



อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ
การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำ
ของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

THE INFLUENCE OF SERVICE QUALITY ON TRUST,
SATISFACTION AND CUSTOMER POSITIVE WORD OF MOUTH
AND REVISIT OF RAMA II HOSPITAL

ไชยชนะ จันทรอารีย์
CHAICHANA CHANTRA-AREE

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการ (บัณฑิตศึกษา) คณะบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

2558



อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ
การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำ
ของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

THE INFLUENCE OF SERVICE QUALITY ON TRUST,
SATISFACTION AND CUSTOMER POSITIVE WORD OF MOUTH
AND REVISIT OF RAMA II HOSPITAL

ไชยชนะ จันทรอารีย์
CHAICHANA CHANTRA-AREE

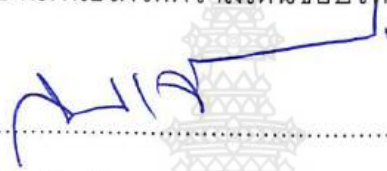
วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการ (บัณฑิตศึกษา) คณะบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

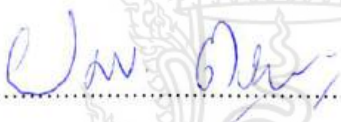
2558

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

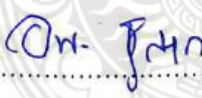
ชื่อ นามสกุล นายไชยชนะ จันทอรีย์
ชื่อปริญญา บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
สาขาวิชา การจัดการ
คณะ บริหารธุรกิจ
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มาเรียม นะมิ
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ดร.อัมพล ชูสนุก

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว


.....ประธานกรรมการ
(ดร.กิตติ เจริญพรพานิชกุล)


.....กรรมการ
(ดร.อมร ฤงสูรณ)


.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มาเรียม นะมิ)


.....กรรมการ
(ดร.อัมพล ชูสนุก)

คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร อนุมัติให้ับ
วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการ (บัณฑิตศึกษา) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร


.....คณบดีคณะบริหารธุรกิจ
(ดร.ปริญญา มากลั่น)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ชื่อวิทยานิพนธ์	อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2
ชื่อ สกุล	นายไชยชนะ จันทอรีย์
ชื่อปริญญา	บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
สาขาวิชา	การจัดการ
ปีการศึกษา	2558

บทคัดย่อ

การศึกษาอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 มีวัตถุประสงค์คือ (1) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความไว้วางใจ อันได้แก่ คุณภาพการบริการ ที่ประกอบไปด้วย สิ่งสัมผัสได้ ความเชื่อถือไว้วางใจ ความรวดเร็วในการตอบสนอง การรับประกัน และการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า อันได้แก่ คุณภาพการบริการ และความไว้วางใจ (3) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบอกต่อของลูกค้า อันได้แก่ ความไว้วางใจ และความพึงพอใจของลูกค้า (4) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ อันได้แก่ ความไว้วางใจ และความพึงพอใจของลูกค้า (5) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลเชิงสาเหตุอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจของลูกค้า การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 ที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิด ทฤษฎี และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ตัวแปรที่ศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ ตัวแปรต้นอิสระ คือ คุณภาพการให้บริการที่ประกอบด้วย (1) สิ่งสัมผัสได้ (2) ความรวดเร็วในการตอบสนอง (3) ความเชื่อถือและไว้วางใจ (4) การรับประกัน และ (5) การเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล ตัวแปรคั่นกลาง ได้แก่ ความไว้วางใจ ความพึงพอใจของลูกค้า ตัวแปรตามคือ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำ

ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปริมาณโดยทำการวิจัยเชิงประจักษ์ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 จำนวน 528 คน สถิติที่ใช้ใน

การวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การหาค่าความถี่ การหาค่าร้อยละ การหาค่าเฉลี่ย การหาค่า ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง

ผลการศึกษาแสดงว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดี ค่าสถิติไค-สแควร์ (χ^2) เท่ากับ 877.200 ที่องศาอิสระ (df) เท่ากับ 847 ค่าความน่าจะเป็น (p-value) เท่ากับ 0.229 ไค-สแควร์สัมพัทธ์ (χ^2/df) เท่ากับ 1.035 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ 0.934 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้ (AGFI) เท่ากับ 0.912 ค่าดัชนี ความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 1.00 ค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่ เหลือมาตรฐาน (SRMR) เท่ากับ 0.026 ค่าดัชนีค่าความคลาดเคลื่อนในการประมาณ ค่าพารามิเตอร์ (RMSEA) เท่ากับ 0.110 นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า

1. คุณภาพการให้บริการในมิติของความเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบอต่อความไว้วางใจ
2. คุณภาพการให้บริการในมิติของความเชื่อถือและไว้วางใจมีอิทธิพลทางบอต่อความไว้วางใจ
3. คุณภาพการให้บริการในมิติของการรับประกันมีอิทธิพลทางบอต่อความไว้วางใจ
4. คุณภาพการให้บริการในมิติของความเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมีอิทธิพลทางบอต่อความไว้วางใจ
5. คุณภาพการให้บริการในมิติของความเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบอต่อความพึงพอใจของลูกค้า
6. คุณภาพการให้บริการในมิติของความเชื่อถือและไว้วางใจมีอิทธิพลทางบอต่อความพึงพอใจของลูกค้า
7. คุณภาพการให้บริการในมิติของความเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมีอิทธิพลทางบอต่อความพึงพอใจของลูกค้า
8. ความไว้วางใจมีอิทธิพลทางบอต่อความพึงพอใจของลูกค้า
9. ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบอต่อการบอกต่อ
10. ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบอต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ

ผลจากการวิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้คือ โรงพยาบาลพระราม 2 ควรมุ่งเน้นด้านคุณภาพ การให้บริการ ประกอบด้วย (1)สิ่งที่สัมผัสได้ (2) ความรวดเร็วในการตอบสนอง (3) ความเชื่อถือ

และไว้วางใจ (4)การรับประกัน และ(5)การเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล เพื่อก่อให้เกิดความไว้วางใจ ความพึงพอใจของลูกค้า ส่งผลให้เกิดการบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำ ในที่สุด

คำสำคัญ: คุณภาพการให้บริการ, สิ่งสัมผัสได้, ความรวดเร็วในการตอบสนอง, ความเชื่อถือและไว้วางใจ, การรับประกัน, การเอาใจใส่เป็นรายบุคคล, ความไว้วางใจ, ความพึงพอใจของลูกค้า, การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำ



Thesis title	The influence of service quality on trust, satisfaction and customer positive word of mouth and revisit of Rama II Hospital
Author	Mr.Chaichana Chantra-Aree
Degree	Master of Business Administration
Major program	Management
Academic Year	2015

ABSTRACT

The objectives of this research were (1) To study the influence of the service quality which consisted of the dimensions of tangible, reliability, responsiveness, assurance and empathy on customer trust; (2) To study the influence of the service quality and customer trust on customer satisfaction; (3) To study the influence of customer trust and satisfaction on the positive word of mouth; (4) To study the influence of customer trust and satisfaction on customer revisit and (5) To validate the causal relationship model of the influence of service quality on trust, customer satisfaction, customer positive word of mouth and revisit of Rama II Hospital with empirical data.

The variables in this investigation consisted of the following; service quality which consisted of the dimensions of (1) tangible; (2) reliability (3) responsiveness (4) assurance and (5) empathy as the independent variable; customer trust and satisfaction as mediating variables and customer positive word of mouth and revisit as dependent variables.

The researcher used quantitative method which involved empirical research. The instrument of research was a questionnaire used to collect data from 528 customers of Rama II Hospital. The statistics used in data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation and structural equation model analysis.

It was found that the model was consistent with the empirical data. Goodness of fit measures were found to be Chi-square (χ^2) = 912.116; Degree of freedom = 858; p -value = 0.097; Relative Chi-square (χ^2/df) = 1.063; Goodness of Fit Index (GFI) =

0.931; Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.910; Comparative Fit Index (CFI) = 1.000; Standardized Root Mean Square Residual (SRMR) = 0.026; and Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.110. It was also found that:

1. Service quality in the dimension of responsiveness had a positive and direct influence on customer trust.
2. Service quality in the dimension of reliability had a positive and direct influence on customer trust.
3. Service quality in the dimension of assurance had a positive and direct influence on customer trust.
4. Service quality in the dimension of empathy had a positive and direct influence on customer trust.
5. Service quality in the dimension of responsiveness had a positive and direct influence on customer satisfaction.
6. Service quality in the dimension of reliability had a positive and direct influence on customer satisfaction.
7. Service quality in the dimension of empathy had a positive and direct influence on customer satisfaction.
8. Trust had a positive and direct influence on customer satisfaction.
9. Customer satisfaction had a positive and direct influence on customer positive word of mouth.
10. Customer satisfaction had a positive and direct influence on customer revisit.

On the basis of these finding the researcher recommends that Rama II Hospital more fully focuses on service quality in the dimension of reliability, responsiveness and empathy to deepen customer trust, satisfaction, positive word of mouth and revisit.

Keywords: Service Quality, Tangibles, Responsiveness, Reliability, Assurance and Empathy, Trust, Customer Satisfaction, Positive Word of Mouth and Revisit

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเฉพาะบุคคลฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความช่วยเหลือจากทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการดำรงชีวิตของผู้วิจัย โดยอันดับแรกขอกล่าวขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษา ผศ.ดร.มาเรียม นะมิ และดร.อัมพล ชูสนุก ที่ได้สละเวลามาชี้แนะแนวทางการทำงานวิจัยทุก ขั้นตอน เป็นที่ปรึกษา และอธิบายข้อสงสัยต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยประสบพบเจอในการทำวิจัยครั้งนี้ ด้วยความเมตตา ตลอดจนตรวจทาน แก้ไขข้อบกพร่อง และชี้แนะแนวทางการบูรณาการ เพิ่มเติมองค์ความรู้ต่าง ๆ ให้วรรณกรรมของผู้วิจัยมีความสมบูรณ์มากที่สุด

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ดังต่อไปนี้ (1) ดร. จวีวรรณ ชูสนุก (2) ดร. เบญจวรรณ ศฤงคาร (3) นายวิฑูร วิโรจน์สกุลชัย ที่สละเวลาอันมีค่าในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ของแบบสอบถาม และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการใช้คำศัพท์ให้ผู้ตอบแบบสอบถาม เข้าใจง่าย และถูกต้อง

ขอขอบพระคุณบิดา มารดา ครู อาจารย์ เพื่อน พี่ น้อง ที่ให้กำลังใจ ตลอดจนทุก เหตุการณ์ที่ผ่านมาที่มีส่วนร่วมในชีวิตของผู้วิจัยตั้งแต่เกิดจนถึงปัจจุบัน จนทำให้ผู้วิจัยได้รับ โอกาสศึกษาความรู้ทางวิชาการ และพัฒนาทักษะทางด้านความคิด การดำรงชีวิต และเข้าใจ โลกใบนี้เพิ่มมากขึ้น ตลอดจนกำลังใจที่คอยสนับสนุนในด้านการศึกษาเสมอมา

