



ความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้า
ต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ
โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร
THE RELATIONSHIP OF SERVICE
QUALITY BRAND EQUITY AND BRAND
LOYALTY WITH ATTITUDINAL AND BEHAVIORAL
FOR CUSTOMERS OF NON-PROFIT HOSPITAL IN BANGKOK.

อมรรัตน์ แยมรส

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาลัทธิบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ
ปีการศึกษา 2561
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ

ความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้า
ต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ
โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร

อมรรัตน์ แยมรส

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ
ปีการศึกษา 2561
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ

THE RELATIONSHIP OF SERVICE
QUALITY BRAND EQUITY AND BRAND
LOYALTY WITH ATTITUDINAL AND BEHAVIORAL
FOR CUSTOMERS OF NON-PROFIT HOSPITAL IN BANGKOK.

AMONRAT YAMROT

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR THE MASTER DEGREE
OF BUSINESS ADMINISTRATION PROGRAM
RAJAMANGALA UNIVERSITY OF TECHNOLOGY KRUNGTHAP
ACADEMIC YEAR 2018
COPYRIGHT OF RAJAMANGALA UNIVERSITY
OF TECHNOLOGY KRUNGTHAP

ชื่อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความ
จงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ
โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร
อมรรัตน์ แยมรส

โดย

สาขาวิชา

-

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุจิภาส โพธิ์ทองแสงอรุณ

คณะกรรมการธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยานิพนธ์นี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะบริหารธุรกิจ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิงแก้ว เอี่ยมแฉล้ม)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ดร.อารีย์ มัยยพงษ์)

..... กรรมการ
(ดร.สมศักดิ์ บุตรสาคร)

..... กรรมการ และอาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุจิภาส โพธิ์ทองแสงอรุณ)

Thesis	The relationship of service quality brand equity and brand loyalty with attitudinal and behavioral for customers of Non-Profit Hospital in Bangkok.
Author	Amonrat Yamrot
Major	-
Advisor	Assistant Professor Dr. Rujipas Potongsangarun.

Faculty of Business Administration, Rajamangala University of Technology Krungthep approved this thesis as partial fulfillment of the requirements for the master degree of Business Administration.

..... Dean of Faculty of Business Administration
(Assistant Professor Dr. Kingkaew Eiamchalam)

Examination Committee

..... Examination Committee Chairperson
(Dr. Aree Mayoungpong)

..... Committee
(Dr. Somsak Butsakorn)

..... Committee and Advisor
(Assistant Professor Dr. Rujipas Potongsangarun)

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาอย่างสูงจาก ผศ.ดร.รุจิภาส โพธิ์ทองแสงอรุณ อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยเล่มนี้ที่คอยตรวจสอบ และให้คำปรึกษาสรุปเนื้อหาข้อมูลต่าง ๆ ตลอดจนปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง ให้คำแนะนำในการทำเล่ม และได้ให้ความรู้แนะแนวทางการศึกษา ที่เป็นประโยชน์ในการวิจัยงานวิจัยครั้งนี้มีความสมบูรณ์ครบถ้วนด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่งผู้วิจัยตระหนักถึงความตั้งใจจริงและความทุ่มเทของอาจารย์และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ดร.อารีย์ มัยยังพงษ์ ประธานกรรมการ และ ดร.สมศักดิ์ บุตรสาคร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะ และให้แนวคิดต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ ขอขอบพระคุณอาจารย์ท่านอื่น ๆ ที่ได้ถ่ายทอดวิชาความรู้ให้จนได้สามารถนำวิชาต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณคณะกรรมการธุรกิจที่กรุณามอบทุนสนับสนุนการศึกษาจนจบหลักสูตร

ท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณมารดา ที่ให้การอุปการะอบรมเลี้ยงดู ตลอดจนส่งเสริมการศึกษา และให้กำลังใจเป็นอย่างดีอีกทั้งขอขอบพระคุณผู้บริหาร หัวหน้างาน และเพื่อน ๆ ที่ให้การสนับสนุน และช่วยเหลือด้วยดีเสมอมา พร้อมทั้งขอขอบพระคุณเจ้าของเอกสารและงานวิจัยทุกท่านที่ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและนำมาอ้างอิงในการทำวิจัยจนกระทั่งงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

อมรรัตน์ แยมรส

ชื่อวิทยานิพนธ์	ความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร
สาขาวิชา	-
โดย	อมรรัตน์ แยมรส
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุจิภาส โพธิ์ทองแสงอรุณ
ปีการศึกษา	2561

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษารูปแบบความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม (2) เพื่อวิเคราะห์ขนาดอิทธิพลของคุณภาพบริการที่ส่งผลต่อคุณค่าตราสินค้าและความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม (3) เพื่อวิเคราะห์ความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม โดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงเชิงเนื้อหาเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ให้บริการมากกว่า 1 ครั้งในโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 5 แห่ง เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีจัดสรรโควตาทั้งหมด 400 ตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และการตรวจสอบความสอดคล้องของแบบจำลองความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ และการวิเคราะห์อิทธิพลโดยใช้แบบจำลองความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้น

ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความจงรักภักดีที่ประกอบด้วยตัวแปร 3 ตัวคือความจงรักภักดี คุณภาพบริการ และคุณค่าตราสินค้า มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อกันโดยมีค่าสัมประสิทธิ์ระหว่างตัวแปรมีค่าระหว่าง 0.24-0.67 ค่าสัมประสิทธิ์ระหว่างตัวแปรคุณภาพบริการกับคุณค่าตราสินค้านี้มีค่าสูงสุดเท่ากับ 0.67 โดยผลการตรวจสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์พิจารณาจากค่าสถิติประเมินความกลมกลืนของตัวแบบชี้วัดมีค่า Chi-square = 10.089, Chi-square / df = 1.261, df = 8, p = .259, GFI = .994, CFI = .999, RMR = .004, RMSEA = .026, MFI = .997 และผลของการวิเคราะห์อิทธิพลพบว่าคุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อคุณค่าตราสินค้าและมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมโดยส่งผ่านคุณค่า

ตราสินค้า จากผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่าการสร้างความจงรักภักดีให้เกิดขึ้นกับผู้ให้บริการ (ผู้ป่วย) ทั้งในเชิงทัศนคติและพฤติกรรมควรต้องมีรากฐานมาจากการพัฒนาคุณภาพการบริการ

คำสำคัญ : คุณภาพการบริการ คุณค่าตราสินค้า ความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ และเชิงพฤติกรรม



Thesis	The relationship of service quality brand equity and brand loyalty with attitudinal and behavioral for customers of Non-Profit Hospital in Bangkok.
Author	Amonrat Yamrot
Major	-
Advisor	Assistant Professor Dr. Rujipas Potongsangarun
Academic Year	2018

Abstract

This research aimed (1) to study relation of service quality and brand value towards attitudinal and behavioral loyalty, (2) to analyze size of influence of service quality on brand value and attitudinal and behavioral loyalty, (3) to analyze congruence of relation of service quality and brand value towards attitudinal and behavioral loyalty. A questionnaire that was examined content validity was used as an instrument for data collection from samples who uses service more than 1 time at 5 non-profit organizations in Bangkok. The samples were randomly selected with quota sampling method, totaling 400 samples. Data were analyzed with confirmatory factor an congruence of attitudinal and behavioral model was verified with multiple linear regression method and influence was analyzed with linear structural relationship model.

The findings reveal that causative relationship of loyalty consisted of 3 factors including loyalty, service quality and brand value which were positively interrelated with intervariable coefficient varied from 0.24-0.67. Highest intervariable coefficient between service quality and brand value was 0.67. The result of examining congruence with empirical data by considering from statistics of harmony evaluation of indicators were valued as follows: chi-square = 10.089, Chi-square/ df = 1.261, df = 8, p = .259, GFI = .994, CFI = .999, RMR = .004, RMSEA = .026 and MFI = .997 the result of analyzing

influence was found that service quality directly influenced brand value and indirectly affected attitudinal and behavioral loyalty through brand value. According to the study, it reflected that loyalty construction with service users (patients) in both attitudinal and behavioral aspects should be based from service quality development.

Keyword: service quality, brand value, attitudinal and behavioral loyalty.



สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อ	ข
Abstract	ง
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย	5
1.3 สมมติฐานการวิจัย	5
1.4 ขอบเขตการวิจัย	6
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากงานวิจัย	7
1.6 นิยามศัพท์	7
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการวัดคุณภาพบริการ (Quality)	9
2.2 แนวคิดและทฤษฎีคุณค่าตราสินค้า (Brand Equity)	17
2.4 แนวคิดการวัดคุณค่าตราสินค้า (Measurement of Brand Equity)	21
2.5 แนวความคิดเกี่ยวกับความจงรักภักดี (Brand Loyalty)	23
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	28
2.7 กรอบแนวความคิดในการวิจัย	31
บทที่ 3 วิธีการดำเนินงานวิจัย	32
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	32
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	34
3.3 ตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัย	43
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล	44
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล	44

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	45
4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	48
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	71
5.1 สรุปผลการวิจัย	71
5.2 อภิปรายผลการวิจัย	73
5.3 ข้อเสนอแนะ	76
บรรณานุกรม	78
ภาคผนวก	82
ภาคผนวก ก. แบบรับรองการมีจริยธรรมและจรรยาบรรณทางวิชาการในการทำวิทยานิพนธ์	83
ภาคผนวก ข หนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญในการประเมินแบบสอบถาม	86
ภาคผนวก ค ตารางแสดงผลการประเมินค่าดัชนีความสอดคล้อง	90
ภาคผนวก ง แบบสอบถาม	96
ภาคผนวก จ ผลการเผยแพร่ผลงานวิจัย	104
ประวัติผู้วิจัย	106

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 สรุปแนวคิดและทฤษฎีคุณภาพบริการ	10
ตารางที่ 2.2 สรุปแนวคิดคุณค่าตราสินค้าและความภักดี	20
ตารางที่ 2.3 สรุปการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม	29
ตารางที่ 3.1 กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 5 แห่ง	33
ตารางที่ 3.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่น	39
ตารางที่ 3.3 การกระจายปกติของตัวแปร (Assessment of normality)	43
ตารางที่ 4.1 จำนวนและค่าร้อยละของข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม	48
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพบริการ	50
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของ การบริการ (Tangible)	51
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือใน การ ให้บริการ (Reliability)	52
ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อความ ต้องการการบริการ (Responsiveness)	53
ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพบริการด้านการสร้างความมั่นใจ ให้แก่ผู้มาใช้บริการ (Assurance)	54
ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพบริการด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)	55
ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณค่าตราสินค้า (Brand Equity)	56
ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความจงรักภักดี (Loyalty)	56
ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ (Attitudinal Loyalty)	57
ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรม (Behavioral Loyalty)	58
ตารางที่ 4.12 การวิเคราะห์ปัจจัยองค์ประกอบของคุณภาพบริการ	59

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.13 การวิเคราะห์ปัจจัยองค์ประกอบของคุณค่าตราสินค้า	60
ตารางที่ 4.14 การวิเคราะห์ปัจจัยองค์ประกอบของความจงรักภักดี	61
ตารางที่ 4.15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ	62
ตารางที่ 4.16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคุณค่าตราสินค้า	64
ตารางที่ 4.17 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม	65
ตารางที่ 4.18 ค่าสถิติแสดงความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลวัดความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม	67
ตารางที่ 4.19 คำนำน้าหนักของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อตัวแปรผล	68
ตารางที่ 4.20 ผลการวิเคราะห์ค่าอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และผลรวมอิทธิพลระหว่างตัวแปร	69
ตารางที่ 4.21 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	70



สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 2.1 ตัวแบบที่ใช้อธิบายคุณภาพของการบริการ (Service Quality Model)	13
ภาพที่ 2.2 กรอบแนวความคิดในการวิจัย	31
ภาพที่ 3.1 ขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถาม	35
ภาพที่ 4.1 โมเดลวัดความสัมพันธ์สมการโครงสร้าง	66



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

“การบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข” เป็นการให้บริการที่มีความจำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต ซึ่งภาครัฐมีบทบาทสำคัญในการสร้างระบบบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานแก่ประชาชนในรูปแบบสวัสดิการ ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ระบุว่าระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage: UHC) ของไทยเป็นหนึ่งในตัวอย่างที่ดีที่สุดของการมีระบบหลักประกันสุขภาพที่ดีโดยไม่ต้องจ่ายแพง (Good Health at Low Cost) สอดรับกับสถานะของประเทศไทยที่มีระดับรายได้ต่อหัวค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับประเทศอื่นที่ใช้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเช่นเดียวกันแม้สถานพยาบาลของรัฐจะมีอยู่มาก แต่โรงพยาบาลรัฐที่ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางและรักษาโรคซับซ้อน (ระดับตติยภูมิ) มีไม่มากเมื่อเทียบกับจำนวนประชากรจึงเปิดโอกาสทางการตลาดแก่ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเน้นให้บริการด้วยความ รวดเร็ว และสะดวกสบาย ส่งผลให้ชนชั้นกลางที่มีกำลังซื้อหันมาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ แม้จะมีอัตราค่าบริการสูงกว่าโรงพยาบาลรัฐอยู่ไม่น้อยก็ตามประเทศไทยมีโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 343 แห่ง เพิ่มขึ้นจากปี 2554 ที่มีจำนวน 321 แห่ง โดยประมาณ 40% อยู่ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล (ศูนย์วิจัยกรุงศรี ข้อมูล ณ วันที่ 20 ธันวาคม 2560, ออนไลน์)

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนได้รับแรงจูงใจผ่านมาตรการภาษีจากภาครัฐจึงมีการลงทุนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างเด่นชัดขึ้น โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพขยายขนาดอย่างรวดเร็วผ่านการซื้อ/ควบรวมกิจการและการเปิดกิจการในเครือทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด นักท่องเที่ยวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในไทยอย่างต่อเนื่องตามนโยบายการเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Medical Hub of Asia) ทำให้เกิดกลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ขึ้นหลายกลุ่ม อาทิ กลุ่มโรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มโรงพยาบาลธนบุรี และกลุ่มโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ เป็นต้น การรวมกลุ่มที่เข้มแข็งและมีลูกค้าเป้าหมายชัดเจนทำให้จำนวนคู่แข่งของธุรกิจโรงพยาบาลลดน้อยลง สำหรับโรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กต่างปรับตัวไปสู่การเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เพื่อเจาะลูกค้ากลุ่ม “นิชมาร์เก็ต” อีกทั้งนโยบายศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ที่รัฐบาลประกาศใช้มาตั้งแต่ปี 2546 ส่งผลให้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หรือเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) เติบโตขึ้นต่อเนื่อง โดยโรงพยาบาลเอกชนของไทยได้รับการยอมรับในระดับสากลว่าเป็นหนึ่งในจุดหมายของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีข้อได้เปรียบด้านคุณภาพ

การให้บริการและประสิทธิภาพการรักษาที่สูงติดอันดับโลก (ศูนย์วิจัยกรุงศรี ข้อมูล ณ วันที่ 20 ธันวาคม 2560, ออนไลน์)

โรงพยาบาลเอกชนของไทยมุ่งยกระดับประสิทธิภาพและการบริการสู่มาตรฐานสากล เพื่อดึงดูดผู้ใช้บริการช่วยหนุนการเติบโตของรายได้ในระยะยาว โรงพยาบาลขนาดใหญ่มุ่งเน้นกลยุทธ์ควบรวมกิจการ (M&A) เพื่อเพิ่มเครือข่าย โดยเข้าซื้อกิจการโรงพยาบาลที่กำลังดิ้นอยู่แล้ว รวมทั้งมีการลงทุนเพิ่มปริมาณและคุณภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่อง อาทิ การขยายพื้นที่ให้บริการการลงทุนศูนย์รักษาโรคซับซ้อน เป็นต้น ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีแนวโน้มรักษาระดับการเติบโตได้ดีต่อเนื่องในระยะ 1-3 ปี ข้างหน้า โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีเครือข่ายมากจะมีความได้เปรียบทั้งด้านต้นทุน บุคลากร และการเข้าถึงกลุ่มผู้ใช้บริการ ส่วนโรงพยาบาลขนาดกลางและเล็กที่ไม่มีสาขา (Stand Alone) จะทำธุรกิจได้ยากกว่า ยกเว้นรายได้จากลูกค้าเฉพาะกลุ่มหรือโรงพยาบาลเฉพาะทาง เนื่องจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่มีแนวโน้มเจาะกลุ่มคนไข้ในประเทศมากขึ้น คาดว่าอัตรากำไรสุทธิของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะเติบโตในระดับเฉลี่ย 13-16% ต่อปี โดยมีปัจจัยหนุนจากการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้าง อาทิ การเพิ่มขึ้นของกลุ่มชนชั้นกลางที่มีอำนาจซื้อสูงการขยายตัวของชุมชนเมืองการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุซึ่งคาดว่าจะจำนวนผู้สูงอายุ (มากกว่า 60 ปี) จะเพิ่มขึ้นจาก 9.1 ล้านคนในปัจจุบันเป็น 10.3 ล้านคน ในปี 2562 และอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อร้ายแรง (Noncommunicable diseases: NCD) ของคนไทยมีมากขึ้น อาทิ โรคหัวใจโรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคปอดบวม โดยผู้ป่วยในไทยมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคค่อนข้างมาก อาทิ มีอัตราการสูบบุหรี่สูง การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงถึง 6.5 ลิตรต่อคนต่อปี การบริโภคน้ำตาลสูงสุดในอาเซียน เป็นต้น ทำให้ความต้องการใช้บริการทางการแพทย์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง และการรุกสู่ธุรกิจศูนย์บริการสุขภาพ รับเทรนด์ “ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ” ซึ่งทั่วโลกให้ความสำคัญครอบคลุมตั้งแต่บริการด้านสุขภาพ แพทย์ทางเลือก และบริการด้านการชะลอวัย (Anti-aging) ด้วยแนวโน้มที่เปลี่ยนจากการรักษาไปเป็นการดูแลสุขภาพ โรงพยาบาลเอกชนไทยหลายแห่งจึงทำการตลาดเชิงรุกสู่ธุรกิจศูนย์สุขภาพครบวงจร เพื่อสร้างการเติบโตของรายได้ในระยะยาว (ศูนย์วิจัยกรุงศรี ข้อมูล ณ วันที่ 20 ธันวาคม 2560, ออนไลน์)

อย่างไรก็ตามธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะเผชิญการแข่งขันที่รุนแรงจากคู่แข่งในประเทศและต่างประเทศ โดยนอกเหนือจากคู่แข่งในธุรกิจเดียวกันซึ่งเร่งขยายการลงทุนอย่างต่อเนื่องแล้ว ยังมีกลุ่มทุนขนาดใหญ่จากธุรกิจอื่นที่ปรับโมเดลสู่ธุรกิจโรงพยาบาล เนื่องจากมองว่าเป็นธุรกิจที่มี “ความเสี่ยงต่ำ” และมีโอกาสสร้างรายได้ที่มั่นคงในระยะยาว อีกทั้งยังสอดคล้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคที่ให้ความสำคัญด้านสุขภาพกันแพร่หลาย โดยมูลค่าการลงทุนจะค่อนข้างสูงและกระจุกตัวอยู่ในพื้นที่กรุงเทพฯ อาทิ กลุ่มพญา โฮลดิ้ง (โรงพยาบาลวิมุตติคิตเปิดปี 2563) กลุ่มอาร์เอสยู (RSU

International Hospital ปี 2563) กลุ่มอื่น ๆ อาทิ เครือเจริญโภคภัณฑ์ (CP Group) และ เครือไทยเจริญ คอร์ปอเรชั่น (TCC Group) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ อีก เช่น คนไทยบางส่วน มีความระมัดระวังในการใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลมากขึ้น ขาดบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะทาง ค่าบริการทางการแพทย์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและการแข่งขันที่ รุนแรงจากผู้ประกอบการชาวไทยและต่างชาติ (ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจ ธุรกิจและเศรษฐกิจฐาน ฐานการออมสิน, 2560) ซึ่งธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนดังกล่าวข้างต้น รวมถึงโรงพยาบาลเอกชนในรูป องค์กรที่ไม่แสวงหากำไร จำนวน 5 โรงพยาบาลด้วย อาทิ โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ โรงพยาบาล กรุงเทพมหานครคริสเตียน โรงพยาบาลมิชชั่น โรงพยาบาลหัวเฉียว และโรงพยาบาลคามิลเลียน (สำนักสถิติแห่งชาติ ข้อมูล ณ วันที่ 20 ธันวาคม 2560, ออนไลน์)

จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยพบว่าผู้ให้บริการต้องสร้างบริการให้เท่าเทียมกันหรือ มากกว่าคุณภาพบริการที่ผู้รับบริการคาดหวัง ถ้าบริการที่ได้รับจริงเท่ากันหรือมากกว่าบริการที่ คาดหวังไว้ ผู้รับบริการจะเกิดความพอใจ ประทับใจ และกลับมาใช้บริการอีก (Kotler, 1994) และ Parasuraman, Zeithaml และ Berry (1988) ได้พัฒนารูปแบบของการบริการโดยนำแนวคิด ทางการตลาดมาประยุกต์ใช้ ได้คำนึงถึงการยอมรับของผู้ใช้บริการในคุณภาพบริการที่ดีที่สุด คุณภาพ บริการจึงเป็นสิ่งที่สำคัญในการสร้างความแตกต่างของบริการ โดยมีเกณฑ์วัดคุณภาพบริการ 5 ด้าน คือ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) การตอบสนองต่อความต้องการบริการ (Responsiveness) การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มารับบริการ (Assurance) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) ประกอบกับกระแสเรื่องการพัฒนาคุณภาพงานบริการ ในโรงพยาบาลเริ่มแรงขึ้นเป็นลำดับทั้งนี้อาจเป็นเพราะปัจจัยหลาย ๆ อย่างด้วยกันทั้งปัจจัยภายนอก และภายในที่กดดันให้องค์กรต่าง ๆ ต้องทำการพัฒนาคุณภาพเพราะองค์กรที่จะอยู่รอดในสภาวะ การแข่งขันที่รุนแรงคือองค์กรที่มีคุณภาพเท่านั้นซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องคุณภาพบริการที่มีผล ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนได้แก่ด้านความ น่าเชื่อถือในการให้บริการและด้านความเห็นอกเห็นใจในขณะที่ปัจจัยคุณภาพบริการด้านการสร้าง ความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการด้านการตอบสนองต่อความต้องการบริการด้านความเป็นรูปธรรม ของการบริการไม่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนแต่ ปัจจัยคุณภาพบริการด้าน ความเป็นรูปธรรมของการบริการ และด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการมีผลต่อความภักดีต่อตรา สินค้าของโรงพยาบาลเอกชนในขณะที่ปัจจัยคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อความต้องการ บริการด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการและด้านความเห็นอกเห็นใจไม่มีผลต่อความ ภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชน (สมฤดี ธรรมสุริ, 2554) และนอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ

งานวิจัยของทัศนีย์ จุลอดุง (2556) ที่ศึกษารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความจงรักภักดีของผู้ใช้บริการคลินิกนอกเวลาราชการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และผลการศึกษาพบว่า คุณภาพบริการ ความพึงพอใจ ความไว้วางใจและความจงรักภักดี (Loyalty) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และยังพบว่า คุณภาพบริการมีอิทธิพลโดยตรงต่อความพึงพอใจ, ความพึงพอใจมีอิทธิพลโดยตรงต่อความจงรักภักดี และความไว้วางใจมีอิทธิพลโดยตรงต่อความจงรักภักดี และยังสามารยยืนยันได้อีกว่ารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความจงรักภักดีที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพบว่าปัจจัยความไว้วางใจมีอิทธิพลต่อความจงรักภักดีมากที่สุด และเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับ จุฬาดา ธนาบดีรินทร์ และ สมอาจ วงศ์ชมทอง (2559) ที่ได้ศึกษารูปแบบความสัมพันธ์ของคุณภาพการบริการ คุณค่าตราสินค้าและความพึงพอใจ ต่อความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มารับบริการหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในประเทศไทย ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยคุณภาพบริการคุณค่าตราสินค้า และความพึงพอใจมีความสัมพันธ์ต่อความจงรักภักดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และโมเดลรูปแบบความสัมพันธ์มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์ดัชนีวัดความสอดคล้อง และยังค้นพบองค์ความรู้ว่าปัจจัยคุณภาพบริการนั้นสามารถก่อให้เกิดความพึงพอใจและเกิดคุณค่าตราสินค้า และพัฒนามาเป็นความจงรักภักดีของผู้ป่วยในที่สุดซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากในการบริหารจัดการโรงพยาบาลเพื่อให้สามารถอยู่รอดและมีความยั่งยืน

อย่างไรก็ตามความคาดหวังของผู้รับบริการในการตัดสินใจเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเกิดจากพื้นฐานด้านความรู้ความคิดความเชื่อความน่าจะเป็นในการรักษารวมถึงทัศนคติที่มีต่อการรักษาพยาบาลที่ผู้รับบริการได้รับจากประสบการณ์ส่วนตัวของผู้รับบริการที่มีความแตกต่างกัน ผู้รับบริการมีความคาดหวังกับการดูแลตัวเองก่อนและเมื่อตัดสินใจเข้ารับบริการจะมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการที่จะได้รับ (Victor Vroom, 1964) ปัจจัยด้านคุณภาพบริการที่สำคัญได้แก่ ความเชี่ยวชาญของแพทย์ความมีจรรยาบรรณดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการเป็นอย่างดีถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญในการรักษาพยาบาลตามแนวทาง “SERVQUAL” (Zethaml, Parasuraman, Berry, 1990) เพื่อวัดคุณภาพใน 5 ด้าน คือความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) การตอบสนองต่อความต้องการบริการ (Responsiveness) การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มารับบริการ (Assurance) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) เป็นต้น

จากข้อมูลที่กล่าวแล้วข้างต้น ผู้วิจัยได้นำแนวทาง “SERVQUAL” (Zethaml, Parasuraman, Berry, 1990) แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับบริการที่คาดหวัง (Parasuraman et al., 1988) เชื่อมโยงกับงานวิจัยในอดีตปัจจัยคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการและด้านความเห็นอกเห็นใจไม่มีผลต่อความ

ภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชนซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวคิดของ Zethaml, Parasuraman, Berry, 1990 ตามแนวทาง “SERVQUAL” ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการให้บริการในด้านต่าง ๆ รวมถึงนำผลการศึกษานี้ไปประยุกต์ใช้ในการกำหนดแผนทางการตลาดและการโฆษณาประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันกับโรงพยาบาลในต่างประเทศและรองรับการให้บริการชาวต่างประเทศ เพื่อที่จะทำให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ในกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและเพื่อความอยู่รอดในสภาวะการแข่งขันที่รุนแรงในกลุ่มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตั้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยไว้ดังนี้

- 1.2.1 เพื่อศึกษารูปแบบความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม
- 1.2.2 เพื่อวิเคราะห์ขนาดอิทธิพลของ คุณภาพบริการที่ส่งผลต่อคุณค่าตราสินค้าและความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม
- 1.2.3 เพื่อวิเคราะห์ความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม

1.3 สมมติฐานการวิจัย

- 1.3.1 คุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อคุณค่าตราสินค้า (จุฬาดาท ธานาบดีจันทร์ และสมอาจ วงศ์ชมทอง, 2559)
- 1.3.2 คุณภาพบริการมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความจงรักภักดีโดยผ่านคุณค่าตราสินค้า (จุฬาดาท ธานาบดีจันทร์ และสมอาจ วงศ์ชมทอง, 2559)
- 1.3.3 คุณค่าตราสินค้ามีอิทธิพลทางตรงต่อความจงรักภักดี (จุฬาดาท ธานาบดีจันทร์ และสมอาจ วงศ์ชมทอง, 2559)
- 1.3.4 คุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อความจงรักภักดี (ทัศนีย์ จุลอดุง, 2556)

1.4 ขอบเขตการวิจัย

1.4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาตัวแปรดังต่อไปนี้

1.4.1.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

- 1) ปัจจัยด้านคุณภาพบริการ (Quality) ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่
 - 1.1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible)
 - 1.2) ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability)
 - 1.3) ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness)
 - 1.4) ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ (Assurance)
 - 1.5) ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)

1.4.1.2 ตัวแปรคั่นกลาง (Mediator Variable) ได้แก่ คุณค่าตราสินค้า (Brand Equity)

1.4.1.3 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ ความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม (Attitudinal and Behavioral Loyalty)

1.4.2 ขอบเขตด้านประชากร

เนื่องจากประชากรมีขนาดใหญ่และไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนและไม่ทราบสัดส่วนประชากร ดังนั้นขนาดตัวอย่างสามารถคำนวณได้จากสูตรของ W.G. Cochran โดยกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 (กัลยา วาณิชขันธ์, 2549)

1.4.3 ขอบเขตด้านสถานที่

ผู้วิจัยได้กำหนดสถานที่ที่ใช้ในการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งหมดจำนวน 5 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน โรงพยาบาลมิชชั่น โรงพยาบาลหัวเฉียว และโรงพยาบาลคามิลเลียน (สำนักสถิติแห่งชาติ ข้อมูล ณ วันที่ 20 ธันวาคม 2560, ออนไลน์)

1.4.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้คือ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2560 ถึง 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2561

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากงานวิจัย

เพื่อนำผลการวิจัยใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการในด้านต่าง ๆ รวมถึงนำไปประยุกต์ใช้ในการกำหนดแผนทางการตลาดและการโฆษณาประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันกับโรงพยาบาลในต่างประเทศและรองรับการให้บริการชาวต่างประเทศและทำให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ในกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนรวมถึงเพื่อความอยู่รอดในสภาวะการแข่งขันที่รุนแรงในกลุ่มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน

1.6 นิยามศัพท์

ในการวิจัยครั้งนี้คณะผู้วิจัยได้กำหนดความหมายและขอบเขตของคำศัพท์ไว้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน ดังนี้

โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไร หมายถึง สถานพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้นจากมูลนิธิองค์การกุศล หรือหน่วยงานที่ไม่ได้มุ่งหวังผลกำไร (Voluntary Hospital or Non-Profit Hospital) เป็นสถานพยาบาลที่ดำเนินการเพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วย ในการตรวจรักษาโดยไม่คำนึงถึงผลกำไรเป็นสิ่งตอบแทน (ศูนย์วิจัยกรุงศรี ข้อมูล ณ วันที่ 20 ธันวาคม 2560, ออนไลน์)

