้าอกเข้าใจ ด้านความเชื่อมั่นได้ มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน

H3: ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อความจงรักภักดีของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน

2.7 กรอบแนวความคิดการวิจัย

ภาพที่ 2.1 : กรอบแนวความคิดของการวิจัย (Conceptual Framework)



บทที่ 3
วิธีการดำเนินการวิจัย

3.1 ประเภทของงานวิจัย

อิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ และคุณภาพบริการต่อความพึงพอใจ ความจงรักภักดีของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.2 กลุ่มประชากร และเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ลูกค้าที่ใช้บริการจากโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพฯ เนื่องจากไม่ทราบจำนวนที่แน่นอนจึงใช้จำนวนประชากรกรุงเทพฯ คือ 5,686,646 คน

ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ตัวอย่างที่ทำการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ลูกค้าที่ใช้บริการจากโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพฯ

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกตัวอย่างสำหรับงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็นโดยเลือกตัวอย่างอย่างง่ายจากลูกค้าที่ใช้บริการจากโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย โรงพยาบาลธนบุรี โรงพยาบาลนครธน โรงพยาบาลพญาไท 3 และโรงพยาบาลบางประกอก 9 อินเตอร์เนชั่นแนล ซึ่งทั้ง 4 โรงพยาบาล เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ มีจำนวนเตียงมากกว่า 450 เตียง และเปิดให้บริการมามากกว่า 10 ปี โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพื่อตอบแบบสอบถามโรงพยาบาลละ 86 ชุด รวมเป็น 430 ชุด

3.3 นิยามเชิงปฏิบัติการ

1. คุณค่าที่รับรู้ (Perceived Value) หมายถึง ประโยชน์ที่ได้รับจากการวัดทัศนคติส่วนบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากระดับของความพึงพอใจของลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการจากโรงพยาบาลเอกชน เช่น การบริการเป็นมาตรฐานเป็นที่ยอมรับ การบริการด้วยความเป็นมืออาชีพ เป็นต้น วัดจาก 3 มิติ/องค์ประกอบ ได้แก่ คุณค่าด้านการทำงาน คุณค่าด้านภาพลักษณ์ และคุณค่าด้านอารมณ์ Bachnan, et al. (1999) รวมเป็นข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

- คุณค่าด้านการทำงาน (Functional Value) หมายถึง ค่านิยมการทำงานสามารถถือได้ว่าเป็นสาเหตุสำคัญสำหรับการเลือกของผู้บริโภค Sheth (1983)

- คุณค่าด้านภาพลักษณ์ (Image Value) หมายถึง คุณค่าที่เกิดขึ้นภายในใจของผู้บริโภคที่เกิดจากการใช้บริการ โรงพยาบาลนี้ช่วยให้ท่านดูเป็นผู้มีมาตรฐานชีวิตที่ดี Keller (1998)

- คุณค่าด้านอารมณ์ (Emotional Value) หมายถึง สถานที่ของโรงพยบาลเอกชนเป็นการกระตุ้นความรู้สึกของผู้มาใช้บริการ ให้เกิดจากความพอใจ Sheth, et al. (1991)

2. คุณภาพบริการ (Service Quality) หมายถึง ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังของลูกค้า และการรับรู้ของลูกค้าในการเข้ารับบริการจาก โรงพยาบาลเอกชน วัดจาก 5 มิติ/องค์ประกอบ ได้แก่ ความวางใจได้ ความเชื่อมั่นได้ สิ่งที่มองเห็นได้ ความเข้าอกเข้าใจ และการตลาดสนอง Parasuraman, et al. (1988) รวมเป็นข้อคำถามจำนวน 22 ข้อ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

- ความเชื่อถือได้ (Reliability) หมายถึง สิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงความสามารถของบุคลากรโรงพยาบาลในการให้บริการตามที่สัญญาไว้

- การตอบสนองลูกค้า (Responsiveness) หมายถึง ความเต็มใจในการบริการของบุคคลากรที่จะช่วยให้โรงพยาบาลสามารถตอบสนองความต้องการในบริการได้ทันใจ

- สิ่งที่มองเห็นได้ (Tangibles) หมายถึง อุปกรณ์ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆของโรงพยาบาลและรวมถึงบุคคลากรที่ให้บริการ

- ความเข้าอกเข้าใจ (Empathy) หมายถึง การเอาใจใส่ของบุคคลกรโรงพยาบาล เพื่อให้ความใส่ใจในความต้องการของผู้มาใช้บริการเป็นรายบุคคล

- ความมั่นใจ (Assurance) หมายถึง ความสามารถของบุคลากรโรงพยาบาลในการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้มาใช้บริการ

3. ความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction) หมายถึง การตัดสินใจของลูกค้าว่าหลังจากใช้บริการที่แล้วก่อให้เกิดระดับความพอใจในการบริการนั้นๆ Oliver (1997) รวมเป็นข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

4. ความจงรักภักดี (Loyalty) หมายถึง พฤติกรรมที่มักถูกกำหนดขึ้นโดยความตั้งใจของผู้ที่มาใช้บริการจากความพึงพอใจในการให้บริการ Mason & Paggiaro (2012) รวมเป็นข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

- การกลับมาใช้บริการซ้ำ (Repurchase) หมายถึง การกลับมาใช้บริการซ้ำถูกกำหนดให้เป็นพฤติกรรมที่แท้จริงของผู้บริโภคที่มีผลให้เกิดการกลับมาใช้บริการซ้ำมากกว่าหนึ่งครั้ง เช่น ความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการจาก โรงพยาบาลเอกชนนี้อีกครั้ง เป็นต้น Anderson, Fornell & Lehmann (1994)

- การบอกต่อ (Words of Mouth) หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้คนพูดถึงประสบการณ์ดีๆ ที่ได้รับการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน และแนะนำครอบครัว มิตรสหาย เพื่อนร่วมงาน และบุคคลอื่นๆ ให้มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนนี้ เป็นต้น Balter & Butman (2005)

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การออกแบบแบบสอบถามในการวิจัยในครั้งนี้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ใช้เป็นเครื่องมือสำหรับการเก็บรวมรวมข้อมูล และมีขั้นตอนในการออกแบบเครื่องมือในการวิจัย ซึ่งแบบสอบถามได้ออกแบบขึ้นจากการสำรวจวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยเครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน โดยเป็นคำถามแบบเป็นตัวเลือกเพียงคำตอบเดียว

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการรับรู้ต่อคุณค่าด้านการทำงาน คุณค่าด้านภาพลักษณ์ และคุณค่าด้านอารมณ์ ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 12 ข้อ โดยข้อคำถามเป็นแบบมาตรส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยมีรายละเอียดการให้คะแนนดังต่อไปนี้

1 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการรับรู้ต่อคุณค่าด้านการทำงาน คุณค่าด้านภาพลักษณ์ และคุณค่าด้านอารมณ์ ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับน้อยที่สุด

2 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการรับรู้ต่อคุณค่าด้านการทำงาน คุณค่าด้านภาพลักษณ์ และคุณค่าด้านอารมณ์ ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับน้อย

3 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการรับรู้ต่อคุณค่าด้านการทำงาน คุณค่าด้านภาพลักษณ์ และคุณค่าด้านอารมณ์ ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับปานกลาง

4 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการรับรู้ต่อคุณค่าด้านการทำงาน คุณค่าด้านภาพลักษณ์ และคุณค่าด้านอารมณ์ ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับมาก

5 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการรับรู้ต่อคุณค่าด้านการทำงาน คุณค่าด้านภาพลักษณ์ และคุณค่าด้านอารมณ์ ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับมากที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยจากการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	แปลความหมาย
1.00–1.49	ระดับต่ำมาก
1.50–2.49	ระดับต่ำ
2.50–3.49	ระดับปานกลาง
3.50–4.49	ระดับสูง

4.50–5.00	ระดับสูงมาก

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับคุณภาพบริการ วัดจาก 5 มิติ/องค์ประกอบ ได้แก่ ความวางใจได้ ความเชื่อมั่นได้ สิ่งที่มองเห็นได้ ความเข้าอกเข้าใจ และการตลาดสนอง ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 22 ข้อโดยข้อคำถามเป็นแบบมาตรส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยมีรายละเอียดการให้คะแนนดังต่อไปนี้

1 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับคุณภาพบริการ ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับน้อยที่สุด

2 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับคุณภาพบริการ ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับน้อย

3 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับคุณภาพบริการ ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับปานกลาง

4 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับคุณภาพบริการ ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับมาก

5 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับคุณภาพบริการ ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับมากที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยจากการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	แปลความหมาย
1.00–1.49	ระดับต่ำมาก
1.50–2.49	ระดับต่ำ
2.50–3.49	ระดับปานกลาง
3.50–4.49	ระดับสูง
4.50–5.00	ระดับสูงมาก

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 6 ข้อโดยข้อคำถามเป็นแบบมาตรส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับโดยมีรายละเอียดการให้คะแนนดังต่อไปนี้

1 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับน้อยที่สุด

2 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับน้อย

3 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับปานกลาง

4 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับมาก

5 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับมากที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยจากการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	แปลความหมาย
1.00–1.49	ระดับต่ำมาก
1.50–2.49	ระดับต่ำ
2.50–3.49	ระดับปานกลาง
3.50–4.49	ระดับสูง
4.50–5.00	ระดับสูงมาก

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความจงรักภักดี วัดจาก 2 มิติ/องค์ประกอบ ได้แก่ การกลับมาใช้บริการซ้ำ และการบอกต่อ ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 8 ข้อโดยข้อคำถามเป็นแบบมาตรส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับโดยมีรายละเอียดการให้คะแนนดังต่อไปนี้

1 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความจงรักภักดี ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับน้อยที่สุด

2 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความจงรักภักดี ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับน้อย

3 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความจงรักภักดี ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับปานกลาง

4 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความจงรักภักดี ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับมาก

5 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความจงรักภักดี ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ในระดับมากที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยจากการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	แปลความหมาย
1.00–1.49	ระดับต่ำมาก
1.50–2.49	ระดับต่ำ
2.50–3.49	ระดับปานกลาง
3.50–4.49	ระดับสูง
4.50–5.00	ระดับสูงมาก