สุดท้ายนี้ ความรู้ และประสิทธิผลที่เกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบความดีงาม เหล่านี้ให้แก่ผู้มีพระคุณทุกท่าน

ไชยชนะ จันทอรีย์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
ABSTRACT	ง
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญภาพ	ฎ
1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย	7
1.3 ขอบเขตของงานวิจัย	8
1.4 สมมติฐานการวิจัย	9
1.5 กรอบแนวความคิด	10
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
1.7 คำนิยามศัพท์เฉพาะ	11
2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	13
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ	13
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความไว้วางใจ	20
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ	23
2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความจงรักภักดี	27
2.5 ประวัติและความเป็นมาของโรงพยาบาลพระราม 2	35
2.6 การพัฒนากรอบแนวคิด และการกำหนดสมมติฐานการวิจัย	39
3 วิธีการดำเนินการวิจัย	58
3.1 ประเภทของงานวิจัย	58
3.2 ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	59
3.3 นิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปร	59

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	63
3.5 การทดสอบเครื่องมือ	67
3.6 วิธีการเก็บข้อมูล	75
3.7 วิธีการทางสถิติ	75
4 บทวิเคราะห์ข้อมูล	77
4.1 การวิเคราะห์ผลสถิติเชิงพรรณนาของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	78
4.2 การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นทางสถิติของข้อมูล	80
4.3 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) ของโมเดลการวัด (Measurement Model) ของแต่ละตัวแปรแฝง (Latent Variable) เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) โดยทำการตรวจสอบความตรงแบบรวมศูนย์ (Convergent Validity)	97
4.4 ระดับความคิดเห็นในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการ ต่อความไว้วางใจ เชื่อใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำ ของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2	112
4.5 การวิเคราะห์เส้นทางการความสัมพันธ์ และการทดสอบสมมติฐาน โดยวิเคราะห์โมเดลเชิงสาเหตุด้วยโปรแกรมลิสเรล เวอร์ชัน 8.80	125
4.6 ผลการทดสอบสมมติฐาน	139
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	145
5.1 สรุปผลการวิจัย	145
5.2 อภิปรายผลการวิจัย	147
5.3 ข้อเสนอแนะ	155

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
เอกสารอ้างอิง	157
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก	รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของ
แบบสอบถาม	170
ภาคผนวก ข	แบบสอบถาม
ภาคผนวก ค	การประเมินความตรงเชิงเนื้อหา (IOC)
ภาคผนวก ง	ผลการประเมินความตรงเชิงเนื้อหา (IOC)
ประวัติการศึกษาและการทำงาน	202



สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
2.1 ชื่อตัวแปร และอักษรย่อของตัวแปร	40
2.2 สรุปรวมสมมติฐานการวิจัย	55
3.1 ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยง (Reliability) ของมาตรวัดสำหรับข้อมูลทดลองใช้ (Pre-test) ($n = 50$)	70
3.2 ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยง (Reliability) ของมาตรวัดสำหรับข้อมูลที่เก็บจริง ($n = 528$)	72
4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2	78
4.2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้วยโปรแกรมลิสเรล	102
4.3 ผลการวิเคราะห์ความตรงแบบรวมศูนย์	110
4.4 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการในมิติสิ่งที่สัมผัสได้	113
4.5 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการในมิติความรวดเร็วในการตอบสนอง	114
4.6 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อถือและไว้วางใจ	115
4.7 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการในมิติการรับประกัน	116
4.8 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการในมิติการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล	118
4.9 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความไว้วางใจ	119
4.10 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของลูกค้า	120
4.11 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบอกต่อ	122
4.12 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกลับมาใช้บริการซ้ำ	123

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
4.13	ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางค่าความผิดพลาดมาตรฐาน และค่า t -value ของโมเดลสมการโครงสร้างหลังจากปรับโมเดลสำหรับการวิเคราะห์โมเดลเชิงสาเหตุ อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2	126
4.14	อิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้ บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2	138
4.15	สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	143



สารบัญภาพ

ภาพ	หน้า
1.1 กรอบแนวความคิด	10
2.1 โมเดลการสื่อสารของ Duncan and Moriarty's	29
2.2 โมเดลการสื่อสารของ Bansal and Voyer	30
2.3 โมเดลการไหลของข่าวสารหลายขั้นตอน (Multi-Step Flow theory)	32
2.4 โมเดลการไหลของข้อมูลแบบสองขั้นตอน (Two-Step Flow Model)	33
2.5 กรอบแนวคิดในการวิจัย	39
2.6 โมเดลสมการโครงสร้างที่สร้างตามสมมติฐานแสดงโมเดลเชิงเส้น อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2	57
4.1 การแจกแจงของข้อมูลตัวแปรของสิ่งที่สัมผัสได้	81
4.2 การแจกแจงของข้อมูลตัวแปรของความเร็วในการตอบสนอง	82
4.3 การแจกแจงของข้อมูลตัวแปรของความเชื่อถือและไว้วางใจ	82
4.4 การแจกแจงของข้อมูลตัวแปรของการรับประกัน	83
4.5 การแจกแจงของข้อมูลตัวแปรของการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล	83
4.6 การแจกแจงของข้อมูลตัวแปรของความไว้วางใจ	84
4.7 การแจกแจงของข้อมูลตัวแปรของความพึงพอใจของลูกค้า	84
4.8 การแจกแจงของข้อมูลตัวแปรของการบอกต่อ	85
4.9 การแจกแจงของข้อมูลตัวแปรของการกลับมาใช้บริการซ้ำ	85
4.10 ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับค่าพยากรณ์ (Standardized Predicted Value) โดยมีความไว้วางใจเป็นตัวแปรตาม	87
4.11 ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับค่าพยากรณ์ (Standardized Predicted Value) โดยมีความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวแปรตาม	87