คุณภาพบริการ หมายถึง คุณสมบัติคุณลักษณะทั้งที่จับต้องได้และจับต้องไม่ได้ของการบริการที่ดีเป็นที่รับรู้และพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่องานบริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไร ในเขตกรุงเทพมหานครในด้านความสามารถในการให้บริการลูกค้าครบตามมาตรฐานวิชาชีพครบตามมาตรฐานที่แต่ละโรงพยาบาลได้รับการรับรองและเป็นสิ่งที่สร้างความแตกต่างให้เหนือกว่าคู่แข่ง (Parasuraman, Zeithaml และ Berry, 1988)

ความเป็นรูปธรรมของการบริการ หมายถึง การบริการที่สามารถจับต้องได้เช่นอาคารสถานที่ความสะอาดอากาศถ่ายเทดีปราศจากกลิ่นความเพียงพอของอุปกรณ์เครื่องมือเจ้าหน้าที่มีบุคลิกภาพที่ดีแต่งกายสะอาดสุภาพรวมถึงการสื่อสารโดยใช้เอกสารเพื่อให้ได้รับการบริการที่รวดเร็วขึ้น (Parasuraman, Zeithaml และ Berry, 1988)

ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ หมายถึง การให้บริการแก่ผู้มาใช้บริการได้ตรงตามที่ได้นัดหมายเป็นไปตามมาตรฐานหรือสัญญาที่ให้ไว้รวมถึงการอธิบายขั้นตอนการรักษาและการประเมินอาการเบื้องต้นได้ถูกต้องแม่นยำ (Parasuraman, Zeithaml และ Berry, 1988)

การตอบสนองต่อความต้องการบริการ หมายถึง การมีจิตใจในการให้บริการยิ้มแย้มกระตือรือร้นในการที่จะแก้ปัญหาและมีความเข้าใจในความต้องการที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล

เพื่อให้ได้สนองตอบความต้องการของผู้ใช้บริการได้ตรงตามความต้องการในบริการ (Parasuraman, Zeithaml และ Berry, 1988)

การสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้บริการ หมายถึง ท่าทีที่แสดงออกของผู้ให้บริการที่มีความเป็นมิตร สนใจในสิ่งที่ผู้ใช้บริการต้องการบอกกล่าวอย่างตั้งใจและจริงใจเต็มใจในการให้ความช่วยเหลือ ปฏิบัติงานอย่างคล่องแคล่วมีความรับผิดชอบต่อสิ่งที่กระทำซึ่งจะส่งผลให้ผู้ใช้บริการเกิดความมั่นใจ ในการใช้บริการ(Parasuraman, Zeithaml และ Berry, 1988)

ความเห็นอกเห็นใจ หมายถึง การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการเป็นการดูแลอย่างเอาใจใส่อย่างอบอุ่นให้บริการอย่างตั้งใจเข้าใจปัญหาหรือความต้องการของผู้รับบริการเพื่อตอบสนองสิ่งที่ ผู้รับบริการต้องการ (Parasuraman, Zeithaml และ Berry, 1988)

การตัดสินใจเลือกใช้บริการ หมายถึง การเลือกหนทางที่เหมาะสมที่สุดจากหลาย ๆ ทางเลือก โดยมีการเปรียบเทียบผลที่คาดว่าจะเกิดจากตัวเลือกต่าง ๆ โดยอาศัยหลักเกณฑ์บางประการที่ใช้ ประกอบการพิจารณาในการตัดสินใจภายใต้พื้นฐานการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างรอบคอบถี่ถ้วนเพื่อให้ บรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Parasuraman, Zeithaml และ Berry, 1988)

ความภักดีเชิงทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกชอบในสินค้าและบริการ และนำไปสู่พฤติกรรม การซื้อได้ โดยแบ่งเป็น ขั้นการรับรู้ (Cognitive) และชั้นความรู้สึก (Affective) ประกอบด้วยตัวแปร ต่าง ๆ ได้แก่ การรับรู้ความรู้สึก ความพึงพอใจ ความน่าเชื่อถือ ความไว้วางใจ ความยินดี แรงกระตุ้น ความตั้งใจ และความมุ่งมั่น เป็นต้น (Oliver, 1980 as cited in Gomez, Arranz and Cillan, 2006, p. 389)

ความจงรักภักดี หมายถึง พฤติกรรมการซื้อซ้ำอย่างต่อเนื่องทั้งนี้พฤติกรรมการซื้อเป็นผลมา จากการที่ผู้บริโภคมีทัศนคติที่ดีต่อสินค้าและบริการ โดยแบ่งเป็นชั้นความตั้งใจที่จะซื้อ (Conative) และชั้นการแสดงพฤติกรรม (Action) จะประกอบด้วยตัวแปรต่าง ๆ ได้แก่ พฤติกรรมซื้อซ้ำ การบอก ต่อในเชิงบวก ความเต็มใจที่จะจ่ายเงินเพิ่มมากขึ้น เป็นต้น (Oliver, 1980 as cited in Gomez, Arranz and Cillan, 2006, p. 389)

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ และเชิงพฤติกรรม ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร ได้ทำการศึกษาค้นคว้า รวบรวมจากเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้อาศัยแนวคิดทฤษฎี หลายส่วนมาเป็นกรอบและแนวทางในการศึกษาดังนี้

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการวัดคุณภาพบริการ (Quality)
2. แนวคิดและทฤษฎีคุณค่าตราสินค้า (Brand Equity)
3. แนวคิดเกี่ยวกับคุณค่าตราสินค้าในมุมมองของผู้บริโภค (Customer-Based Brand Equity)
4. แนวคิดการวัดคุณค่าตราสินค้า (Measurement of Brand Equity)
5. แนวความคิดเกี่ยวกับความจงรักภักดี (Brand Loyalty)
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวความคิดงานวิจัย

2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการวัดคุณภาพบริการ (Quality)

Kotler (2000) งานสำคัญของธุรกิจบริการคือการบริหารคุณภาพการให้บริการ (Managing Service Quality) สิ่งสำคัญในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจบริการคือการรักษาระดับ การให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่งขึ้นโดยเสนอคุณภาพการให้บริการตามที่ลูกค้าคาดหวังไว้ลูกค้าจะ คาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการได้จากประสบการณ์ในอดีตจากการพูดปากต่อปากและจาก การโฆษณาของธุรกิจให้บริการหลังจากใช้บริการแล้วลูกค้าจะเปรียบเทียบบริการที่คาดหวังกับบริการ ที่ได้รับหากบริการที่ได้รับต่ำกว่าบริการที่คาดหวังลูกค้าจะไม่ให้ความสนใจในธุรกิจที่ให้บริการนั้นอีก ต่อไปหากบริการที่ได้รับตรงหรือมากกว่าบริการที่คาดหวังลูกค้าก็จะกลับมาใช้บริการของธุรกิจนั้นอีก ในขณะที่ Parasuraman, Zeithaml and Berry (1985) ได้บอกว่าคุณภาพบริการคือการรับรู้ของ ลูกค้าซึ่งลูกค้าจะทำการประเมินคุณภาพบริการโดยทำการเปรียบเทียบความต้องการหรือความ คาดหวังกับการบริการที่ได้รับจริงและการที่องค์กรจะได้รับชื่อเสียงจากคุณภาพบริการต้องมึ การบริการอย่างคงที่อยู่ในระดับของการรับรู้ของลูกค้าหรือมากกว่าความคาดหวังของลูกค้าการรับรู้ คุณภาพบริการเป็นผลลัพธ์จากการเปรียบเทียบของความคาดหวังของลูกค้ากับบริการที่ได้รับ และ

Parasuraman, Zeithaml, and Berry (1988) ศึกษาถึงการประเมินคุณภาพของการบริการตามการได้รับของผู้บริโภค โดยพยายามนิยามคุณภาพของการบริการและปัจจัยที่กำหนดคุณภาพของการบริการ โดยการสำรวจกลุ่มผู้บริหารจากองค์กรที่ให้บริการและกลุ่มผู้บริโภคที่ใช้บริการจากองค์กรเหล่านั้น ผลการศึกษาได้บ่งชี้ว่าคุณภาพของการบริการคือการให้บริการที่เป็นไปตามหรือมากกว่าความคาดหวังของผู้บริโภค และได้สร้างตัวแบบที่ใช้อธิบายคุณภาพของการบริการ (Service Quality Model) ซึ่งแสดงให้เห็นถึงองค์ประกอบหลักในการให้บริการที่มีคุณภาพดังตารางที่ 2.1 และภาพที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 สรุปแนวคิดและทฤษฎีคุณภาพบริการ (ต่อ)

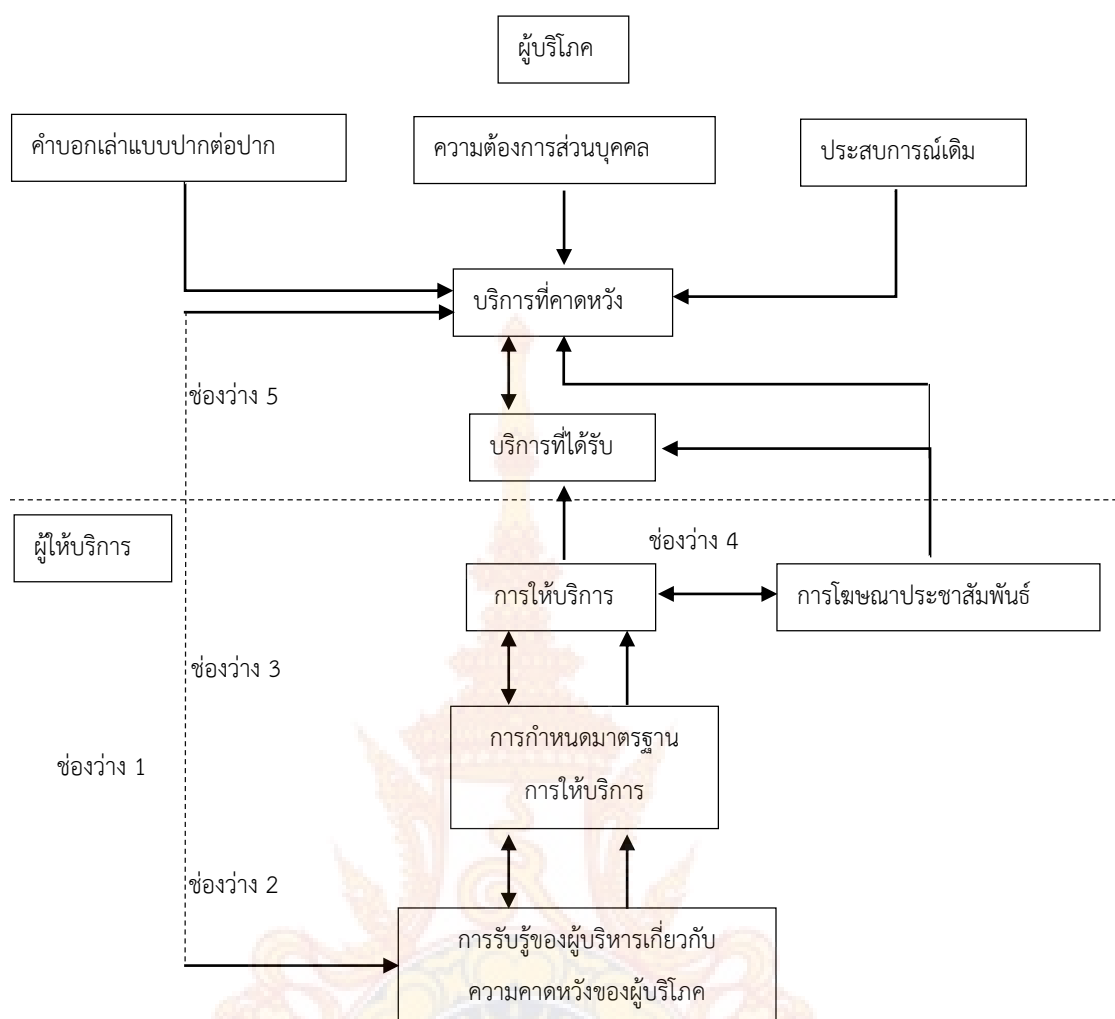
นักวิชาการ	แนวคิดและทฤษฎี
Kotler (2000)	มีปัจจัย 5 ประการที่เกี่ยวข้องกับระดับของคุณภาพบริการและใช้เป็นแนวทางในการประเมินคุณภาพของบริการ 1) ความเชื่อถือและไว้วางใจได้ (Reliability) ในการให้บริการที่องค์กรสัญญาต่อผู้รับบริการถึงความเชื่อถือได้ในบริการมีความถูกต้องและมีความแน่นอนในการให้บริการทุกครั้ง 2) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) มีความเต็มใจในการให้การช่วยเหลือและพร้อมที่จะให้บริการแก่ผู้รับบริการในทุกเรื่อง 3) การรับรองความเชื่อมั่นการรับประกัน (Assurance) ความรู้ความเชี่ยวชาญความสุภาพอ่อนน้อมมีมารยาทอันงามในการให้บริการของบุคลากรและความสามารถของบุคลากรในการให้บริการที่สร้างความเชื่อถือศรัทธาและความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ 4) การเอาใจใส่ผู้รับบริการ (Empathy) เข้าใจถึงความต้องการของผู้รับบริการและจัดการให้บริการที่เหมาะสมเฉพาะบุคคลด้วยพฤติกรรมที่เอื้ออาทรห่วงใยและเข้าใจความรู้สึกความต้องการของผู้รับบริการเป็นอย่างดี 5) การสามารถจับต้องได้ (Tangibles) สถานที่สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อุปกรณ์เครื่องมือบุคลากรและอุปกรณ์ในการสื่อสาร เช่น การจัดสถานที่และตกแต่งให้สวยงามการตกแต่งห้องตรวจให้เหมาะสมสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายเสื้อผ้าเครื่องแบบของผู้ให้บริการ

ตารางที่ 2.1 (ต่อ) สรุปแนวคิดและทฤษฎีคุณภาพบริการ

นักวิชาการ	แนวคิดและทฤษฎี
Parasuraman, Zeithaml and Berry (1985)	คุณภาพบริการคือการรับรู้ของลูกค้าซึ่งลูกค้าจะทำการประเมินคุณภาพบริการโดยทำการเปรียบเทียบความต้องการหรือความคาดหวังกับการบริการที่ได้รับจริงและการที่องค์กรจะได้รับชื่อเสียงจากคุณภาพบริการต้องมีการบริการอย่างคงที่อยู่ในระดับของการรับรู้ของลูกค้าหรือมากกว่าความคาดหวังของลูกค้าการรับรู้คุณภาพบริการเป็นผลลัพธ์จากการเปรียบเทียบของความคาดหวังของลูกค้ากับบริการที่ได้รับจริงซึ่งคุณภาพที่ถูกประเมินไม่ได้เป็นการประเมินเฉพาะผลจากการบริการเท่านั้นแต่เป็นการประเมินที่รวมไปถึงกระบวนการของการบริการที่ได้รับ
Parasuraman et al. (1988)	สร้างแบบวัดคุณภาพของการบริการที่มีชื่อว่า SERVQUAL (Service Quality) โดยนำเอาปัจจัยกำหนดคุณภาพของการบริการทั้ง 10 ประการจากการวิจัยในกลุ่มผู้บริโภคจากบริการประเภทต่าง ๆ ปี ค.ศ. 1988 มาบูรรวมกันเหลือเพียง 5 ด้าน ประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 5 ประการของคุณภาพการบริการ ซึ่งใช้ในการสร้างแบบวัดคุณภาพของการบริการ SERVQUAL (Service Quality) ได้แก่ 1) ลักษณะทางกายภาพ (Tangibles) ได้แก่ บริเวณที่ให้บริการเข้าใช้สะดวกต่อผู้ใช้ เครื่องมือและอุปกรณ์มีความทันสมัยวัสดุและอุปกรณ์ต่าง ๆ อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งานและผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพดีเต็มใจในการให้บริการ ผู้ให้บริการเป็นกันเองกับผู้ใช้ ผู้ให้บริการมีการคำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้ใช้และผู้ให้บริการเข้าใจถึงความจำเป็นในการมาขอใช้บริการได้พัฒนาขั้นตอนการประเมินคุณภาพการบริการให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ โดยสร้างเครื่องมือวัดคุณภาพการบริการ จำแนกเป็น 5 ด้าน 1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) 2. ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability)

ตารางที่ 2.1 (ต่อ) สรุปแนวคิดและทฤษฎีคุณภาพบริการ

นักวิชาการ	แนวคิดและทฤษฎี
Parasuraman et al. (1988) (ต่อ)	3. ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness) 4. ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ (Assurance) 5. ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)
Lehtinen and Lehtinen (1982)	คุณภาพบริการจะถูกสร้างขึ้นในการปฏิสัมพันธ์ระหว่างลูกค้าและองค์กรซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบของคุณภาพ 3 แบบคือ 1. คุณภาพทางกายภาพเช่นอุปกรณ์อาคารเป็นต้น 2. คุณภาพของบริษัทที่จะแสดงออกมาในรูปของวิสัยทัศน์ขององค์กร 3. คุณภาพของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างลูกค้ากับผู้ให้บริการ
Gronroos (1990)	คุณภาพบริการประกอบด้วยคุณภาพ 2 ชนิด คือคุณภาพทางเทคนิคของผลลัพธ์ที่ได้โดยที่คุณภาพทางเทคนิคแสดงถึงสิ่งที่ลูกค้ามอบไว้หลังจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับลูกค้าสิ้นสุดลงและคุณภาพตามหน้าที่ของกระบวนการซึ่งเป็นกระบวนการของการมอบบริการหรือสินค้าให้กับลูกค้า



ภาพที่ 2.1 ตัวแบบที่ใช้อธิบายคุณภาพของการบริการ (Service Quality Model)

ที่มา: Parasuraman et al., 1988.

คุณภาพบริการและความคาดหวังของผู้บริโภคเกี่ยวกับการบริการ ได้รับอิทธิพลมาจาก 4 แหล่งสำคัญ คือ

1. ความต้องการส่วนบุคคล (Personal Needs) ความต้องการส่วนบุคคลของผู้บริโภคจะแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับลักษณะส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมของผู้บริโภคแต่ละคนผู้บริโภคอาจคาดหวังจากบริการชนิดเดียวกันแตกต่างกันออกไปตามความต้องการของแต่ละบุคคล
2. การบอกเล่าแบบปากต่อปากเกี่ยวกับการบริการ (Word of Mouth Communication) คือ ข้อมูลที่ผู้บริโภคได้รับจากผู้บริโภคคนอื่น ๆ ที่เคยได้รับการบริการจากองค์กรผู้ให้บริการมาแล้ว อาจจะเป็นการให้คำแนะนำให้มาใช้บริการ ข้อตำหนิหรือคำบอกเล่าต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริการนั้น ๆ

3. ประสบการณ์เดิมของผู้บริโภค (Past Experience) การที่ผู้บริโภคเคยได้รับประสบการณ์ตรงต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริการ มีอิทธิพลต่อระดับของความคาดหวังของผู้บริโภคเช่นกัน เพราะประสบการณ์เดิมทำให้เกิดการเรียนรู้และการจดจำประสบการณ์เหล่านี้ไว้

4. การโฆษณาประชาสัมพันธ์ที่มีต่อผู้บริโภค (External Communications to Customers) การโฆษณาประชาสัมพันธ์จากองค์การผู้ให้บริการที่มีต่อผู้บริโภคในรูปแบบต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการประกาศ การโฆษณาประชาสัมพันธ์ผ่านทางสื่อมวลชนต่าง ๆ เพื่อให้เกิดภาพพจน์ที่ดีหรือเพื่อส่งเสริมการขาย ล้วนแต่มีบทบาทสำคัญต่อการสร้างความคาดหวังของผู้บริโภคเกี่ยวกับการบริการที่ได้รับ

นอกจากนี้ภาพที่ 2.1 ยังได้ระบุถึงช่องว่าง (Gaps) 5 ประการ ที่เป็นสาเหตุให้คุณภาพการบริการล้มเหลว ช่องว่างเหล่านั้น ได้แก่

1. ช่องว่างระหว่างความคาดหวังของผู้รับบริการ (Consumer Expectation) และการรับรู้ถึงความต้องการนั้นของผู้บริหาร (Management Perception) โดยที่ผู้บริหารอาจไม่สามารถทราบหรือรับรู้ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการได้ทั้งหมด หรืออาจยึดถือความเข้าใจของตนเองเป็นที่ตั้ง ทำให้บริการคลาดเคลื่อนไปจากความต้องการของผู้มารับบริการที่แท้จริงตั้งแต่ต้น เช่น ผู้บริหารโรงพยาบาลอาจคิดว่าสถานบริการใหญ่โตหรูหราเป็นที่ต้องการของผู้ป่วย แต่แท้จริงแล้วผู้ป่วยคาดหวังเป็นเพียงสถานที่ที่สะอาดเป็นธรรมชาติกับการดูแลที่เอาใจใส่ทั่วถึงมากกว่า

2. ช่องว่างระหว่างการรับรู้ของผู้บริหารเรื่องความต้องการ และการกำหนดลักษณะของคุณภาพของบริการ (Service Quality Specification) ซึ่งแม้ผู้บริหารจะรับรู้ถึงความต้องการของผู้มารับบริการ ก็อาจจะไม่ได้นำมากำหนดเป้าหมายหรือมาตรฐานการบริการ

3. ช่องว่างระหว่างลักษณะของคุณภาพของบริการที่ได้กำหนดไว้และการให้บริการ (Service Delivery) ซึ่งมีหลายปัจจัยที่มีผลให้การบริการไม่มีคุณภาพ เช่น งบประมาณน้อยบุคคลากรไม่มีคุณภาพ ไม่มีการจูงใจในการปฏิบัติงาน เครื่องมือล้าสมัย ขาดความพร้อมในการร่วมมือในองค์กร เป็นต้น

4. ช่องว่างระหว่างการให้บริการ และการสื่อสารให้ผู้มารับบริการทราบ (External Communication) การสื่อสารหรือการประชาสัมพันธ์ให้ผู้มารับบริการได้รับรู้ถึงการให้บริการ จะมีผลต่อบริการที่ผู้รับบริการคาดหวังและบริการที่รับรู้เมื่อได้รับบริการ ทั้งนี้บริการที่ผู้ให้บริการตั้งใจมอบให้อาจต่างจากบริการที่ผู้รับบริการคาดหวัง อันเนื่องจากความเข้าใจต่างกันได้ ซึ่งการประชาสัมพันธ์ของผู้ให้บริการมักจะเป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการตามที่ได้กำหนดเป้าหมายคุณภาพไว้ล่วงหน้า อาจทำให้ความคาดหวังของผู้รับบริการคลาดเคลื่อนไปจากบริการที่ได้รับจริง ทำให้เกิดความผิดหวังและประเมินว่าคุณภาพการบริการนั้นด้อย

5. ช่องว่างระหว่างบริการที่ได้รับ (Perceived Service) และบริการที่คาดหวัง (Expected Service) โดยคุณภาพของการบริการจะแปรตรงกับขนาดและทิศทางของช่องว่างที่เกิดจากบริการที่ผู้มารับบริการคาดหวังว่าจะได้รับ ซึ่งเป็นผลมาจากคำบอกเล่าของบุคคลอื่น ความต้องการของตนเอง และประสบการณ์ในอดีต กับบริการที่ได้รับซึ่งเป็นผลมาจากการให้บริการ

สำหรับการวัดคุณภาพการบริการ มีผู้สนใจศึกษาวิจัยหลายท่าน ซึ่งจากผลการศึกษาของ (Parasuraman et al., 1988) โดยการประเมินคุณภาพของการบริการ ทำให้ทราบว่า ผู้บริโภคได้ใช้ปัจจัย 10 ประการ ในการประเมินคุณภาพของการบริการ ปัจจัยทั้ง 10 ประการนี้ ได้แก่

1. ความสะดวก (Access) หมายถึง ความสะดวกในการเข้าพบหรือติดต่อกับผู้ให้บริการ ซึ่งครอบคลุมทั้งเวลาที่เปิดดำเนินการ สถานที่ตั้ง และวิธีการที่จะสามารถอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ป่วยในการเข้าพบหรือติดต่อกับผู้ให้บริการ ไม่ยุ่งยากในการรับบริการ เช่น สถานที่ให้บริการตั้งอยู่ในที่ที่สะดวกแก่การไปติดต่อ รวดเร็ว เป็นระเบียบ ไม่ต้องรอนาน เสมอภาค เป็นต้น

2. การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง การสื่อสารและให้ข้อมูลแก่ผู้มารับบริการ ด้วยภาษาที่ชัดเจน ง่ายต่อการเข้าใจ และการรับฟังความคิดเห็น ตลอดจนข้อเสนอแนะหรือคำติชมของผู้ป่วยในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริการขององค์กร โดยต้องคำนึงถึงความเหมาะสมในด้านต่าง ๆ เช่น ระดับการศึกษาของผู้รับบริการและกาลเทศะ เป็นต้น

3. ความสามารถ (Competence) หมายถึง ที่ผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถและทักษะที่จะปฏิบัติงานบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. ความสุภาพ (Courtesy) หมายถึง ผู้ให้บริการมีความสุภาพเรียบร้อย มีความนับถือในตัวผู้รับบริการ รอบคอบและเป็นมิตร เช่น ให้บริการด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใสและสื่อสารด้วยความสุภาพ เป็นต้น

5. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) หมายถึง ความเชื่อถือได้และความซื่อสัตย์ขององค์กรที่ให้บริการและตัวผู้ให้บริการ เช่น องค์กรที่มีชื่อเสียง หรือภาพลักษณ์ที่ดี เป็นต้น

6. ความเชื่อมั่น (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานที่ได้สัญญาไว้อย่างแน่นอนและแม่นยำ เช่น การให้บริการตามที่ได้แจ้งไว้ให้กับผู้รับบริการ

7. การตอบสนองอย่างรวดเร็ว (Responsiveness) หมายถึง ความเต็มใจของผู้ให้บริการที่จะให้บริการอย่างรวดเร็ว เช่น การให้บริการแก่ผู้รับบริการ สนใจต่อปัญหาของผู้มารับบริการ

8. ความปลอดภัย (Security) หมายถึง การให้บริการที่ปราศจากอันตราย ไม่มีความเสี่ยงหรือความเคลือบแคลงใด ๆ เช่น การใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่สะอาดมีคุณภาพ เป็นต้น

9. ลักษณะภายนอก (Appearance) หมายถึง ลักษณะภายนอกที่สามารถมองเห็นได้ของอุปกรณ์ บุคลากรที่ให้บริการตลอดจนสื่อต่าง ๆ ในการให้บริการว่ามีความเหมาะสม สวยงามและ

ทันสมัยหรือไม่ เช่น ลักษณะของสถานที่ให้บริการ ตลอดจนอุปกรณ์มีความทันสมัยและสวยงาม การใช้อิฐยี่มเป็นสื่อในการแสดงอรรถาธิบายไม่ตรี เป็นต้น

10. ความเข้าใจผู้รับบริการ (Understanding Customers) หมายถึง การพยายามรู้จักและเข้าใจตลอดจนความต้องการต่าง ๆ ของผู้รับบริการ เช่น การจดจำรายละเอียดต่าง ๆ ของผู้รับบริการ การเพิ่มบริการต่าง ๆ ความจำเป็นและความต้องการของผู้รับบริการ เป็นต้น และได้สร้างแบบวัดคุณภาพของการบริการที่มีชื่อว่า SERVQUAL (Service Quality) โดยนำเอาปัจจัยกำหนดคุณภาพของการบริการทั้ง 10 ประการจากการวิจัยในกลุ่มผู้บริโภคจากบริการประเภทต่าง ๆ ปี ค.ศ. 1988 มาบูรรวมกันเหลือเพียง 5 ด้านประกอบโดยวิธีการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ (Parasuraman et al., 1988) และได้ทดสอบคุณภาพของแบบวัดนี้แล้วพบว่ามีความเชื่อมั่น (Reliability) และความตรง (Validity) มากพอ จึงนำมาใช้เพื่อการศึกษาถึงความคาดหวังและการรับรู้ของผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของการบริการประเภทต่าง ๆ ได้

องค์ประกอบหลัก 5 ประการของคุณภาพการบริการซึ่งใช้ในการสร้างแบบวัดคุณภาพของการบริการ SERVQUAL (Service Quality) ได้แก่

1. ลักษณะทางกายภาพ (Tangibles) คือ การแสดงให้เห็นถึงลักษณะทางกายภาพที่ทำให้ผู้ใช้รับความสะดวก ได้แก่ เครื่องมือ อุปกรณ์ บุคคล และวัสดุในการติดต่อสื่อสาร ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามที่เกี่ยวข้อง 4 ข้อ ได้แก่ บริเวณที่ให้บริการเข้าใช้สะดวกต่อผู้ใช้ เครื่องมือและอุปกรณ์มีความทันสมัย วัสดุและอุปกรณ์ต่าง ๆ อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน และผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพดี

2. ความน่าเชื่อถือของบริการ (Reliability) คือ ความสามารถกระทำตามสัญญาที่แจ้งไว้ว่าจะให้บริการเกิดขึ้น และสร้างความไว้วางใจ ความถูกต้อง และความสม่ำเสมอ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามที่เกี่ยวข้อง 5 ข้อ ได้แก่ เมื่อผู้ใช้มีปัญหาจะสนใจแก้ปัญหาให้อย่างจริงจัง สามารถรับรู้ถึงปัญหาของผู้ใช้อย่างถูกต้อง สามารถให้บริการได้ตรงตามความต้องการตั้งแต่ครั้งแรก สามารถให้บริการได้ตามที่แจ้งไว้ ให้บริการได้ตามระยะเวลาที่ได้มีการแจ้งไว้

3. การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) คือ ความปรารถนาในการช่วยเหลือผู้ใช้บริการ และจัดหาบริการมาให้ตามที่ได้สัญญาตกลงไว้ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามที่เกี่ยวข้อง 4 ข้อ ได้แก่ มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ สามารถให้ความช่วยเหลือผู้ใช้ได้ตรงตามที่ต้องการ ให้บริการด้วยขั้นตอนที่สะดวกรวดเร็ว และมีการแจ้งให้ผู้ใช้ทราบทุกครั้งเกี่ยวกับการให้บริการ