3.5 การทดสอบเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้เชี่ยวชาญไปทำการทดสอบความเที่ยง โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) ซึ่งเป็นวิธีที่นิยมใช้วัดค่าความเที่ยงที่กว้างขวางมากที่สุดวิธีหนึ่ง โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป IBM SPSS Statistics 20 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาฯ ควรมีค่าในระดับ .70 ขึ้นไป และค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Corrected Item Total Correlation) ควรมีค่าตั้งแต่ 0.3 Hair, Black, Babin, Anderson, & Tatham (2006)

ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงของแต่ละตัวแปรได้ค่าตามมาตรฐานที่กำหนดคือ สัมประสิทธิ์แอลฟ่าฯมีค่ามากกว่า 0.7 และค่าอำนาจจำแนกรายข้อมีค่ามากกว่า 0.3 ทั้งนี้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าฯ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.804 ถึง 0.880 และค่าอำนาจจำแนกรายข้อมีค่าอยู่ระหว่าง 0.509 ถึง 0.790 ถือได้ว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ ผู้วิจัยจึงไม่ได้ทำการตัดข้อคำถามใดๆ ออกจากการวัดตัวแปร โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 3.1: ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยง (Reliability) ของมาตรวัดสำหรับข้อมูลจริง (n = 417)

มิติหรือตัวแปร	จำนวนตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	Corrected Item-Total Correlation	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา
คุณค่าด้านการทำงาน (FV)	4	FV1	.750	.880
		FV2	.790	
		FV3	.736	
		FV4	.689	
คุณค่าด้านภาพลักษณ์ (IMV)	3	IMV1	.670	.831
		IMV2	.729	
		IMV3	.672	
คุณค่าด้านอารมณ์ (EV)	4	EV1	.678	.816
		EV2	.653	
		EV3	.712	
		EV4	.509	

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 3.1 (ต่อ): ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยง (Reliability) ของมาตรวัดสำหรับข้อมูลจริง (*n* = 417)

มิติหรือตัวแปร	จำนวนตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	Corrected Item-Total Correlation	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา
ความเชื่อถือได้ (REL)	5	REL1	.634	.840
		REL2	.673	
		REL3	.675	
		REL4	.639	
		REL5	.599	
การตอบสนองลูกค้า (RES)	4	RES1	.652	.813
		RES2	.664	
		RES3	.650	
		RES4	.566	
สิ่งที่มองเห็นได้ (TAN)	4	TAN1	.692	.843
		TAN2	.676	
		TAN3	.641	
		TAN4	.705	
ความต้องการลูกค้า (EMP)	5	EMP1	.675	.868
		EMP2	.721	
		EMP3	.733	
		EMP4	.674	
		EMP5	.653	
ความมั่นใจ (ASS)	4	ASS1	.616	.804
		ASS2	.673	
		ASS3	.591	
		ASS4	.597	
ความพึงพอใจของลูกค้า (SAT)	6	SAT1	.677	.858
		SAT2	.659	
		SAT3	.608	
		SAT4	.657	

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 3.1 (ต่อ): ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยง (Reliability) ของมาตรวัดสำหรับข้อมูลจริง (*n* = 417)

มิติหรือตัวแปร	จำนวนตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	Corrected Item-Total Correlation	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา
		SAT5	.647	
		SAT6	.643	
การกลับมาใช้บริการซ้ำ (REP)	4	REP1	.682	.828
		REP2	.646	
		REP3	.719	
		REP4	.587	
การบอกต่อของลูกค้า (WOW)	4	WOW1	.714	.850
		WOW2	.686	
		WOW3	.661	
		WOW4	.700	
		SAT5	.647	
		SAT6	.643	

3.6 วิธีการเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ผู้วิจัยวางแผนเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากผู้ใช้บริการจากลูกค้าที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในการแจกแบบสอบถาม เริ่มตั้งแต่วันที่ 10 กันยายน พ.ศ. 2560 จนถึงวันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2560 รวมระยะเวลาประมาณ 1 เดือน

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

รายละเอียดของขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลมีดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 ขอความร่วมมือจากผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน โดยเลือกตัวอย่างอย่างง่ายจากลูกค้าที่ใช้บริการ ได้แก่ โรงพยาบาลธนบุรี โรงพยาบาลนครธน โรงพยาบาลพญาไท 3 และโรงพยาบาลบางประกอก 9 อินเตอร์เนชั่นแนล และแจกแบบสอบถามให้กับผู้ใช้บริการ

ขั้นที่ 2 รวบรวมเก็บแบบสอบถาม และประเมินจำนวนแบบสอบถามที่ได้กลับมาว่ามีความสมบูรณ์และมีจำนวนครบตามที่ได้ออกแบบไว้ คือ 430 ชุดหรือไม่

ทางผู้วิจัยแจกแบบสอบถามไปจำนวน 430 ชุด สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลและมีความสมบูรณ์ได้จำนวนทั้งสิ้น 417 ชุด

3.7 วิธีการทางสถิติ

การวิจัยเชิงปริมาณใช้การบรรยายโดยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) การตรวจสอบภาวะร่วมเส้นตรงพหุ (Multicollinearity Check) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) มีชนิดของสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์แต่ละข้อ แบ่งเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามสถิติที่ใช้เป็นค่าจำนวนและค่าร้อยละ

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจ อันได้แก่ คุณค่าที่รับรู้ด้านการทำงาน คุณค่าที่รับรู้ด้านภาพลักษณ์ คุณค่าที่รับรู้ด้านอารมณ์ ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน สถิติที่ใช้คือ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับคุณภาพบริการ วัดจาก 5 มิติ/องค์ประกอบ ได้แก่ ความวางใจได้ ความเชื่อมั่นได้ สิ่งที่มองเห็นได้ ความเข้าอกเข้าใจ และการตลาดสนอง ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน สถิติที่ใช้คือ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน สถิติที่ใช้คือ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความจงรักภักดี วัดจาก 2 มิติ/องค์ประกอบ ได้แก่ การกลับมาใช้บริการซ้ำ และการบอกต่อ ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน สถิติที่ใช้คือ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 6 การทดสอบสมมติฐานอิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ และคุณภาพบริการต่อความพึงพอใจ ความจงรักภักดีของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน สถิติที่ใช้คือ การวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis)

บทที่ 4
บทวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ผู้วิจัยรายงานผลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และใช้สถิติแบบพหุตัวแปร (Multivariate Statistics) ผู้วิจัยจึงนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 5ขั้นตอน ตามลำดับดังนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม

4.2 ระดับความคิดเห็นในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ และคุณภาพบริการต่อความพึงพอใจ ความจงรักภักดีของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน

4.3 การตรวจสอบภาวะร่วมเส้นตรงพหุ (Multicollinearity)

4.4 การทดสอบสมมติฐานโดยวิเคราะห์ถดถอยพหุ

4.5 ผลการทดสอบสมมติฐาน

4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 4.1: ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม (*n* = 417)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	151	36.20
หญิง	266	63.80
รวม	417	100.00
2. อายุ		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	26	6.20
21–30 ปี	58	14.00
31–40 ปี	71	17.00
41–50 ปี	100	24.00
51 ปีขึ้นไป	162	38.80
รวม	417	100.00

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.1 (ต่อ): ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม (*n* = 417)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	จำนวน	ร้อยละ
3. สถานภาพ		
โสด	296	71.00
สมรส	105	25.20
หย่า/ หม้าย/ แยกกันอยู่	16	3.80
รวม	417	100.00
4. ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า	0	0.00
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	11	2.60
อนุปริญญา/ปวส.	25	6.00
ปริญญาตรี	300	71.90
ปริญญาโท	77	18.50
ปริญญาเอก	4	1.00
รวม	417	100.00
5. อาชีพ		
นักเรียน/นักศึกษา	12	2.90
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	21	5.00
พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน	274	65.70
ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	103	24.70
อื่นๆ	7	1.70
รวม	417	100.00
6. รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	14	3.40
10,001 - 30,000 บาท	191	45.70
30,001 - 50,000 บาท	121	29.00
50,001 - 100,000 บาท	62	14.90
มากกว่า 100,000 บาท	29	7.00
รวม	417	100.00

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาจากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ร้อยละ 63.80 เป็นเพศหญิงมีจำนวน 266 คนและที่เหลือร้อยละ 36.20 เป็นเพศชายมีจำนวน 151 คน

ด้านอายุพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 51 ปี จำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 38.80 รองลงมามีอายุ 41-50 ปี จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 24.00 อายุ 31-40 ปีจำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 17.00 อายุ 21-30 ปีจำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 14.00 และน้อยที่สุดอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 6.20

ด้านสถานภาพพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพโสดจำนวน 296 คน คิดเป็นร้อยละ 71.00 มีสถานภาพสมรส จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 25.20 และน้อยที่สุดสถานภาพหย่าร้าง/ หม้าย/ แยกกันอยู่ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 3.80

ด้านระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี จำนวน 300 คน คิดเป็นร้อยละ 71.90 มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาโท จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 18.50 มีระดับการศึกษาในระดับอนุปริญญา/ปวส. จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 6.00 มีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.60 และน้อยที่สุดระดับปริญญาเอกมีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.00

ด้านอาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นพนักงาน/ลูกจ้างบริษัทเอกชน จำนวน 274 คน คิดเป็นร้อยละ 65.70 มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 24.70 มีอาชีพเป็นข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.00 มีอาชีพเป็นนักเรียน/นักศึกษา 12 คน คิดเป็นร้อยละ 2.90 และน้อยที่สุดคือ อาชีพอื่นๆ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.70

ด้านรายได้ต่อเดือนพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้ 10,001–30,000 บาท จำนวน 191 คน คิดเป็นร้อยละ 45.70 รองลงมามีรายได้ 30,001–50,000 บาทจำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 29.00 มีรายได้ 50,001–100,000 บาทจำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 14.90 มีรายได้ตั้งแต่ 100,001 บาทขึ้นไปจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.00 และน้อยที่สุดมีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาทจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.40

4.2 ระดับความคิดเห็นในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ และคุณภาพบริการต่อความพึงพอใจ ความจงรักภักดีของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน

ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าที่รับรู้ และคุณภาพบริการต่อความพึงพอใจ ความจงรักภักดี ของลูกค้าแบ่งออกเป็น 4 ส่วนใหญ่ๆ คือ (1) ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ต่อคุณค่าที่รับรู้ (PV) (2) การรับรู้ต่อคุณภาพบริการ (PV) (3) ระดับการรับรู้ต่อความพึงพอใจ (SAT) และ (4) ระดับการรับรู้ต่อความจงรักภักดี (LOY)

ตารางที่ 4.2 : ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าที่รับรู้ (*n* = 417)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลความหมาย
คุณค่าที่รับรู้ (PV)	3.99	.420	ระดับสูง
คุณค่าด้านการทำงาน (FV)			
- โรงพยาบาลนี้ให้บริการคุ้มค่ากับเงินที่ท่านจ่ายไป (FV1)	3.91	.783	ระดับสูง
- โรงพยาบาลนี้มีกระบวนการให้บริการที่รวดเร็วมีประสิทธิภาพสูง (FV2)	3.94	.793	ระดับสูง
- โรงพยาบาลนี้เสนอทางเลือกในการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับท่าน/คนใกล้ชิดของท่าน (FV3)	3.83	.824	ระดับสูง
- โรงพยาบาลนี้มีเครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวกเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่นๆ ในระดับเดียวกัน (FV4)	3.87	.752	ระดับสูง
คุณค่าด้านภาพลักษณ์ (IMV)			
- การเข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลนี้ไม่ทำให้ท่านเสื่อมเสียภาพลักษณ์ของท่าน (IMV1)	4.12	.697	ระดับสูง
- การเข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลนี้เสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่ท่าน (IMV2)	4.14	.674	ระดับสูง
- การเข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลนี้ช่วยให้ท่านดูเป็นผู้มีมาตรฐานชีวิตที่ดี (IMV3)	4.13	.697	ระดับสูง

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.2 (ต่อ): ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าที่รับรู้ (*n* = 417)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลความหมาย
คุณค่าด้านอารมณ์ (EV)			
- ท่านรู้สึกดีกับการใช้บริการโรงพยาบาลนี้มากกว่าโรงพยาบาลอื่นๆ (EV1)	4.08	.697	ระดับสูง
- โรงพยาบาลนี้ทำให้ท่านรู้สึกมั่นใจ คลายกังวล มากกว่าโรงพยาบาลอื่น (EV2)	4.01	.690	ระดับสูง
- ท่านรู้สึกภาคภูมิใจที่ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลนี้ (EV3)	4.01	.709	ระดับสูง
- ท่านรู้สึกได้ชัดเจน ว่าการเจ็บป่วยของท่าน/คนใกล้ชิดของท่าน ดีขึ้นเพราะการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลนี้ (EV4)	3.78	.696	ระดับสูง

ผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าที่รับรู้ จากตารางที่ 4.2 พบว่า โดยภาพรวม คุณค่าที่รับรู้ (PVP) มีค่าเฉลี่ย 3.985 แปลความหมายว่า อยู่ในระดับสูง

ตารางที่ 4.3: ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการ (*n* = 417)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลความหมาย
คุณภาพบริการ (SQ)	4.02	.305	ระดับสูง
ความเชื่อถือได้ (REL)			
- โรงพยาบาลนี้ให้บริการโดยเป็นไปตามสัญญาที่ให้ไว้ (REL1)	3.95	.676	ระดับสูง
- โรงพยาบาลนี้แสดงความสนใจอย่างจริงจังในการแก้ปัญหา (REL2)	4.08	.703	ระดับสูง

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.3: (ต่อ) ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการ (*n* = 417)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลความหมาย
- โรงพยาบาลนี้ให้บริการถูกต้องตั้งแต่ครั้งแรก (REL3)	4.10	.699	ระดับสูง
- โรงพยาบาลนี้ให้บริการได้ตรงตามเวลาที่สัญญา (REL4)	4.00	.761	ระดับสูง
- โรงพยาบาลนี้มีการรักษาที่เป็นมาตรฐานปราศจากข้อผิดพลาด (REL5)	4.05	.711	ระดับสูง
การตอบสนองลูกค้า (RES)			
- บุคลากรของโรงพยาบาลนี้จะแจ้งให้ท่านทราบทันทีว่าจะได้รับบริการเมื่อใด (RES1)	4.07	.674	ระดับสูง
- บุคลากรของโรงพยาบาลนี้ให้บริการที่รวดเร็วแก่ท่าน (RES2)	4.08	.738	ระดับสูง
- บุคลากรของโรงพยาบาลนี้เต็มใจที่ช่วยเหลือท่าน (RES3)	4.01	.697	ระดับสูง
- บุคลากรของโรงพยาบาลนี้พร้อมจะตอบข้อสงสัยของท่านทุกเมื่อ (RES4)	3.87	.765	ระดับสูง
สิ่งที่มองเห็นได้ (TAN)			
- บุคลากรของโรงพยาบาลนี้มีการแต่งกายดูเป็นมืออาชีพ (TAN3)	3.91	.782	ระดับสูง
- เครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับการให้บริการของโรงพยาบาลนี้มีความน่าสนใจ (TAN4)	4.20	.741	ระดับสูง
ความเข้าอกเข้าใจลูกค้า (EMP)			
- บุคลากรของโรงพยาบาลนี้ให้ความสำคัญกับท่านเสมือนเป็นคนพิเศษ (EMP1)	3.83	.710	ระดับสูง

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.3: (ต่อ) ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการ (*n* = 417)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลความหมาย
- บุคลากรของโรงพยาบาลนี้มีการให้บริการที่ละเอียดถี่ถ้วนแก่ท่าน (EMP2)	3.94	.739	ระดับสูง
- บุคลากรของโรงพยาบาลนี้ให้ความสนใจในเรื่องที่ท่านสนใจ (EMP3)	3.96	.749	ระดับสูง
- บุคลากรของโรงพยาบาลนี้มีเข้าใจความต้องการของท่าน (EMP4)	3.86	.787	ระดับสูง
- โรงพยาบาลนี้มีการกำหนดชั่วโมงการทำงานที่ท่านสะดวก (EMP5)	3.91	.722	ระดับสูง
ความมั่นใจ (ASS)			
- บุคลากรของโรงพยาบาลนี้สร้างความเชื่อมั่นให้กับท่าน (ASS1)	4.17	.653	ระดับสูง
- บุคคลากรของโรงพยาบาลนี้สร้างความรู้สึกปลอดภัยในการติดต่อ (ASS2)	4.13	.717	ระดับสูง
- บุคลากรของโรงพยาบาลนี้มีอัธยาศัยที่ดีอย่างเสมอต้นเสมอปลาย (ASS3)	3.94	.723	ระดับสูง
- บุคลากรของโรงพยาบาลนี้มีความรู้ที่จะตอบข้อสงสัยของท่าน (ASS4)	4.13	.715	ระดับสูง

ผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการ จากตารางที่ 4.3 พบว่าโดยภาพรวม คุณภาพบริการ (SQ) มีค่าเฉลี่ย 4.017 แปลความหมายว่า อยู่ในระดับสูง

ตารางที่ 4.4 : ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของลูกค้า (n = 417)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลความหมาย
ความพึงพอใจของลูกค้า (SAT)	4.19	.526	ระดับสูง
- ท่านพึงพอใจประสิทธิผลของการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น (SAT1)	4.18	.684	ระดับสูง
- ไม่มีกระบวนการรักษาพยาบาลใดของโรงพยาบาลนี้ ที่ทำให้ท่านหนักใจ รำคาญใจ(SAT2)	4.18	.673	ระดับสูง
- โรงพยาบาลนี้ให้บริการทุกสิ่งได้ตรงตามความคาดหวังของท่าน (SAT3)	4.17	.674	ระดับสูง
- โดยรวมแล้วท่านพึงพอใจกับการเข้ารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลนี้ (SAT4)	4.08	.706	ระดับสูง
- การตัดสินใจเข้ารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลนี้เป็นการตัดสินใจที่ถูกต้อง (SAT5)	4.17	.674	ระดับสูง
- การเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลนี้เป็นการตัดสินใจที่ฉลาด (SAT6)	4.34	.634	ระดับสูง

ผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของลูกค้า จากตารางที่ 4.4 พบว่าโดยภาพรวม ความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) มีค่าเฉลี่ย 4.185 แปลความหมายว่าอยู่ ในระดับสูง

ตารางที่ 4.5 : ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความจงรักภักดี (*n* = 417)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลความหมาย
ความภักดี (LOY)	4.03	.525	ระดับสูง
การกลับมาใช้บริการซ้ำ (REP)			ระดับสูง
- ท่านจะกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลนี้อีก (REP1)	4.08	.718	ระดับสูง
- ท่านจะยังคงกลับมาใช้บริการจากโรงพยาบาลนี้ ถึงแม้ว่าราคาค่าบริการ/ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงขึ้น (REP2)	4.02	.724	ระดับสูง
- ท่านจะเข้ารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลนี้ต่อไป สำหรับการติดตามดูแลการเจ็บป่วยหรือสุขภาพของท่าน (REP3)	4.02	.715	ระดับสูง
- ท่านตั้งใจจะกลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาลนี้อีก หากมีความจำเป็นต้องใช้บริการรักษาพยาบาลใดๆ ในอนาคตข้างหน้า (REP4)	3.80	.804	ระดับสูง
การบอกต่อของลูกค้า (WOM)			ระดับสูง
- ท่านจะพูดถึงโรงพยาบาลในด้านบวกให้คนที่ท่านรู้จักฟัง (WOM1)	4.18	.724	ระดับสูง
- ท่านจะแนะนำผู้ที่กำลังมองหาบริการทางการแพทย์ให้มาใช้บริการโรงพยาบาลนี้ (WOM2)	4.03	.761	ระดับสูง
- ท่านจะแนะนำบุคคลใกล้ชิดให้มาใช้บริการโรงพยาบาลแห่งนี้ (WOM3)	3.92	.781	ระดับสูง
- หากท่านได้ยินบุคคลอื่น ๆ พูดถึงโรงพยาบาลนี้ในแง่ลบท่านจะช่วยแก้ต่างให้ (WOM4)	4.16	.725	ระดับสูง

ผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความจงรักภักดีของลูกค้า จากตารางที่ 4.5 พบว่าโดยภาพรวม ความจงรักภักดีของลูกค้า (LOY) มีค่าเฉลี่ย 4.026 แปลความหมายว่า อยู่ในระดับสูง

4.3 การตรวจสอบภาวะร่วมเส้นตรงพหุ (Multicollinearity)

ภาวะร่วมเส้นตรงพหุหมายถึงภาวะที่ตัวแปรในการวิจัยที่เป็นตัวแปรต้นมี ความสัมพันธ์กันสูงมากและมีผลเสียต่อการวิเคราะห์ถดถอยทำให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคลาดเคลื่อนไปจากความเป็นจริงวิธีการตรวจสอบภาวะร่วมเส้นตรงพหุทำได้โดยใช้โปรแกรม SPSS วิเคราะห์ตรวจสอบค่าสถิติ2ตัว คือ Toleranceและ Variance Inflation Factor (VIF) ค่าสถิติ Tolerance หมายถึงสัดส่วนความแปรปรวนในตัวแปรที่อธิบายไม่ได้ด้วยตัวแปรตัวอื่นๆถ้า Tolerance มีค่าใกล้ 0 แสดงว่าตัวแปรนั้นมีความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นๆสูงส่วนค่าที่ใกล้ 1 แสดงว่าตัวแปรนั้นมีความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นๆต่ำในการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับค่าสถิติ VIF มีค่าเท่ากับส่วนกลับของค่า Tolerance จึงแปรความหมายตรงกันข้ามกล่าวคือค่า VIF ที่สูงมาก (มีค่าสูงสุดเท่ากับ10.0) แสดงว่ามีภาวะร่วมเส้นตรงพหุสูงมากในกลุ่มตัวแปรต้น (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542, หน้า 17-18)

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าเกณฑ์ในการวัดว่าตัวแปรอิสระแต่ละคู่มีภาวะร่วมเส้นตรงพหุหรือไม่ให้ดูที่ค่า Tolerance ควรมีค่ามากกว่า 0.1 ค่า VIF ควรมีค่าน้อยกว่า 10 (Hair, Jr., Black, Babin, & Anderson, 2014)

ผลการตรวจสอบภาวะร่วมเส้นตรงพหุพบว่า ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด โดย tolerance มีค่าระหว่าง .927 และ 1.000 ส่วน VIF มีค่าระหว่าง 1.000 และ 1.079

ตารางที่ 4.6 : การตรวจสอบภาวะร่วมเส้นตรงพหุ โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุเมื่อประโยชน์สุทธิของผู้ใช้งาน (SAT) เป็นตัวแปรตาม

ตัวแปร/ตัวชี้วัด	tolerance	VIF
PV	.927	1.079
SQ	.927	1.079

4.4 การทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุ

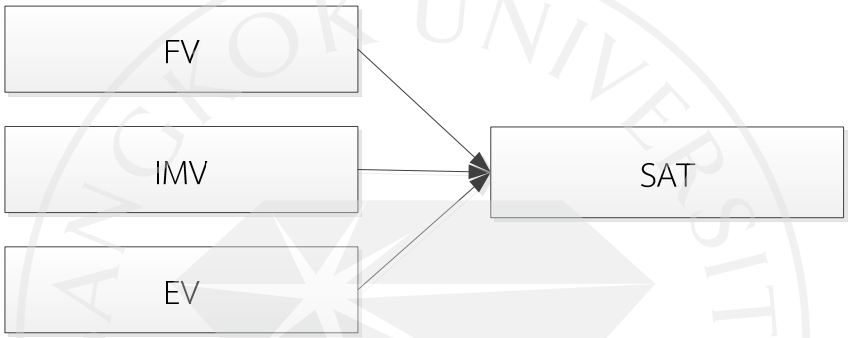
ผู้วิจัยทำการทดสอบสมมติฐานตามแบบจำลองที่สร้างจากกรอบแนวความคิดของงานวิจัย ดังนี้

สมการการทดสอบสมมติฐานสมการที่ 1

$SAT = \beta_1 FV + \beta_2 IMV + \beta_3 EV$..... (1)

β_i หมายถึง สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรแต่ละตัว

ภาพที่ 4.1 : แบบจำลองสมมุติฐานแบบที่ 1



ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) ในการทดสอบสมมติฐานตามแบบจำลองการทดสอบสมมติฐานสมการที่ 1 ซึ่งการวิเคราะห์การถดถอยพหุเป็นการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในกรณีที่มีตัวแปรอิสระมากกว่า 1 ตัวแปรและตัวแปรตาม 1 ตัวแปร (Hair, et al., 1998, p. 14)

ตารางที่ 4.7 : ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า (SAT)

ตัวแปร	Standardized Coefficients	*t*- value	*p*
FV	.186**	4.671	.000
IMV	.613**	15.374	.000
EV	.005	0.146	.884

n = 417, R^2 = .534, F= 157.646, Sig = 0.00

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

SAT = .186*FV + .613*IMV + 0.005*EV.....(2)

ผลการวิเคราะห์พบว่า R^2 มีค่าเท่ากับ .534 หมายถึง ตัวแปรต้นทั้งหมดสามารถอธิบายความพึงพอใจของลูกค้าได้ 53.4% จากแบบจำลอง สมมติฐานที่ 1 ได้รับการสนับสนุนทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$)

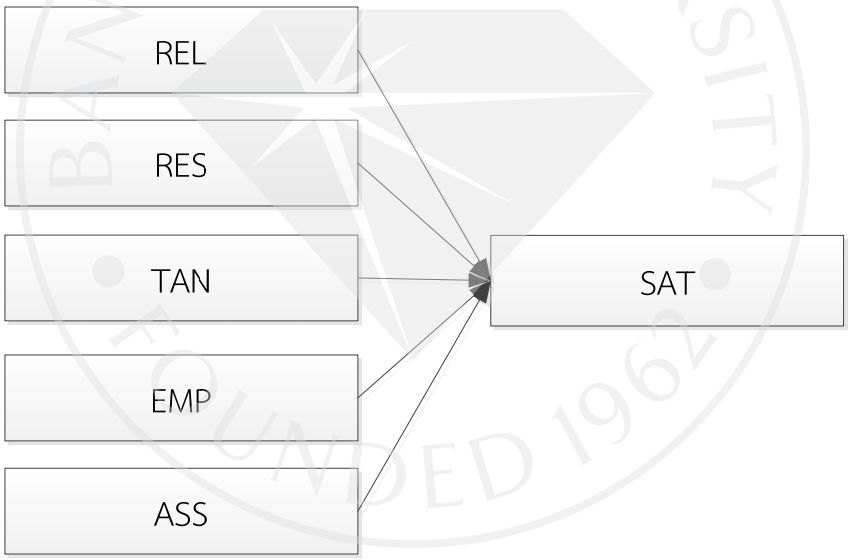
ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า คุณค่าที่รับรู้ (PV) วัดจาก 3 มิติ/องค์ประกอบ มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า (SAT)

สมการการทดสอบสมมติฐานสมการที่ 2

$SAT = \beta_1 REP + \beta_2 RES + \beta_3 TAN + \beta_4 EMP + \beta_5 ASS$ .....(3)

βi หมายถึง สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรแต่ละตัว

ภาพที่ 4.2 : แบบจำลองสมมุติฐานแบบที่ 2



ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) ในการทดสอบสมมติฐานตามแบบจำลองการทดสอบสมมติฐานสมการที่ 1 ซึ่งการวิเคราะห์การถดถอยพหุเป็นการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในกรณีที่มีตัวแปรอิสระมากกว่า 1 ตัวแปรและตัวแปรตาม 1 ตัวแปร (Hair, et al., 1998, p. 14)

ตารางที่ 4.8: ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า (SAT)

ตัวแปร	Standardized Coefficients	*t*- value	*p*
REL	.243**	5.518	.000
RES	.086	1.632	.103
TAN	.169**	3.211	.001
EMP	.281**	6.460	.000
ASS	.103*	2.364	.019

n = 417, R^2 = .226, F= 24.025, Sig = 0.00

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

SAT = .243*REL + .086*RES + .169*TAN + .281*EMP + .103*ASS.....(4)

ผลการวิเคราะห์พบว่า R^2 มีค่าเท่ากับ .226 หมายถึง ตัวแปรต้นทั้งหมดสามารถอธิบายความพึงพอใจของลูกค้าได้ 22.60% จากแบบจำลอง สมมติฐานที่ 2 ได้รับการสนับสนุนทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$)

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า คุณภาพบริการ (SQ) วัดจาก 5 มิติ/องค์ประกอบ มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า (SAT)

สมการการทดสอบสมมติฐานสมการที่ 3

LOY = β_1SAT..... .....(5)

βi หมายถึงสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรแต่ละตัว

ภาพที่ 4.3 : แบบจำลองสมมุติฐานแบบที่ 3

ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) ในการทดสอบสมมติฐานตามแบบจำลองการทดสอบสมมติฐานสมการที่2ซึ่งการวิเคราะห์การถดถอยพหุเป็นการ

ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในกรณีที่มีตัวแปรอิสระมากกว่า 1 ตัวแปรและตัวแปรตาม 1 ตัวแปร (Hair, et al., 1998, p. 14)

ตารางที่ 4.9 : ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความจงรักภักดีของลูกค้า (LOY)

ตัวแปร	Standardized Coefficients	*t*- value	*p*
SAT	.652**	17.521	.000

n = 417, R^2 = .425, F= 306.982, Sig = 0.00

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

LOY = .652*SAT.....(6)

ผลการวิเคราะห์พบว่า R^2 มีค่าเท่ากับ .425 หมายถึง ตัวแปรต้นทั้งหมดสามารถอธิบายความพึงพอใจของลูกค้า ได้ 42.5% จากแบบจำลอง สมมติฐานที่ 3 ได้รับการสนับสนุนทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$)

ผลการทดสอบสมมติฐานความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) มีอิทธิพลทางบวกต่อความจงรักภักดี (LOY)