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพ	หน้า
4.12 ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับค่าพยากรณ์ (Standardized Predicted Value)	88
4.13 ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับค่าพยากรณ์ (Standardized Predicted Value) โดยมีการกลับมาให้บริการซ้ำเป็นตัวแทนตาม	88
4.14 ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝงสิ่งที่สัมผัสได้ (TAN) ในกรณีที่ความไวเนื้อเชื้อใจเป็นตัวแทนตาม	89
4.15 ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝงความเร็วในการตอบสนอง (RES) ในกรณีที่ความไวเนื้อเชื้อใจเป็นตัวแทนตาม	90
4.16 ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝงความเชื่อถือและไว้วางใจ (REL) ในกรณีที่ความไวเนื้อเชื้อใจเป็นตัวแทนตาม	90
4.17 ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝงการรับประกัน (ASS) ในกรณีที่ความไวเนื้อเชื้อใจเป็นตัวแทนตาม	91
4.18 ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝงการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (EMP) ในกรณีที่ความไวเนื้อเชื้อใจเป็นตัวแทนตาม	91
4.19 ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝงสิ่งที่สัมผัสได้ (TAN) ในกรณีที่ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวแทนตาม	92
4.20 ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝงความเร็วในการตอบสนอง (RES) ในกรณีที่ความพึงพอใจของลูกค้าเป็น	92

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพ	หน้า
4.21 ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝงความเชื่อถือและไว้วางใจ (REL) ในกรณีที่ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวแปรตาม	93
4.22 ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝงการรับประกัน (ASS) ในกรณีที่ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวแปรตาม	93
4.23 ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝงการเอาใจใส่เป็นรายบุคคล (EMP) ในกรณีที่ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวแปรตาม	94
4.24 ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝงความไว้วางใจ (TRU) ในกรณีที่ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวแปรตาม	94
4.25 ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝงความไว้วางใจ (TRU) ในกรณีที่การบอกต่อเป็นตัวแปรตาม	95
4.26 ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝงความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) ในกรณีที่การบอกต่อเป็นตัวแปรตาม	95
4.27 ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝงความไว้วางใจ (TRU) ในกรณีที่การกลับมาใช้บริการซ้ำเป็นตัวแปรตาม	96
4.28 ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝงความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) ในกรณีที่การกลับมาใช้บริการซ้ำเป็นตัวแปรตาม	96
4.29 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน	101

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพ

- 4.30 โมเดลสมการโครงสร้างที่ปรับใหม่แสดงโมเดลเชิงสาเหตุ
"อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ
ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำ
ของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2"

หน้า

129



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา

Hospital Accreditation เริ่มต้นด้วยมาตรฐานง่าย ๆ 5 ข้อในอเมริกาเมื่อ 70 ปีที่แล้ว เพื่อใช้ในการประเมินคุณภาพของโรงพยาบาลที่จะเป็นสถานที่ฝึกอบรมศัลยแพทย์ และค่อย ๆ พัฒนาต่อมาเป็นความร่วมมือขององค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องจัดตั้งขึ้นเป็น Joint Commission for Healthcare Organization Accreditation (JCAHO) มีการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขจากจูงใจจากการรับรองเพื่อการฝึกอบรม มาสู่การเป็นเงื่อนไขสำหรับโรงพยาบาลที่จะให้บริการผู้ป่วยในระบบ Medicaid และ Medicare Hospital/Healthcare Organization Accreditation ได้ขยายตัวไปสู่ประเทศแคนาดาออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ และอีกหลายๆ ประเทศตามมา จนในปัจจุบันมีไม่น้อยกว่า 70 ประเทศทั่วโลกที่มีระบบนี้เกิดขึ้นโดยที่มีความหลากหลายของลักษณะโครงสร้างองค์การ และแหล่งทรัพยากรองค์การในช่วงเริ่มต้นของระบบนี้ในโลกจะเป็นองค์การเอกชนที่ไม่แสวงกำไร ขณะที่องค์การที่เกิดขึ้นในช่วงหลังๆ โดยเฉพาะในประเทศยุโรปตะวันออกจะมีลักษณะเป็นองค์การของรัฐ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549)

แนวคิดของระบบนี้ค่อย ๆ เปลี่ยนไปตามแนวคิดการพัฒนาคุณภาพของโลกจากที่เริ่มต้นในลักษณะของการตรวจสอบตามมาตรฐานมาสู่การใช้เป็นเครื่องมือเพื่อส่งเสริมการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ใช้การเยี่ยมสำรวจเป็นเสมือนการตรวจสอบจากภายนอก ซึ่งการเริ่มต้นนำระบบนี้เข้ามาทดลองใช้ในประเทศไทยเมื่อปีพ.ศ. 2540 นั้นเป็นช่วงที่กำลังมีการปรับเปลี่ยนแนวคิดนี้อย่างขนานใหญ่ในประเทศสหรัฐอเมริกา แคนาดา และออสเตรเลีย ประเทศไทยจึงได้รับแนวคิดที่มุ่งเน้นการพัฒนา มากกว่าการตรวจสอบเข้ามาตั้งแต่ต้น “HA จึงเป็นกระบวนการศึกษา ไม่ใช่กระบวนการตรวจสอบคุณภาพ” (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549)

การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค (พ.บ.ส.) โครงการติดตามโรงพยาบาล โครงการปรับโฉมโรงพยาบาล ของกระทรวงสาธารณสุข การจัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลซึ่งเริ่มต้นโดยแพทย์สภา