4. ความไว้วางใจ (Assurance) คือ การมีความรู้ ความสามารถ และความสุภาพอ่อนโยนของผู้ให้บริการ การให้บริการด้วยความซื่อสัตย์ และการสร้างให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามที่เกี่ยวข้อง 4 ข้อ ได้แก่ ผู้ให้บริการมีความรู้ที่จะตอบปัญหาได้ ผู้ให้บริการ

สามารถอธิบายให้เข้าใจในข้อสงสัยต่าง ๆ ผู้ให้บริการมีพฤติกรรมที่สร้างให้เกิดความมั่นใจในการบริการ และผู้ให้บริการมีกริยามารยาทสุภาพและเป็นมิตร

5. การเข้าถึงจิตใจ (Empathy) คือ การให้ความเป็นห่วงและสนใจผู้มารับบริการแต่ละคน และมีความตั้งใจที่จะจัดหาสิ่งที่ผู้ใช้ต้องการมาตอบสนองได้ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามที่เกี่ยวข้อง 5 ข้อ ได้แก่ ผู้ให้บริการเอาใจใส่ผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการมีความเต็มใจในการให้บริการ ผู้ให้บริการเป็นกันเองกับผู้ใช้ ผู้ให้บริการมีการคำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้ใช้และผู้ให้บริการเข้าใจถึงความจำเป็นในการมาขอใช้บริการซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสมฤดี ธรรมสุรติ (2554) ที่ศึกษาเรื่องคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชนนั้นพบว่า ปัจจัยคุณภาพบริการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการและด้านความเห็นอกเห็นใจมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนและงานวิจัยของกิริติ บันดาลสิน (2558) ที่ศึกษาเรื่องการรับรู้คุณภาพบริการที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีในการใช้บริการของลูกค้าธนาคารออมสิน ที่พบว่าการรับรู้คุณภาพบริการทุกด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความจงรักภักดีในการใช้บริการของลูกค้าธนาคารออมสิน

สรุปได้ว่าคุณภาพบริการคือการรับรู้ของลูกค้าซึ่งลูกค้าจะทำการประเมินคุณภาพบริการโดยทำการเปรียบเทียบความต้องการหรือความคาดหวังกับการบริการที่ได้รับจริง หากบริการที่ได้รับต่ำกว่าบริการที่คาดหวังลูกค้าจะไม่ให้ความสนใจในธุรกิจที่ให้บริการนั้นอีกต่อไปหากบริการที่ได้รับตรงหรือมากกว่าบริการที่คาดหวังลูกค้าก็จะกลับมาใช้บริการของธุรกิจนั้นอีกซึ่งแสดงถึงความจงรักภักดีของลูกค้าที่มีต่อการเมื่อได้รับการบริการ

2.2 แนวคิดและทฤษฎีคุณค่าตราสินค้า (Brand Equity)

เนื่องจากคุณค่าตราสินค้าในใจของผู้บริโภคนั้นเกิดจากการรับรู้ถึงความเป็นเอกลักษณ์ของตราสินค้าอย่างต่อเนื่องจนเกิดคุณค่าในใจขึ้นดังนั้นการศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างตราสินค้าจึงมีความสำคัญเพื่อที่จะช่วยให้เข้าใจถึงปัจจัยของการสร้างตราสินค้าที่มีประสิทธิภาพซึ่งจะช่วยอธิบายถึงความสัมพันธ์ของการรับรู้และความคิดเห็นของผู้บริโภคต่อคุณค่าตราสินค้า (Randall, 2000)

จากความสำคัญของคุณค่าตราสินค้าในสายตาของผู้บริโภคและคุณสมบัติของตราสินค้าทำให้การศึกษาเกี่ยวกับตราสินค้าโดยมักจะเน้นและให้ความสำคัญในสายตาของผู้บริโภคซึ่งแนวคิดและ

แบบจำลองคุณค่าตราสินค้าของ Aaker (1996) อธิบายไว้ว่าคุณค่าของตราสินค้านั้นมีองค์ประกอบ 5 อย่างด้วยกันคือ

1. การรู้จักชื่อตราสินค้า (Brand Name Awareness) การรู้จักชื่อสินค้าเป็นองค์ประกอบหนึ่งของคุณค่าตราสินค้าและจัดว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมการซื้อเพราะการที่ตราสินค้าใด ๆ สามารถเข้ามาอยู่ในใจผู้บริโภคได้ในขณะที่กำลังซื้อสินค้าประเภทนั้น ๆ อยู่ก็ย่อมแสดงว่าตราสินค้านั้นมีความมั่นคงอยู่ในใจของผู้บริโภคว่ามีคุณภาพดีและเชื่อถือได้ดังนั้นก็มักถูกเลือกซื้อหรือใช้มากกว่าตราสินค้าที่ไม่เป็นที่รู้จักตราสินค้าของผู้ประกอบการจะสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับผลิตภัณฑ์ผ่านคุณค่าตราสินค้า (Brand Value) และมูลค่าของตราสินค้า (Brand Equity)

2. คุณภาพที่ถูกรับรู้ (Perceived Quality) จัดว่าเป็นองค์ประกอบอย่างหนึ่งของคุณค่าตราสินค้าเพราะเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้บริโภคได้รับทราบถึงความแตกต่างและตำแหน่งของสินค้านั้น ความเข้าใจถึงคุณภาพของสินค้าอันเกิดจากการรับรู้ข้อมูลข่าวสารหรือความรู้สึที่มีต่อตราสินค้าซึ่งมีอิทธิพลโดยตรงต่อความภักดีต่อตราสินค้าการตัดสินใจซื้อตลอดจนการยอมรับต่อคุณภาพของสินค้าอื่น ๆ ภายใต้อตราเดียวกันด้วย

3. การเชื่อมโยงกับตราสินค้า (Brand Associations) ภาพลักษณ์มาจากคำว่า Image คือภาพที่เกิดขึ้นในใจความประทับใจ สิ่งที่เรารู้สึกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งคนใดคนหนึ่งหรือองค์กรใดองค์กรหนึ่งจะเรียกว่าชื่อเสียงก็ได้โดยได้รับอิทธิพลจากการรู้จักการมีประสบการณ์ทั้งนี้ต้องมีความประทับใจเพียงพอที่จะสร้างเป็นภาพอย่างใดอย่างหนึ่งซึ่งอาจเป็นภาพลักษณ์ในทางบวกหรือทางลบก็ได้ภาพลักษณ์ของตราสินค้าจะเกี่ยวข้องกับทัศนคติที่มีต่อตราสินค้าหากลูกค้ารับรู้ภาพลักษณ์ด้านบวกก็จะซื้อสินค้านั้นโดยที่ภาพลักษณ์ของตราสินค้าถูกวัดหรือประเมินจากความคิดเห็นของคนส่วนใหญ่ในสังคม เกี่ยวกับความประทับใจที่มีต่อตราสินค้าภาพลักษณ์ของตราสินค้าที่เกิดขึ้นในใจของผู้บริโภคนั้นจะต้องเป็นสัญลักษณ์ในเชิงบวกในการที่ผู้บริโภคใช้ในการพิจารณาสำหรับการซื้อสินค้าผู้ขายต้องพยายามสร้างตราสินค้าของตนให้เป็นสัญลักษณ์ที่มีความหมายหรือมีความสำคัญ (Significant Symbol) ผู้ขายจะเน้นย้ำถึงประสบการณ์โดยการติดต่อสื่อสารในรูปแบบของการจูงใจซึ่งภาพลักษณ์ของตราสินค้าในเชิงบวกจะเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงไปถึงการเกิด Brand Equity ในทางบวกเช่นกัน

4. ความภักดีต่อตราสินค้า (Brand Loyalty) จัดว่าเป็นองค์ประกอบของคุณค่าของตราสินค้า (Brand Equity) ที่มีความสำคัญเพราะจะสะท้อนให้เห็นว่าผู้บริโภคจะเปลี่ยนไปใช้สินค้าอื่นหรือไม่รวมทั้งยังเป็นองค์ประกอบหลักที่ทำให้ผู้บริโภคเกิดการซื้อซ้ำเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นถึงศักยภาพทางการตลาดของตราสินค้านั้น

5. สินทรัพย์ประเภทอื่น ๆ ของตราสินค้า (Other Proprietary Brand Assets) สินทรัพย์ของตราสินค้า เช่น สิทธิบัตร เครื่องหมายการค้าหรือความสัมพันธ์ช่องทาง การจัดจำหน่าย เป็นต้น

จัดว่าเป็นองค์ประกอบอย่างหนึ่งของคุณค่าตราสินค้าเนื่องจากสิ่งเหล่านี้เป็นสินทรัพย์ที่มีค่าซึ่งจะช่วยปกป้องตราสินค้าจากคู่แข่งได้

ดังนั้นการสร้างตราสินค้าที่แข็งแกร่งจึงจำเป็นต้อง สร้างความสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องระหว่างตราสินค้ากับผู้ซื้อและผู้ใช้นี้ความสัมพันธ์นี้อาจจะมี การเปลี่ยนแปลงได้ดังนั้นการสร้างตราสินค้าจึงต้องมีการปรับตัวอย่างต่อเนื่องให้ทันกับความเปลี่ยนแปลงภายใต้สภาพตลาดในปัจจุบันการสร้างตราสินค้าที่แตกต่างจำเป็นต้องใช้ความชำนาญ และความเชี่ยวชาญในการจัดการและการรักษาปัจจัยต่าง ๆ จำต้องได้และจำต้องไม่ได้ของตราสินค้าเพื่อก่อให้เกิดความภักดีต่อตราสินค้า (Brand Loyalty) ในใจของผู้บริโภค

สรุปได้ว่าตราสินค้า หมายถึง สิ่งที่สร้างขึ้นเพื่อให้สินค้ามีความโดดเด่น และต่างไปจากคู่แข่งเป็นทุกสิ่งทุกอย่างที่ผู้บริโภคจะได้รับเมื่อซื้อสินค้าหรือบริการทั้งในด้านที่จำต้องได้ คือ คุณลักษณะ และคุณสมบัติของตราสินค้าต่าง ๆ ทางกายภาพของสินค้าบรรจุภัณฑ์ และเครื่องหมายการค้า และสิ่งที่จำต้องไม่ได้ซึ่งจะเป็นการเชื่อมโยงสินค้ากับผู้บริโภค เช่น การบอกถึงสถานภาพ และภาพลักษณ์ของผู้ใช้รวมถึงผู้บริโภคสามารถรับรู้ถึงความน่าเชื่อถือของตัวสินค้านั้น ๆ ได้ และตราสินค้าสามารถสร้างคุณค่าเพิ่มพร้อมทั้งทำการยกระดับให้กับตัวสินค้านอกเหนือจากคุณสมบัติทางกายภาพของตัวสินค้าเอง ซึ่งสอดคล้องกับ Farquhar (1989) ที่บอกว่าคุณค่าตราสินค้าเป็นคุณค่าเพิ่ม (Value Added) ที่มีต่อบริษัทร้านค้าหรือผู้บริโภคในขณะที่ไม่แตกต่างจาก Marketing Science Institute ของประเทศสหรัฐอเมริกา (Keller, 1998) ซึ่งให้นิยามคุณค่าตราสินค้าไว้ว่าเป็นกลุ่มของการเชื่อมโยง (Set of Associations) และพฤติกรรม (Behavior) ที่มีต่อลูกค้าช่องทางการจัดจำหน่าย และบริษัทเจ้าของที่อำนวยความสะดวกให้ตราสินค้านั้นสามารถสร้างรายได้และผลกำไรเพิ่มมากขึ้นได้มากกว่าการไม่มีตราสินค้า และจากการศึกษางานวิจัยเรื่อง การรับรู้คุณค่าตราสินค้าที่ส่งผลต่อความภักดีต่อตราสินค้า พบว่าการรับรู้คุณค่าตราสินค้าแต่ละด้านส่งผลต่อความภักดีด้านทัศนคติ และด้านพฤติกรรมแตกต่างกัน โดยการรับรู้คุณค่าตราสินค้าด้านการรับรู้คุณภาพส่งผลมากที่สุดรองลงมา คือด้านการเชื่อมโยงตราสินค้า และด้านการรู้จักตราสินค้า ตามลำดับ (ธนุสรณ์ อนุรักษ์, 2558)

ตารางที่ 2.2 สรุปแนวคิดคุณค่าตราสินค้าและความภักดี

นักวิชาการ	แนวคิดและทฤษฎี
Aaker (1996)	คุณค่าของตราสินค้านั้นมีองค์ประกอบ 5 อย่างด้วยกันคือ 1. การรู้จักชื่อตราสินค้า (Brand Name Awareness) 2. คุณภาพที่ถูกรับรู้ (Perceived Quality) 3. การเชื่อมโยงกับตราสินค้า (Brand Associations) 4. ความภักดีต่อตราสินค้า (Brand Loyalty) 5. สินทรัพย์ประเภทอื่น ๆ ของตราสินค้า (Other Proprietary Brand Assets)
Farquhar (1989)	คุณค่าตราสินค้าเป็นคุณค่าเพิ่ม (Value Added) ที่มีต่อบริษัทร้านค้าหรือผู้บริโภคซึ่งตราสินค้าได้ทำให้เกิดขึ้นกับผลิตภัณฑ์
วิทวัส รุ่งเรืองผล (2552)	ตราสินค้าที่เป็นที่ยอมรับและเชื่อถือได้ซึ่งเป็นทุนหรือคุณค่าเพิ่มพูนในผลิตภัณฑ์ที่ช่วยในการสร้างมูลค่าให้กับตราयीหือในมุมมองของผู้บริโภคซึ่งเป็นผลของกิจกรรมทางการตลาดและโฆษณาที่ดีและต่อเนื่องรวมทั้งประสบการณ์ดี ๆ ที่ลูกค้าขาประจำพึงหวังจะได้จากการนิยมนำใช้ตราสินค้าหนึ่ง อันสืบเนื่องมาจากทัศนคติในเชิงบวกที่มีต่อสินค้าหรือบริการขององค์กร
เสรี วงษ์มณฑา (2540)	คุณค่าของสินค้า (Brand Equity) หมายถึง การที่ตราสินค้าของบริษัทมีความหมายเชิงบวกในสายตาของลูกค้าซึ่งเป็นผู้ซื้อ
ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2543)	คุณค่าตราสินค้าเป็นคุณค่าผลิตภัณฑ์ที่มีการรับรู้ (Perceived Value) ในสายตาลูกค้า ตราสินค้าของบริษัทมีความหมายเชิงบวกในสายตาของผู้ซื้อ

สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ของคุณภาพการบริการ คุณค่าตราสินค้า และความพึงพอใจ ต่อความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มารับบริการหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในประเทศไทย (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ สมอจ วงศ์ชมทอง, 2559) ซึ่งพบว่าปัจจัยคุณภาพการบริการนั้นสามารถก่อให้เกิดความพึงพอใจและเกิดคุณค่าตราสินค้า และพัฒนามาเป็นความจงรักภักดีของผู้ป่วยในที่สุดซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากในการบริหาร

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับคุณค่าตราสินค้าในมุมมองของผู้บริโภค (Customer-Based Brand Equity)

คุณค่าตราสินค้าในมุมมองของผู้บริกรมีนักวิชาการมากมาย เช่น Aaker Farquhar Keller ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับคุณค่าตราสินค้านี้แล้วข้างต้น ซึ่งส่วนใหญ่จะเน้นที่มุมมองของผู้บริโภคแบ่งออกเป็น 2 ส่วน (Cobb-Walgren, et al., 1995) ดังนี้

1. การรับรู้ของผู้บริโภค (Consumer Perception) เช่น การตระหนักรู้ในตราสินค้า (Brand Awareness) ความเชื่อมโยงตราสินค้า (Brand Associations) และการรับรู้ถึงคุณภาพ (Perceived Quality) เป็นต้น
2. พฤติกรรมของผู้บริโภค (Consumer Perception) เช่น ความภักดีต่อตราสินค้า (Brand Loyalty) ความตั้งใจซื้อสินค้าในราคาสูง (Willingness to Pay a High Price)

2.4 แนวคิดการวัดคุณค่าตราสินค้า (Measurement of Brand Equity)

การวัดคุณค่าตราสินค้าที่มีความถูกต้องแม่นยำนั้นจะส่งผลให้การบริหารคุณค่าตราสินค้าเกิดประสิทธิภาพ ถ้าหากนักการตลาดปราศจากความรู้เกี่ยวกับคุณค่าเพิ่ม (Added Value) ที่ตราสินค้าสร้างให้กับสินค้า หรือบริการแล้วก็จะเป็นการยากที่จะบริหารตราสินค้านั้นให้ประสบความสำเร็จได้ (Crimmins, 1992, cited in Cobb-Walgren et al., 1995) และการวัดคุณค่าตราสินค้าเองนั้นยังสามารถใช้เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงอำนาจทางการตลาด (Market Power) ของตราสินค้านั้นได้อีกด้วย การวัดคุณค่าตราสินค้าสามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มหลัก ๆ ได้แก่ กลุ่มที่ใช้วิธีการวัดทางการเงิน และกลุ่มที่ใช้วิธีการวัดทางความสัมพันธ์ต่อผู้บริโภค (Cobb-Walgren et al., 1995) ได้แก่ กลุ่มที่ใช้วิธีการวัดทางการเงิน (Finance Measurement) และกลุ่มที่ใช้วิธีการวัดทางความสัมพันธ์ต่อผู้บริโภค (Consumer-Related Measurement) สำหรับงานวิจัยนี้ผู้วิจัยมีแนวทางในการวัดคุณค่าตราสินค้าทางความสัมพันธ์ต่อผู้บริโภคตามแนวคิดของ Keller ที่ได้เสนอแนวทางพื้นฐานในการวัดคุณค่าตราสินค้าในสายตาของผู้บริกรนั้นแบ่งออกเป็น 2 แนวทาง คือ การวัดคุณค่าตราสินค้าทางอ้อม (Indirect Approach) เป็นความพยายามในการประเมินศักยภาพของแหล่งที่มาของคุณค่าตราสินค้า และการวัดคุณค่าตราสินค้าโดยตรง (Direct Approach) เป็นการวัดการตอบสนองต่อตลาดของตราสินค้าซึ่งเกิดจากผู้บริกรมีความรู้เกี่ยวกับตราสินค้า โดยมีวิธีการวัดด้วยวิธีเปรียบเทียบเพื่อทดสอบทัศนคติและพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อตราสินค้า และกิจกรรม

ทางการตลาดซึ่งเกิดจากการที่ตราสินค้ามีระดับการตระหนักถึงตราสินค้า และมีการเชื่อมโยงของตราสินค้าที่โดดเด่นแข็งแกร่งและเป็นที่ชื่นชอบของกลุ่มตัวอย่าง

อย่างไรก็ตามแนวคิดเกี่ยวกับตราสินค้านั้นนอกจากจะมีความสำคัญต่อธุรกิจสินค้าแล้วยังมีความสำคัญต่อธุรกิจบริการเป็นอย่างมากอีกด้วยซึ่ง Berry ได้ทำการวิจัยใน 14 ธุรกิจบริการแล้วพบว่าตราสินค้าเป็นปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อการสร้างความสำเร็จให้กับธุรกิจบริการ (Berry, 1999 cited in Krishnan & Hartline, 2001) และงานวิจัยที่เจาะจงศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดคุณค่าตราสินค้าในธุรกิจบริการนั้นยังไม่มีเป็นที่แพร่หลายรวมถึงยังไม่มีผู้ใดทำการคิดค้นหรือพัฒนาแนวคิดสำหรับใช้ในการวัดคุณค่าตราสินค้าในธุรกิจบริการโดยเฉพาะอีกด้วยดังนั้นจึงเป็นที่น่าสนใจหากได้มีการพัฒนาวิธีการวัดคุณค่าตราสินค้าที่เหมาะสมกับธุรกิจบริการ (Service Brand Equity Measurement) ขึ้นมาใช้โดยตรง ในขณะที่ Berry กล่าวว่า ตราสินค้าที่ประสบความสำเร็จในธุรกิจบริการจะต้องมีลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ (Berry, 1999 อ้างถึงใน ชุติรัตน์ บรรณเกียรติกุล, 2544) ดังนี้

1. ต้องมีความแตกต่าง (Be Different) โดยจะต้องสร้างความแตกต่างให้กับตราสินค้าของตนเองและจะต้องเป็นผู้ริเริ่ม (Innovator) ไม่ใช่ผู้ลอกเลียนแบบ (Imitator)
2. ต้องมีชื่อเสียง (Determine Your Own Fame) ซึ่งตราสินค้าจะเป็นผู้นำเสนอสิ่งที่มีคุณค่าบางอย่างที่เหนือกว่าคู่แข่ง
3. ต้องมีความผูกพันทางอารมณ์ (Make an Emotional Connection) การสร้างความผูกพันจะทำให้ผู้บริโภครู้สึกถึงความน่าไว้วางใจความใกล้ชิดจนกระทั่งเกิดความชอบ
4. ต้องสร้างตราสินค้าภายในองค์กร (Internalize the Brand) บริษัทต้องสร้างความผูกพันระหว่างพนักงานและตราสินค้าเนื่องจากในเชิงธุรกิจบริการพนักงานจะต้องมีปฏิสัมพันธ์กับลูกค้าอยู่ในระดับสูงซึ่งการที่พนักงานมีความเข้าใจและความภักดีต่อตราสินค้าจะทำให้สามารถให้บริการแก่ผู้บริโภคได้อย่างถูกต้องและเต็มใจ

ปัจจัยที่กำหนดคุณภาพการให้บริการ (Service Quality) หรือมาตรวัดที่เรียกว่า SERVQUAL จัดได้ว่าเป็นกรอบความคิดที่ได้รับความนิยมมากที่สุดโดย Zeithaml, Parasuraman & Berry (1990) ได้คิดค้นมาตรวัดนี้ขึ้นโดยอธิบายถึงพัฒนาการของ SERVQUAL ว่าเริ่มต้นจากการพิจารณาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการประเมินคุณภาพของการบริการของผู้บริโภคที่มีอยู่ทั้งสิ้น 10 ปัจจัยดังกล่าวแล้วข้างต้นและสะท้อนออกมาเป็น 5 มิติ ดังนี้ (Zeithaml, Parasuraman & Berry, 1990)

1. สิ่งที่สามารถจับต้องได้ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะที่ปรากฏอยู่ของสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อุปกรณ์ในการให้บริการพนักงานและสื่อที่ใช้ในการสื่อสาร
2. ความน่าเชื่อถือ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการอย่างถูกต้องและตรงเวลาตามที่ได้ให้คำสัญญาไว้กับผู้บริโภค

3. การตอบสนอง (Responsiveness) หมายถึง ความเต็มใจ (Willingness) และความสามารถในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ในทันที

4. ความแน่นอน (Assurance) หมายถึง ความสามารถของพนักงานในการใช้ความรู้ (Knowledge) และความมีมารยาท (Courtesy) ในการให้บริการเพื่อให้ลูกค้าเกิดความไว้วางใจและความมั่นใจ

5. ความเอาใจใส่ (Empathy) หมายถึง ความใส่ใจและการให้ความสนใจของผู้ให้บริการที่มีต่อลูกค้าเป็นรายบุคคล (Individualized) ซึ่งจากกรอบแนวคิดในการวัดแหล่งที่มาของคุณค่าตราสินค้าหรือที่เรียกว่าความรู้เกี่ยวกับตราสินค้า (Brand Knowledge) ของ Keller (1993) อันเป็นแนวคิดที่ได้รับการยอมรับกันอย่างกว้างขวางนั้นสามารถนำมาใช้เป็นแนวคิดหลักในการพัฒนาวิธีการวัดคุณค่าตราสินค้าในธุรกิจบริการได้ ซึ่งการวัดความรู้เกี่ยวกับตราสินค้านั้นประกอบด้วย 1) การวัดการตระหนักรู้ในตราสินค้า (Brand Awareness) สามารถวัดได้ด้วยการทดสอบการระลึกได้ (Recall) และการจดจำได้ (Recognition) ของผู้บริโภคที่มีต่อตราสินค้าโดยเฉพาะการทดสอบการระลึกได้นั้นจำเป็นมากสำหรับธุรกิจบริการ 2) การวัดภาพลักษณ์ตราสินค้า (Brand Image) สามารถวัดได้จากลักษณะของการเชื่อมโยงของตราสินค้า (Brand Association) ได้แก่ ความแข็งแกร่ง (Strength) ความชื่นชอบ (Favorability) และความโดดเด่น (Uniqueness) ของการเชื่อมโยงที่กลุ่มตัวอย่างมีต่อคุณลักษณะ (Attribute) หรือคุณประโยชน์ (Benefit) ของตราสินค้า เป็นต้น

การสร้างคุณค่าตราสินค้าในมุมมองของผู้บริโภคจะเป็นคุณค่าที่เกิดขึ้นในความรู้สึกของผู้บริโภคที่มีต่อตราสินค้าและเป็นส่วนที่สำคัญที่สุดเพราะคุณค่าที่แท้จริงของตราสินค้านั้นจะเกิดขึ้นจากความรู้สึกที่ผู้บริโภคมีต่อตราสินค้าและจะนำไปสู่คุณค่าตราสินค้าของบริษัทและส่งผลไปยังผลการดำเนินงานของธุรกิจต่อไป

2.5 แนวความคิดเกี่ยวกับความจงรักภักดี (Brand Loyalty)

(Oliver, 1999) ได้ให้ความหมายของความจงรักภักดีว่า ความจงรักภักดีต่อตราสินค้าคือความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อสินค้าและบริการ และผู้บริโภคมีความรู้สึกผูกพันอย่างลึกซึ้งต่อตราสินค้าและบริการนั้น ๆ จึงเป็นสาเหตุให้เกิดพฤติกรรมการซื้อซ้ำ ซึ่งนักวิจัยหลายท่านได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความภักดีต่อตราสินค้า และสรุปได้ว่าความภักดีต่อตราสินค้านั้นมี 2 ลักษณะคือ ความภักดีต่อตราสินค้าในด้านทัศนคติ (Attitudinal Loyalty) และความภักดีต่อตราสินค้าในด้านพฤติกรรม (Behavioral Loyalty) ซึ่งสอดคล้องกับ (Auken, 2002, p. 156) ที่ได้ให้ความหมายของความภักดีต่อตราสินค้า (Brand Loyalty) ไว้ว่า เป็นความผูกพันของผู้บริโภค (Brand Commitment) ที่มีต่อ

ตราสินค้านั้น ๆ ถ้าการซื้อของผู้บริโภคเป็นการซื้อสินค้าเฉพาะ โดยการซื้อสินค้าผู้บริโภคจะคำนึงถึงคุณค่าในตราสินค้านั้นอย่างแท้จริงไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสัญลักษณ์หรือคำขวัญ แสดงว่าคุณค่าของตราสินค้านั้นมีบทบาทต่อการตัดสินใจของผู้บริโภคสินค้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภูมิภัทร รัตนประภา (2558) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคุณค่าตราสินค้าส่วนประสมทางการตลาดและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการบัตรเครดิตของธนาคารพาณิชย์ไทยที่มีอิทธิพลต่อกลยุทธ์การสร้าง ความภักดีต่อตราสินค้าพบว่า ปัจจัยด้านคุณค่าตราสินค้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับกลยุทธ์การสร้าง ความภักดีต่อตราสินค้าของผู้ใช้บริการโดยปัจจัยด้านคุณค่าตราสินค้าด้านการรับรู้ตราสินค้ามี ความสัมพันธ์สูงที่สุดรองลงมาด้านการเชื่อมโยงตราสินค้าและด้านการรับรู้คุณภาพนอกจากนี้ยังมีการ ศึกษาเรื่องรูปแบบความสัมพันธ์ของคุณภาพการบริการ คุณค่าตราสินค้าและความพึงพอใจต่อ ความความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มารับบริการหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยใน ประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยคุณภาพบริการนั้นสามารถก่อให้เกิดความพึงพอใจและเกิด คุณค่าตราสินค้าจึงพัฒนาเป็นความจงรักภักดีของผู้ป่วยในที่สุดซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญมากในการ บริหารจัดการโรงพยาบาลเพื่อให้สามารถอยู่รอดและยั่งยืน (จุฬาดาทา ธนบดีรินทร์ และ สมอาจ วงษ์ชมทอง, 2559)

ความภักดีต่อตราสินค้า (Brand Loyalty) ตามแนวคิดของ Oliver (1999, pp.35-36) ได้ แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอนต่อไปนี้

- 1) ขั้นการรับรู้ (Cognitive Loyalty) เป็นระยะที่ผู้บริโภครับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือตราสินค้ามีความรู้ในตราสินค้ามีข้อมูลหรือความเข้าใจเกี่ยวกับคุณสมบัติลักษณะหรือผลประโยชน์ของตราสินค้า
- 2) ขั้นความรู้สึก (Affective Loyalty) เป็นขั้นที่ผู้บริโภครู้สึกชอบหรือไม่ชอบในตราสินค้า
- 3) ขั้นความตั้งใจที่จะซื้อสินค้า (Cognitive Loyalty) เป็นขั้นแสดงถึงการกระทำของผู้บริโภคที่มีต่อตราสินค้าเช่นมีความตั้งใจที่จะซื้อสินค้าหรือมีการทดลองซื้อ เป็นต้น
- 4) ขั้นการแสดงพฤติกรรม (Action Loyalty) เป็นขั้นสุดท้ายที่ผู้บริโภคแสดงพฤติกรรมความตั้งใจในการกลับไปซื้อสินค้านั้นซ้ำอีกครั้งหรือพฤติกรรมซื้อซ้ำ

ความภักดีต่อตราสินค้านั้นมีลักษณะคือ 1) ความมีใจเอนเอียง (Biased) 2) มีพฤติกรรมการตอบสนองเช่นการซื้อการบอกต่อ เป็นต้น 3) มีการแสดงออกต่อตราสินค้านั้นอยู่ตลอดเวลา 4) เป็นปัจจัยหนึ่งของการตัดสินใจ 5) ไม่มีความสนใจต่อตราสินค้าอื่นและ 6) เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาเช่นการตัดสินใจการประเมิน เป็นต้น (Jacoby and Kyner, 1971 as cited in Odin, Odin and Valette-Florence, 2001, p.76) ในขณะที่ Aaker (1991) กล่าวว่า การรับรู้คุณภาพยังมีความหมายว่า การที่ตราสินค้าถูกรับรู้โดยรวมทั้งหมดหรือมีความเหนือกว่าสินค้า และ