4.5 ผลการทดสอบสมมติฐาน

ตารางที่ 4.10 : สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	**ผลการทดสอบ**
1. คุณค่ารับรู้ด้านการทำงานมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า	ยอมรับ
2. คุณค่ารับรู้ด้านภาพลักษณ์มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า	ยอมรับ
3. คุณค่ารับรู้ด้านอารมณ์มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า	ปฏิเสธ
4. คุณภาพบริการ ด้านความเชื่อถือได้ มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า	ยอมรับ

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.10 (ต่อ): สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ
5. คุณภาพบริการ ด้านการตอบสนอง มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า	ปฏิเสธ
6. คุณภาพด้านสิ่งที่มองเห็น มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า	ยอมรับ
7. คุณภาพบริการ ด้านความเข้าอกเข้าใจ มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า	ยอมรับ
8. คุณภาพบริการ ด้านความเชื่อมั่นได้ ที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า	ยอมรับ
9. ความพึงพอใจที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของลูกค้า	ยอมรับ

BANGKOK UNIVERSITY FOUNDED 1962

บทที่ 5
สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง อิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ และคุณภาพบริการต่อความพึงพอใจ ความจงรักภักดี ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจากลูกค้าที่ใช้บริการจากโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย โรงพยาบาลธนบุรี โรงพยาบาลนครธน โรงพยาบาลพญาไท 3 และโรงพยาบาลบางประกอก 9 อินเตอร์เนชั่นแนล ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดตัวอย่างเป็นจำนวน 417 คน โดยโดยขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก และนำมาประมวลผลด้วยโปรแกรมทางสถิติสำเร็จรูป

5.1 สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นลูกค้าที่ใช้บริการจากโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพฯ จำนวนทั้งสิ้น 417 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 51 ปีขึ้นไป สถานภาพโสด ระดับการศึกษาปริญญาตรี อาชีพพนักงาน/ลูกจ้างบริษัทเอกชน รายได้ต่อเดือน 10,001–30,000 บาท

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามมีความเห็นต่อคุณค่าที่รับรู้ (PV) อยู่ในระดับสูง คุณภาพบริการ (SQ) อยู่ในระดับสูง ความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) อยู่ในระดับสูง และความจงรักภักดีของลูกค้า (LOY) อยู่ในระดับสูง

การสรุปผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย

ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยโดยเรียงตามลำดับของวัตถุประสงค์การวิจัยที่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า อันได้แก่ คุณค่าที่รับรู้ (PV) ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน วัดจาก 3 มิติ/องค์ประกอบ ได้แก่ คุณค่าด้านการทำงาน (FV) คุณค่าด้านภาพลักษณ์ (IMV) และคุณค่าด้านอารมณ์ (EV)

ผลการวิจัยพบว่า (1) คุณค่าด้านภาพลักษณ์ (IMV) มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (Bata) เท่ากับ .186 (2) คุณค่าด้านการทำงาน (FV) มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (Bata) เท่ากับ .613 และค่า R^2 มีค่าเท่ากับ .534 หมายถึง ตัวแปรต้นทั้งหมดสามารถอธิบายความพึงพอใจของลูกค้าได้ 53.4% จากแบบจำลอง สมมติฐานที่ 1 ได้รับการสนับสนุนทางสถิติอย่างมี

นัยสำคัญ ($p < .05$) ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า คุณค่าที่รับรู้ (PV) วัดจาก 3 มิติ/องค์ประกอบ มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า (SAT)

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า อันได้แก่ คุณภาพบริการ (SQ) ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน วัดจาก 5 มิติ/องค์ประกอบ ได้แก่ ความวางใจได้ (REL) ความเชื่อมั่นได้ (RES) สิ่งที่มองเห็นได้ (TAN) ความเข้าอกเข้าใจ (EMP) และการตลาดสนอง (ASS)

ผลการวิจัยพบว่า (1) ความวางใจได้ (REL) มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (Bata) เท่ากับ .243 (2) ความเข้าอกเข้าใจ (EMP) มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (Bata) เท่ากับ .281 (3) สิ่งที่มองเห็นได้ (TAN) มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (Bata) เท่ากับ .169 (4) การตลาดสนอง (ASS) มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (Bata) เท่ากับ .103 และค่า R^2 มีค่าเท่ากับ .226 หมายถึง ตัวแปรต้นทั้งหมดสามารถอธิบายความพึงพอใจของลูกค้าได้ 22.60% จากแบบจำลอง สมมติฐานที่ 2 ได้รับการสนับสนุนทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$) ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า คุณภาพบริการ (SQ) วัดจาก 5 มิติ/องค์ประกอบ มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า (SAT)

วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความจงรักภักดีของลูกค้า อันได้แก่ ความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน

ผลการวิจัยพบว่า (1) ความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) มีอิทธิพลทางบวกต่อความความจงรักภักดีของลูกค้า โรงพยาบาลเอกชน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเท่ากับ .652 และค่า R^2 มีค่าเท่ากับ .425 หมายถึง ตัวแปรต้นทั้งหมดสามารถอธิบายความพึงพอใจของลูกค้า ได้ 42.5% จากแบบจำลอง สมมติฐานที่ 3 ได้รับการสนับสนุนทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$) ผลการทดสอบสมมติฐานความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) มีอิทธิพลทางบวกต่อความจงรักภักดี (LOY)

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลของข้อค้นพบต่างๆ ที่ได้จากผลการวิจัยเรื่องอิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ และคุณภาพบริการ ที่มีต่อความพึงพอใจ และความจงรักภักดีของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน ผู้วิจัยนำเสนอการตีความ และประเมินข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัยเพื่ออธิบายและยืนยันความสอดคล้องระหว่างข้อค้นพบกับ สมมติฐานการวิจัย โดยอธิบายข้อค้นพบว่า สนับสนุนทฤษฎีที่เกี่ยวข้องอย่างไร ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลดังรายละเอียดต่อไปนี้

คุณค่าที่รับรู้ (PV) มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) โรงพยาบาลเอกชน วัดจาก 3 มิติ/องค์ประกอบ ได้แก่ (1) คุณค่าด้านภาพลักษณ์ (IMV) มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึง

พอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเท่ากับ .613 และ (2) คุณค่าด้านการทำงาน (FV) มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเท่ากับ .186 สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Lien (2017) เป็นไปตามทฤษฎีของ Sweeney & Soutar (2001) กล่าวคือ หากโรงพยาบาลเอกชนนี้ ให้บริการท่านคุ้มค่ากับเงินท่านจ่ายไปมีราคาที่เหมาะสมกับเงินที่จ่ายไปแล้วจะส่งผลทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อราคาในการเข้าใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในขณะที่โรงพยาบาลนี้มีกระบวนการให้บริการที่รวดเร็วมีประสิทธิภาพสูง ก็จะส่งผลทำให้ลูกค้าเกิดพึงพอใจต่อการให้บริการ ด้วยเหมือนกัน อีกทั้งยังจะส่งผลทำให้ลูกค้าท่านพึงพอใจต่อการให้บริการของพนักงานโรงพยาบาลเอกชนอีกด้วย ทำให้สามารถสรุปได้ว่า หากลูกค้ามีการรับรู้คุณค่าของโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้นแล้วก็จะส่งผลทำให้เกิดความพึงพอใจที่มากขึ้นตามไปด้วย

คุณภาพบริการ (SQ) มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) โรงพยาบาลเอกชน วัดจาก 5 มิติ/องค์ประกอบ ได้แก่ (1) ความวางใจได้ (REL) มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเท่ากับ .243 (2) ความเข้าอกเข้าใจ (EMP) มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเท่ากับ .281 (3) สิ่งที่มองเห็นได้ (TAN) มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเท่ากับ .169 และ (4) การตลาดสนอง (ASS) มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเท่ากับ .103 สอดคล้องกับผลการวิจัยของ เป็นไปตามทฤษฎีของ Bachnan, et al. (1999) กล่าวคือ หากบุคคลากรทำตามที่ท่านคาดหวังด้านการดูแลสุขภาพที่ยอดเยี่ยมและแสดงความสนใจอย่างจริงใจในการแก้ปัญหาแล้วจะส่งผลทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อต่อคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ในขณะที่บุคคลากรของโรงพยาบาลนี้จะเต็มใจที่จะช่วยเหลือท่านจะส่งผลทำให้ลูกค้าเกิดพึงพอใจต่อการให้บริการของบุคคลากรโรงพยาบาล ด้วยเหมือนกัน อีกทั้งยังจะส่งผลทำให้ลูกค้าท่านพึงพอใจต่อการให้บริการอีกด้วย ทำให้สามารถสรุปได้ว่า หากลูกค้ามีการรับรู้ถึงคุณภาพบริการที่มากขึ้นแล้วก็จะส่งผลทำให้เกิดความพึงพอใจที่มากขึ้นตามไปด้วย

ความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) มีอิทธิพลทางบวกต่อความจงรักภักดีของลูกค้า (LOY) ลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยเท่ากับ .652 สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Le & Supphellen (2017) เป็นไปตามทฤษฎีของ Oliver (1997) กล่าวคือ หากลูกค้าพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน แล้วจะส่งผลทำให้หากลูกค้าเกิดความจงรักภักดี จะเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ ในขณะที่ภาพรวมหากลูกค้าพึงพอใจต่อโรงพยาบาล แล้วก็จะส่งผลทำให้ลูกค้าจะกลับมาใช้บริการจากโรงพยาบาลอีกครั้งในอนาคตอีกด้วย ทำให้สามารถสรุปได้ว่า หากลูกค้ามีความพึงพอใจที่มากขึ้นแล้วก็จะส่งผลต่อความจงรักภักดีของลูกค้าที่มากขึ้นตามไปด้วย

5.3 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

จากผลการวิจัยผู้วิจัยเสนอแนะให้กับโรงพยาบาลเอกชน ส่งเสริม และมุ่งเน้นคุณค่าที่รับรู้และคุณภาพบริการ เพื่อก่อให้เกิดความพึงพอใจ อันนำไปสู่ความจงรักภักดี ดังต่อไปนี้