ซึ่งต่อมาสำนักงานประกันสังคมได้นำมาขยายผลเป็นมาตรฐานสถานพยาบาลประกันสังคม โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเข้าไปศึกษาและจัดทำคู่มือการนำมาตรฐานดังกล่าวไปใช้ประเมินการมีค่าประกาศสิทธิผู้ป่วยโดยกระทรวงสาธารณสุขและองค์การวิชาชีพด้านสุขภาพ การจัดทำมาตรฐานวิชาชีพและแนวทางการดูแลผู้ป่วยโดยองค์การและสมาคมวิชาชีพต่างๆ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549)

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA : Hospital Accreditation) ในประเทศไทยเริ่มจากการนำแนวคิด การจัดการด้านคุณภาพโดยรวม และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (TQM/CQI) มาทดลองปฏิบัติในโรงพยาบาลของรัฐ 8 แห่งเมื่อปี พ.ศ. 2535 การจัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลเพื่อการรับรองคุณภาพและเริ่มนำมาปฏิบัติเพื่อทดลองประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเมื่อปี พ.ศ. 2540 ในลักษณะโครงการวิจัยและพัฒนา ซึ่งส่งผลให้เกิดภาคีเพื่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล รวมทั้งการปรับจากโครงการวิจัยและพัฒนา มาเป็นสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เมื่อปี พ.ศ. 2542 (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549)

ในปัจจุบันเป็นที่ทราบดีมาหลายทศวรรษว่าการประกอบกิจการในภาคบริการสุขภาพนั้นเกิดขึ้นและดำเนินการโดยภาคเอกชนทั่วโลกเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการในด้านนี้และเช่นกันในภาคบริการของเอกชนในสหรัฐอเมริกานั้นก็ถือว่าภาคเอกชนประสบความสำเร็จและเป็นแบบอย่างแก่ทางภาครัฐบาลแต่สิ่งหนึ่งที่ปฏิเสธไม่ได้ในมุมมองของผู้บริโภคคือ “คุณภาพและความปลอดภัย” ในสถานพยาบาล (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549)

ในประเทศไทยนั้นมีความตื่นตัวในเรื่องนี้มากกว่าทศวรรษและมีโรงพยาบาลแสวงหาการรับรองคุณภาพนี้มากขึ้นตามลำดับเป็นเสมือนการรับประกันในความปลอดภัยในการรักษาพยาบาลในนานาประเทศก็เช่นเดียวกันมีการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลกันมากขึ้นเรื่อยๆ ทั่วโลกโดยองค์การอิสระที่ได้รับการรับรองจาก ISQUA (International Society for Quality in Health Care) และในจังหวัดเดียวกันนี้ทางภูมิภาคอาเซียนก็มีความร่วมมือกันในการกำหนดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (Asean Economic Community AEC) ภายในปีพ.ศ. 2558 ซึ่งสิ่งที่เป็นทั้งโอกาสและภาวะคุกคามอย่างมากในขณะเดียวกันคือความพร้อมทางด้านบริการสุขภาพในการพัฒนาและรับรอง “มาตรฐานการรับรองสถานพยาบาลที่เป็นที่ยอมรับ” (สมพร คำผิง, 2557)

หากสถานพยาบาลใดให้ความสำคัญกับการตรวจประเมินเพื่อรับรองคุณภาพ แสดงว่าสถานพยาบาลนั้นมีนโยบายในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ และการบริการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความใส่ใจในการบริการต่อประชาชน แต่เราจะทราบได้อย่างไรว่า การพัฒนาคุณภาพบริการของสถานพยาบาลนั้นๆ มีมาตรฐานจริง พิจารณาจากอะไร วิธีง่ายๆ ในเบื้องต้น ก็คือจากการผ่านกระบวนการรับรองคุณภาพต่างๆ ซึ่งปัจจุบันมีอยู่ด้วยกันหลายมาตรฐาน เช่น มาตรฐานการรับรองกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล หรือ(HA : Hospital Accreditation)มาตรฐาน ISO 9001 2008มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงมาตรฐานสากลอื่นๆ ที่สำคัญ เช่น มาตรฐาน JCI โดยแต่ละมาตรฐานแม้จะมีรายละเอียดที่ต่างกันแต่ก็มุ่งเน้นที่การพัฒนากระบวนการบริการและการรักษาพยาบาลให้สามารถยืนยันได้ว่าสถานพยาบาลนั้นๆ มีคุณภาพตามมาตรฐานจริงการพัฒนาจนผ่านการรับรองจากสถาบันที่น่าเชื่อถือเหล่านี้ผู้ที่ได้รับประโยชน์สูงสุดก็คือประชาชนหรือผู้ป่วยที่มาใช้บริการนั่นเอง (โรงพยาบาลเวชนาที่, 2557)

โรงพยาบาลพระราม 2 จัดตั้งและบริหารโดยกลุ่มบริษัทที่มีประสบการณ์สะสมถึง 30 ปี บริษัทได้เริ่มต้นธุรกิจ ทางโรงพยาบาลครั้งแรก เมื่อปี 2522 ที่สถานพยาบาลบางขุนเทียนด้วยยึดวิสัยทัศน์ที่ว่า "รักษาดี รักษาด้วยใจ มุ่งพัฒนาสู่ที่ดีกว่า" ด้วยหลักการข้อนี้ทำให้บริษัทนำเอาเทคโนโลยีที่ทันสมัย และบริหารจัดการที่ดี มาใช้จนได้รับการเติบโตของกิจการ และการขยายตัวของเมือง จึงได้จัดตั้งโรงพยาบาลพระราม 2 ในเดือนมิถุนายน ปี พ.ศ.2537 ได้ขยายคลินิกที่เป็นเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง(โรงพยาบาลพระราม 2, 2557)