บริการอื่น ๆ โดยมีวัตถุประสงค์หรือคุณสมบัติของการทำงานของสินค้านั้น ๆ และคุณภาพที่ไม่สามารถจับต้องได้แต่สามารถวัดได้เนื่องจากออกจากความรู้สึกโดยรวมที่มีต่อตราสินค้าของผู้บริโภค ซึ่งการรับรู้เรื่องคุณภาพของตราสินค้านั้นจะแตกต่างกันตามประเภทของสินค้าเชื่อมโยงกับแนวความคิดของ Schiffman & Lazar (2007, p.220) ที่กล่าวว่า ความพึงพอใจที่มีความคิดอย่างสม่ำเสมอหรือการตัดสินใจซื้อสินค้าในตราสินค้าเดิมในผลิตภัณฑ์ของบริษัทใดบริษัทหนึ่งประกอบด้วย (1) ความภักดีด้านทัศนคติ (Attitudinal Loyalty) คือเกิดความรู้สึกที่มีต่อตราสินค้า (2) ความภักดีด้านพฤติกรรม (Behavioral Loyalty) คือ ลูกค้ายึดมั่นในตราสินค้า และพยายามที่จะซื้อตราสินค้านั้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ Jacoby & Robert (1978) กล่าวว่า ความจงรักภักดีนั้นไม่ใช่เป็นเพียงการแสดงพฤติกรรมการซื้อซ้ำ และไม่ใช่ว่าการวัดในระยะสั้น เท่านั้น แต่ความจงรักภักดียังต้องมีการวัดในมิติอื่นอีก และจะต้องวัดในระยะยาวด้วย ดังนั้น แนวคิด ด้านความจงรักภักดีมีการขยายขอบเขตของความหมายออกไป โดยสามารถแบ่งเป็น 2 มิติ คือ มิติด้านพฤติกรรม (Behavioral) และมิติด้านทัศนคติ (Attitudinal)

ความภักดีต่อตราสินค้านิยามิตีด้านพฤติกรรม

พฤติกรรมความภักดีต่อตราสินค้าเป็นการพิจารณาถึงการกระทำของผู้บริโภคที่มีต่อตราสินค้า เช่น การทดลองซื้อ การซื้อซ้ำ การยอมรับ หรือไม่ยอมรับในผลิตภัณฑ์ เป็นต้น Gomez, Arranz and Cillan (2006, p.387, 393) กล่าวว่า มิติด้านพฤติกรรม (Behavioral Dimension) ของความภักดีต่อตราสินค้าคือพฤติกรรมการซื้อซ้ำอย่างต่อเนื่อง จากผลการศึกษาบทบาทของโปรแกรมความภักดีในด้านพฤติกรรมและความรู้สึกที่มีความภักดีผู้บริโภคที่เข้าร่วมโปรแกรมความภักดี (Loyalty Program) มีพฤติกรรมและผลกระทบของความภักดี ดีกว่าผู้ที่ไม่เข้าร่วม สอดคล้องกับงานวิจัยของจุฬารดา ธนาบดีนทร์ และสมอาจ วงษ์ชมทอง (2559) จากการศึกษาเรื่องรูปแบบความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าและความพึงพอใจต่อความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มารับบริการหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในประเทศไทย พบว่า คุณค่าตราสินค้านิยามิตีทางตรงเชิงบวกต่อความจงรักภักดีด้านทัศนคติและด้านพฤติกรรม นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวความคิดของโอลิเวอร์ (Oliver, 1999) ที่กล่าวว่า ระดับความจงรักภักดีของลูกค้าในแต่ละองค์ประกอบสามารถกำหนดตามระดับทัศนคติของลูกค้าที่รู้สึกต่อสินค้าและบริการโดยการประเมินทัศนคตินั้นจาก 3 องค์ประกอบ คือ ความเชื่อ ความพึงพอใจในสินค้าและบริการ และความตั้งใจที่จะซื้อสินค้าและบริการนั้น ดังนั้น กลยุทธ์ในการรักษาลูกค้าที่มีความภักดีคือการรักษาลูกค้าเดิมไว้ซึ่งจะเป็นตัวเสริมแรงให้เกิดความสัมพันธ์ทางความรู้สึกระหว่างลูกค้าและผู้ให้บริการ นอกจากนี้ ผู้บริโภคที่มีความภักดีต่อตราสินค้าอยู่แล้วก็จะยังคงมีพฤติกรรมการซื้อหรือมาใช้บริการซ้ำต่อไป ดังนั้น จึงควรเน้นความสัมพันธ์ทางอารมณ์เพื่อเสริมแรงทางบวกให้กับลูกค้าซึ่งนับว่าเป็น

วิธีการหนึ่งที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมซื้อซ้ำ เช่น เมื่อผู้บริโภคมีความพึงพอใจจากการซื้อสินค้านั้น ผู้บริโภคก็จะซื้อตราสินค้าซ้ำอีก เป็นต้น

ความภักดีต่อตราสินค้าในด้านทัศนคติ

ทัศนคติเป็นส่วนสำคัญที่จะก่อให้เกิดความภักดีต่อตราสินค้าโดยหากผู้บริโภคมีทัศนคติที่ดีต่อตราสินค้าก็จะนำไปสู่พฤติกรรมการซื้อซ้ำนั่นเอง

ความภักดีต่อตราสินค้าสามารถวัดได้โดยตรงจากพฤติกรรมการซื้อซ้ำโดยที่การซื้อซ้ำสามารถแบ่งออกได้อีก 2 ด้านคือ 1) ความภักดีสะท้อนกลับ (Reflective Loyalty) เป็นผลมาจากความผูกพันที่มีต่อตราสินค้า (Brand Commitment) หรือมีทัศนคติที่ดีต่อตราสินค้า 2) พฤติกรรมการซื้อแบบเฉื่อย (Inertia) คือ พฤติกรรมการซื้อซ้ำในตราสินค้าเดิมปราศจากแรงจูงใจในการเลือกซื้อจริง เช่น ไม่มีสินค้าให้เลือกหรือซื้อเพราะตราสินค้านั้นมีการลดราคา เป็นต้น (Odin, Odin and Valette-Florence, 2001, p.78) อีกทั้ง Kim, Morris and Swait (2008, p.100) ได้เสนอว่าพฤติกรรมการซื้อแบบเฉื่อยเป็นพฤติกรรมการซื้อเพราะความเคยชินหรือพฤติกรรมการซื้อแบบ (Spurious Behavior) โดยผู้บริโภคอาจเกิดความภักดีแบบเทียมเกิดขึ้นโดยไม่มีความผูกพันกับตราสินค้าเป็นการซื้อซ้ำที่แตกต่างจากความภักดีที่แท้จริงจากงานวิจัยของ Kim, Morris and Swait (2008, p.99) พบว่าความภักดีที่แท้จริง (True Brand Loyalty) มีสาเหตุมาจาก 5 ปัจจัยด้วยกัน คือ ความน่าเชื่อถือในตราสินค้า (Brand Credibility) ความรู้สึกเชื่อมั่นที่มีต่อตราสินค้า (Affective Brand Conviction) ความเชื่อมั่นในการรับรู้ที่มีต่อตราสินค้า (Cognitive Brand Conviction) ความแข็งแกร่งของทัศนคติ (Attitude Strength) และความผูกพันที่มีต่อตราสินค้า (Brand Commitment) ทัศนคติเกิดจาก 3 องค์ประกอบคือ 1) การรับรู้ 2) ความรู้สึกและ 3) พฤติกรรม (Breckler, 1984 as cited in Kim, Morris and Swait, 2008, p.101) โดย Kim, Morris and Swait (2008, p.101) ได้กล่าวว่าความแข็งแกร่งของทัศนคติ (Attitude Strength) เกิดมาจากการรับรู้และความรู้สึกซึ่งความแข็งแกร่งของทัศนคติสะท้อนออกมาใน 5 ลักษณะ ได้แก่ 1) ความสุดขีด (Extremity) คือการประเมินความชอบหรือความไม่ชอบของแต่ละคนที่มีต่อวัตถุหรือสิ่งของ 2) การเอาจริงเอาจัง (Intensity) คือความรู้สึกที่แข็งแกร่งของแต่ละบุคคลที่มีต่อวัตถุหรือสิ่งของ 3) ความแน่นอน (Certainty) คือความถูกต้องของทัศนคติในแต่ละบุคคล 4) ความสำคัญ (Importance) คือ ทัศนคติเป็นสิ่งสำคัญส่วนบุคคลและ 5) การเกิดความรู้ (Knowledge) คือข้อมูลของวัตถุหรือสิ่งของที่ได้สะสมไว้

จากการศึกษางานวิจัยของ หะหมัด หะยีหมัด (2556) จากการศึกษาความภักดีต่อตราสินค้าในมิติเชิงทัศนคติและมิติเชิงพฤติกรรม ผลการศึกษาพบว่าความภักดีต่อตราสินค้าเกิดจากการที่ผู้บริโภครับรู้คุณค่าและความพึงพอใจในตราสินค้าแล้วจึงนำไปสู่พฤติกรรมการซื้อความภักดีต่อ

ตราสินค้าได้ถูกแบ่งออกเป็น 2 มิติ คือ มิติเชิงทัศนคติและมิติเชิงพฤติกรรมโดยมิติเชิงทัศนคติประกอบด้วย ความภักดีขั้นการรับรู้ และความภักดีขั้นความรู้สึกสำหรับเชิงพฤติกรรมนั้นประกอบด้วยความภักดีขั้นความตั้งใจที่จะซื้อสินค้าและความภักดีขั้นของการแสดงพฤติกรรมซื้อสอดคล้องกับข้อมูลดังกล่าวข้างต้น

การวัดความจงรักภักดีต่อตราสินค้า

Aaker (1991) แนวคิดการวัดความจงรักภักดีต่อตราสินค้าสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประการดังนี้

1. การวัดเชิงพฤติกรรม (Behavioral Measurement) เป็นวิธีโดยตรงในการวัดความภักดีต่อตราสินค้าโดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมที่เป็นนิสัยคือการพิจารณาจากรูปแบบการซื้อจริงโดยอาจใช้วิธีการวัดอัตราการซื้อซ้ำ (Repurchase Rate) วัดเปอร์เซ็นต์ของการซื้อ (Percentage of Purchase) หรือวัดจากจำนวนตราสินค้าที่ซื้อ (Number of Brands Purchased) ซึ่งลูกค้าอาจมีความภักดีต่อตราสินค้าแตกต่างกันไปตามระดับของสินค้า (Product Class) โดยทั้งนี้ขึ้นอยู่กับจำนวนตราสินค้าของคู่แข่งและธรรมชาติของสินค้าด้วย

2. การวัดเชิงทัศนคติ (Attitudinal Brand Loyalty) จะเป็นการวัดความภักดีต่อตราสินค้าทางด้านอารมณ์และความรู้สึกโดยผู้บริโภคจะแสดงออกถึงความพึงพอใจที่มีอารมณ์และความรู้สึกเข้ามาเกี่ยวข้องซึ่งมีองค์ประกอบอยู่ 4 ประการได้แก่ 1) ต้นทุนในการเปลี่ยนตราสินค้า 2) ความพึงพอใจ 3) ความชอบในตราสินค้าซึ่งถือว่าสินค้านั้นเป็นเสมือนเพื่อนมีความคุ้นเคยลูกค้าที่มีทัศนคติในเชิงบวกต่อตราสินค้าเดียวจะต่อต้านตราสินค้าของคู่แข่งเนื่องจากทัศนคติเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับอารมณ์และความรู้สึกมากกว่าการมองถึงคุณสมบัติและข้อดีของสินค้าทางลักษณะกายภาพโดยระดับความชอบสามารถแบ่งได้เป็นความชื่นชอบ (Liking) ความเคารพ (Respect) มิตรภาพ (Friendship) จนนำไปสู่ความไว้วางใจ (Trust) และ 4) ความภักดีต่อตราสินค้า คือความผูกพันเป็นสิ่งที่แสดงทางด้านความรู้สึกและด้านจิตใจที่มีต่อตราสินค้า

อย่างไรก็ตามจากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นมีความสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สมฤดี ธรรมสุรติ ในปี 2554 ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการที่มีผลต่อความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ในขณะที่ปัจจัยคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการและด้านความเห็นอกเห็นใจไม่มีผลต่อความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร (สมฤดีธรรมสุรติ, 2554)

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สมฤดี ธรรมสุริ (2554) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้า ของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า ปัจจัยคุณภาพบริการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ และด้านความเห็นอกเห็นใจ มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน และยังมีความสัมพันธ์กับความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทศนีย์ จุลอดุง (2556) ที่ศึกษารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความจงรักภักดีของผู้ใช้บริการคลินิกนอกเวลาราชการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และผลการศึกษาพบว่า คุณภาพบริการมีอิทธิพลโดยตรงต่อความพึงพอใจ, ความพึงพอใจมีอิทธิพลโดยตรงต่อความจงรักภักดี และความไว้วางใจมีอิทธิพลโดยตรงต่อความจงรักภักดี และยังสามารถยืนยันได้อีกว่ารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความจงรักภักดีที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพบว่าปัจจัยความไว้วางใจมีอิทธิพลต่อความจงรักภักดีมากที่สุด และเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับจุฬาดา ธนาบดีรินทร์ และสมอาจ วงศ์ชมทอง (2559) ที่ได้ศึกษารูปแบบความสัมพันธ์ของคุณภาพการบริการ คุณค่าตราสินค้า และความพึงพอใจ ต่อความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มารับบริการหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในประเทศไทย ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยคุณภาพบริการคุณค่าตราสินค้า และความพึงพอใจมีความสัมพันธ์ต่อความจงรักภักดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.731, 0.81, 0.578$ และ 0.534 ตามลำดับ และโมเดลรูปแบบความสัมพันธ์มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ตามเกณฑ์ดัชนีวัดความสอดคล้อง ($p = 0.095$, $(CMIN/DF) = 1.180$, $(GFI) = 0.956$, $(AGFI) = 0.932$, $(RMSEA) = 0.025$ และ $(TLI) = 0.993$ และยังคงบ่งชี้ว่าปัจจัยคุณภาพบริการนั้นสามารถก่อให้เกิดความพึงพอใจและเกิดคุณค่าตราสินค้า และพัฒนามาเป็นความจงรักภักดีของผู้ป่วยในที่สุดซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากในการบริหารจัดการโรงพยาบาลเพื่อให้สามารถอยู่รอดและมีความยั่งยืน

จากการศึกษางานวิจัยข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ และเชิงพฤติกรรมดังตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 สรุปการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย	ชื่อวิจัย	ปีการศึกษา	ตัวแปรตาม	ตัวแปรอิสระ					
			ความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม	ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ในการบริการ	การตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ	การสร้าง ความมั่นใจในการบริการ	การเข้าถึงจิตใจของผู้ใช้บริการ	คุณค่าตราสินค้า
สมฤดี ธรรมสุริ	ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้า ของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร	2554	✓	✓	X	X	X	✓	○

หมายเหตุ : ○ แสดงถึงตัวแปรที่ยังไม่ได้ศึกษา ✓ แสดงถึงตัวแปรที่ศึกษาและเป็นไปตามสมมติฐาน X แสดงถึงตัวแปรที่ศึกษาไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

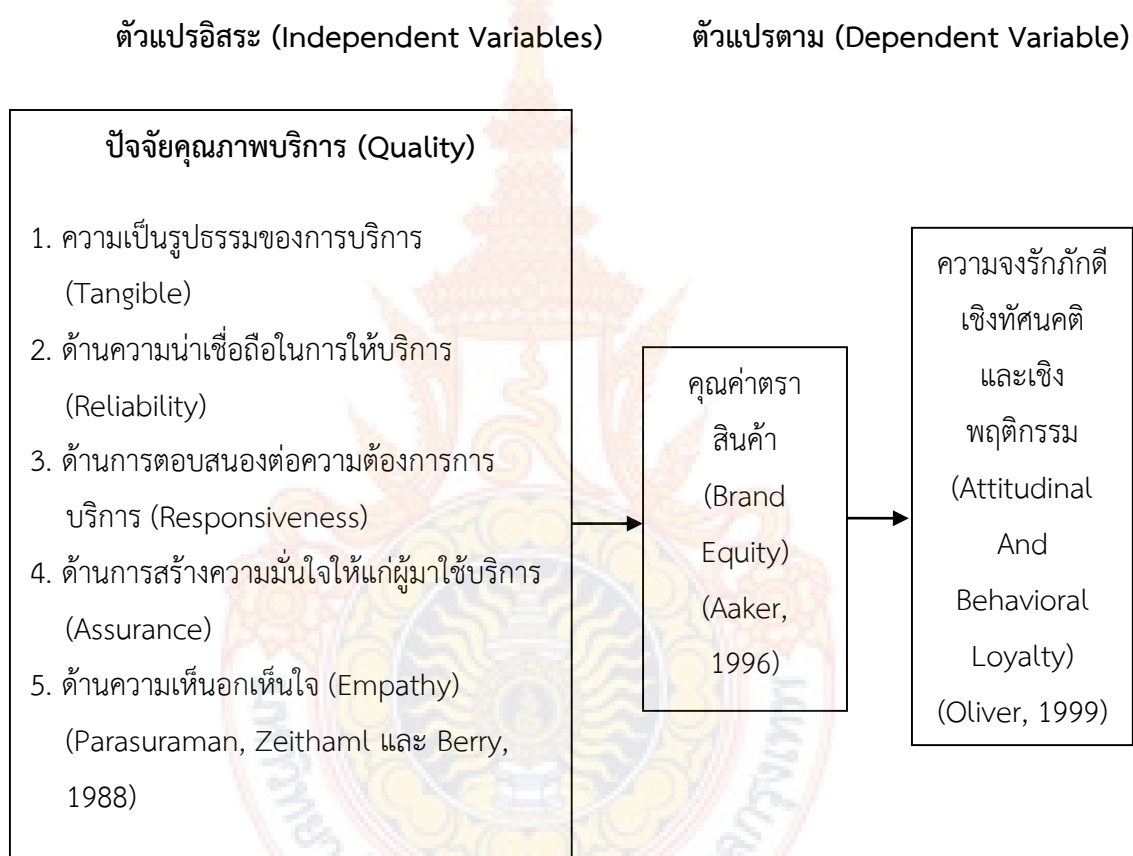
ตารางที่ 2.3 (ต่อ) สรุปการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม

ชื่อผู้วิจัย	ชื่อวิจัย	ปีการศึกษา	ตัวแปรตาม	ตัวแปรอิสระ					
			ความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม	ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ในการบริการ	การตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ	การสร้าง ความมั่นใจในการบริการ	การเข้าถึงจิตใจของผู้ใช้บริการ	คุณค่าตราสินค้า
ทัศนีย์ จุลอดุง	รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความจงรักภักดีของผู้ใช้บริการคลินิกนอกเวลาราชการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	2556	✓	✓	✓	✓	✓	✓	○
จุฬาดา ธนาบดีรินทร์ และ สมอาจ วงศ์ชมทอง	รูปแบบความสัมพันธ์ของคุณภาพการบริการ คุณค่าตราสินค้าและความพึงพอใจ ต่อความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มีารับบริการหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในประเทศไทย	2559	✓	✓	○	○	○	○	✓

หมายเหตุ : ○ แสดงถึงตัวแปรที่ยังไม่ได้ศึกษา ✓ แสดงถึงตัวแปรที่ศึกษาและเป็นไปตามสมมติฐาน X แสดงถึงตัวแปรที่ศึกษาไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

จากตารางที่ 2.2 และ 2.3 ผลการทบทวนงานวิจัยและตัวแปรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ประกอบ การศึกษาความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิง พฤติกรรม ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็น การศึกษาถึงปัจจัยคุณภาพบริการและคุณค่าตราสินค้าที่เป็นตัวแปรอิสระ ที่ส่งผลต่อตัวแปรตามใน ด้านความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมแสดงดังภาพที่ 2.2

2.7 กรอบแนวความคิดในการวิจัย



ภาพที่ 2.2 กรอบแนวความคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และใช้วิธีวิจัยเชิงสำรวจ (Survey) ซึ่งใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้การประมวลผลจากโปรแกรมสำเร็จรูป จากนั้นจึงทำการสรุปผลการวิจัย เพื่อมุ่งศึกษาความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานครโดยผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าตามขั้นตอนดังนี้

- 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.3 ตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัย
- 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.5 การวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ศึกษา คือ ประชากรที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานครทั้ง 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน โรงพยาบาลมิชชั่น โรงพยาบาลหัวเฉียว และโรงพยาบาลคามิลเลียน (สำนักสถิติแห่งชาติ ข้อมูล ณ วันที่ 20 ธันวาคม 2560, ออนไลน์) ซึ่งไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากประชากรมีขนาดใหญ่และไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนและไม่ทราบสัดส่วนประชากร ดังนั้นขนาดตัวอย่างสามารถคำนวณได้จากสูตรของ W.G. Cochran โดยกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2549)

$$\text{สูตร } n = \frac{P(1-P)Z^2}{e^2}$$

เมื่อ	n	แทน	ขนาดตัวอย่าง
	P	แทน	สัดส่วนของประชากรที่ผู้วิจัยกำลังสุ่ม .50
	Z	แทน	ระดับความเชื่อมั่นที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ Z มีค่าเท่ากับ 1.96 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 (ระดับ .05)
	e	แทน	ค่าความผิดพลาดสูงสุดที่เกิดขึ้น = .05

$$\text{แทนค่า } n = \frac{(.05)(1-.5)(1.96)^2}{(.05^2)} = 384.16$$

ใช้ขนาดตัวอย่างอย่างน้อย 384 คน โดยมีความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 5 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 เพื่อความสะดวกในการประเมินผล และการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจึงใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 ตัวอย่าง ซึ่งถือได้ว่าผ่านเกณฑ์ตามที่เงื่อนไขกำหนด คือไม่น้อยกว่า 384 ตัวอย่าง

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 แบบกำหนดโควตา (Quota Sampling) เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 5 แห่ง ๆ ละ 80 ตัวอย่าง ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 ตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 2 แบบสะดวก เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยไม่จำกัดเพศ รายได้ อาชีพ ระดับการศึกษา

ตารางที่ 3.1 กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร
จำนวน 5 แห่ง

ลำดับ	ชื่อโรงพยาบาล	จำนวนที่เก็บตัวอย่าง	ตัวอย่างที่เก็บจริง
1	โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์	77	80
2	โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน	77	80
3	โรงพยาบาลมิชชั่น	77	80
4	โรงพยาบาลหัวเฉียว	77	80
5	โรงพยาบาลคามิลเลียน	77	80
รวมทั้งหมด		385	400

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่มีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

3.2.1 ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

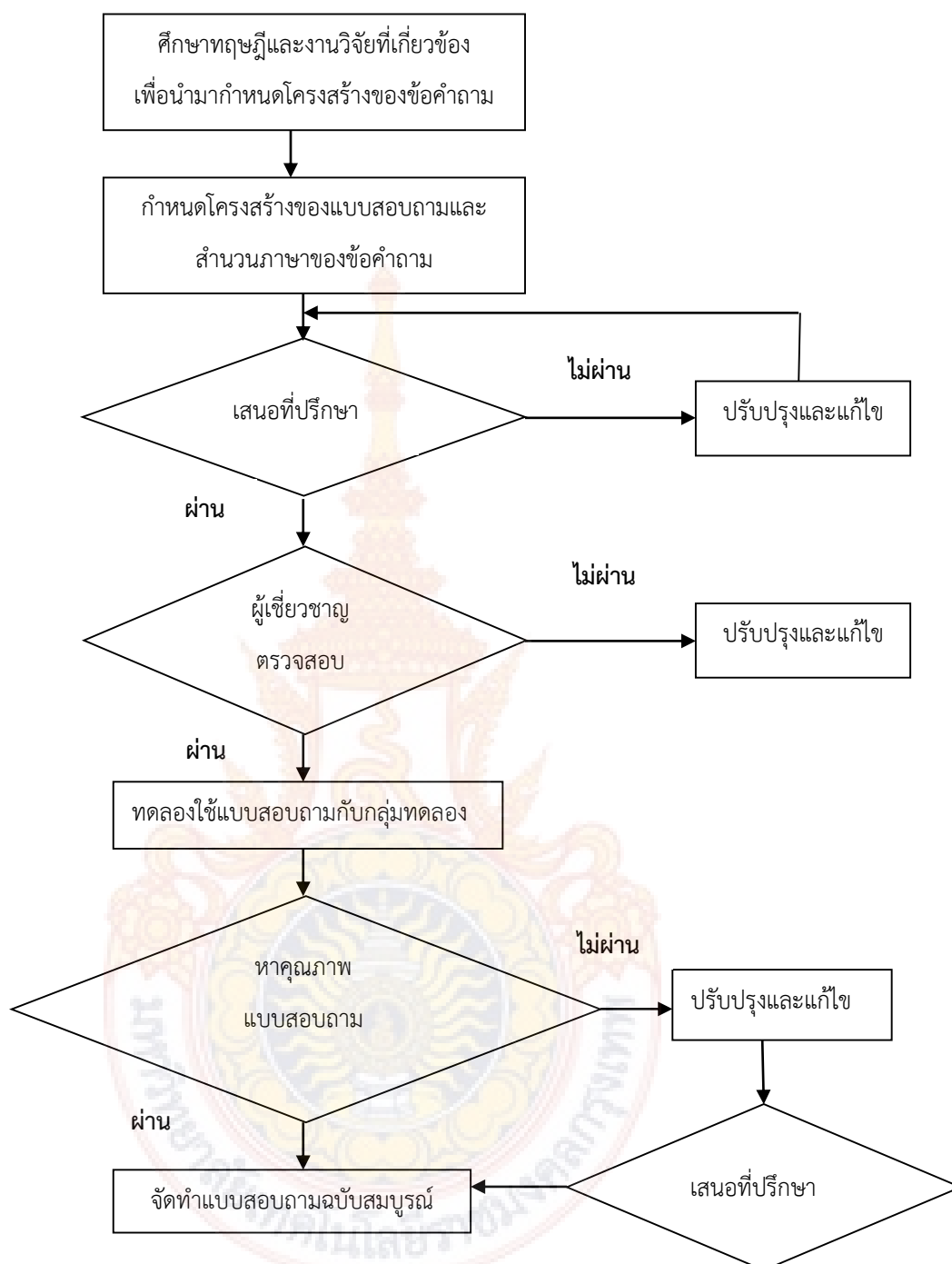
3.2.1.1 ศึกษาทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้า ความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม

3.2.1.2 กำหนดโครงสร้างแบบสอบถามให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดในการวิจัย และนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา และให้ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 3 ท่าน ตรวจสอบตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา และนำคำแนะนำมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้ถูกต้องเหมาะสม

3.2.1.3 นำแบบสอบถามที่ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ป่วยที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ใช่โรงพยาบาลที่ต้องการศึกษาโดยการแจกแบบสอบถามจำนวน 30 ชุด และนำไปทำการวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของข้อคำถามรายข้อ โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ทดสอบค่าความเชื่อมั่นของข้อคำถามรายข้อ

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้ง 3 ขั้นตอนดังกล่าวแสดงได้ดังภาพที่ 3.1





ภาพที่ 3.1 ขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถาม

3.2.2 แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากผู้ที่ใช้บริการมากกว่า 1 ครั้งในโรงพยาบาล เอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานครทั้ง 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน โรงพยาบาลมิชชั่น โรงพยาบาลหัวเฉียว และโรงพยาบาลคามิลเลียน (สำนักสถิติแห่งชาติ ข้อมูล ณ วันที่ 20 ธันวาคม 2560, ออนไลน์) ซึ่งเป็นข้อมูลปฐมภูมิ โดยใช้การสร้างเป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close-ended Questionnaire) จำนวน 400 ชุด โดยแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 เป็นการสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถามเป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close-Ended response question) ประกอบด้วยข้อมูลต่าง ๆ ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ต่อเดือน และอาชีพมีจำนวนทั้งสิ้น 4 ข้อ ตั้งแต่ข้อที่ 1-4 โดยข้อคำถามจะเป็นลักษณะให้เลือกตอบ

ข้อที่ 1 เพศใช้ระดับการวัดข้อมูลเป็นประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)

1. ชาย
2. หญิง

ข้อที่ 2 อายุใช้การวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal scale)

1. ต่ำกว่า 20 ปี
2. 20 - 30 ปี
3. 31 - 40 ปี
4. 41 - 50 ปี
5. 51 - 60 ปี
6. ตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป

ข้อที่ 3 รายได้ต่อเดือน ใช้การวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal scale)

1. ต่ำกว่า 10,000 บาท
2. 10,000 – 20,000 บาท
3. 20,001 – 30,000 บาท
4. 30,001 – 40,000 บาท
5. 40,001 – 50,000 บาท
6. มากกว่า 50,000 บาทขึ้นไป

ข้อที่ 4 อาชีพใช้ระดับการวัดข้อมูลเป็นประเภทนามบัญญัติ (Nominal scale)

1. นักเรียน / นักศึกษา
2. รับจ้างทั่วไป
3. พนักงานรัฐวิสาหกิจ
4. พนักงานบริษัทเอกชน
5. รับราชการ
6. ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว
7. เกษตรกร
8. แม่บ้าน / พ่อบ้าน
9. เกษียณ / ว่างาน
10. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับปัจจัยด้านคุณภาพบริการทั้ง 5 ด้าน ซึ่งประกอบด้วย

1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible)
2. ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability)
3. ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness)
4. ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ (Assurance)
5. ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณค่าตราสินค้า (Brand Equity)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม (Attitudinal and Behavioral Loyalty)

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามปลายเปิด เกี่ยวกับข้อเสนอแนะ

โดยส่วนที่ 2, ส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาค (Interval Scale) ตามวิธีของลิเคอร์ท (Likert) ซึ่งกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนระดับความสำคัญดังนี้

- 5 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับ มากที่สุด
- 4 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับ มาก
- 3 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับ ปานกลาง
- 2 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับ น้อย
- 1 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับ น้อยที่สุด

การแปลค่าเฉลี่ยโดยใช้ค่าทางสถิติคะแนนเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean) กำหนดในแต่ละระดับชั้นด้วยสูตรคำนวณ ช่วงความกว้างของชั้นดังนี้

$$\begin{aligned}\text{ความกว้างของชั้น} &= (\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด})/\text{จำนวนชั้น} \\ &= (5-1)/5 \\ &= 0.80\end{aligned}$$