1. การรับรู้คุณค่า จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลเอกชน ควรมุ่งเน้นให้ลูกค้าเกิดการรับรู้คุณค่า ผู้วิจัยเสนอแนะว่า โรงพยาบาลเอกชนควรเน้นเรื่องสิ่งอำนวยความสะดวกที่ครบถ้วนเหมาะสมสำหรับผู้มาใช้บริการ เป็นการเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่ลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการ มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหนือกว่าโรงพยาบาลเอกชนอื่นๆ เพื่อให้ลูกค้ารู้สึกถึงความคุ้มค่ากับเงินท่านจ่ายไป เน้นให้ลูกค้ารับรู้ถึงมาตรฐานชีวิตที่ดี และควรคำนึงถึงสภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน

2. คุณภาพในการให้บริการจากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลเอกชน ควรมุ่งเน้นในการพัฒนาคุณภาพบริการแก่ลูกค้า สามารถทำตามที่ท่านคาดหวังด้านการดูแลสุขภาพที่ยอดเยี่ยม และแสดงความสนใจอย่างจริงใจในการแก้ปัญหา การรักษาที่เป็นมาตรฐานปราศจากข้อผิดพลาด ให้บริการที่รวดเร็วแก่ท่าน และให้ความสำคุญกับท่านเสมือนเป็นคนพิเศษ เต็มใจที่จะช่วยเหลือท่าน รวมถึงสร้างความเชื่อมั่นให้กับท่านในทุกๆครั้งที่เข้ารับการรักษา

3. ความพึงพอใจของลูกค้า จากการศึกษาพบว่าโรงพยาบาลเอกชน ควรมุ่งเน้น ควรมุ่งเน้นในการพัฒนาในลูกค้าเกิดความพึงพอใจ ในประสิทธิผลของการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น การบริการทุกสิ่งได้ตรงตามความคาดหวังของท่านในการเข้ารับบริการในทุกๆครั้ง

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจ และความจงรักภักดีในการเข้าใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชน โดยใช้กลุ่มประชากรคือ ผู้สูงวัยเพื่อให้สอดคล้องกับที่ประเทศไทยกำลังอยู่ในช่วงการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและเป็นประโยชน์ อันจะนำมาซึ่งความจงรักภักดีต่อโรงพยาบาลเอกชนมากยิ่งขึ้น

2. ผู้วิจัยเสนอให้ทำการวิจัยในรายละเอียดด้านภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลเอกชน โดยทำการวิจัยในเชิงคุณภาพเพื่อนำผลวิจัยไปพัฒนากลยุทธ์ทางธุรกิจ ซึ่งเป็นการต่อยอดงานวิจัยนี้เพื่อนำผลไปประยุกต์ใช้ประโยชน์

บรรณานุกรม

นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2542). *โมเดลลิสเรล: สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society). (2558). สืบค้นจาก https://fopdev.or.th/%E0%B8%AA%E0%B8%B1%E0%B8%87%E0%B8%.

Anderson, E. (1998). Customer satisfaction and word of mouth. *Journal of Service Research, 1*(1), 5-17.

Anderson, E. W., Fornell, C., & Lehmann, D. R. (1994). Customer satisfaction, marketshare, and profitability: Findings from Sweden. *Journal of Marketing, 58*(3), 53-66.

Ariffin, S., Yusof, J. M., Putit, L., & Shah, M. I. A. (2016). Factors Influencing Perceived Quality and Repurchase Intention Towards Green Products. *Procedia Economics and Finance, 37*, 391-396.

Bachnan, L., Carolyn, J. S., & Barbera, A. B. (1999). Brand equity dilution: Retailer display and context brand effect. *Journal of Marketing Research, 36*(3), 345 - 355.

Balter, D., & Butman, J. (2005). *Grapevine-new-word-of-mouth.* United States of America: Penguin Books Ltd.

Barabino, B., Deiana, E., & Tilocca, P. (2012). Measuring service quality in urban bus transport: a modified SERVQUAL approach. *International Journal of Quality and Service Sciences*, *4*(3), 238–252.

Bitner, M. J. (1990). Evaluating service encounters: the effects of physical surroundings and employee responses. *Journal of Marketing Research, 54,* 69-82.

Buchanan, L., Simmons, C.J., & Bickart, B.A. (1999). Brand equity dilution: Retailer display and context brand effect. *Journal of Marketing Research, 36*(3), 345-355.

Cronin, J. J., & Taylor, S. A. . (1992). Measuring service quality: A reexamination and extension. *Journal of Marketing Research, 56*, 55 - 68.

Day, G. S. (1990). *Market driven strategy*. New York *:* Free.

Doney, P. M., & Cannon, J.P. (1997). An examination of the nature of trust in buyer-seller relationships. *Journal of Marketing Research, 61*, 35 - 51.

Gale, B. T. (1994). *Managing customer value: Creating quality and service that customers can see*. New York: The Free.

Gronroos, C. (1990). Relationship approach to marketing in service contexts: The marketing and organizational behavior interface. *Journal of Business Research, 20*(1), 3-11.

Hair, J. F., Jr., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2014). *Multivariate data analysis* (7th ed.). Harow, Essex: Pearson.

Hair, J. F. J., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2006). *Multivariate data analysis* (6th ed.). New Jersey : Prentice Hall.

Hellier, P. K., Geursen, G.M., Carr, R.A., & Rickard, J. A. (2003). Customer repurchase intention: a general structural quation model. *European Journal of Marketing, 37*, 1762-1800.

Henkel, D., Houchaime, N., Locatelli, N., Singh, S., Zeithaml, V. A., & Bittner, M. J. (2006). *The impact of emerging wlans on incumbent cellular service providers in the u.s. m.j. services marketing*. Singapore: McGraw-Hill.

Hume, M., Mort, G. S., & Winzar, H. (2007). Exploring repurchase intention in a performing arts context: Who comes? And why do they come back?. *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing, 12*(2), 135 - 148.

Jalil, N. A. A., Fikry, A., & Zainuddin, A. (2016). The Impact of Store Atmospherics, Perceived Value, and Customer Satisfaction on Behavioural Intention. *Procedia Economics and Finance, 37*, 538-544.

Johnston, R. (1995). The determinants of service quality: satisfiers and dissatisfies. *International Journal of service industry management, 6*(5), 53-71.

Keller, K. L. (1998). *Strategic brand management: Building, measuring and managing brand equity*. Upper Saddle River NJ: Prentice.

Kim, Y., K, & Lee, H.R. (2011). Customer satisfaction using low cost carriers. *Tourism Management, 32*, 235 - 243.

Kitapci, O., Akdogan, C., & Dortyol, İ. T. (2014). The Impact of Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction, Repurchase Intentions and Word-of-Mouth Communication in the Public Healthcare Industry. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 148*, 161-169.

Kozak, M. R., M. (2000). Tourist Satisfaction with Mallorca, Spain, as an Off-Season Holiday Destination. *Journal of Travel Research, 38*, 260-269.

Ladhari, R. (2009). A review of twenty years of SERVQUAL research. *International Journal of Quality and Service Science, 1*(2), 172-198.

Lang, B. (2011). How word of mouth communication varies across service encounters. *Managing Service Quality, 21*(6), 583-598.

Laroche, M., Teng, L., Michon, R., & Chebat, J.C. (2005). Incorporating service quality into consumer mall shopping decision making: a comparison between English and French Canadian consumers. *Journal of Services Marketing, 19*(3), 157–163.

Le, N. Q., & Supphellen, M. (2017). Determinants of repurchase intentions of real estate agent services: Direct and indirect effects of perceived ethicality. *Journal of Retailing and Consumer Services, 35*, 84-90.

Lien, C.-H., Cao, Y., & Zhou, X. (2017). Service quality, satisfaction, stickiness, and usage intentions: An exploratory evaluation in the context of WeChat services. *Computers in Human Behavior, 68*, 403-410.

Lien, C. H., & Cao, Y. (2014). Examining WeChat users' motivations, trust, attitudes, and positive word-of-mouth: Evidence from China. *Computers in Human Behavior, 41*, 104-111.

Mason, M. C., & Paggiaro, A. (2012). Investigating the role of festivalscape in culinary tourism: The case of food and wine events. *Tourism Management, 33*(6), 1329-1336.

McDougall, G. H., & Levesque, G. T. (2000). Customer satisfaction with services: Putting perceived value into the equation. *Journal of Services Marketing, 14*(5), 392-410.

Murray, K. B., & Schlacter, J. L. (1990). The impact of services versus goods on consumers' assessment of perceived risk and variability. *Journal of the Academy of Marketing Science., 18*(1), 51-65.

Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Retailing, 17*(4), 460-469.

Oliver, R. L. (1993). Cognitive, affective, and attribute bases of the satisfaction response. *Journal of Consumer Research, 20*, 418–430.

Oliver, R. L. (1997). *Satisfaction: A behavioral perspective on the consumer*. New York : McGraw Hill.

Orel, F. D., & Kara, A. (2014). Supermarket self-checkout service quality, customer satisfaction, and loyalty: empirical evidence from an emerging market. *Journal of Retailing and Consumer Services, 21*(2), 118-129.

Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing, 64*(1), 12-40.

Razak, N. S. A., Marimuthu, M., Omar, A., & Mamat, M. (2014). Trust and Repurchase Intention on Online Tourism Services among Malaysian Consumers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 130*, 577-582.

Schneider, B., & White, S. S. . (2004). *Service quality: Research perspectives*. Thousand Oaks, CA : Sage.

Sheth, J. N., Newman, B.I., & Gross, B.L. (1991). Why we buy what we buy: a theory of consumption values. *Journal of Business Research*, *22*(2), 159-170.

Snoj, B., Korda, A. P., & Mumel, D. (2004). The relationships among perceived quality, perceived risk and perceived product value. *The Journal of Product and Brand Management, 13*(2/3), 156 - 167.

Su, L., Swanson, S. R., & Chen, X. (2016). The effects of perceived service quality on repurchase intentions and subjective well-being of Chinese tourists: The mediating role of relationship quality. *Tourism Management, 52*, 82-95.

Sweeney, J. C., & Soutar, G. N. (2001). Customer perceived value: The development of amultiple item scale. *Journal of Retailing, 77*(2), 203-220.

Vroom, W. H. (1964). *Working and motivation*. New York: John Wiley & Sons.