การมีสุขภาพดีเป็นเรื่องที่ทุกคนปรารถนา คงไม่มีใครอยากเจ็บป่วย แต่การเจ็บป่วยเป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้น การเลือกโรงพยาบาลในการรักษานั้น ย่อมต้องเลือกโรงพยาบาลที่มีความพร้อม และเต็มไปด้วยบุคลากร และอุปกรณ์ด้านการแพทย์ที่ครบครัน รวมถึงการบริการที่เต็มไปด้วยความเอาใจใส่เพราะเรื่องของการบริการ มีความสำคัญเป็นอันดับแรก เพราะการที่คนไข้มีความรู้สึกอยากจะมารักษา มาจากการได้ยินแบบปากต่อปาก มากกว่าการเห็นจากสื่อที่เรามุ่งเน้น ขณะที่การประชาสัมพันธ์จะเป็นการเสริมเพื่อให้คนไข้ได้รับรู้ว่าการบริการดีอย่างไร ดังนั้น โรงพยาบาลจำเป็นต้องมีการพัฒนาเทคโนโลยีอยู่ตลอด เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการรักษา รวมถึงมีการพัฒนาบุคลากร ด้านการแพทย์ให้มีความรู้ ความสามารถมากพอที่จะให้การดูแลคนไข้อย่างเต็มที่(ปัทมพร บุญพะสีกกร, 2548)

บริการที่เป็นกันเอง มีความอบอุ่น รวมถึงเข้าใจความต้องการของลูกค้า มีการสำรวจความคิดเห็นของคนไข้ตลอดเวลา และนำมาปรับปรุงให้ตรงกับความต้องการอยู่ตลอดเวลา

หัวใจสำคัญในการทำธุรกิจโรงพยาบาลคือเรื่องของประสิทธิภาพ การรักษาก็เป็นสิ่งที่ต้องให้ความสำคัญคือคนไข้ที่เข้ามาต้องมีความเชื่อมั่นในทีมแพทย์ พยาบาล คนไข้ต้องการหายเจ็บป่วย(ปัทมพร นุพพะกสิกร, 2548)

ตามปกติเมื่อผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาล (เว้นแต่กรณีฉุกเฉิน) คนแรกที่จะพบคือพนักงานในแผนกต้อนรับ (Reception) ซึ่งทำหน้าที่เป็น “ผู้เปิดประตู” (Gatekeeper) เข้าสู่โรงพยาบาล บทบาทนี้มีความสำคัญในการสร้างหรือทำลายความสัมพันธ์อันอบอุ่น (Rapport) ระหว่างผู้ป่วยกับโรงพยาบาลถ้าพนักงานต้อนรับมิได้แสดงความเป็นมิตร หรือไม่เป็นมืออาชีพ ผู้ป่วยจะเข้าใจว่าทัศนคตินี้คงกระจายอยู่ทั่วทั้งโรงพยาบาล ในมิติของผู้ป่วย พนักงานผู้นี้จึงเป็นตัวแทนของภารกิจ (Mission) และค่านิยม (Value) ของโรงพยาบาล ดังนั้น การว่าจ้างผู้ที่จะมาดำรงตำแหน่งนี้จึงมีความสำคัญยิ่งยวดบทบาทของพนักงานต้อนรับมี 2 ประการคือ (1) ให้ข้อมูลอย่างกระชับแก่ผู้เข้ามาเยี่ยมโรงพยาบาล(Visitor) และ (2) สร้างความประทับใจในการพบครั้งแรก (First Impression) บทบาทประการหลังอาจดูแล้วไม่น่าจะมีความสำคัญ(วิทยา มานะวานิชเจริญ, 2556) แต่บทบาทนี้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้ป่วยว่า จะใช้บริการในโรงพยาบาลนี้ต่อไปในอนาคตหรือไม่และจะแนะนำผู้อื่นให้มาใช้บริการในโรงพยาบาลนี้หรือไม่ตำแหน่งนี้อาจไม่ได้รับการเอาใจใส่ และเป็นสาเหตุของการขาดการฝึกฝนอบรมเท่าที่ควร แต่หากสังเกตภารกิจของพนักงานต้อนรับแล้ว จะเข้าใจดีว่า การให้บริการที่ดีเยี่ยมแก่ลูกค้า (ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยหรือผู้เข้ามาเยี่ยมโรงพยาบาลรายอื่นๆ) ก็ตั้งอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลที่ถูกต้อง แม่นยำ และทันสมัย (Up-to-Date) ดังนั้นการกำหนดมาตรฐานปฏิบัติการ (Standard Practice) เพื่อบรรลุจุดประสงค์ดังกล่าว จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้เป็นตัวแทนภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล (วิทยา มานะวานิชเจริญ, 2556)

การจะพัฒนาให้ประเทศเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) อย่างสมบูรณ์ไม่ใช่เรื่องง่ายแม้จะได้เปรียบในเรื่องของทรัพยากร ความสามารถและมีมือแต่หากขาดความรอบคอบก็อาจสร้างความเสียหายให้กับประเทศได้สืบเนื่องจากการขยายตัวของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์หรือเชิงสุขภาพที่เกิดขึ้นในหลายประเทศ บางแห่งมีการผสมผสานบริการด้านการรักษาพยาบาลและการพักผ่อนร่วมกันกับการท่องเที่ยว ประเทศไทยเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่ชาวต่างชาตินิยมเดินทางมาใช้บริการ ทำให้สถานพยาบาลหลายแห่งมีรายได้และประสบการณ์ในการรักษา อีกทั้งมีแพทย์ไทยที่จบการศึกษาจากต่างประเทศเป็นจำนวนมากจึงมีศักยภาพเพียงพอที่จะทำการรักษา นอกจากนี้ราคาก็ไม่แพงเมื่อเทียบกับระดับมาตรฐานการรักษาเดียวกันในประเทศอื่นๆ