คะแนน 4.21 - 5.00 หมายถึง ความคิดเห็น เห็นด้วยมากที่สุด

คะแนน 3.41 - 4.20 หมายถึง ความคิดเห็น เห็นด้วยมาก

คะแนน 2.61 - 3.40 หมายถึง ความคิดเห็น เห็นด้วยปานกลาง

คะแนน 1.81 - 2.60 หมายถึง ความคิดเห็น เห็นด้วยน้อย

คะแนน 1.00 - 1.80 หมายถึง ความคิดเห็น เห็นด้วยน้อยที่สุด

3.2.3 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.2.3.1 ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อทำการตรวจสอบความครบถ้วนและความสอดคล้องของเนื้อหาตรงตามทฤษฎีและกรอบแนวคิดที่ศึกษา

3.2.3.2 นำแบบสอบถามเสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความครอบคลุมด้านเนื้อหา และความชัดเจนของข้อคำถาม (Content Validity) โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC: Index of item Objective Congruence) ซึ่งเกณฑ์การประเมินข้อคำถามแต่ละข้อมีดังนี้ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50-1.00 มีความเที่ยงตรง ใช้ได้ ส่วนข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 ต้องปรับปรุงยังใช้ไม่ได้ จากผลการหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามนั้นมีค่า IOC = 0.908

3.2.3.3 ตรวจสอบความเชื่อมั่นผู้วิจัยมีการพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) และ factor analysis ทดสอบความเชื่อถือได้ (Reliability) ซึ่งค่าเชื่อถือได้ของคำถามในรายชื่อดังต้องมีค่ามากกว่า 0.7 มีรายละเอียดดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่น (ต่อ)

ลำดับ ข้อ	ส่วนของข้อคำถาม	จำนวน คำถาม	Cronbach's Alpha
	ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible)	5 ข้อ	0.811
1	โรงพยาบาลมีสถานที่ให้บริการที่สะอาด ระเบียบ และมีความปลอดภัย		0.783
2	โรงพยาบาลมีป้ายสัญลักษณ์ หรือป้ายข้อความบอกจุดบริการชัดเจน		0.734
3	โรงพยาบาลมีอุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยพร้อมให้บริการ		0.800
4	โรงพยาบาลมีสิ่งอำนวยความสะดวกอย่างเพียงพอ เช่น สถานที่นั่งพัก ห้องน้ำ ที่จอดรถ ลิฟท์ บันไดเลื่อน ทางเชื่อมอาคาร เป็นต้น		0.779
5	โรงพยาบาลมีการจัดการระบบนัดล่วงหน้า และการจัดลำดับของผู้ใช้บริการอย่างชัดเจน		0.773
	ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability)	5 ข้อ	0.760
6	โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพการรักษาเป็นที่ยอมรับทั่วไปโดยมีการแสดงมาตรฐานต่าง ๆ ที่ได้รับไว้อย่างชัดเจน		0.761
7	พนักงานในโรงพยาบาลมีความรู้ความสามารถในการให้บริการ สามารถอธิบายและตอบคำถามได้อย่างชัดเจน		0.761
8	โรงพยาบาลมีแพทย์เฉพาะทาง ครอบคลุมทุกสาขา		0.710
9	คุณภาพการบริการ เวชภัณฑ์และยาที่ได้รับมีความเหมาะสมกับค่าใช้จ่ายและเชื่อถือได้		0.717
10	ท่านได้รับการบริการตามเวลานัดหมาย		0.711

ตารางที่ 3.2 (ต่อ) การตรวจสอบความเชื่อมั่น

ลำดับ ข้อ	ส่วนของข้อคำถาม	จำนวน คำถาม	Cronbach's Alpha
ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness)		5 ข้อ	0.752
11	ระยะเวลาในการรอพบแพทย์ มีความเหมาะสม รวดเร็ว สามารถยอมรับได้		0.727
12	ผู้ป่วยสามารถใช้สิทธิประกันสุขภาพ / บริษัทคู่สัญญาหรือ สิทธิการรักษาพยาบาลอื่น ๆ ได้ เช่น สิทธิข้าราชการ ประกันสังคม และบัตรทอง เป็นต้น		0.711
13	แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด เภสัชกร และพนักงาน อื่น ๆ ในแต่ละแผนกมีจำนวนเพียงพอสำหรับการให้บริการ		0.710
14	พนักงานที่ให้บริการมีความกระตือรือร้นในบริการ		0.710
15	แพทย์สามารถอธิบายถึงผลการตรวจ และการรักษาได้อย่าง ละเอียด ชัดเจน เข้าใจง่ายและเปิดโอกาสให้ซักถามถึง อาการเจ็บป่วย		0.744
ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ (Assurance)		5 ข้อ	0.841
16	โรงพยาบาลมีช่องทางในการติดต่อสื่อสารและรับฟัง ข้อเสนอแนะ จากผู้ให้บริการหลากหลายช่องทาง ได้แก่ โทรศัพท์ เว็บไซต์โรงพยาบาล เฟสบุ๊ก ไลน์ อีเมล เป็นต้น		0.784
17	คำแนะนำของแพทย์ พยาบาล และพนักงานทุกคนใน โรงพยาบาล มีความชัดเจน น่าเชื่อถือ		0.812
18	การแสดงออกของแพทย์ พยาบาล พนักงานทุกคนใน โรงพยาบาลมีความเป็นมิตร ทำให้เกิดความมั่นใจ และ ไว้วางใจในบริการ		0.817
19	เภสัชกรให้ข้อมูลการใช้ยาและผลข้างเคียงได้อย่างชัดเจน		0.811
20	โรงพยาบาลมีระบบปกป้องข้อมูลการรักษาของผู้ป่วยได้เป็น อย่างดี		0.819

ตารางที่ 3.2 (ต่อ) การตรวจสอบความเชื่อมั่น

ลำดับ ข้อ	ส่วนของข้อคำถาม	จำนวน คำถาม	Cronbach's Alpha
	ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)	5 ข้อ	0.847
21	พยาบาล / พนักงานที่จุดลงทะเบียน สนใจและตั้งใจฟัง การบอกเล่าอาการของผู้ป่วย พร้อมกับให้คำแนะนำได้เป็น อย่างดี		0.814
22	แพทย์ ให้บริการด้วยความเท่าเทียมกัน และเต็มใจ โดยไม่ เลือกปฏิบัติ		0.799
23	พยาบาล ให้บริการด้วยความเท่าเทียมกัน และเต็มใจโดยไม่ เลือกปฏิบัติ		0.783
24	พนักงานผู้ช่วยประจำแผนกต่าง ๆ ให้บริการด้วยใบหน้ายิ้ม แย้มใช้ถ้อยคำที่สุภาพ ให้เกียรติและเป็นกันเองทุกครั้ง		0.808
25	พนักงานที่จุดชำระเงิน ให้บริการด้วยถ้อยคำและกิริยาที่ สุภาพ ให้เกียรติสามารถอธิบายคำรักษาได้ชัดเจน ครบถ้วน		0.871
	คุณค่าตราสินค้า (Brand Equity)	5 ข้อ	0.821
26	ตราสัญลักษณ์ของโรงพยาบาลมีความโดดเด่นและทำให้ จดจำได้เป็นอย่างดี		0.799
27	ท่านเคยใช้บริการโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นประจำ		0.859
28	ท่านเลือกใช้บริการกับทางโรงพยาบาลเพราะมั่นใจว่า สามารถรักษาอาการของท่านได้เป็นอย่างดี		0.744
29	โรงพยาบาลมีความโดดเด่นในด้านบริการที่มีคุณภาพอย่าง ครบถ้วน		0.766
30	โรงพยาบาลมีความหรูหรา สามารถสะท้อนภาพลักษณ์ที่ภูมิ ฐานของท่านได้		0.749

ตารางที่ 3.2 (ต่อ) การตรวจสอบความเชื่อมั่น

ลำดับ ข้อ	ส่วนของข้อคำถาม	จำนวน คำถาม	Cronbach's Alpha
	ความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ (Attitudinal Loyalty)	5 ข้อ	0.818
31	ท่านภูมิใจและรู้สึกที่ตนเองเป็นบุคคลสำคัญเมื่อเข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลทุกครั้ง		0.763
32	ท่านยังคงเลือกใช้บริการโรงพยาบาลแห่งนี้ต่อไปถึงแม้จะมีการปรับอัตราค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น		0.775
33	หากโรงพยาบาลอื่นมีการจัดโปรโมชั่นในราคาที่ถูกกว่าท่านก็ยังคงเลือกใช้บริการโรงพยาบาลแห่งนี้		0.795
34	ท่านมีความเชื่อมั่นและมั่นใจในการให้บริการของโรงพยาบาล		0.819
35	ท่านรู้สึกอบอุ่นใจทุกครั้งที่มาใช้บริการ		0.764
	ความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรม (Behavioral Loyalty)	5 ข้อ	0.820
36	ท่านมีการแนะนำโรงพยาบาลแห่งนี้ให้กับผู้อื่น		0.763
37	ท่านมีส่วนร่วมในการสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่น ออกหน่วย หรือกิจกรรมเพื่อการกุศลต่าง ๆ เป็นต้น		0.814
38	ท่านรักษาโรคประจำตัวกับทางโรงพยาบาลแห่งนี้มาตลอดไม่เคยเปลี่ยนโรงพยาบาล		0.742
39	ทุกครั้งที่คุณเจ็บป่วยท่านเข้ามาใช้บริการของโรงพยาบาลแห่งนี้เสมอ		0.785
40	ท่านมีความพึงพอใจในภาพรวมของการใช้บริการ		0.811
	รวม	40 ข้อ	0.959

ผลของการตรวจสอบทั้งค่าความเชื่อมั่นของคำถามแต่ละประเด็นและค่าความเชื่อมั่นในรายข้ออยู่ระหว่าง 0.710 – 0.871 และค่าความเชื่อมั่นรวม 0.959

3.2.4 การตรวจสอบเงื่อนไขของวิธีความควรจะเป็นสูงสุด (Maximum Likelihood)

วิธีความควรจะเป็นสูงสุด (Maximum Likelihood) ในการประมาณค่าพารามิเตอร์นั้นมีเงื่อนไขว่าตัวแปรสังเกตได้ต้องมีการแจกแจงแบบปกติ โดยพิจารณาจากค่าความเบ้ (Skewness : SK) มีค่าเข้าใกล้ศูนย์ และค่าสถิติทดสอบ c.r. ต่ำกว่า 1.96 ทุกค่า จึงสรุปได้ว่าการแจกแจงของตัวแปรสังเกตได้ทุกตัวมีความสมมาตรที่ระดับนัยสำคัญ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2556)

ตารางที่ 3.3 การกระจายปกติของตัวแปร (Assessment of normality)

variable	min	max	skew	c.r.	kurtosis	c.r.
brand_av	1.400	5.000	-.619	-5.051	.580	2.369
Loatti_av	1.000	5.000	-.614	-5.014	.735	3.001
Lobehavi_av	1.000	5.000	-.616	-5.026	.484	1.976
empat_av	1.800	5.000	-.478	-3.902	-.126	-.514
assur_av	1.600	5.000	-.497	-4.060	.126	.514
respon_av	1.700	5.000	-.680	-5.549	.728	2.973
relia_av	1.400	5.000	-.784	-6.400	1.098	4.481
tang_av	2.000	5.000	-.623	-5.084	.238	.970

3.3 ตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ จำแนกออกเป็นตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ดังนี้

3.3.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

3.3.1.1 ปัจจัยด้านคุณภาพบริการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่

- 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible)
- 2) ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability)
- 3) ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness)
- 4) ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ (Assurance)
- 5) ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)

3.3.2 ตัวแปรคั่นกลาง (Mediator Variable) ได้แก่ คุณค่าตราสินค้า (Brand Equity)

3.3.3 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ ความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม (Attitudinal and Behavioral Loyalty)

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ในเรื่องความสัมพันธ์ของ คุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานครโดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลผ่าน การตอบแบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งเป็นการศึกษาข้อมูลจากแหล่งปฐมภูมิ (Primary Data) ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง โดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์อย่าง ชัดเจน

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและทดสอบสมมติฐานของงานวิจัยเรื่อง ซึ่งกำหนดระดับความเชื่อมั่น 95%

3.5.1 วิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

3.5.2 วิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ผู้วิจัยนำผลข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาศึกษาโดยมี การวิเคราะห์ทางสถิติ เพื่อใช้อ้างอิงพฤติกรรมของประชากร โดยทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ (Hypothesis Testing) เพื่อยืนยันสิ่งที่ผู้วิจัยตั้งข้อสมมติฐานว่าถูกต้องหรือไม่ ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยใช้เครื่องมือดังต่อไปนี้

3.5.2.1 วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Simple Correlation) ของตัวแปรนำ ระดับค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r) เป็นเกณฑ์ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เพื่อบอกระดับ ความสัมพันธ์ระหว่างคู่ตัวแปรซึ่งค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรจะต้องมีค่าไม่ควรเกิน $+0.80$ (กรีซ แร่งสูงเนิน, 2554)

3.5.2.2 การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) เพื่อจัดกลุ่มปัจจัยที่สัมพันธ์กัน เป็น องค์ประกอบเดียวกัน เพื่อให้สื่อความหมายได้อย่างครอบคลุมโดยเมทริกซ์สหสัมพันธ์ในภาพรวม ดูจากค่า $KMO > 0.5$ และค่า Bartlett Test of Sphericity ต้องมีนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.000 จึงแสดงว่าข้อมูลตัวแปรชุดนี้เหมาะสมที่จะทำการวิเคราะห์องค์ประกอบ (กรีซ แร่งสูงเนิน, 2554)

3.5.2.3 การวิเคราะห์เส้นทาง (Path Analysis) โดยการเขียนในรูปแบบความสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรเหตุและตัวแปรผลได้หลาย ๆ สมการ แล้วใช้วิธียกกำลังสองน้อยที่สุดในการประมาณ สัมประสิทธิ์เส้นทาง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้ได้มุ่งศึกษากลุ่มตัวอย่างจากผู้ที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานครทั้ง 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน โรงพยาบาลมิชชั่น โรงพยาบาลหัวเฉียว และโรงพยาบาลคามิลเลียน จำแนกเป็นโรงพยาบาลละ 80 คน รวมทั้งสิ้น 400 คน ผู้วิจัยได้ทำการกำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้แทนค่าสถิติ

n	แทน	จำนวนผู้ให้บริการกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง (Mean)
S	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
df	แทน	องศาความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
P	แทน	ค่าความน่าจะเป็น (Probability)
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
***	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
SKE	แทน	ค่าความเบ้ (Skewness)
KUR	แทน	ค่าความโด่ง (Kurtosis)
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
R ²	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์
χ^2	แทน	ค่าสถิติไคสแควร์ (Chi-Square)
GFI	แทน	ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (Goodness of fit Index)
NFI	แทน	ค่าดัชนี Normmed Fit Index
RFI	แทน	ค่าดัชนี Relative Fit Index
CFI	แทน	ค่าดัชนีความกลมกลืนเชิงเปรียบเทียบ (Comparative FitIndex)
RMSEA	แทน	ค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (Root Mean Square Error of Approximation)

RMR	แทน	ความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมระหว่างตัวแปรของประชากร (Root Mean Square Residual)
DE	แทน	อิทธิพลทางตรง (Direct Effect)
IE	แทน	อิทธิพลทางอ้อม (Indirect Effect)
TE	แทน	อิทธิพลรวม (Total Effect)

สัญลักษณ์ที่ใช้แทนตัวแปร

Quality	แทน	ตัวแปรแฝงปัจจัยคุณภาพบริการ (Service Quality)
Loyalty	แทน	ตัวแปรแฝงความจงรักภักดี (Loyalty)
tang_av	แทน	คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ
relia_av	แทน	คุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ
respon_av	แทน	คุณภาพบริการด้านความต้องการการบริการ
assur_av	แทน	คุณภาพบริการด้านความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ
empat_av	แทน	คุณภาพบริการด้านความเห็นอกเห็นใจ
brand_av	แทน	คุณค่าตราสินค้า
Loatti_av	แทน	ความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ
Lobehavi_av	แทน	ความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรม
tangible1	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 1 ของคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรม
tangible2	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 2 ของคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรม
tangible3	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 3 ของคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรม
tangible4	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 4 ของคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรม
tangible5	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 5 ของคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรม
reliability6	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 6 ของคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือ
reliability7	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 7 ของคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือ
reliability8	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 8 ของคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือ
reliability9	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 9 ของคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือ
reliability10	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 10 ของคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือ
respon11	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 11 ของคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อความต้องการ

respon12	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 12 ของคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อความต้องการ
respon13	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 13 ของคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อความต้องการ
respon14	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 14 ของคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อความต้องการ
respon15	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 15 ของคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อความต้องการ
assur16	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 16 ของคุณภาพบริการด้านการสร้างความมั่นใจ
assur17	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 17 ของคุณภาพบริการด้านการสร้างความมั่นใจ
assur18	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 18 ของคุณภาพบริการด้านการสร้างความมั่นใจ
assur19	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 19 ของคุณภาพบริการด้านการสร้างความมั่นใจ
assur20	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 20 ของคุณภาพบริการด้านการสร้างความมั่นใจ
empathy21	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 21 ของคุณภาพบริการด้านความเห็นอกเห็นใจ
empathy22	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 22 ของคุณภาพบริการด้านความเห็นอกเห็นใจ
empathy23	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 23 ของคุณภาพบริการด้านความเห็นอกเห็นใจ
empathy24	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 24 ของคุณภาพบริการด้านความเห็นอกเห็นใจ
empathy25	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 25 ของคุณภาพบริการด้านความเห็นอกเห็นใจ
brand26	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 26 ของคุณค่าตราสินค้า
brand27	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 27 ของคุณค่าตราสินค้า
brand28	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 28 ของคุณค่าตราสินค้า
brand29	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 29 ของคุณค่าตราสินค้า
brand30	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 30 ของคุณค่าตราสินค้า
attitude31	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 31 ของความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ
attitude32	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 32 ของความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ
attitude33	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 33 ของความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ
attitude34	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 34 ของความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ
attitude35	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 35 ของความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ
behavi36	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 36 ของความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรม
behavi37	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 37 ของความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรม

behavi38	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 38 ของความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรม
behavi39	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 39 ของความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรม
behavi40	แทน	ตัวแปรสังเกตที่ 40 ของความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรม

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์

การวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ รายได้ต่อเดือน และอาชีพ โดยแจกแจงจำนวน และค่าร้อยละ แสดงดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและค่าร้อยละของข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ลักษณะทางประชากรศาสตร์	จำนวนตัวอย่าง (คน)	ร้อยละ
<u>เพศ</u>		
ชาย	188	47.00
หญิง	212	53.00
รวม	400	100.00
<u>อายุ</u>		
ต่ำกว่า 20 ปี	16	4.00
20 – 30 ปี	178	44.50
31 – 40 ปี	98	24.50
41 – 50 ปี	57	14.30
51 – 60 ปี	41	10.20
ตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป	10	2.50
รวม	400	100.00

ตารางที่ 4.1 (ต่อ) จำนวนและค่าร้อยละของข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ลักษณะทางประชากรศาสตร์	จำนวนตัวอย่าง (คน)	ร้อยละ
<u>รายได้ต่อเดือน</u>		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	71	17.80
10,000 – 20,000 บาท	103	25.80
20,001 – 30,000 บาท	92	23.00
30,001 – 40,000 บาท	72	18.00
40,001 – 50,000 บาท	33	8.20
มากกว่า 50,000 บาท ขึ้นไป	29	7.20
รวม	400	100.00
<u>อาชีพ</u>		
นักเรียน / นักศึกษา	72	18.00
รับจ้างทั่วไป	55	13.80
รับราชการ	35	8.70
พนักงานบริษัทเอกชน	152	38.0
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	23	5.80
ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	39	9.70
เกษตรกร	2	0.50
แม่บ้าน / พ่อบ้าน	7	1.80
เกษียณ / ว่างาน	15	3.70
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4.1 พบว่าข้อมูลประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ตัวอย่างสามารถอธิบายผลได้ดังนี้

เพศ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 53 และเป็นเพศชายจำนวน 188 คน คิดเป็นร้อยละ 47

อายุ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 20-30 ปี จำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 44.5 รองลงมา มีอายุ 31-40 ปี จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 24.5 และน้อยที่สุดคือมีอายุตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.50

รายได้ต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนที่ 10,000 - 20,000 บาท จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 25.8 รองลงมา คือมีรายได้ต่อเดือน 20,001-30,000 บาท จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 23 และน้อยที่สุดคือมีรายได้ต่อเดือน 50,000 บาทขึ้นไป จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.20

อาชีพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพเป็น พนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 38 รองลงมาเป็นนักเรียน/นักศึกษา จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 18 และน้อยที่สุดคือมีอาชีพเกษตรกรจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.50

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพบริการ

n=400		
ปัจจัยคุณภาพบริการ (Quality)	$\bar{X}$	S
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible)	4.18	.62
2. ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability)	4.12	.66
3. ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness)	4.09	.62
4. ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ (Assurance)	4.09	.62
5. ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)	4.02	.69
ภาพรวม	4.10	.57

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นต่อปัจจัยคุณภาพบริการของโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานครโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.10$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากทุกด้านเรียงตามลำดับคือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) ($\bar{X} = 4.18$) ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) ($\bar{X} = 4.12$) ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness) ($\bar{X} = 4.09$) ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ (Assurance) ($\bar{X} = 4.09$) และด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) ($\bar{X} = 4.02$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible)

n=400		
ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible)	$\bar{X}$	S
1. โรงพยาบาลมีสถานที่ให้บริการที่สะอาด เรียบร้อย และมีความปลอดภัย	4.27	.75
2. โรงพยาบาลมีป้ายสัญลักษณ์ หรือป้ายข้อความบอกจุดบริการชัดเจน	4.21	.74
3. โรงพยาบาลมีอุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยพร้อมให้บริการ	4.16	.73
4. โรงพยาบาลมีสิ่งอำนวยความสะดวกอย่างเพียงพอเช่น สถานที่นั่งพัก ห้องน้ำ ที่จอดรถ ลิฟท์ บันไดเลื่อน ทางเชื่อมอาคาร เป็นต้น	4.15	.82
5. โรงพยาบาลมีการจัดการระบบนัดล่วงหน้า และการจัดลำดับของผู้ใช้บริการอย่างชัดเจน	4.14	.82
ภาพรวม	4.18	.62

จากตารางที่ 4.3 ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นต่อปัจจัยคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.18$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามีความเห็นในระดับมากที่สุดจำนวน 2 ข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือโรงพยาบาลมีสถานที่ให้บริการที่สะอาด เรียบร้อย และมีความปลอดภัย ($\bar{X} = 4.27$) และโรงพยาบาลมีป้ายสัญลักษณ์ หรือป้ายข้อความบอกจุดบริการชัดเจน ($\bar{X} = 4.21$) ส่วนที่เหลือนี้อาจมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากโดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือโรงพยาบาลมีอุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยพร้อมให้บริการ ($\bar{X} = 4.16$) และน้อยที่สุดคือโรงพยาบาลมีการจัดการระบบนัดล่วงหน้า และการจัดลำดับของผู้ใช้บริการอย่างชัดเจน ($\bar{X} = 4.14$)

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability)

n=400

ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability)	$\bar{X}$	S
1. โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพการรักษาเป็นที่ยอมรับทั่วไป โดยมีการแสดงมาตรฐานต่าง ๆ ที่ได้รับไว้อย่างชัดเจน	4.21	.75
2. พนักงานในโรงพยาบาลมีความรู้ความสามารถในการ ให้บริการ สามารถอธิบายและตอบคำถามได้อย่างชัดเจน	4.13	.76
3. โรงพยาบาลมีแพทย์เฉพาะทาง ครอบคลุมทุกสาขา	4.10	.80
4. คุณภาพการบริการ เวชภัณฑ์และยาที่ได้รับมีความ เหมาะสมกับค่าใช้จ่ายและเชื่อถือได้	4.15	.81
5. ท่านได้รับการบริการตามเวลานัดหมาย	4.02	.90
ภาพรวม	4.12	.66

ตารางที่ 4.4 ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นต่อปัจจัยคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability) โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.12$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามีความเห็นในระดับมากที่สุดจำนวน 1 คือ โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพการรักษาเป็นที่ยอมรับทั่วไป โดยมีการแสดงมาตรฐานต่าง ๆ ที่ได้รับไว้อย่างชัดเจน ($\bar{X} = 4.21$) ส่วนที่เหลือนี้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากโดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ คุณภาพการบริการ เวชภัณฑ์และยาที่ได้รับมีความเหมาะสมกับค่าใช้จ่ายและเชื่อถือได้ ($\bar{X} = 4.15$) และน้อยที่สุดคือท่านได้รับการบริการตามเวลานัดหมาย ($\bar{X} = 4.02$)

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness)

n=400

ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness)	$\bar{X}$	S
1. ระยะเวลาในการรอพบแพทย์ มีความเหมาะสม รวดเร็ว สามารถยอมรับได้	4.02	.85
2. ผู้ป่วยสามารถใช้สิทธิประกันสุขภาพ / บริษัทคู่สัญญา หรือสิทธิการรักษาพยาบาลอื่น ๆ ได้ เช่น สิทธิข้าราชการ ประกันสังคม และบัตรทอง เป็นต้น	4.05	.82
3. แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด เภสัชกร และ พนักงานอื่น ๆ ในแต่ละแผนกมีจำนวนเพียงพอสำหรับการให้บริการ	4.04	.79
4. พนักงานที่ให้บริการมีความกระตือรือร้นในบริการ	4.05	.83
5. แพทย์สามารถอธิบายถึงผลการตรวจ และการรักษาได้อย่างละเอียด ชัดเจน เข้าใจง่ายและเปิดโอกาสให้ซักถามถึงอาการเจ็บป่วย	4.13	.82
ภาพรวม	4.09	.62

ตารางที่ 4.5 ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นต่อปัจจัยคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness) โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ทุกข้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากโดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ แพทย์สามารถอธิบายถึงผลการตรวจ และการรักษาได้อย่างละเอียด ชัดเจน เข้าใจง่ายและเปิดโอกาสให้ซักถามถึงอาการเจ็บป่วย ($\bar{X} = 4.13$) และน้อยที่สุดคือ ระยะเวลาในการรอพบแพทย์มีความเหมาะสม รวดเร็วสามารถยอมรับได้ ($\bar{X} = 4.02$)

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพบริการด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ (Assurance)

n=400

ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ (Assurance)	$\bar{X}$	S
1. โรงพยาบาลมีช่องทางในการติดต่อสื่อสารและรับฟังข้อเสนอแนะ จากผู้ให้บริการหลากหลายช่องทาง ได้แก่ โทรศัพท์ เว็บไซต์โรงพยาบาล เฟสบุ๊กไลน์ อีเมล เป็นต้น	4.01	.83
2. คำแนะนำของแพทย์ พยาบาล และพนักงานทุกคนในโรงพยาบาล มีความชัดเจน น่าเชื่อถือ	4.09	.75
3. การแสดงออกของแพทย์ พยาบาล พนักงานทุกคนในโรงพยาบาลมีความเป็นมิตร ทำให้เกิดความมั่นใจ และไว้วางใจในบริการ	4.10	.78
4. เกสเซอร์ให้ข้อมูลการใช้ยาและผลข้างเคียงได้อย่างชัดเจน	4.09	.78
5. โรงพยาบาลมีระบบปกปิดข้อมูลการรักษาของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี	4.17	.76
ภาพรวม	4.09	.66

ตารางที่ 4.6 ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นต่อปัจจัยคุณภาพบริการด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ (Assurance) โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ทุกข้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากโดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ โรงพยาบาลมีระบบปกปิดข้อมูลการรักษาของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี ($\bar{X} = 4.17$) และน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมีช่องทางในการติดต่อสื่อสารและรับฟังข้อเสนอแนะ จากผู้ให้บริการหลากหลายช่องทาง ได้แก่ โทรศัพท์ เว็บไซต์โรงพยาบาล เฟสบุ๊กไลน์ อีเมล เป็นต้น ($\bar{X} = 4.01$)

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยคุณภาพบริการด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)

n=400

ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)	$\bar{X}$	S
1. พยาบาล / พนักงานที่จุดลงทะเบียน สนใจและตั้งใจฟังการบอกเล่าอาการของผู้ป่วย พร้อมกับให้คำแนะนำได้เป็นอย่างดี	4.01	.82
2. แพทย์ ให้บริการด้วยความเท่าเทียมกัน และเต็มใจ โดยไม่เลือกปฏิบัติ	4.04	.80
3. พยาบาล ให้บริการด้วยความเท่าเทียมกัน และเต็มใจ โดยไม่เลือกปฏิบัติ	4.00	.80
4. พนักงานผู้ช่วยประจำแผนกต่าง ๆ ให้บริการด้วยใบหน้ายิ้มแย้มใช้ถ้อยคำที่สุภาพ ให้เกียรติและเป็นกันเองทุกครั้ง	4.01	.82
5. พนักงานที่จุดชำระเงิน ให้บริการด้วยถ้อยคำและกิริยาที่สุภาพ ให้เกียรติสามารถอธิบายค่าบริการได้ชัดเจน ครบถ้วน	4.09	.78
ภาพรวม	4.02	.69

ตารางที่ 4.7 ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นต่อปัจจัยคุณภาพบริการด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.02$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ทุกข้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากโดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือพนักงานที่จุดชำระเงิน ให้บริการด้วยถ้อยคำและกิริยาที่สุภาพ ให้เกียรติ สามารถอธิบายค่าบริการได้ชัดเจน ครบถ้วน ($\bar{X} = 4.09$) และน้อยที่สุดคือ พยาบาล ให้บริการด้วยความเท่าเทียมกัน และเต็มใจโดยไม่เลือกปฏิบัติ ($\bar{X} = 4.00$)

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณค่าตราสินค้า (Brand Equity)

n=400

คุณค่าตราสินค้า (Brand Equity)	$\bar{X}$	S
1. ตราสัญลักษณ์ของโรงพยาบาลมีความโดดเด่นและทำให้จดจำได้เป็นอย่างดี	4.14	.81
2. ท่านเคยใช้บริการโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นประจำ	3.93	.88
3. ท่านเลือกใช้บริการกับทางโรงพยาบาลเพราะมั่นใจว่าสามารถรักษาอาการของท่านได้เป็นอย่างดี	4.02	.81
4. โรงพยาบาลมีความโดดเด่นในด้านบริการที่มีคุณภาพอย่างครบถ้วน	4.02	.81
5. โรงพยาบาลมีความหรูหรา สามารถสะท้อนภาพลักษณ์ที่ภูมิฐานของท่านได้	3.97	.82
ภาพรวม	4.02	.69