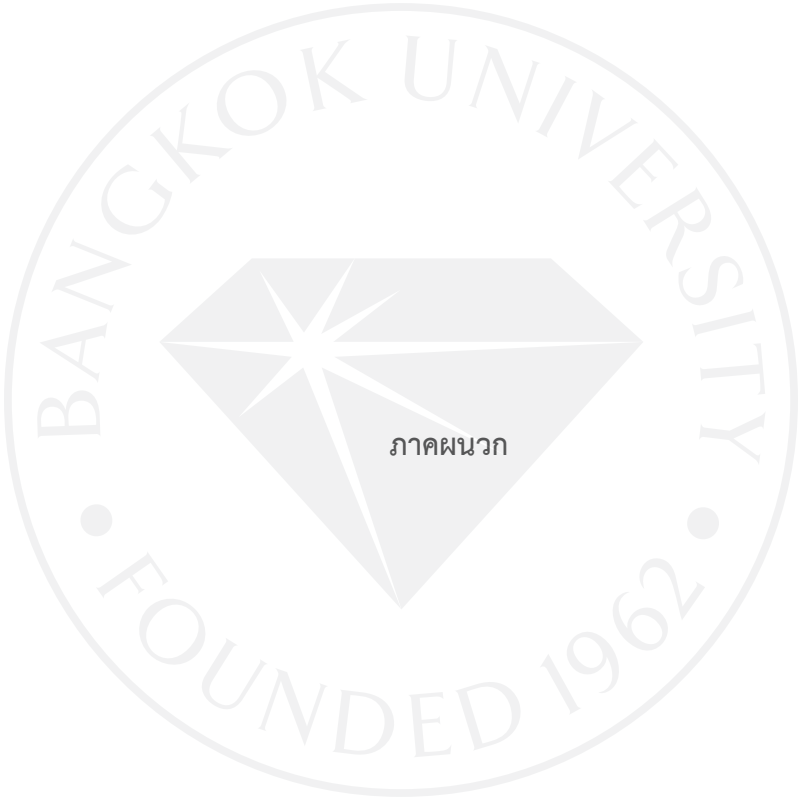
Wang, Y. A. L. (2002). Service quality, customer satisfaction and behaviour intentions: Evidence from China's telecommunication industry. *Info, 4*(6), 50-60.

Ying, F. K., Chi, M. W., & Wei, J. D. (2009). The relationships among service quality, perceived value, customer satisfaction, and post-purchase intention in mobile value-added services. *Computers in Human Behavior, 25(4)*, 887-896.

Zairi, M. (2000). Managing customer satisfaction: A best practice perspective. *The TQM Magazine, 12*(6), 389-394.

Zeithaml, V. A. (1988). Consumer perceptions of price, quality and value: A means-end model and synthesis of evidence. *Journal of Marketing Research*, 2-22.

BANGKOK UNIVERSITY FOUNDED 1962



ภาคผนวก

แบบสอบถาม

เรื่อง อิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ และคุณภาพบริการต่อความพึงพอใจ ความจงรักภักดี ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน

<u>คำถามคัดกรองคุณสมบัติ</u>

ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยเข้าไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในฐานะผู้เจ็บป่วยไม่สบาย หรือในฐานะญาติ / ผู้ใกล้ชิดของผู้เจ็บป่วยไม่สบายบ้างหรือไม่

☐ เคย ☐ ไม่เคย (จบการสัมภาษณ์)

โปรดระบุชื่อโรงพยาบาลเอกชนที่ใช้บริการครั้งล่าสุด ..... เข้ารับการรักษาเป็น

☐ ผู้ป่วยใน ☐ ผู้ป่วยนอก

<u>ส่วนที่ 1</u> ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

1. เพศ

☐ ชาย ☐ หญิง

2. อายุ

☐ ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี ☐ 21-30 ปี

☐ 31-40 ปี ☐ 41-50 ปี

☐ 51 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพ

☐ โสด ☐ สมรส

☐ หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษา

☐ มัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.

☐ อนุปริญญา/ปวส. ☐ ปริญญาตรี

☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก

5. อาชีพ

☐ นักเรียน/นักศึกษา ☐ ข้าราชการ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ

☐ พนักงาน/ลูกจ้างบริษัทเอกชน ☐ ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย

☐ อื่น ๆ โปรดระบุ.....**...**

6. รายได้ต่อเดือน

☐ ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท ☐ 10,001-30,000 บาท

☐ 30,001-50,000 บาท ☐ 50,001-100,000 บาท

☐ มากกว่า 100,000 บาท

<u>ส่วนที่ 2</u> ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการรับรู้ต่อคุณค่าด้านการทำงาน คุณค่าด้านภาพลักษณ์ และคุณค่าด้านอารมณ์ ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน

<u>คำชี้แจงสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม</u> : โปรดทำเครื่องหมาย ○ ลงในช่องว่างที่ท่านเห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยมีความหมายหรือข้อบ่งชี้ในการเลือกดังนี้

5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยอย่างยิ่ง

4 หมายถึง ท่านเห็นด้วย

3 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นกลางๆ /เฉยๆ

2 หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วย

1 หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ท่านมีความเห็นว่า...

คุณค่าที่รับรู้ (Perceived value)	**ระดับความคิดเห็น**				
คุณค่าด้านการทำงาน (Functional Value)					
1. โรงพยาบาลนี้ให้บริการท่านคุ้มค่ากับเงินท่านจ่ายไป	5	4	3	2	1
2. โรงพยาบาลนี้มีกระบวนการให้บริการที่รวดเร็วมีประสิทธิภาพสูง	5	4	3	2	1
3. โรงพยาบาลนี้เสนอทางเลือกในการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับท่าน/คนใกล้ชิดของท่าน	5	4	3	2	1
4. โรงพยาบาลนี้มีเครื่องมือและสิ่งอำนวยความสะดวกเหนือกว่าโรงพยาบาลอื่นๆ ในระดับเดียวกัน	5	4	3	2	1

คุณค่าที่รับรู้ (Perceived value)	ระดับความคิดเห็น				
คุณค่าด้านภาพลักษณ์ (Image Value)					
1. โรงพยาบาลนี้มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ครบถ้วนเหมาะสมสำหรับผู้มาใช้บริการ	5	4	3	2	1
2. การเข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลนี้ไม่ทำให้ท่านเสื่อมเสียภาพลักษณ์ของท่าน	5	4	3	2	1
3. การเข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลนี้เสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่ท่าน	5	4	3	2	1
4. การเข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลนี้ช่วยให้ท่านดูเป็นผู้มีมาตรฐานชีวิตที่ดี	5	4	3	2	1
คุณค่าด้านอารมณ์ (Emotional Value)					
5. ท่านรู้สึกดีกับการใช้บริการโรงพยาบาลนี้มากกว่าโรงพยาบาลอื่นๆ	5	4	3	2	1
6. โรงพยาบาลนี้ทำให้ท่านรู้สึกมั่นใจ คลายกังวล มากกว่าโรงพยาบาลอื่น	5	4	3	2	1
7. ท่านรู้สึกภาคภูมิใจที่ท่านตัดสินใจเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลนี้	5	4	3	2	1
8. ท่านรู้สึกได้ชัดเจน ว่าการเจ็บป่วยของท่าน/คนใกล้ชิดของท่าน ดีขึ้นเพราะการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลนี้	5	4	3	2	1

<u>ส่วนที่ 3</u> ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับคุณภาพบริการ วัดจาก 5 มิติ/องค์ประกอบ ได้แก่ ความวางใจได้ ความเชื่อมั่นได้ สิ่งที่มองเห็นได้ ความเข้าอกเข้าใจ และการตลาดสนอง ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน

<u>คำชี้แจงสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม</u> : โปรดทำเครื่องหมาย ○ ลงในช่องว่างที่ท่านเห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยมีความหมายหรือข้อบ่งชี้ในการเลือกดังนี้

5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยอย่างยิ่ง

4 หมายถึง ท่านเห็นด้วย

3 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นกลางๆ /เฉยๆ

2 หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วย

1 หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ท่านมีความเห็นว่า...

คุณภาพบริการ (Service Quality)	**ระดับความคิดเห็น**				
ความเชื่อถือได้ (Reliability)					
1. โรงพยาบาลนี้มีการให้บริการเป็นไปตามสัญญาที่ให้ไว้	5	4	3	2	1
2. โรงพยาบาลนี้สามารถทำตามที่ท่านคาดหวังด้านการดูแลสุขภาพที่ยอดเยี่ยมและแสดงความสนใจอย่างจริงใจในการแก้ปัญหา	5	4	3	2	1
3. โรงพยาบาลนี้มีการให้บริการด้านการดูแลสุขภาพที่ยอดเยี่ยมและให้บริการถูกต้องตั้งแต่ครั้งแรก	5	4	3	2	1
4. โรงพยาบาลนี้ให้บริการได้ตรงตามเวลาที่สัญญา	5	4	3	2	1
5. โรงพยาบาลนี้มีการรักษาที่เป็นมาตรฐานปราศจากข้อผิดพลาด	5	4	3	2	1
การตอบสนองลูกค้า (Responsiveness)					
6. บุคคลากรของโรงพยาบาลนี้จะแจ้งให้ท่านทราบทันทีเมื่อมีการให้บริการ	5	4	3	2	1
7. บุคคลากรของโรงพยาบาลนี้จะให้บริการที่รวดเร็วแก่ท่าน	5	4	3	2	1
8. บุคคลากรของโรงพยาบาลนี้จะเต็มใจที่จะช่วยเหลือท่าน	5	4	3	2	1
9. บุคคลากรของโรงพยาบาลนี้พร้อมจะตอบข้อสงสัยของท่านในทุกเมื่อ	5	4	3	2	1