รวมถึงการบริการทางการแพทย์ที่ดีของไทย จึงไม่แปลกที่จะทำให้ไทยเป็นศูนย์กลางทาง การแพทย์อย่างครบวงจร(กฤษณ์วิรัช นพนาศิพงษ์, 2557)

รัฐบาลมีนโยบายพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) และประกาศใช้เมื่อปี 2556 โดยมีมติให้บูรณาการวงการแพทย์ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและ กระทรวงศึกษาธิการเพื่อพัฒนางานการแพทย์ของไทยให้เป็นศูนย์กลางในการพัฒนาด้านสุขภาพ เน้นให้เกิดการทำงานร่วมกันอย่างบูรณาการเพื่อวางยุทธศาสตร์ให้เป็นเอกภาพ ลดความซ้ำซ้อน ต่อยอดให้เกิดความสำเร็จและเกิดการเชื่อมโยงอย่างเต็มที่ รวมทั้งเพื่อให้การจัดสรรงบประมาณ ลงในแต่ละเรื่องมีความสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพ ซึ่งการจะดำเนินการในเรื่องใดจำเป็นต้องมี การสำรวจ เพื่อหาข้อได้เปรียบและเสียเปรียบ รวมถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2557)

แม้ว่าประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติอันดับต้นๆ ของเอเชีย มีผู้ป่วย ชาวต่างชาติมารับบริการรักษาพยาบาลไม่ต่ำกว่าปีละ 1 ล้านคนโดยเฉลี่ย ในช่วงที่ผ่านมาซึ่งมี ส่วนสร้างรายได้ และสร้างชื่อเสียงให้ประเทศ แต่มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ภาครัฐต้องส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพ และส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มี มาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพตลอดจนส่งเสริมให้ภาคเอกชนและชุมชน มีส่วนร่วมใน การพัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุขนอกเหนือจากความจำเป็นที่จะต้องสนับสนุน ระบบบริการสาธารณสุขที่มุ่งเน้นประโยชน์สาธารณะเป็นหลักปัญหาที่เกิดขึ้นคือทรัพยากรด้าน สุขภาพของประเทศมีอยู่อย่างจำกัด และปัจจุบันบุคลากรสาธารณสุขโดยเฉพาะอย่างยิ่ง บุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล มีความขาดแคลนในภาพรวม อีกทั้งมีการกระจายตัวทาง ภูมิศาสตร์ที่ไม่เหมาะสม (พัชรพลชัยวงศ์บุญสิน และคณะ, 2557)

นอกจากนี้การผลิตบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลเกือบทั้งหมดอยู่ในภาครัฐ ซึ่ง ได้รับงบประมาณจากเงินภาษีของแผ่นดิน บุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลจึงมีพันธกิจหลัก ในการให้บริการสุขภาพเพื่อประชาชนคนไทยเป็นสำคัญอย่างไรก็ตามการเป็นศูนย์กลางสุขภาพ นานาชาติถึงแม้อาจมีส่วนทำให้แพทย์ไทยที่ทำงานต่างประเทศจำนวนหนึ่งกลับเข้ามาทำงานใน ประเทศไทย ขณะเดียวกันนโยบายนี้และระบบที่เป็นอยู่ทำให้เกิดการดึงแพทย์จากโรงพยาบาลรัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ไปสู่สถานพยาบาลในภาคเอกชน ส่งผล กระทบต่อการรักษาพยาบาล การเรียนการสอน และภาระงานในภาครัฐ (พัชรพลชัยวงศ์บุญสิน และคณะ, 2557)

ในส่วนของโรงพยาบาล ได้ตระหนักถึงความสำคัญต่อปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้า นั้นหมายถึงลูกค้าที่ใช้บริการของโรงพยาบาลซ้ำบ่อย ๆ อาจเกิดได้จากการบอกต่อของญาติ เพื่อนร่วมงานและครอบครัว ซึ่งมีความสำคัญต่อโรงพยาบาลเป็นอย่างมากต่อการสร้างความจงรักภักดีให้กับลูกค้า นั่นคือ ทำให้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลดีขึ้นโดยไม่ต้องใช้ทรัพยากรใด ๆ เพิ่มขึ้นในการโฆษณาประชาสัมพันธ์ เพราะการบอกต่อก็คือ การที่ลูกค้าได้โฆษณาประชาสัมพันธ์ให้กับ ญาติ เพื่อน มิตรสหาย เป็นการลดต้นทุน และได้ลูกค้าที่มีคุณภาพดีเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นซึ่งทางโรงพยาบาลได้ให้ความสำคัญเป็นอย่างมากสำหรับคุณภาพการให้บริการ เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐาน HA, JCI และมาตรฐานสากล จากปัจจัยการกลับมาใช้บริการซ้ำ และการบอกต่อ ซึ่งเป็นผลมาจากบุคลากรของโรงพยาบาล ที่ได้สร้างความไว้วางใจต่อลูกค้า และความพึงพอใจของต่อลูกค้าว่าอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ และเป็นไปตามความคาดหวัง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเกิดจากคุณภาพการให้บริการที่มีมาตรฐาน