ตารางที่ 4.8 ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นต่อคุณค่าตราสินค้า (Brand Equity) โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.02$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ทุกข้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากโดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือตราสัญลักษณ์ของโรงพยาบาลมีความโดดเด่นและทำให้จดจำได้เป็นอย่างดี ($\bar{X} = 4.14$) และน้อยที่สุดคือท่านเคยใช้บริการโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นประจำ ($\bar{X} = 3.93$)

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความจงรักภักดี (Loyalty)

n=400

ความจงรักภักดี (Loyalty)	$\bar{X}$	S
1. ความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ (Attitudinal Loyalty)	3.96	.74
2. ความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรม (Behavioral Loyalty)	3.93	.73
ภาพรวม	3.95	.72

จากตาราง 4.9 ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นต่อมีระดับความคิดเห็นต่อความจงรักภักดีอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.95$) โดยมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ (Attitudinal

Loyalty) อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.96$) และความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรม (Behavioral Loyalty) อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.93$)

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ (Attitudinal Loyalty)

n=400		
ความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ (Attitudinal Loyalty)	$\bar{X}$	S
1. ท่านภูมิใจและรู้สึกว่าคุณเป็นบุคคลสำคัญเมื่อเข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลทุกครั้ง	3.99	.81
2. ท่านยังคงเลือกใช้บริการโรงพยาบาลแห่งนี้ถึงแม้จะมีการปรับอัตราค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น	3.91	.85
3. หากโรงพยาบาลอื่นมีการจัดโปรโมชั่นในราคาที่ถูกกว่า ท่านก็ยังคงเลือกใช้บริการโรงพยาบาลแห่งนี้	3.91	.89
4. ท่านมีความเชื่อมั่นและมั่นใจในการให้บริการของโรงพยาบาล	4.01	.81
5. ท่านรู้สึกอบอุ่นใจทุกครั้งที่มาใช้บริการ	4.01	.83
ภาพรวม	3.96	.74

ตารางที่ 4.10 ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ (Attitudinal Loyalty) โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.02$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ทุกข้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากโดยมี 2 ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือหากโรงพยาบาลอื่นมีการจัดโปรโมชั่นในราคาที่ถูกกว่าท่านก็ยังคงเลือกใช้บริการโรงพยาบาลแห่งนี้ และข้อท่านมีความเชื่อมั่นและมั่นใจในการให้บริการของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.01$) และน้อยที่สุดโดยมี 2 ข้อ คือท่านยังคงเลือกใช้บริการโรงพยาบาลแห่งนี้ถึงแม้จะมีการปรับอัตราค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นท่าน และข้อหากโรงพยาบาลอื่นมีการจัดโปรโมชั่นในราคาที่ถูกกว่าท่านก็ยังคงเลือกใช้บริการโรงพยาบาลแห่งนี้ ($\bar{X} = 3.91$)

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรม
(Behavioral Loyalty)

n=400

ความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรม (Behavioral Loyalty)	$\bar{X}$	S
1. ท่านมีการแนะนำโรงพยาบาลแห่งนี้ให้กับผู้อื่น	4.03	.53
2. ท่านมีส่วนร่วมในการสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ของ โรงพยาบาล เช่น ออกหน่วย หรือกิจกรรมเพื่อการกุศล ต่าง ๆ เป็นต้น	3.71	.82
3. ท่านรักษาโรคประจำตัวกับทางโรงพยาบาลแห่งนี้มา ตลอด ไม่เคยเปลี่ยนโรงพยาบาล	3.82	.86
4. ทุกครั้งที่เจ็บป่วยท่านเข้ามาใช้บริการของโรงพยาบาล แห่งนี้เสมอ	3.91	.92
5. ท่านมีความพึงพอใจในภาพรวมของการใช้บริการ โรงพยาบาล	4.02	.85
ภาพรวม	3.93	.79

ตารางที่ 4.11 ผู้ใช้บริการมีความคิดเห็นต่อความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรม (Behavioral Loyalty) โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.93$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ทุกข้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากโดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือท่านมีการแนะนำโรงพยาบาลแห่งนี้ให้กับผู้อื่น ($\bar{X} = 4.03$) และน้อยที่สุดคือท่านมีส่วนร่วมในการสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่น ออกหน่วย หรือกิจกรรมเพื่อการกุศลต่าง ๆ เป็นต้น ($\bar{X} = 3.71$)

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์

ตารางที่ 4.12 การวิเคราะห์ปัจจัยองค์ประกอบของคุณภาพบริการ

ตัวแปรสังเกตได้	องค์ประกอบภายใน	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (factor loading)	KMO
assur	respon13	0.570	.963
	respon14	0.612	
	respon15	0.584	
	assu17	0.693	
	assu18	0.697	
	assu19	0.720	
	assu20	0.734	
empathy	empathy21	0.669	
	empathy22	0.735	
	empathy23	0.734	
	empathy24	0.780	
	empathy25	0.727	
tangible	tangible1	0.748	
	tangible2	0.720	
	tangible3	0.749	
	tangible4	0.694	
	tangible5	0.537	
reliability	reliability6	0.596	
	reliability7	0.742	
	reliability8	0.752	
	reliability9	0.565	
respon	reliability10	0.512	
	respon11	0.785	
	respon12	0.612	

จากตารางที่ 4.12 การวิเคราะห์ปัจจัยองค์ประกอบตัวแปรแต่ละด้านเพื่อจับกลุ่มหรือรวมตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันไว้ในกลุ่มเดียวกัน โดยค่า KAISER-MEYER-OLKIM MEASURE OF SAMPLING ADEQUACY (KMO) ต้องมีค่ามากกว่า 0.5 และค่า Sig เท่ากับ 0.000 แสดงว่ามีความสำคัญทางสถิติ (ยูทธ ไกยวรรณ, 2556) จากตารางค่าน้ำหนักองค์ประกอบภาพรวมของทุกตัวแปร ค่า KMO เท่ากับ 0.963 ซึ่งประกอบด้วย ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ (Assur) ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) ด้านความน่าเชื่อถือในการบริการ (Reliability) และด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Respon) แสดงว่าข้อมูลเหมาะสมที่จะวิเคราะห์องค์ประกอบได้ และตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.13 การวิเคราะห์ปัจจัยองค์ประกอบของคุณค่าตราสินค้า

ตัวแปรสังเกตได้	องค์ประกอบภายใน	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (factor loading)	KMO
brand	brand26	0.767	.858
	brand27	0.820	
	brand28	0.879	
	brand29	0.878	
	brand30	0.874	

ตารางที่ 4.13 การวิเคราะห์ปัจจัยองค์ประกอบตัวแปรแต่ละด้าน เพื่อจับกลุ่มหรือรวมตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันไว้ในกลุ่มเดียวกัน โดยค่า KAISER-MEYER-OLKIM MEASURE OF SAMPLING ADEQUACY (KMO) ต้องมีค่ามากกว่า 0.5 และค่า Sig เท่ากับ 0.000 แสดงว่ามีความสำคัญทางสถิติ (ยูทธ ไกยวรรณ, 2556) จากตารางสามารถจับกลุ่มตัวแปรเป็นกลุ่มเดียว คือคุณค่าตราสินค้า (Brand Equity) ค่า KMO เท่ากับ 0.858 แสดงว่าข้อมูลเหมาะสมที่จะวิเคราะห์องค์ประกอบได้ และตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.14 การวิเคราะห์ปัจจัยองค์ประกอบของความจงรักภักดี

ตัวแปรสังเกตได้	องค์ประกอบภายใน	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (factor loading)	KMO
attitude	attitude31	0.803	.944
	attitude32	0.750	
	attitude33	0.735	
	attitude34	0.844	
	attitude35	0.784	
behavi	behavi36	0.670	
	behavi40	0.854	
	behavi37	0.814	
	behavi38	0.807	
	behavi39	0.801	

ตารางที่ 4.14 การวิเคราะห์ปัจจัยองค์ประกอบตัวแปรแต่ละด้าน เพื่อจับกลุ่มหรือรวมตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันไว้ในกลุ่มเดียวกัน โดยค่า KAISER-MEYER-OLKIM MEASURE OF SAMPLING ADEQUACY (KMO) ต้องมีค่ามากกว่า 0.5 และค่า Sig เท่ากับ 0.000 แสดงว่ามีความสำคัญทางสถิติ (ยุทธ ไกยวรรณ, 2556) จากตารางค่าน้ำหนักองค์ประกอบภาพรวมของทุกตัวแปรค่า KMO เท่ากับ 0.944 ซึ่งประกอบด้วย ความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ (Attitudinal Loyalty) และความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรม (Behavioral Loyalty) แสดงว่าข้อมูลเหมาะสมที่จะวิเคราะห์องค์ประกอบได้ และตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ (ต่อ)

	tan1	tan2	tan3	tan4	tan5	rel6	rel 7	rel 8	rel 9	rel10	res11	res12	res13	res14	res15	as16	as17	as18	as19	as20	em 21	em 22	em 23	em 24	em 25
tan1	1																								
tan2	.580**	1																							
tan3	.596**	.631**	1																						
tan4	.535**	.570**	.602**	1																					
tan5	.446**	.503**	.505**	.610**	1																				
rel6	.508**	.493**	.525**	.535**	.517**	1																			
rel7	.417**	.517**	.495**	.519**	.524**	.629**	1																		
rel8	.413**	.485**	.496**	.488**	.523**	.570**	.649**	1																	
rel9	.510**	.504**	.478**	.502**	.436**	.609**	.603**	.614**	1																
rel10	.418**	.502**	.460**	.454**	.564**	.492**	.519**	.616**	.587**	1															
res 11	.422**	.396**	.346**	.426**	.507**	.389**	.402**	.425**	.454**	.569**	1														
res 12	.297**	.343**	.358**	.300**	.324**	.370**	.335**	.395**	.489**	.477**	.521**	1													
res 13	.440**	.460**	.468**	.521**	.433**	.529**	.513**	.526**	.564**	.521**	.580**	.583**	1												
res 14	.428**	.428**	.470**	.496**	.434**	.470**	.481**	.513**	.611**	.525**	.487**	.520**	.683**	1											

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ตารางที่ 4.15 (ต่อ) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ

	tan1	tan2	tan3	tan4	tan5	rel6	rel 7	rel 8	rel 9	rel10	res11	res12	res13	res14	res15	as16	as17	as18	as19	as20	em 21	em 22	em 23	em 24	em 25
res 15	.444**	.485**	.507**	.494**	.473**	.528**	.542**	.476**	.592**	.553**	.487**	.554**	.653**	.699**	1										
as16	.438**	.466**	.448**	.442**	.478**	.487**	.446**	.478**	.549**	.539**	.499**	.455**	.571**	.546**	.567**	1									
as17	.435**	.438**	.492**	.459**	.416**	.507**	.507**	.458**	.592**	.509**	.456**	.550**	.614**	.650**	.659**	.623**	1								
as18	.423**	.424**	.439**	.426**	.359**	.478**	.510**	.462**	.535**	.490**	.416**	.470**	.599**	.613**	.662**	.584**	.671**	1							
as19	.433**	.433**	.438**	.480**	.416**	.499**	.475**	.465**	.547**	.477**	.459**	.507**	.625**	.654**	.627**	.578**	.720**	.687**	1						
as20	.358**	.409**	.395**	.473**	.348**	.483**	.396**	.418**	.497**	.435**	.355**	.426**	.595**	.625**	.562**	.525**	.649**	.663**	.709**	1					
em 21	.334**	.415**	.379**	.414**	.421**	.420**	.419**	.400**	.480**	.488**	.512**	.482**	.566**	.552**	.555**	.520**	.577**	.556**	.546**	.531**	1				
em 22	.349**	.385**	.406**	.388**	.385**	.404**	.411**	.422**	.471**	.456**	.404**	.545**	.537**	.551**	.507**	.493**	.619**	.547**	.565**	.537**	.619**	1			
em 23	.405**	.399**	.394**	.419**	.415**	.451**	.508**	.438**	.548**	.465**	.443**	.529**	.576**	.619**	.578**	.517**	.605**	.599**	.613**	.580**	.703**	.764**	1		
em 24	.372**	.404**	.388**	.423**	.452**	.410**	.492**	.492**	.511**	.532**	.459**	.483**	.533**	.582**	.575**	.488**	.547**	.588**	.571**	.524**	.651**	.704**	.727**	1	
em 25	.315**	.412**	.399**	.418**	.408**	.402**	.441**	.413**	.512**	.476**	.401**	.433**	.512**	.577**	.557**	.486**	.547**	.545**	.548**	.533**	.623**	.609**	.644**	.729**	1

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

จากตารางที่ 4.15 พบว่าตัวแปรสังเกตได้ด้านคุณภาพบริการมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกต่อตัวแปรตามในโมเดล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคุณค่าตราสินค้า

	brand26	brand27	brand28	brand29	brand30
brand26	1				
brand27	.559**	1			
brand28	.555**	.696**	1		
brand29	.560**	.606**	.753**	1	
brand30	.610**	.611**	.689**	.764**	1

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

จากตารางที่ 4.16 พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ด้านคุณค่าตราสินค้าทุกตัวแปรมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกต่อตัวแปรตามในโมเดล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

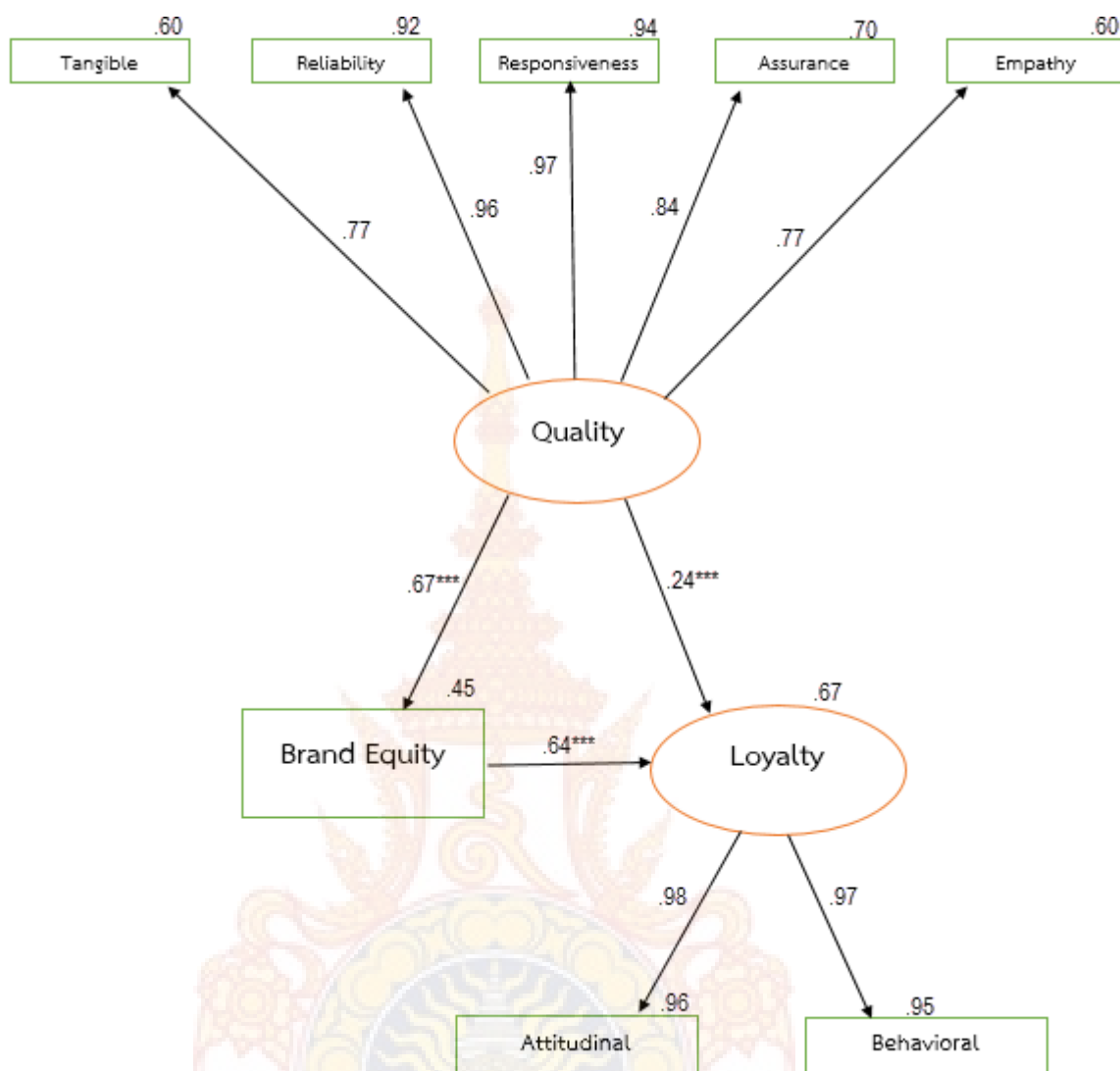


ตารางที่ 4.17 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม

	attitude 31	attitude 32	attitude 33	attitude 34	attitude 35	behavi 36	behavi 37	behavi 38	behavi 39	behavi 40
attitude 31	1									
attitude 32	.744**	1								
attitude 33	.715**	.769**	1							
attitude 34	.700**	.711**	.724**	1						
attitude 35	.657**	.667**	.722**	.757**	1					
behavi 36	.712**	.688**	.682**	.656**	.680**	1				
behavi 37	.554**	.579**	.683**	.508**	.543**	.591**	1			
behavi 38	.601**	.674**	.670**	.730**	.635**	.669**	.692**	1		
behavi 39	.595**	.664**	.668**	.601**	.614**	.666**	.638**	.790**	1	
behavi 40	.622**	.622**	.634**	.643**	.681**	.704**	.532**	.660**	.734**	1

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

จากตารางที่ 4.17 พบว่าตัวแปรสังเกตได้ด้านความจงรักภักดีทุกตัวแปรมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกต่อตัวแปรตามในโมเดล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



Chi-square = 10.089, Chi-square / df = 1.261, df = 8, p = .259,

GFI = .994, CFI = .999, RMR = .004, RMSEA = .026, MFI = .997

ภาพที่ 4.1 โมเดลวัดความสัมพันธ์สมการโครงสร้าง

จากภาพที่ 4.1 เป็นโมเดลวัดความสัมพันธ์สมการโครงสร้างที่คุณภาพบริการมีความสัมพันธ์ทางตรงต่อคุณค่าตราสินค้า และคุณค่าตราสินค้ามีความสัมพันธ์ทางตรงต่อความจงรักภักดีทั้งเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม ในขณะที่เวลานั้นคุณภาพบริการมีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีทั้งเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมโดยส่งผ่านคุณค่าตราสินค้า

ตารางที่ 4.18 ค่าสถิติแสดงความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลวัดความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ
คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม

ดัชนีความสอดคล้อง	ค่าที่ศึกษาได้	ค่าที่แสดงความสอดคล้องตาม มาตรฐาน
Chi-Square(χ^2)	10.089	-
p-value	0.259	$.01 \leq p \leq .05$
χ^2 / df	1.261	$0 \leq \chi^2/df \leq 2$ Carmines & Mcleer (1981) และ Ullman (2001)
RMR	.004	$0 \leq RMR \leq .05$
RMSEA	.026	$0 \leq RMSEA \leq .05$
NFI	.997	$.95 \leq NFI \leq 1.00$
CFI	.999	$.97 \leq CFI \leq 1.00$
GFI	.994	$.95 \leq GFI \leq 1.00$

ตารางที่ 4.18 พบว่าค่า p-value เท่ากับ 0.259 ซึ่งมีความมากกว่า 0.05 อัตราส่วนของ χ^2/df เท่ากับ 1.261 ตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ว่าควรมีค่าน้อยกว่า 2 ค่าดัชนีความสอดคล้องของโมเดล (Goodness of Fit Index : GFI) เท่ากับ 0.994 ค่าดัชนีวัดความกลมกลืนเชิงเปรียบเทียบ (Comparative Fit Index: CFI) เท่ากับ 0.999 และค่าดัชนีความกลมกลืนของข้อมูลเชิงประจักษ์ (Normal Fit Index : NFI) เท่ากับ 0.997 ซึ่งตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ว่าควรมีค่ามากกว่า 0.90 และหากค่ายิ่งใกล้ 1 จะบ่งบอกถึงความสอดคล้องมากขึ้น ค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (Root Mean Square Error of Approximation: RMSEA) เท่ากับ 0.026 และดัชนีที่วัดค่าเฉลี่ยส่วนที่เหลือจากการเปรียบเทียบขนาดของความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วมระหว่างตัวแปรของประชากร (Root Mean Square Residual: RMR) เท่ากับ 0.004 ซึ่งตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ว่าควรมีค่าน้อยกว่า 0.08 ดังนั้น สรุปได้ว่าโมเดลมาตรวัดคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้า และความจงรักภักดีมีความสอดคล้องกลมกลืนตามเงื่อนไขความสอดคล้อง (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2556 และ ยุทธ์ ไกยวรรณ, 2556)

ตารางที่ 4.19 ค่าน้ำหนักของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อตัวแปรผล

Variable		Regression Weight				Standardized	R ²
		Estimate	S.E	C.R.	P	Regression Weight	
brand	←---Quality	0.973	0.064	15.248	***	0.670	0.449
Loyalty	←--- brand	0.652	0.052	12.495	***	0.637	0.665
Loyalty	←--- Quality	0.352	0.093	3.782	***	0.237	
tangible	←--- Quality	1.000				0.772	0.596
reliability	←--- Quality	1.315	0.059	22.226	***	0.960	0.921
respon	←--- Quality	1.250	0.054	22.977	***	0.971	0.943
assurance	←--- Quality	1.147	0.062	18.444	***	0.835	0.698
empathy	←--- Quality	1.115	0.067	16.710	***	0.772	0.596
behavi	←--- Loyalty	1.000				0.975	0.950
attitude	←--- Loyalty	1.013	0.019	54.309	***	0.980	0.960

หมายเหตุ : ***ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ($p < 0.05$)

จากตารางที่ 4.19 พบว่าค่าความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลการวัดแต่ละตัวแปรแฝง เมื่อนำแต่ละตัวแปรแฝงมาประกอบโมเดล โดยรวมพบว่า โมเดลการวัดแต่ละตัวแปรแฝงมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และค่าสหสัมพันธ์พหุคูณยกกำลังสอง (R^2) ซึ่งเป็นค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ตัวแปรสังเกต อยู่ระหว่าง 0.449– 0.960

ผลการคำนวณอิทธิพลทางตรง (Direct Effect) อิทธิพลทางอ้อม (Indirect Effect) และ อิทธิพลรวม (Total Effect) จากโมเดลเส้นทางความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ผ่านการปรับโมเดลแล้ว พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีความสัมพันธ์ที่ดีที่สุดแล้ว จึงนำโมเดลความสัมพันธ์ดังกล่าวมาหาอิทธิพล ดังในตารางที่ 4.20

ตารางที่ 4.20 ผลการวิเคราะห์ค่าอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และผลรวมอิทธิพลระหว่างตัวแปร

ตัวแปรผล	อิทธิพล	ตัวแปรสาเหตุ(ตัวแปรทำนาย)	
		Quality	brand_av
brand_av	DE	.670	.000
	IE	.000	.000
	TE	.670	.000
Loyalty	DE	.237	.637
	IE	.427	.000
	TE	.664	.637
Loatti_av	DE	.000	.000
	IE	.651	.625
	TE	.651	.625
Lobehavi_av	DE	.000	.000
	IE	.647	.621
	TE	.647	.621

จากตารางที่ 4.20 เมื่อพิจารณาผลรวมอิทธิพล พบว่า

1. คุณภาพบริการ (Quality) มีอิทธิพลทางตรงต่อคุณค่าตราสินค้า (Brand_av) โดยมีค่าผลรวมอิทธิพลเท่ากับ .670 และไม่มีอิทธิพลทางอ้อม
2. คุณภาพบริการ (Quality) มีอิทธิพลทางตรงต่อความจงรักภักดี (Loyalty) มีค่าอิทธิพลเท่ากับ .237 และยังมีอิทธิพลทางอ้อมโดยส่งผ่านคุณค่าตราสินค้า (Brand_av) มีค่าอิทธิพลเท่ากับ .427

3.คุณภาพบริการ (Quality) มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ (Loatti_av) และเชิงพฤติกรรม (Lobehavi_av) โดยส่งผ่านคุณค่าตราสินค้า (Brand_av) มีค่าอิทธิพลเท่ากับ .651 และ .647 ตามลำดับ

4. คุณค่าตราสินค้า (Brand_av) มีอิทธิพลทางตรงต่อความจงรักภักดี (Loyalty) มีค่าอิทธิพลเท่ากับ .637 และมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ (Loatti_av) และเชิงพฤติกรรม (Lobehavi_av) โดยส่งผ่านต่อความจงรักภักดี มีค่าอิทธิพลเท่ากับ .625 และ .621 ตามลำดับ

จากผลการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานครสามารถสรุปผลการทดสอบสมมติฐานได้ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.21 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
H1: คุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อคุณค่าตราสินค้า (จุฬาดาทานาพันธ์, 2559)	ยอมรับสมมติฐาน
H2: คุณภาพบริการมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความจงรักภักดีโดยผ่านคุณค่าตราสินค้า (จุฬาดาทานาพันธ์, 2559)	ยอมรับสมมติฐาน
H3: คุณค่าตราสินค้ามีอิทธิพลทางตรงต่อความจงรักภักดี (จุฬาดาทานาพันธ์, 2559)	ยอมรับสมมติฐาน
H4: คุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อความจงรักภักดี (ทัศนีย์ จุลอตุณ, 2556)	ยอมรับสมมติฐาน

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

งานวิจัยฉบับนี้ทำการศึกษาและค้นคว้าเกี่ยวกับ ความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานครที่เคยใช้บริการมากกว่า 1 ครั้ง โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษารูปแบบความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม 2) เพื่อศึกษาขนาดอิทธิพลของคุณภาพบริการที่ส่งผลต่อคุณค่าตราสินค้าและความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม 3) เพื่อวิเคราะห์ความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับดังนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

5.3 ข้อเสนอแนะงานวิจัย

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 400 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 53 ส่วนที่เหลือเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 47 มีช่วงอายุ 20-30 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.5 มีรายได้ต่อเดือน 10,000 -20,000 บาท มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 25.8 มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38

5.1.2 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพบริการและคุณค่าตราสินค้า

จากการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการทั้ง 5 มิติ ในภาพรวมพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.02 - 4.18$) และมิติด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.18$) ได้แก่ โรงพยาบาลมีสถานที่ให้บริการที่สะอาด และมีความปลอดภัย มีป้ายสัญลักษณ์หรือป้ายข้อความบอกจุดบริการชัดเจน มีอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยเป็นต้นรองลงมาคือ มิติด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ ($\bar{X} = 4.12$) ได้แก่ โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพการรักษาเป็นที่ยอมรับทั่วไปโดยมีการแสดงมาตรฐานต่าง ๆ ที่ได้รับ

ไว้ชัดเจน มิติด้านตอบสนองต่อความต้องการการบริการ ($\bar{X} = 4.09$) ได้แก่ แพทย์สามารถอธิบายถึงผลการตรวจ และการรักษาได้อย่างละเอียด ชัดเจน เข้าใจง่ายและเปิดโอกาสให้ซักถามถึงอาการเจ็บป่วยมิติด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ ($\bar{X} = 4.09$) ได้แก่ โรงพยาบาลมีระบบปกปิดข้อมูลการรักษาผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี มิติด้านความเห็นอกเห็นใจ ($\bar{X} = 4.02$) ได้แก่ พนักงานที่จุดชำระเงินให้บริการด้วยถ้อยคำที่สุภาพ ให้เกียรติ สามารถอธิบายค่ารักษาได้ชัดเจน ครอบคลุมผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล คุณค่าตราสินค้าในภาพรวมพบว่ามีความแน่นอนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.93 - 4.14$) ได้แก่ ตราสัญลักษณ์ของโรงพยาบาลมีความโดดเด่นและทำให้จดจำได้เป็นอย่างดีและผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลของความจงรักภักดีทั้ง 2 มิติในภาพรวมพบว่า มีความแน่นอนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.95$) โดยมิติด้านความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ ($\bar{X} = 3.96$) ได้แก่ หากโรงพยาบาลอื่นมีการจัดโปรโมชั่นในราคาที่ถูกลงกว่าท่านก็ยังคงเลือกใช้บริการโรงพยาบาลแห่งนี้อยู่ และท่านมีความเชื่อมั่นและมั่นใจในการให้บริการของโรงพยาบาลมิติด้านความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรม ($\bar{X} = 3.93$) ได้แก่ ท่านมีการแนะนำโรงพยาบาลแห่งนี้ ให้กับผู้อื่น

5.1.3 รูปแบบความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม

จากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ระหว่างตัวแปรในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความจงรักภักดีที่ประกอบด้วยตัวแปร 3 ตัว คือ ความจงรักภักดี คุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้า พบว่า ตัวแปรทั้ง 3 ตัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกโดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 0.24-0.67 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคุณภาพบริการกับคุณค่าตราสินค้ามีค่าสูงสุดเท่ากับ 0.67 ของรูปแบบการวัดความจงรักภักดี วัดคุณภาพการบริการ และวัดคุณค่าตราสินค้าที่สร้างขึ้นจากทฤษฎีและแนวคิด งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1.4 ความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยพิจารณาจากค่าสถิติประเมินความกลมกลืนของตัวแบบ มีค่า Chi-square = 10.089, Chi-square / df = 1.261, df = 8, p = .259, GFI = .994, CFI = .999, RMR = .004, RMSEA = .026, MFI = .997

5.1.5 ความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ และเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาและทดสอบสมมติฐาน มีดังต่อไปนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 คุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อคุณค่าตราสินค้า ผลการวิเคราะห์พบว่า คุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อคุณค่าตราสินค้าโดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.670

สมมติฐานข้อที่ 2 คุณภาพบริการมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความจงรักภักดีโดยผ่านคุณค่าตราสินค้า ผลการวิเคราะห์พบว่าคุณภาพบริการมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความจงรักภักดีโดยผ่านคุณค่าตราสินค้าโดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.664

สมมติฐานข้อที่ 3 คุณค่าตราสินค้ามีอิทธิพลทางตรงต่อความจงรักภักดี ผลการวิเคราะห์พบว่าคุณค่าตราสินค้ามีอิทธิพลทางตรงต่อความจงรักภักดีโดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.637