คุณภาพบริการ (Service Quality)	ระดับความคิดเห็น				
สิ่งที่มองเห็นได้ (Tangibles)					
1. โรงพยาบาลนี้มีอุปกรณ์ เครื่องมือทันสมัย	5	4	3	2	1
2. โรงพยาบาลนี้มีสิ่งอำนวยความสะดวกเป็นที่ดึงดูดให้ท่านใช้บริการ	5	4	3	2	1
3. บุคคลากรของโรงพยาบาลนี้มีการแต่งกายดูเป็นมืออาชีพ	5	4	3	2	1
4. โรงพยาบาลนี้มีสิ่งอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ที่ยอดเยี่ยมอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับการให้บริการมีความน่าสนใจ	5	4	3	2	1
ความต้องการลูกค้า (Empathy)					
5. บุคคลากรของโรงพยาบาลนี้ให้ความสำคัญกับท่านเสมือนเป็นพิเศษ	5	4	3	2	1
6. บุคคลากรของโรงพยาบาลนี้มีการให้บริการที่ละเอียดถี่ถ้วนแก่ท่าน	5	4	3	2	1
7. บุคคลากรของโรงพยาบาลนี้ให้ความสนใจในเรื่องที่ท่านสนใจ	5	4	3	2	1
8. บุคคลากรของโรงพยาบาลนี้มีเข้าใจความต้องการของท่าน	5	4	3	2	1
9. โรงพยาบาลนี้มีการกำหนดชั่วโมงการทำงานที่ท่านสะดวก	5	4	3	2	1
ความมั่นใจ (Assurance)					
10. บุคคลากรของโรงพยาบาลนี้มีการดูแลสุขภาพที่ยอดเยี่ยมจะสร้างความเชื่อมั่นให้กับท่าน	5	4	3	2	1
11. บุคคลากรของโรงพยาบาลนี้จะสร้างความรู้สึกปลอดภัยในการติดต่อ และการทำธุรกรรมกับท่าน	5	4	3	2	1
12. บุคคลากรของโรงพยาบาลนี้มีอัธยาศัยอย่างเสมอต้นเสมอปลายกับท่าน	5	4	3	2	1
13. บุคคลากรของโรงพยาบาลนี้มีความรู้ที่จะตอบข้อสงสัยของท่าน	5	4	3	2	1

<u>ส่วนที่ 4</u> ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจ ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน

<u>คำชี้แจงสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม</u> : โปรดทำเครื่องหมาย ○ ลงในช่องว่างที่ท่านเห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยมีความหมายหรือข้อบ่งชี้ในการเลือกดังนี้

5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยอย่างยิ่ง

4 หมายถึง ท่านเห็นด้วย

3 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นกลางๆ /เฉยๆ

2 หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วย

1 หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ท่านมีความเห็นว่า...

ความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction)	**ระดับความคิดเห็น**				
1. ท่านพึงพอใจประสิทธิผลของการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น	5	4	3	2	1
2. ไม่มีกระบวนการรักษาพยาบาลใดของโรงพยาบาลนี้ ที่ทำให้ท่านหนักใจ รำคาญใจ	5	4	3	2	1
3. โรงพยาบาลนี้ให้บริการทุกสิ่งได้ตรงตามความคาดหวังของท่าน	5	4	3	2	1
4. โดยรวมแล้วท่านพึงพอใจกับการเข้ารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลนี้	5	4	3	2	1
5. การตัดสินใจเข้ารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลนี้เป็นการตัดสินใจที่ถูกต้อง	5	4	3	2	1
6. การเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาลนี้เป็นการตัดสินใจที่ฉลาด	5	4	3	2	1
7. โดยภาพรวมแล้วท่านพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลเอกชนที่ท่านเข้ารับการรักษา	5	4	3	2	1

<u>ส่วนที่ 5</u> ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความจงรักภักดี วัดจาก 2 มิติ/องค์ประกอบ ได้แก่ การกลับมาใช้บริการซ้ำ และการบอกต่อ ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน

<u>คำชี้แจงสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม</u> : โปรดทำเครื่องหมาย ○ ลงในช่องว่างที่ท่านเห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยมีความหมายหรือข้อบ่งชี้ในการเลือกดังนี้

5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยอย่างยิ่ง

4 หมายถึง ท่านเห็นด้วย

3 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นกลางๆ /เฉยๆ

2 หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วย

1 หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ท่านมีความเห็นว่า...

ความจงรักภักดี (Loyalty)	**ระดับความคิดเห็น**				
การกลับมาใช้บริการซ้ำ (Repurchase)					
1. ท่านจะกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลนี้ เมื่อท่านเข้ารับการรักษา ในครั้งต่อไป	5	4	3	2	1
2. ท่านจะยังคงกลับมาใช้บริการจากโรงพยาบาลนี้ เมื่อท่านเข้ารับการรักษาอีก ถึงแม้ว่าราคาค่ารักษาสูงขึ้นตามสภาวะเศรษฐกิจ	5	4	3	2	1
3. ท่านจะเข้ารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลนี้ต่อไป สำหรับการติดตามดูแลการเจ็บป่วยหรือสุขภาพของท่าน	5	4	3	2	1
4. ท่านตั้งใจจะกลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาลนี้ หากมีความจำเป็นต้องใช้บริการรักษาพยาบาลใดๆ ในอนาคตข้างหน้า	5	4	3	2	1
การบอกต่อของลูกค้า (Words of Mouth)					
1. ท่านจะพูดถึงโรงพยาบาลในด้านบวกให้คนที่ท่านรู้จักฟัง	5	4	3	2	1
2. ท่านจะแนะนำบุคคลที่ท่านรู้จักมาใช้บริการโรงพยาบาล	5	4	3	2	1
3. ท่านจะแนะนำให้ญาติพี่น้อง เพื่อนๆ และบุคคลที่คุณรู้จักมาใช้บริการโรงพยาบาลแห่งนี้	5	4	3	2	1
4. หากท่านได้ยินบุคคลอื่น ๆ พูดถึงโรงพยาบาลนี้ในแง่ลบท่านยินดีที่จะช่วยแก้ต่างให้	5	4	3	2	1

“ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ”

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – นามสกุล รัตน์กนก ไวยศิลป์

สถานที่ติดต่อ 132 ซอยเอกชัย 64/5 ถนนเอกชัย
แขวงบางบอน เขตบางบอน กรุงเทพฯ 10150

ประวัติการศึกษา

- สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6
โรงเรียนชิโนรสวิทยาลัย จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี
มหาวิทยาลัยกรุงเทพ สาขาวิชาบัญชี จังหวัดกรุงเทพมหานคร

BANGKOK UNIVERSITY FOUNDED 1962

มหาวิทยาลัยกรุงเทพ

ข้อตกลงว่าด้วยการอนุญาตให้ใช้สิทธิในวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์

วันที่ 31 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า (นาย)/นาง/นางสาว รัตน์ภนก ไชยศิลป์ อยู่บ้านเลขที่ 134
ซอย เอกชัย 64/5 ถนน เอกชัย ตำบล/แขวง บางบอน
อำเภอ/เขต บางบอน จังหวัด กรุงเทพฯ รหัสไปรษณีย์ 10150
เป็นนักศึกษาของมหาวิทยาลัยกรุงเทพ รหัสประจำตัว 759 02 00379
ระดับปริญญา ☐ ตรี ☑ โท ☐ เอก
หลักสูตร บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชา - คณะ บริหารธุรกิจ
ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า **"ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิ"** ฝ่ายหนึ่ง และ

มหาวิทยาลัยกรุงเทพ ตั้งอยู่เลขที่ 119 ถนนพระราม 4 แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร 10110 ซึ่งต่อไปนี้เรียกว่า **"ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิ"** อีกฝ่ายหนึ่ง

ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิ และ ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิ ตกลงทำสัญญากันโดยมีข้อความดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิขอรับรองว่าเป็นผู้สร้างสรรค์และเป็นผู้มีสิทธิแต่เพียงผู้เดียวในงานสารนิพนธ์/วิทยานิพนธ์หัวข้อ อิทธิพลของคุณค่าที่รับรู้ และคุณภาพการบริการต่อความพึงพอใจ และความจงรักภักดี ของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชน

ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยกรุงเทพ (ต่อไปนี้เรียกว่า **"สารนิพนธ์/วิทยานิพนธ์"**)

ข้อ 2. ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิตกลงยินยอมให้ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิโดยปราศจากค่าตอบแทนและไม่มีกำหนดระยะเวลาในการนำสารนิพนธ์/วิทยานิพนธ์ ซึ่งรวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียงการทำซ้ำ ดัดแปลง เผยแพร่ต่อสาธารณชน ให้เช่าต้นฉบับหรือสำเนางาน ให้ประโยชน์อันเกิดจากลิขสิทธิ์แก่ผู้อื่น อนุญาตให้ผู้อื่นใช้สิทธิโดยจะกำหนดเงื่อนไขอย่างหนึ่งอย่างใดด้วยหรือไม่ก็ได้ ไม่ว่าทั้งหมดหรือเพียงบางส่วน หรือการกระทำอื่นใดในลักษณะทำนองเดียวกัน

ข้อ 3. หากกรณีมีข้อขัดแย้งในปัญหาลิขสิทธิ์ในสารนิพนธ์/วิทยานิพนธ์ระหว่างผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิกับบุคคลภายนอกก็ดี หรือระหว่างผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิกับบุคคลภายนอกก็ดี หรือมีเหตุขัดข้องอื่นๆ เกี่ยวกับลิขสิทธิ์ อันเป็นเหตุให้ผู้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิไม่สามารถนำงานนั้นออกทำซ้ำ เผยแพร่ หรือโฆษณาได้ ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิยินยอมรับผิดและชดใช้ค่าเสียหายแก่ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิในความเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นแก่ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิทั้งสิ้น

สัญญานี้ทำขึ้นสองฉบับ มีข้อความเป็นอย่างเดียวกัน คู่สัญญาได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญานี้โดยละเอียดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อให้ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และเก็บรักษาไว้ฝ่ายละฉบับ

ลงชื่อ.....รัตน์กนก ไชยศิลป์.....ผู้อนุญาตให้ใช้สิทธิ
(รัตน์กนก ไชยศิลป์)

ลงชื่อ.....อัฏฐิภา.....ผู้ได้รับอนุญาตให้ใช้สิทธิ
(อาจารย์อัฏฐิภา จุลพิสิฐ)
ผู้อำนวยการสำนักหอสมุดและพื้นที่การเรียนรู้

ลงชื่อ.....พยาน
(ดร.สุชาดา เจริญพันธุ์ศิริกุล)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ลงชื่อ.....พยาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษมสันต์ พิพัฒน์ศิริศักดิ์)
ผู้อำนวยการหลักสูตร/ ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

BANGKOK UNIVERSITY FOUNDED 1962