สมมติฐานข้อที่ 4 คุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อความจงรักภักดี ผลการวิเคราะห์พบว่าคุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อความจงรักภักดีโดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.237

สรุปได้ว่า จากความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมในแบบจำลอง พบว่า คุณภาพบริการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณค่าตราสินค้าและมีอิทธิพลทางตรงต่อคุณค่าตราสินค้า ในขณะที่ความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากคุณภาพบริการผ่านคุณค่าตราสินค้า อย่างมีนัยสำคัญ

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานครผู้วิจัยจึงได้นำมาอภิปรายเพื่อสรุปผลการศึกษารวม โดยมีการนำทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาอ้างอิงเพื่อการอภิปรายผล ดังต่อไปนี้

5.2.1 คุณภาพบริการ

ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อคุณค่าตราสินค้าแต่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความจงรักภักดีโดยส่งผ่านคุณค่าตราสินค้า ผลลัพธ์สุดท้าย คือการสร้างความจงรักภักดีของผู้ใช้บริการ (ผู้ป่วย) และคุณภาพการบริการเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดการรับรู้ด้านคุณค่าตราสินค้าก่อให้เกิดความจงรักภักดีของผู้ใช้บริการ (ผู้ป่วย) เช่นกันโดยผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่ามีความสอดคล้องกับผลงาน (Parasuraman, Zeithaml และ Berry, 1988) ที่พบว่าคุณภาพบริการคือการรับรู้ของลูกค้าซึ่งลูกค้าจะทำการประเมินคุณภาพบริการโดยทำการเปรียบเทียบความต้องการหรือความคาดหวังกับการบริการที่ได้รับจริงและการที่องค์กรจะได้รับชื่อเสียงจากคุณภาพบริการต้องมีการบริการอย่างคงที่อยู่ในระดับของการรับรู้ของลูกค้าหรือมากกว่าความคาดหวังของลูกค้าการรับรู้คุณภาพบริการเป็นผลลัพธ์จากการเปรียบเทียบของความคาดหวังของลูกค้ากับบริการที่ได้รับซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องรูปแบบความสัมพันธ์ของคุณภาพการบริการ คุณค่าตราสินค้าและความพึงพอใจ ต่อความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มารับบริการหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในประเทศไทย (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ สมอาจ วงศ์ชมทอง, 2559) ที่พบว่าคุณภาพการบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อคุณค่าตราสินค้าและมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความจงรักภักดีโดยส่งผ่านคุณค่าตราสินค้าซึ่งคุณภาพการบริการมีผลต่อคุณค่าตราสินค้าสูงสุดในด้านความภักดีต่อตราสินค้า นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับสมฤดี ธรรมสุริ (2554) ที่ศึกษาเรื่องคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชนนั้น พบว่า ปัจจัยคุณภาพบริการทั้ง 5 ด้านได้แก่ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการและด้านความเห็นอกเห็นใจมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนและงานวิจัยของกิริติ บันดาลสิน (2558) ที่ศึกษาเรื่องการรับรู้คุณภาพบริการที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีในการใช้บริการของลูกค้าธนาคารออมสิน ที่พบว่า การรับรู้คุณภาพบริการทุกด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความจงรักภักดีในการใช้บริการของลูกค้าธนาคารออมสิน

5.2.2 คุณค่าตราสินค้า

ผลการศึกษาพบว่าคุณค่าตราสินค้ามีอิทธิพลทางตรงต่อความจงรักภักดีผลการวิเคราะห์พบว่าคุณค่าตราสินค้ามีอิทธิพลทางตรงต่อความจงรักภักดีโดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.637 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ สมอาจ วงศ์ชมทอง (2559) จากการศึกษาเรื่อง รูปแบบความสัมพันธ์ของคุณภาพการบริการ คุณค่าตราสินค้าและความพึงพอใจ

ต่อความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มารับบริการหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในประเทศไทย ผลการวิจัย พบว่าคุณค่าตราสินค้ามีอิทธิพลทางตรงต่อความจงรักภักดี ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับผลงานวิจัยเรื่องการรับรู้คุณค่าตราสินค้าที่ส่งผลต่อความภักดีต่อตราสินค้า ที่พบว่า การรับรู้คุณค่าตราสินค้าแต่ละด้านส่งผลต่อความภักดีด้านทัศนคติและด้านพฤติกรรมแตกต่างกัน โดยการรับรู้คุณค่าตราสินค้าด้านการรับรู้คุณภาพส่งผลมากที่สุด รองลงมาคือด้านการเชื่อมโยงตราสินค้าและด้านการรู้จักตราสินค้า ตามลำดับ (ธนุสรณ์ อรัญสุคนธ์, 2558) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดและแบบจำลองคุณค่าตราสินค้าของ Aaker (1996) อธิบายไว้ว่าคุณค่าของตราสินค้ามีองค์ประกอบ 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การรู้จักชื่อตราสินค้า (Brand Name Awareness) จัดว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมการซื้อเพราะการที่ตราสินค้าใด ๆ สามารถเข้ามาอยู่ในใจผู้บริโภคได้ในขณะที่กำลังซื้อสินค้าประเภทนั้น ๆ อยู่ก็ย่อมแสดงว่าตราสินค้านั้นมีความมั่นคงอยู่ในใจของผู้บริโภคว่ามีคุณภาพดีและเชื่อถือได้ 2) คุณภาพที่ถูกรับรู้ (Perceived Quality) เป็นความรู้สึกของผู้บริโภคที่รับรู้ถึงคุณภาพและความเข้าใจถึงคุณภาพของสินค้าอันเกิดจากการรับรู้ข้อมูลข่าวสารหรือความรู้สึกที่มีต่อตราสินค้าซึ่งมีอิทธิพลโดยตรงต่อความภักดีต่อตราสินค้าการตัดสินใจซื้อตลอดจนการยอมรับต่อคุณภาพของสินค้าอื่น ๆ ภายใต้อารมณ์ที่เหมือนกันด้วย 3) การเชื่อมโยงกับตราสินค้า (Brand Associations) เกี่ยวข้องกับทัศนคติที่มีต่อตราสินค้าหากลูกค้ารับรู้ภาพลักษณ์ด้านบวกก็จะซื้อสินค้า 4) ความภักดีต่อตราสินค้า (Brand Loyalty) เป็นองค์ประกอบหลักที่ทำให้ผู้บริโภคเกิดการซื้อซ้ำเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงศักยภาพทางการตลาดของตราสินค้านั้น 5) สินทรัพย์ประเภทอื่น ๆ ของตราสินค้า (Other Proprietary Brand Assets) ได้แก่ สิทธิบัตร หรือ ใบรับรองคุณภาพของสินค้าและการบริการต่าง ๆ จัดว่าเป็นองค์ประกอบอย่างหนึ่งของคุณค่าตราสินค้าเนื่องจากสิ่งเหล่านี้เป็นสินทรัพย์ที่มีค่าซึ่งจะช่วยปกป้องตราสินค้าจากคู่แข่งได้ อาทิ หากเป็นการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลได้แก่ ใบรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลและสถานบริการสุขภาพ ใบรับรองระบบบริหารงานคุณภาพ เป็นต้น

5.2.3 ความจงรักภักดี

ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบความสัมพันธ์ของความจงรักภักดีเกิดจากปัจจัยด้านคุณภาพการบริการที่ส่งผ่านคุณค่าตราสินค้า ซึ่งมีขนาดอิทธิพลในด้านความจงรักภักดีเชิงทัศนคติเท่ากับ 0.980 และความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรมเท่ากับ 0.975 ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของ Oliver (1999) ที่กล่าวว่าความจงรักภักดีต่อตราสินค้าคือความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อสินค้าและบริการ และผู้บริโภคมีความรู้สึกผูกพันอย่างลึกซึ้งต่อตราสินค้าและบริการนั้น ๆ จึงเป็นสาเหตุให้เกิด

พฤติกรรมการซื้อซ้ำซึ่งสอดคล้องกับ (Aaker, 2002, p.156) ที่ได้ให้ความหมายของความภักดีต่อตราสินค้า (Brand Loyalty) ไว้ว่า เป็นความผูกพันของผู้บริโภค (Brand Commitment) ที่มีต่อตราสินค้านั้น ๆ ถ้าการซื้อของผู้บริโภคเป็นการซื้อสินค้าเฉพาะ โดยการซื้อสินค้าผู้บริโภคจะคำนึงถึงคุณค่าในตราสินค้าอย่างแท้จริงไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสัญลักษณ์หรือคำขวัญ แสดงว่าคุณค่าของตราสินค้านั้นมีบทบาทต่อการตัดสินใจของผู้บริโภคสินค้า และสอดคล้องกับงานวิจัยของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสมอาจ วงษ์มทอง (2559) จากการศึกษาเรื่องรูปแบบความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าและความพึงพอใจต่อความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มารับบริการหน่วยบริการรูปแบบพิเศษโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในประเทศไทย พบว่า คุณค่าตราสินค้ามีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อความจงรักภักดีด้านทัศนคติและด้านพฤติกรรม ในขณะเดียวกันจากการศึกษาของงานวิจัยของหะหมูด หะยีหมัด (2556) จากการศึกษาความภักดีต่อตราสินค้าในมิติเชิงทัศนคติและมิติเชิงพฤติกรรมผลการศึกษาพบว่าความภักดีต่อตราสินค้าเกิดจากการที่ผู้บริโภครับรู้คุณค่าและความพึงพอใจในตราสินค้าแล้วจึงนำไปสู่พฤติกรรมการซื้อความภักดีต่อตราสินค้าได้ถูกแบ่งออกเป็น 2 มิติคือมิติเชิงทัศนคติและมิติเชิงพฤติกรรมโดยมิติเชิงทัศนคติประกอบด้วยความภักดีขั้นการรับรู้และความภักดีขั้นความรู้สึกสำหรับเชิงพฤติกรรมนั้นประกอบด้วยความภักดีขั้นความตั้งใจที่จะซื้อสินค้าและความภักดีขั้นของการแสดงพฤติกรรมซื้อ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลดังกล่าวข้างต้น

5.3 ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่า แนวคิด ทฤษฎี คุณภาพการบริการ คุณค่าตราสินค้า และความจงรักภักดี มีความสอดคล้องและกลมกลืนกับสภาพความเป็นจริงของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะหลัก 2 ประเด็น

5.3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ประกอบการ

จากผลการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถนำไปพัฒนารูปแบบการบริการ การนำเสนอบริการ กลยุทธ์ต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ (ผู้ป่วย) ให้เกิดความจงรักภักดี ดังนี้

5.3.1.1 คุณภาพการบริการ ผู้ประกอบการควรรักษาคุณภาพการบริการ พร้อมกับพัฒนาและปรับปรุงการบริการตลอดเวลาเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ (ผู้ป่วย)

เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความจงรักภักดี ทั้งการบอกต่อและการกลับมาใช้บริการซ้ำอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การพัฒนาคุณภาพ ความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์และ การพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มสมรรถนะในการให้บริการ (พฤติกรรมบริการ) สิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ เครื่องมือที่ทันสมัย เพื่อให้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี และเพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้บริโภค (ผู้ป่วย และญาติ) ที่ได้รับการให้บริการที่มีคุณภาพ

5.3.1.2 ความจงรักภักดี ผู้ประกอบการควรสร้างกลยุทธ์สำหรับการรักษาลูกค้าเก่าอย่างยั่งยืน และให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ (ผู้ป่วย) ในยุคปัจจุบัน เพื่อสร้างคุณค่าให้กับตราสินค้า เช่น การให้ผู้ป่วย / ญาติ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการและรูปแบบการรักษาโดยมีบุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ให้ข้อมูลและทางเลือกที่เหมาะสมในแต่ละกรณีอย่างใส่ใจ เป็นต้น

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร ดังนั้น นักวิจัยหรือผู้ที่สนใจควรศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

5.3.2.1 ควรศึกษาถึงตัวแปรอื่น ๆ ได้แก่ ส่วนประสมทางการตลาด (7Ps) ความไว้วางใจในมิติเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมว่าตัวแปรใดบ้างที่อาจส่งผลหรือมีความสัมพันธ์ต่อความภักดีต่อตราสินค้าอย่างยั่งยืน

5.3.2.2 ควรศึกษารูปแบบความสัมพันธ์ของความจงรักภักดีจากกลุ่มให้บริการอื่น ๆ



บรรณานุกรม

- กริช แรงสูงเนิน. (2554). การวิเคราะห์ปัจจัยด้วย SPSS และ AMOS เพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ด
ยูเคชั่น.
- กิริติ บันดาลสิน. (2558). การรับรู้คุณภาพบริการที่ส่งผลต่อความจงรักภักดีในการใช้บริการของ
ลูกค้าธนาคารออมสิน สาขาสำโรงดำเนิน. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2556). การวิเคราะห์สถิติ : สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย. กรุงเทพฯ:
ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุฬาดาท ธานาดินทร์ และสมอาจ วงษ์ชมทอง. (2559). รูปแบบความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่า
ตราสินค้าและความพึงพอใจต่อความจงรักภักดีของผู้ป่วยที่มารับบริการหน่วยบริการรูปแบบ
พิเศษ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในประเทศไทย. วารสารบริหารธุรกิจ เศรษฐศาสตร์และการ
สื่อสาร. 11(1), 16-27.
- ชลธีรัตน์ บรรณเกียรติกุล. (2554). การวัดคุณค่าตราสินค้าในธุรกิจบริการ. (วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- دنسธณ อธิฐศกนธ. (2558). การรับรู้คุณค่าตราสินค้าที่ส่งผลต่อความภักดีต่อตราสินค้า.
มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- ทศนีย จุลอดุง, สมอาจ วงษ์ชมทอง และสุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. (2556). รูปแบบความสัมพันธ์เชิง
สาเหตุของความจงรักภักดีของ ผู้ใช้บริการคลินิกนอกเวลาราชการในโรงพยาบาล
มหาวิทยาลัย. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยคริสเตียน นครปฐม).
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2542). การวิเคราะห์อภิมาน. กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรชัย ดีไพศาลสกุล. (2556). ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ
โรงพยาบาล. Veridian E-Journal, SU. 6(1), 573-592.
- ยุทธ ไกยวรรณ. (2556). การวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างด้วย Amos. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภูมิภัทร รัตนประภา. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างคุณค่าตราสินค้า ส่วนประสมทางการตลาด
และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการบัตรเครดิตของธนาคารพาณิชย์ไทย ที่มีอิทธิพลต่อการ
ยุทธการสร้างควมภักดีต่อตราสินค้า. มหาวิทยาลัยสยาม.
- วิทวัสรุ่งเรืองผล. (2552). ตำราหลักการตลาด. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: มาร์เก็ตติ้งมูฟ.

บรรณานุกรม (ต่อ)

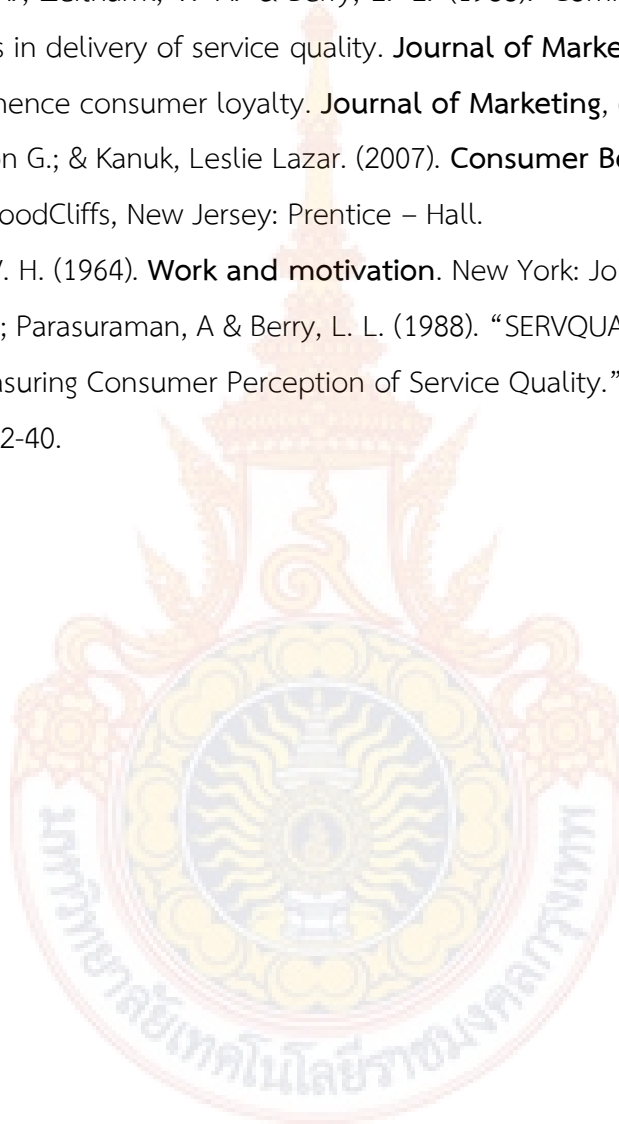
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ปริญลักษิตานนท์, ศุภร เสรีรัตน์ และองอาจปทะวานิช. (2546). **พฤติกรรมผู้บริโภค**. กรุงเทพฯ: วิสัทธิพัฒนา.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์, สมชาย หิรัญภิตติ, สุดา สุวรรณภรณ์, ขวลิต ประภาวนนท์ และสมศักดิ์ วานิชยาภรณ์. (2543). **การบริหารการตลาดยุคใหม่**. กรุงเทพฯ: อีซีฟิล์มและซีเท็กซ์.
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2559). โรงพยาบาลเอกชนปี 59 ตลาดคนไข้ในประเทศแข่งขันสูง ... แนะนำเพิ่มลูกค้าจากกลุ่มประกันสุขภาพ. **กระแสดูแล**. 22(2706), 24 กุมภาพันธ์ 2559.
- ศูนย์วิจัยกรุงศรี. (2560). **แนวโน้มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนปี 2561-63**. [ออนไลน์]. สืบค้นจาก <https://www.krungsri.com> (วันที่สืบค้น 20 ธันวาคม 2560).
- ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจ ธุรกิจ และเศรษฐกิจฐานราก ธนาคารออมสิน. (2559). **ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน**. รายงานสถานการณ์และแนวโน้มธุรกิจ/อุตสาหกรรมไตรมาส 2 ปี.
- ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ. (2554). **ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการที่ได้รับกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยขอนแก่น).
- เสรีวงษ์มณฑา. (2540). **ครบเครื่องเรื่องการสื่อสารการตลาด**. กรุงเทพฯ: วิสัทธิพัฒนา.
- สมฤดี ธรรมสุริ. (2554). **ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้า ของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ).
- สำนักสถิติแห่งชาติ. (2555). **โครงการสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน**. [ออนไลน์], สืบค้นจาก https://www.m-society.go.th/article_attach. (วันที่สืบค้น 20 ธันวาคม 2560).
- หะหมัด หะยีหมัด. (2556). **ความภักดีต่อตราสินค้าในมิติเชิงทัศนคติและมิติเชิงพฤติกรรม**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, คณะบริหารธุรกิจ เศรษฐศาสตร์และการสื่อสาร มหาวิทยาลัยนเรศวร).

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Aaker, D. A. (1996). **Building strong brand**. New York: Free.
- Auken, B. V. (2002). **The Brand Checklist**. London. Kogan Page,156.
- Cobb-Walgren, C. J., Ruble, C. A., and Donthu, N. (1995). "Brand equity: Brand preference, and purchase intent." **Journal of Advertising**, 24(3): 25-40.
- Farquhar, P. H. Managing brand equity. **Marketing Research**. 1(1989), 24-33.
- Gomez, B. G., Arranz, A. G. and Cillan, J. G. (2006). The role of loyalty programs in behavioral and affective loyalty. **Journal of Consumer Marketing**, 23(7), 387-396.
- Gronroos, C. (1990). **Service Management and Marketing: Managing the Moments of Truth in Service Competition**. Lexington Books, Lexington.
- Jacoby, J. ,& Robert, W. C. (1978). **Brand Loyalty: Measurement and Management**. New York: JohnWiley & Son.
- Keller, K. L. (1998). **Strategic brand management, building, measuring, and Managing brand equity**. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Kotler, P. (1994). **Marketing management: Analysis planning implementation and control**. 8th ed.. Englewood cliffs: Prentice Hall.
- Kotler, P. (2000). **Marketing management: Analyzing consumer marketing and Buyer behavior (The Millennium)**. New Jersey: Prentice Hall.
- Lehtinen, U. and Lehtinen, J.R. (1982). A Study of Quality Dimensions. **Service Management Institute**. 5, 25-32.
- Randall, G. (2000). **Branding: A practical guide to planning your strategy**. London: Kogan Page.
- Parasuraman, A., Berry, L. L. & Zeithaml, V.A.,. (1990). **Delivering quality service: Balancing customer perceptions and expectations**. New York: The free press.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985, Fall). A Conceptual Model of ServiceQuality and Its Implications for Future Research. **Journal of Marketing**.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. & Berry, L. L. (1988). Communication and control process in delivery of service quality. **Journal of Marketing**, 52 (April).
- Oliver, R. L. Whence consumer loyalty. **Journal of Marketing**, 63 (1999) :33-44.
- Schiffman, Leon G.; & Kanuk, Leslie Lazar. (2007). **Consumer Behavior**. 9th ed. EnglewoodCliffs, New Jersey: Prentice – Hall.
- VictorVroom, V. H. (1964). **Work and motivation**. New York: John Wiley & Sons.
- Zeithaml, V. A.; Parasuraman, A & Berry, L. L. (1988). “SERVQUAL: A Multi-item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality.” **Journal of Retailing**. 64(1), 12-40.

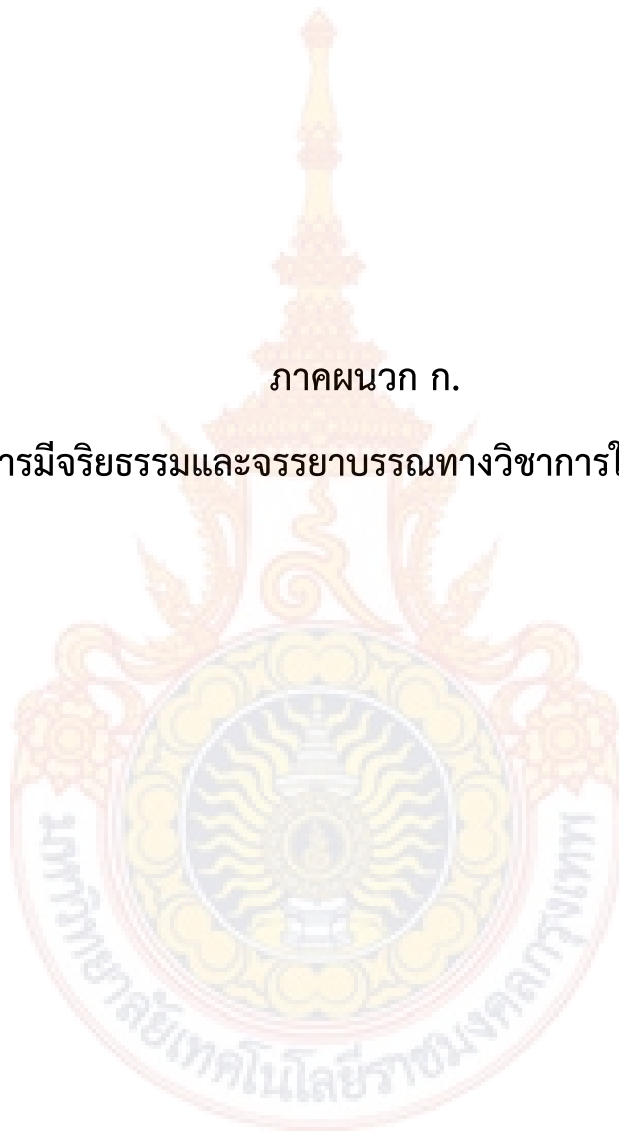


ภาคผนวก



ภาคผนวก ก.

แบบรับรองการมีจริยธรรมและจรรยาบรรณทางวิชาการในการทำวิทยานิพนธ์



แบบรับรองการมีจรรยาบรรณในการทำวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล
กรุงเทพ มีคุณภาพ และมาตรฐานตามหลักวิชาการ มหาวิทยาลัยฯ ได้กำหนดให้นักศึกษาทุกคน
ปฏิบัติตามหลักจรรยาบรรณนักวิจัย 9 ข้อ ตามที่สภาวิจัยแห่งชาติกำหนด ซึ่งประกอบไปด้วย

จรรยาบรรณนักวิจัย 9 ข้อ ตามที่สภาวิจัยแห่งชาติกำหนด

1. **นักวิจัยต้องซื่อสัตย์และมีคุณธรรมในทางวิชาการและการจัดการ** นักวิจัยต้องมีความ
ซื่อสัตย์ต่อตนเองไม่นำผลงานของผู้อื่นมาเป็นของตน ไม่ลอกเลียนงานของผู้อื่น ต้องให้เกียรติ และ
อ้างอิงบุคคลหรือแหล่งที่มาของข้อมูลที่น่ามาใช้ในการวิจัย ต้องซื่อตรงต่อการแสวงหาทุนวิจัย และม
ีความเป็นธรรมเกี่ยวกับผลประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย

2. **นักวิจัยต้องตระหนักถึงพันธกรณีในการทำงานวิจัย** ตามข้อตกลงที่ทำไว้กับหน่วยงานที่
สนับสนุนการวิจัยและต่อหน่วยงานที่ตนสังกัด นักวิจัยต้องปฏิบัติตามพันธกรณีและข้อตกลงการวิจัย
ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายยอมรับร่วมกัน อุทิศเวลาทำงานวิจัยให้ได้ผลดีที่สุด และเป็นไปตามกำหนดเวลา
มีความรับผิดชอบไม่ทิ้งงานระหว่างดำเนินการ

3. **นักวิจัยต้องมีพื้นฐานความรู้ในสาขาวิชาการที่ทำวิจัย** นักวิจัยต้องมีพื้นฐานความรู้
ในสาขาวิชาการที่ทำวิจัยอย่างเพียงพอ และมีความรู้ความชำนาญ หรือมีประสบการณ์เกี่ยวเนื่องกับ
เรื่องที่ทำวิจัย เพื่อนำไปสู่งานวิจัยที่มีคุณภาพ และเพื่อป้องกันปัญหาการวิเคราะห์ การตีความ หรือ
การสรุปที่ผิดพลาด อันอาจก่อให้เกิดความเสียหายต่องานวิจัย

4. **นักวิจัยต้องมีความรับผิดชอบต่อสิ่งที่ศึกษาวิจัย** ไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่มีชีวิตหรือไม่มีชีวิต
นักวิจัยต้องดำเนินการด้วยความรอบคอบระมัดระวัง และเที่ยงตรงในการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคน
สัตว์ พืช ศิลปวัฒนธรรม ทรัพยากร และสิ่งแวดล้อม มีจิตสำนึกและมีปฏิธานที่จะอนุรักษ์
ศิลปวัฒนธรรม ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม

5. **นักวิจัยต้องเคารพศักดิ์ศรี และมีสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นตัวอย่างในการวิจัย** นักวิจัย
ต้องไม่คำนึงถึงผลประโยชน์ทางวิชาการจนละเลยและขาดความเคารพในศักดิ์ศรีของเพื่อนมนุษย์
ต้องถือเป็นภาระหน้าที่ที่จะอธิบายจุดมุ่งหมายของการวิจัยแก่บุคคลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยไม่
หลอกลวงหรือบีบบังคับ และไม่ละเมิดสิทธิส่วนบุคคล

6. **นักวิจัยต้องมีอิสระทางความคิด** โดยปราศจากอคติในทุกขั้นตอนของการทำวิจัย
นักวิจัยต้องมีอิสระทางความคิด ต้องตระหนักว่า อคติส่วนตัว หรือความลำเอียงทางวิชาการ
อาจส่งผลให้มีการบิดเบือนข้อมูลและข้อค้นพบทางวิชาการ อันเป็นเหตุให้เกิดผลเสียหาย ต่องานวิจัย

7. นักวิจัยพึงนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในทางที่ชอบ นักวิจัยพึงเผยแพร่ผลงานวิจัย เพื่อประโยชน์ทางวิชาการและสังคม ไม่ขยายผลข้อค้นพบจนเกิดความเป็นจริง และไม่ใช้ผลงานวิจัย ไปทางมิชอบ

8. นักวิจัยพึงเคารพความคิดเห็นทางวิชาการของผู้อื่น นักวิจัยพึงมีใจกว้าง พร้อมที่จะเปิดเผยข้อมูลและขั้นตอนการวิจัย ยอมรับฟัง ความคิดเห็นและเหตุผลทางวิชาการของผู้อื่น และ พร้อมที่จะปรับปรุงแก้ไขงานวิจัยของตนให้ถูกต้อง

9. นักวิจัยพึงมีความรับผิดชอบต่อสังคมทุกระดับ นักวิจัยพึงมีจิตสำนึกที่จะอุทิศ กำลังสติปัญญาในการทำวิจัย เพื่อความก้าวหน้าทางวิชาการ เพื่อความเจริญและประโยชน์สุขของ สังคมและมวลมนุษยชาติ

ข้าพเจ้า นางสาวอมรรัตน์ แยมรส นักศึกษาหลักสูตร บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต รหัสนักศึกษา 56805141018-7 ซึ่งเป็นผู้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร” ข้าพเจ้าทราบดีว่าการให้ข้อความ อันเป็นเท็จและการละเมิดหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณนักวิจัยอาจนำมาสู่การพ้นสภาพการเป็น นักศึกษา หรือถูกเพิกถอนปริญญา

(ลงชื่อ).....

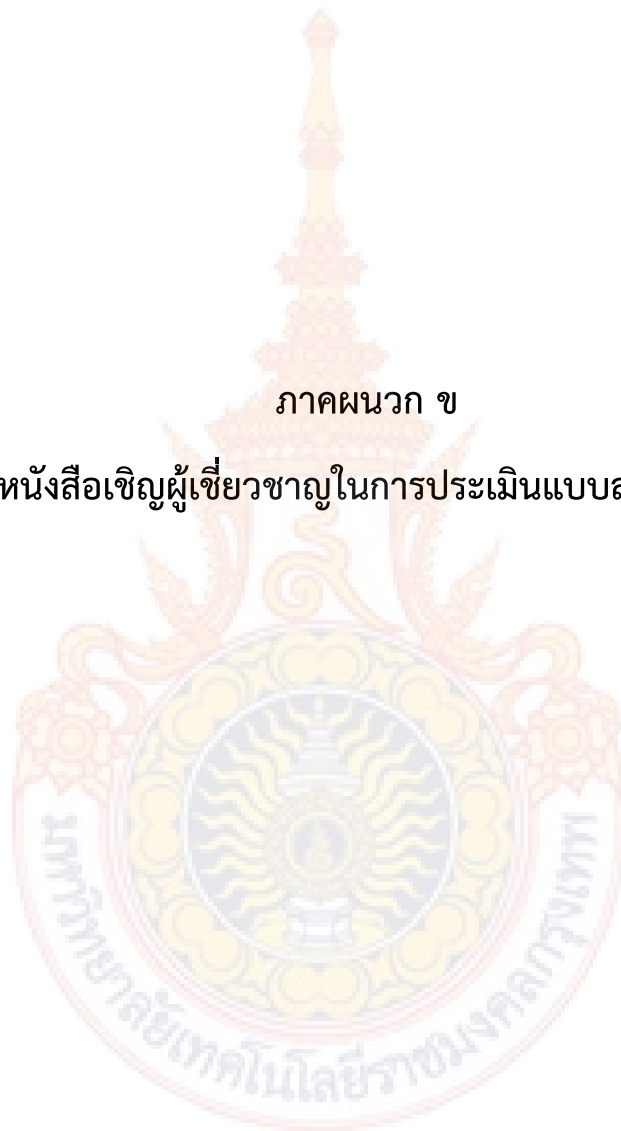
(นางสาวอมรรัตน์ แยมรส)

ผู้ทำวิทยานิพนธ์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ข

หนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญในการประเมินแบบสอบถาม



ที่ ศธ ๐๕๗๙.๐๔/๐๖๒



คณะบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ
๘๗๘ ถนนอาคารสงเคราะห์
แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ ๑๐๑๒๐

๑๒ มีนาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ดร.ปิยพงศ์ พลับพลึง

ด้วย นางสาวอมรรัตน์ แยมรส นักศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ปีการศึกษา ๒๕๕๗ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ กำลังจัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุจิภาส โพธิ์ทองแสงอรุณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย ซึ่งจำเป็นต้องให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่จะใช้ในการวิจัย ก่อนที่จะนำไปเก็บข้อมูลในขั้นตอนต่อไป

ในการนี้ คณะบริหารธุรกิจได้พิจารณาแล้วเห็นว่า ท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถและมีประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพและให้ข้อเสนอแนะในการนำไปปรับปรุงและพัฒนาเครื่องมือวิจัยอันจะส่งผลให้ได้งานวิจัยที่มีคุณภาพต่อไป หากต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นางสาวอมรรัตน์ แยมรส โทรศัพท์ ๐๘๙ ๕๙๒ ๒๕๕๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์กิงแก้ว เอี่ยมแฉล้ม)

คณบดีคณะบริหารธุรกิจ

สำนักงานคณบดี คณะบริหารธุรกิจ

โทรศัพท์ ๐ ๒๒๘๗ ๙๖๓๓

โทรสาร ๐ ๒๒๘๖ ๘๙๖๒

ที่ ศธ ๐๕๗๙.๐๔/๐๖๕



คณะบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ
๘๗๘ ถนนอาคารสงเคราะห์
แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ ๑๐๑๒๐

๖๒ มีนาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คุณแคทรียา มั่นคง ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายการตลาดโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

ด้วย นางสาวอมรรัตน์ แยมรส นักศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ปีการศึกษา ๒๕๕๗ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ กำลังจัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุจิภาส โพธิ์ทองแสงอรุณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย ซึ่งจำเป็นต้องให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่จะใช้ในการวิจัย ก่อนที่จะนำไปเก็บข้อมูลในขั้นต่อไป

ในการนี้ คณะบริหารธุรกิจได้พิจารณาแล้วเห็นว่า ท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถและมีประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพและให้ข้อเสนอแนะในการนำไปปรับปรุงและพัฒนาเครื่องมือวิจัยอันจะส่งผลให้ได้งานวิจัยที่มีคุณภาพต่อไป หากต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นางสาวอมรรัตน์ แยมรส โทรศัพท์ ๐๘๙ ๕๙๒ ๒๕๕๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์กิงแก้ว เอี่ยมแฉล้ม)

คณบดีคณะบริหารธุรกิจ

สำนักงานคณบดี คณะบริหารธุรกิจ

โทรศัพท์ ๐ ๒๒๘๗ ๙๖๗๓

โทรสาร ๐ ๒๒๘๖ ๘๙๖๒

ที่ ศธ ๐๕๗๙.๐๔/๐๖๓



คณะบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ
๘๗๘ ถนนอาคารสงเคราะห์
แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ ๑๐๑๒๐

๑๒ มีนาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คุณวิชัย ฉกามานนท์ ผู้จัดการทั่วไป บริษัท ดุบุยท์ ฟาร์ อีสท์ จำกัด

ด้วย นางสาวอมรรัตน์ แยมรส นักศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ปีการศึกษา ๒๕๕๗ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ กำลังจัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุจิภาส โพธิ์ทองแสงอรุณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย ซึ่งจำเป็นต้องให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่จะใช้ในการวิจัย ก่อนที่จะนำไปเก็บข้อมูลในขั้นตอนต่อไป

ในการนี้ คณะบริหารธุรกิจได้พิจารณาแล้วเห็นว่า ท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถและมีประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพและให้ข้อเสนอแนะในการนำไปปรับปรุงและพัฒนาเครื่องมือวิจัยอันจะส่งผลให้ได้งานวิจัยที่มีคุณภาพต่อไป หากต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นางสาวอมรรัตน์ แยมรส โทรศัพท์ ๐๘๙ ๕๙๒ ๒๔๕๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์กัณฑ์แก้ว เอี่ยมแฉล้ม)

คณบดีคณะบริหารธุรกิจ

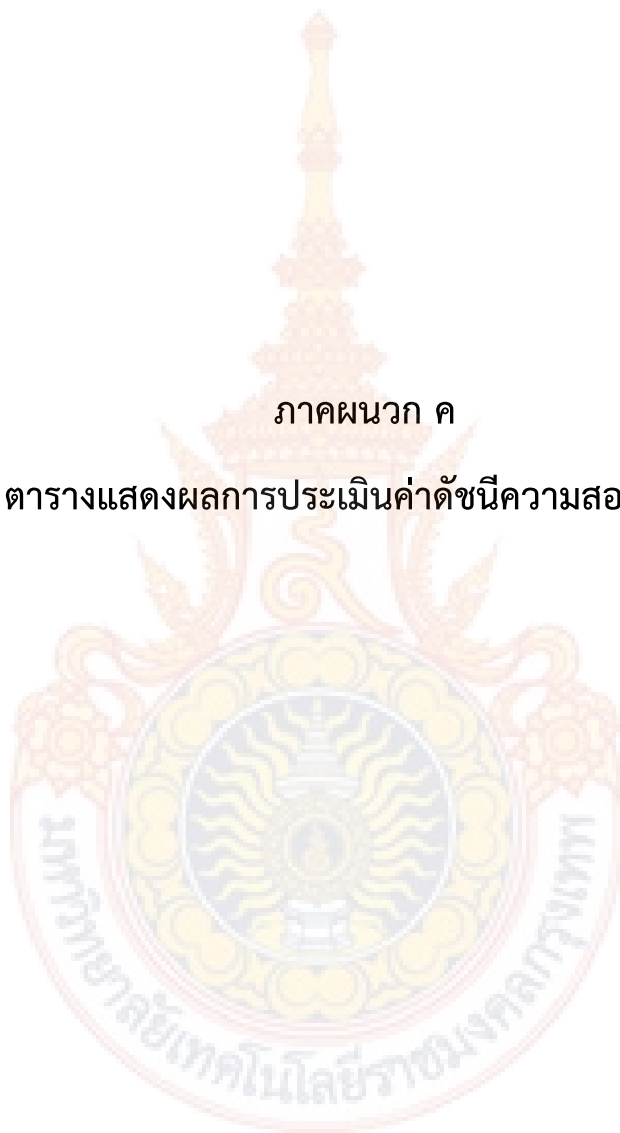
สำนักงานคณบดี คณะบริหารธุรกิจ

โทรศัพท์ ๐ ๒๒๘๗ ๙๖๓๓

โทรสาร ๐ ๒๒๘๖ ๘๙๖๒

ภาคผนวก ค

ตารางแสดงผลการประเมินค่าดัชนีความสอดคล้อง



ข้อ	ข้อคำถาม	ค่าความเที่ยงตรงจาก ผู้เชี่ยวชาญ			IOC
		ดร.ปิยพงศ์	คุณ วิชัย	คุณแคทรี ยา	
ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible)					
1	โรงพยาบาลมีสถานที่ให้บริการที่สะอาด เรียบร้อย และมีความปลอดภัย	1	1	1	1
2	โรงพยาบาลมีป้ายสัญลักษณ์ หรือป้ายข้อความ บอกจุดบริการชัดเจน	1	1	1	1
3	โรงพยาบาลมีอุปกรณ์ และเครื่องมือทางด้าน การแพทย์ที่ทันสมัยพร้อมให้บริการ	1	1	1	1
4	โรงพยาบาลมีสิ่งอำนวยความสะดวกอย่าง เพียงพอเช่น สถานที่นั่งพัก ห้องน้ำ ที่จอดรถ ลิฟท์ บันไดเลื่อน ทางเชื่อมอาคาร เป็นต้นสิ่ง	1	1	1	1
5	โรงพยาบาลมีการจัดการระบบนัดล่วงหน้า และการจัดลำดับของผู้ใช้บริการอย่างชัดเจน	0	1	1	0.666667
ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability)					
6	โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพการรักษาเป็นที่ ยอมรับทั่วไปโดยมีการแสดงมาตรฐานต่างๆ ที่ ได้รับไว้อย่างชัดเจน	1	1	1	1
7	พนักงานในโรงพยาบาลมีความรู้ความสามารถ ในการให้บริการ สามารถอธิบายและตอบ คำถามได้อย่างชัดเจน	1	1	1	1
8	โรงพยาบาลมีแพทย์เฉพาะทาง ครอบคลุมทุก สาขา	1	1	1	1
9	คุณภาพการบริการ เวชภัณฑ์และยาที่ได้รับมี ความเหมาะสมกับค่าใช้จ่ายและเชื่อถือได้	0	1	1	0.666667

ข้อ	ข้อความ	ค่าความเที่ยงตรงจากผู้เชี่ยวชาญ			IOC
		ดร.ปิยพงศ์	คุณวิชัย	คุณแคทรียา	
10	ท่านได้รับการบริการตามเวลานัดหมาย	1	1	1	1
ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ (Responsiveness)					
11	ระยะเวลาในการรพพบแพทย์ มีความเหมาะสม รวดเร็วสามารถยอมรับได้	1	1	1	1
12	ผู้ป่วยสามารถใช้สิทธิประกันสุขภาพ / บริษัท คู่สัญญาหรือสิทธิการรักษาพยาบาลอื่นๆ ได้ เช่น สิทธิข้าราชการประกันสังคม และบัตรทอง เป็นต้น	0	1	1	0.666667
13	แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด เภสัชกร และพนักงานอื่นๆ ในแต่ละแผนกมีจำนวนเพียงพอสำหรับการให้บริการ	1	1	1	1
14	พนักงานที่ให้บริการมีความกระตือรือร้นในบริการ	1	1	1	1
15	แพทย์สามารถอธิบายถึงผลการตรวจ และการรักษาได้อย่างละเอียด ชัดเจน เข้าใจง่ายและเปิดโอกาสให้ซักถามถึงอาการเจ็บป่วย	1	1	0	0.666667
ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ (Assurance)					
16	โรงพยาบาลมีช่องทางในการติดต่อสื่อสารและรับฟังข้อเสนอแนะ จากผู้ให้บริการหลากหลายช่องทาง ได้แก่ โทรศัพท์ เว็บไซต์โรงพยาบาล เฟสบุ๊ก ไลน์ อีเมล เป็นต้น	0	1	1	0.666667

ข้อ	ข้อความคำถาม	ค่าความเที่ยงตรงจาก ผู้เชี่ยวชาญ			IOC
		ดร.ปิยพงศ์	คุณ วิชัย	คุณแคทรี ยา	
17	คำแนะนำของแพทย์ พยาบาล และพนักงานทุกคนในโรงพยาบาล มีความชัดเจน น่าเชื่อถือ	1	1	1	1
18	การแสดงออกของแพทย์ พยาบาล พนักงานทุกคนในโรงพยาบาลมีความเป็นมิตร ทำให้เกิดความมั่นใจ และไว้วางใจในบริการ	1	1	1	1
19	เภสัชกรให้ข้อมูลการใช้ยาและผลข้างเคียงได้อย่างชัดเจน	1	1	1	1
20	โรงพยาบาลมีระบบปกป้องข้อมูลการรักษาของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี	1	1	1	1
ด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)					
21	พยาบาล / พนักงานที่จุดลงทะเบียน สนใจและตั้งใจฟังการบอกเล่าอาการของผู้ป่วย พร้อมกันให้คำแนะนำได้เป็นอย่างดี	1	1	1	1
22	แพทย์ ให้บริการด้วยความเท่าเทียมกัน และเต็มใจ โดยไม่เลือกปฏิบัติ	1	1	1	1
23	พยาบาล ให้บริการด้วยความเท่าเทียมกัน และเต็มใจโดยไม่เลือกปฏิบัติ	0	1	1	0.666667
24	พนักงานผู้ช่วยประจำแผนกต่างๆ ให้บริการด้วยใบหน้ายิ้มแย้มใช้ถ้อยคำที่สุภาพ ให้เกียรติและเป็นกันเองทุกครั้ง	1	1	1	1
25	พนักงานที่จุดชำระเงิน ให้บริการด้วยถ้อยคำและกิริยาที่สุภาพ ให้เกียรติสามารถอธิบายค่ารักษาได้ชัดเจน ครบถ้วน	1	1	0	0.666667

ข้อ	ข้อความคำถาม	ค่าความเที่ยงตรงจาก ผู้เชี่ยวชาญ			IOC
		ดร.ปิยพงศ์	คุณ วิชัย	คุณแคทรี ยา	
คุณค่าตราสินค้า (Brand Equity)					
26	ตราสัญลักษณ์ของโรงพยาบาลมีความโดดเด่น และทำให้จดจำได้เป็นอย่างดี	1	1	0	0.666667
27	ท่านเคยใช้บริการโรงพยาบาลแห่งนี้เป็น ประจำ	1	1	1	1
28	ท่านเลือกใช้บริการกับทางโรงพยาบาลเพราะ มั่นใจว่าสามารถรักษาอาการของท่านได้เป็น อย่างดี	1	1	1	1
29	โรงพยาบาลมีความโดดเด่นในด้านบริการที่มี คุณภาพอย่างครบถ้วน	1	1	1	1
30	โรงพยาบาลมีความหรูหรา สามารถสะท้อน ภาพลักษณ์ที่ภูมิฐานของท่านได้	1	1	0	0.666667
ความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ (Attitudinal Loyalty)					
31	ท่านภูมิใจและรู้สึกว่าเป็นบุคคลสำคัญ เมื่อเข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลทุกครั้ง	1	1	1	1
32	ท่านยังคงเลือกใช้บริการโรงพยาบาลแห่งนี้อยู่ ถึงแม้จะมีการปรับอัตราค่ารักษาพยาบาล เพิ่มขึ้น	1	1	1	1
33	หากโรงพยาบาลอื่นมีการจัดโปรโมชั่นในราคาที่ ถูกกว่าท่านก็ยังคงเลือกใช้บริการโรงพยาบาล แห่งนี้อยู่	0	1	1	0.666667

ข้อ	ข้อความคำถาม	ค่าความเที่ยงตรงจากผู้เชี่ยวชาญ			IOC
		ดร.ปิยพงศ์	คุณวิชัย	คุณแคทรียา	
34	ท่านมีความเชื่อมั่นและมั่นใจในการให้บริการของโรงพยาบาล	1	1	1	1
35	ท่านรู้สึกอบอุ่นใจทุกครั้งที่มาใช้บริการ	1	1	1	1
	ความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรม (Behavioral Loyalty)				
36	ท่านมีการแนะนำโรงพยาบาลแห่งนี้ให้กับผู้อื่น	1	1	1	1
37	ท่านมีส่วนร่วมในการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาล เช่น ออกหน่วย หรือกิจกรรมเพื่อการกุศลต่างๆ เป็นต้น	0	1	1	0.666667
38	ท่านรักษาโรคประจำตัวกับทางโรงพยาบาลแห่งนี้มาตลอด ไม่เคยเปลี่ยนโรงพยาบาล	1	1	1	1
39	ทุกครั้งที่เกิดป่วยท่านเข้ามาใช้บริการของโรงพยาบาลแห่งนี้เสมอ	1	1	1	1
40	ท่านมีความพึงพอใจในภาพรวมของการใช้บริการ	1	1	1	1
	รวม	0.825	1	0.9	0.908333

ภาคผนวก ง

แบบสอบถาม





แบบสอบถามเพื่อการวิจัย เรื่อง

ความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิจัย ของนักศึกษาระดับปริญญาโท คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเพื่อศึกษาถึง “ความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยข้อมูลที่ท่านตอบในแบบสอบถามชุดนี้จะถูกเก็บเป็นความลับอย่างเคร่งครัดและจะถูกนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาเรื่องนี้เท่านั้น

ผู้วิจัยใคร่ขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถามนี้ตามความเป็นจริง และขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้งหมด 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพบริการ ทั้งหมด 25 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นคุณค่าตราสินค้า ทั้งหมด 5 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรม ทั้งหมด 10 ข้อ

ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

*** แบบสอบถามนี้สำหรับผู้ที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร เท่านั้น

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง: กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ☐ ที่ตรงกับข้อมูลของท่านมากที่สุด

1. เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

2. อายุ

☐ ต่ำกว่า 20 ปี

☐ 20 - 30 ปี

☐ 31 - 40 ปี

☐ 41 - 50 ปี

☐ 51 - 60 ปี

☐ ตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป

3. รายได้ต่อเดือน

☐ ต่ำกว่า 10,000 บาท

☐ 10,000 – 20,000 บาท

☐ 20,001 – 30,000 บาท

☐ 30,001 – 40,000 บาท

☐ 40,001 – 50,000 บาท

☐ มากกว่า 50,000 บาทขึ้นไป

4. อาชีพ

☐ นักเรียน / นักศึกษา

☐ รับจ้างทั่วไป

☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ

☐ พนักงานบริษัทเอกชน

☐ รับราชการ

☐ ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว

☐ เกษตรกร

☐ แม่บ้าน / พ่อบ้าน

☐ เกษียณ / ว่างาน

☐ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยมีความหมายหรือข้อบ่งชี้ในการเลือกดังนี้

5 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยมากที่สุด

4 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยมาก

3 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยปานกลาง

2 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยน้อย

1 หมายถึง ระดับความคิดเห็นที่ท่าน เห็นด้วยน้อยที่สุด

ปัจจัยคุณภาพบริการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (tangible)					
1. โรงพยาบาลมีสถานที่ให้บริการที่สะอาด เรียบร้อย และมีความปลอดภัย					
2. โรงพยาบาลมีป้ายสัญลักษณ์ หรือป้ายข้อความบอกจุดบริการชัดเจน					
3. โรงพยาบาลมีอุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย พร้อมให้บริการ					
4. โรงพยาบาลมีสิ่งอำนวยความสะดวกอย่างเพียงพอเช่น สถานที่นั่งพัก ห้องน้ำ ที่จอดรถ ลิฟท์ บันไดเลื่อน ทางเชื่อมอาคาร เป็นต้นสิ่ง					
5. โรงพยาบาลมีการจัดการระบบนัดล่วงหน้า และการจัดลำดับของผู้ใช้บริการอย่างชัดเจน					
ด้านความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (reliability)					
6. โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพการรักษาเป็นที่ยอมรับทั่วไปโดยมีการแสดงมาตรฐานต่างๆ ที่ได้รับไว้อย่างชัดเจน					
7. พนักงานในโรงพยาบาลมีความรู้ความสามารถในการให้บริการ สามารถอธิบายและตอบคำถามได้อย่างชัดเจน					
8. โรงพยาบาลมีแพทย์เฉพาะทาง ครอบคลุมทุกสาขา					

ปัจจัยคุณภาพบริการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
9. คุณภาพการบริการ เวชภัณฑ์และยาที่ได้รับมีความเหมาะสมกับค่าใช้จ่ายและเชื่อถือได้					
10. ท่านได้รับการบริการตรงตามเวลานัดหมาย					
ด้านการตอบสนองต่อความต้องการการบริการ(responsiveness)					
11. ระยะเวลาในการรอพบแพทย์ มีความเหมาะสม รวดเร็ว สามารถยอมรับได้					
12. ผู้ป่วยสามารถใช้สิทธิประกันสุขภาพ / บริษัทคู่สัญญาหรือสิทธิค่ารักษาพยาบาลอื่นๆ ได้ เช่น สิทธิข้าราชการประกันสังคม และบัตรทอง เป็นต้น					
13. แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด เภสัชกร และพนักงานอื่นๆ ในแต่ละแผนก มีจำนวนเพียงพอสำหรับการให้บริการ					
14. พนักงานที่ให้บริการมีความกระตือรือร้นในบริการ					
15. แพทย์สามารถอธิบายถึงผลการตรวจ และการรักษาได้อย่างละเอียด ชัดเจน เข้าใจง่าย และเปิดโอกาสให้ซักถามถึงอาการเจ็บป่วย					
ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาใช้บริการ (assurance)					
16. โรงพยาบาลมีช่องทางในการติดต่อสื่อสารและรับฟังข้อเสนอแนะ จากผู้ใช้บริการหลากหลายช่องทาง ได้แก่ โทรศัพท์ เว็บไซต์โรงพยาบาล เฟสบุ๊ก ไลน์ อีเมล เป็นต้น					
17. คำแนะนำของแพทย์ พยาบาล และพนักงานทุกคนในโรงพยาบาล มีความชัดเจน น่าเชื่อถือ					
18. การแสดงออกของแพทย์ พยาบาล พนักงานทุกคนในโรงพยาบาลมีความเป็นมิตร ทำให้เกิดความมั่นใจ และไว้วางใจในบริการ					
19. เภสัชกรให้ข้อมูลการใช้ยาและผลข้างเคียงได้อย่างชัดเจน					
20. โรงพยาบาลมีระบบปกปิดข้อมูลการรักษาของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี					
ด้านความเห็นอกเห็นใจ (empathy)					
21. พยาบาล / พนักงานที่จุดลงทะเบียน สนใจและตั้งใจฟังการบอกเล่าอาการของผู้ป่วย พร้อมกับให้คำแนะนำได้เป็นอย่างดี					

ปัจจัยคุณภาพบริการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
22. แพทย์ ให้บริการด้วยความเท่าเทียมกัน และเต็มใจ โดยไม่เลือกปฏิบัติ					
23. พยาบาล ให้บริการด้วยความเท่าเทียมกัน และเต็มใจ โดยไม่เลือกปฏิบัติ					
24. พนักงานผู้ช่วยประจำแผนกต่างๆ ให้บริการด้วยใบหน้ายิ้มแย้มใช้ถ้อยคำที่สุภาพ ให้เกียรติและเป็นกันเองทุกครั้ง					
25. พนักงานที่จุดชำระเงิน ให้บริการด้วยถ้อยคำและกิริยาที่สุภาพ ให้เกียรติสามารถอธิบายค่าบริการได้ชัดเจน ครบถ้วน					



ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณค่าตราสินค้า

คุณค่าตราสินค้า	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
26. ตราสัญลักษณ์ของโรงพยาบาลมีความโดดเด่นและทำให้จดจำได้เป็นอย่างดี					
27. ท่านเคยใช้บริการโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นประจำ					
28. ท่านเลือกใช้บริการกับทางโรงพยาบาลเพราะมั่นใจว่าสามารถรักษาอาการของท่านได้เป็นอย่างดี					
29. โรงพยาบาลมีความโดดเด่นในด้านบริการที่มีคุณภาพอย่างครบถ้วน					
30. โรงพยาบาลมีความหรูหรา สามารถสะท้อนภาพลักษณ์ที่ภูมิฐานของท่านได้					

ส่วนที่ 4 ความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ และเชิงพฤติกรรม

ความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ และเชิงพฤติกรรม	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ (Attitudinal Loyalty)					
31. ท่านภูมิใจและรู้สึกที่ตนเองเป็นบุคคลสำคัญเมื่อเข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลทุกครั้ง					
32. ท่านยังคงเลือกใช้บริการโรงพยาบาลแห่งนี้อยู่ถึงแม้จะมีการปรับอัตราค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น					
33. หากโรงพยาบาลอื่นมีการจัดโปรโมชั่นในราคาที่ถูกลงกว่า ท่านก็ยังคงเลือกใช้บริการโรงพยาบาลแห่งนี้อยู่					
34. ท่านมีความเชื่อมั่นและมั่นใจในการให้บริการของโรงพยาบาล					
35. ท่านรู้สึกอบอุ่นใจทุกครั้งที่มาใช้บริการ					
ความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรม (Behavioral Loyalty)					
36. ท่านมีการแนะนำโรงพยาบาลแห่งนี้ให้กับผู้อื่น					
37. ท่านมีส่วนร่วมในการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาล เช่น ออกหน่วยหรือกิจกรรมเพื่อการกุศลต่างๆ เป็นต้น					

38. ท่านรักษาโรคประจำตัวกับทางโรงพยาบาลแห่งนี้มาตลอด ไม่เคยเปลี่ยน โรงพยาบาล					
39. ทุกครั้งที่เจ็บป่วยท่านเข้ามาใช้บริการของโรงพยาบาลแห่งนี้เสมอ					
40. ท่านมีความพึงพอใจในภาพรวมของการใช้บริการโรงพยาบาล					

ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะ

เพิ่มเติม.....

.....

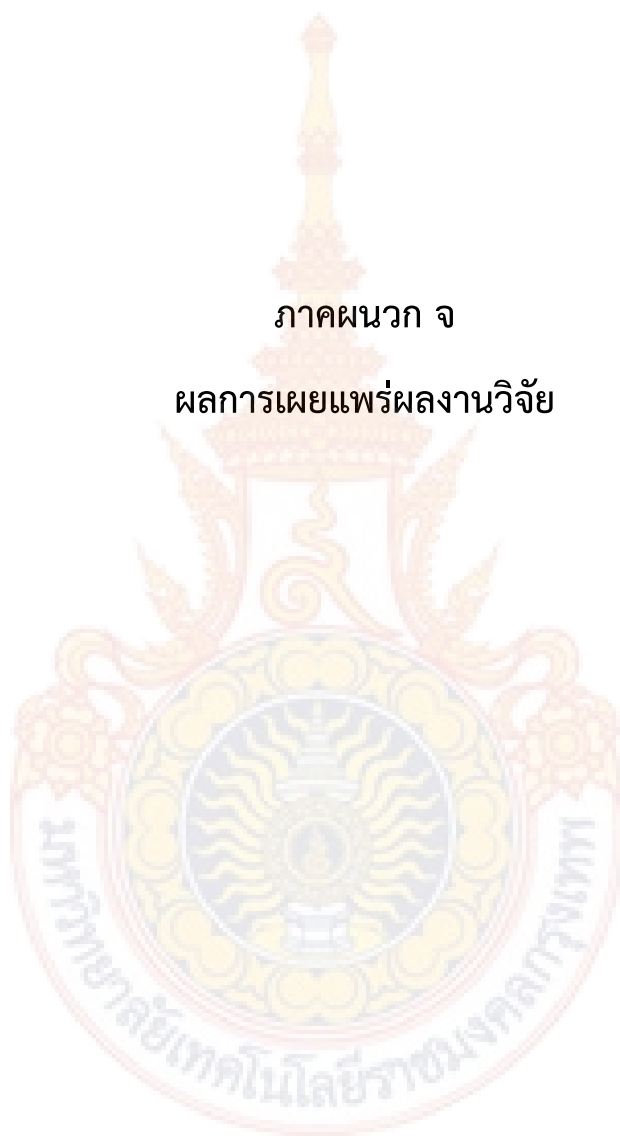
.....

**** ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านที่กรุณาสละเวลา ในการร่วมตอบแบบสอบถามครั้งนี้ ****



ภาคผนวก จ

ผลการเผยแพร่ผลงานวิจัย



ที่ SVIT 234/2561



สถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ
55/56 ม.7 ขอยสามมิตร ถ.หนามแดง-บางพลี
ต.บางพลีใหญ่ อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ 10540

26 ตุลาคม 2561

เรื่อง ตอบรับการตีพิมพ์บทความวิจัย

เรียน อมรรัตน์ แยมรส

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุจิภาส โพธิ์ทองแสงอรุณ

กองบรรณาธิการสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ มีความยินดีที่จะแจ้งให้ท่านทราบว่า บทความวิจัย เรื่อง “ความสัมพันธ์ของคุณภาพบริการ คุณค่าตราสินค้าต่อความจงรักภักดีเชิงทัศนคติและเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้มุ่งแสวงหากำไรในเขตกรุงเทพมหานคร” ที่ท่านส่งมาเพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ และประชาสัมพันธ์ในวารสารวิชาการนั้น คณะกรรมการกองบรรณาธิการฯ ได้คัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิมาเป็นผู้อ่านและประเมินบทความนั้นแล้ว ผลการประเมินอยู่ในระดับ “ผ่าน” และกองบรรณาธิการจะนำไปตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ สถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์) ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม – มิถุนายน 2562

จึงเรียนมาเพื่อทราบและขอพระคุณยิ่งที่ท่านส่งบทความลงตีพิมพ์ กองบรรณาธิการหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับบทความของท่านในโอกาสต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ดร. วิชนี คุปตะวาทีน)

กองบรรณาธิการ

สำนักงานอธิการบดี

สถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ

โทรศัพท์ 0 2337 3341-3 ต่อ 611 โทรสาร 0 2337 4103

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล	อมรรัตน์ แยมรส
วัน เดือน ปี เกิด	24 กุมภาพันธ์ 2528
สถานที่เกิด	ชุมพร
ประวัติการศึกษา	บริหารธุรกิจบัณฑิต (บธ.บ) สาขาการตลาด มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ
ที่อยู่ปัจจุบัน	27 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพมหานคร 10120
ตำแหน่งปัจจุบัน	-