ทางโรงพยาบาลพระราม 2 ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำว่ามีประโยชน์อย่างยิ่ง เพราะในทางธุรกิจถือเป็นการเพิ่มยอดของผู้ใช้บริการได้มากขึ้น โดยทางโรงพยาบาลพระราม 2 ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการทำตลาด โฆษณา ประชาสัมพันธ์แต่อย่างใด และเป็นการตอกย้ำความจงรักภักดีของลูกค้าให้มากยิ่งขึ้นไปอีก

นอกจากนั้นแล้วทางโรงพยาบาลยังได้ให้ความสำคัญต่อการบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำเป็นอย่างยิ่ง ทั้งในด้านอาคารสถานที่ ออกแบบให้ดูผ่อนคลาย ลดความตึงเครียดของผู้ป่วยในการเข้าใช้บริการ และมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย นวัตกรรมการรักษาแบบใหม่ ที่ครอบคลุมทุกการรักษา และยังมีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษ ซึ่งตรงกับ ความคาดหวัง และความต้องการของลูกค้า อันจะส่งผลต่อการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า เป็นอย่างมาก เพื่อให้ลูกค้าเกิดการบอกต่อ และกลับมาใช้บริการซ้ำต่อโรงพยาบาลพระราม 2 ที่เพิ่มมากขึ้นต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรมในระดับสากลพบว่า มีนักวิจัยจำนวนมากยังคงให้ความสนใจ และดำเนินการศึกษาวิจัยในเรื่องคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความไว้วางใจ(Chenet, Dagger, & O'Sullivan, 2010; Jih, Lee, & Tsai, 2007; Shpëtim, 2012)คุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจ(Markovic & Jankovic, 2013; Mbuthia, Muthoni, & Muchina, 2013; Michel, Ashill, Shao, & Carruthers, 2009; Salih Turan, Mehtap-Smadi, Kiling, & Dogan, 2012; Vinagre & Neves, 2008)ความไว้วางใจที่ส่งผลต่อความพอใจ (Alrubaiee & Alkaa'ida, 2011; Kim, Ferrin, & Rao, 2009; Lai, Kan, & Ulhas, 2013; Lu, Wang, & Hayes,

2012; Paille, Bourdeau, & Galois, 2010)ความไว้วางใจที่ส่งผลต่อการบอกต่อ(Kim, Kim, & Kim, 2009)ความไว้วางใจที่ส่งผลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ(Kim, Kim, et al., 2009) ความพึงพอใจที่ส่งผลต่อการบอกต่อ (Araslı & Baradarani, 2014; Babin, Yong-Ki, Eun-Ju, & Griffin, 2005 ; Lymeropoulos & Chaniotakis, 2008) และความพึงพอใจที่ส่งผลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ (Choo & Petrick, 2014; Chou, 2013)

จากเหตุผลที่กล่าวมาส่งผลทำให้ผู้วิจัยสนใจที่ศึกษา อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการ ต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้า โรงพยาบาลพระราม 2 โดยผู้วิจัยหวังว่าผลของการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลพระราม 2 โดยสามารถนำผลการวิจัยที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าไปใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ดี และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อก่อให้เกิดความไว้วางใจอันจะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจและจะนำไปสู่พฤติกรรมการบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความไว้วางใจอันได้แก่ คุณภาพการบริการ ที่ประกอบไปด้วย (1) สิ่งสัมผัสได้(2) ความเชื่อถือไว้วางใจ(3) ความรวดเร็วในการตอบสนอง (4) การรับประกัน และ (5) การเอาใจใส่ลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

1.2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า อันได้แก่ คุณภาพการบริการ และความไว้วางใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

1.2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบอกต่อของลูกค้า อันได้แก่ ความไว้วางใจ และความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

1.2.4 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำอันได้แก่ ความไว้วางใจ และความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

1.2.5 เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลเชิงสาเหตุอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการ ต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อและการกลับมาใช้บริการของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 กับข้อมูลเชิงประจักษ์

1.3 ขอบเขตของงานวิจัย

วิจัยเรื่อง อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจความพึงพอใจ การบอกต่อและการกลับมาใช้บริการของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 มีขอบเขตของการวิจัยดังนี้ขอบเขตด้านประชากร

1.3.1 ขอบเขตด้านประชากรประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลพระราม 2

1.3.2 ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรต้น(Independent Variables) คือ คุณภาพการให้บริการที่ประกอบด้วย
 - สิ่งที่สัมผัสได้ (Tangible)
 - ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Responsiveness)
 - ความเชื่อถือไว้วางใจ (Reliability)
 - การรับประกัน (Assurance)
 - ความเอาใจใส่ลูกค้า (Empathy)
2. ตัวแปรคนกลาง(Mediator/ Intervening latent Variables) ได้แก่
 - ความไว้วางใจ(Trust)
 - ความพึงพอใจของลูกค้า (Satisfaction)
3. ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่
 - การบอกต่อ (Word of Mouth)
 - การกลับมาใช้บริการซ้ำ (Revisit)

1.3.3 ขอบเขตด้านระยะเวลาที่ศึกษา ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาตั้งแต่เดือน การวิจัย กุมภาพันธ์ 2558 ถึง มีนาคม 2558 เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นระยะเวลาทั้งสิ้น จำนวน 2 เดือน

1.4 สมมติฐานการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดสมมติฐานในการวิจัยนี้

สมมติฐานที่ 1 คุณภาพการให้บริการในมิติของสิ่งที่สัมผัสได้มีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ

สมมติฐานที่ 2 คุณภาพการให้บริการในมิติของความรวดเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ

สมมติฐานที่ 3 คุณภาพการให้บริการในมิติของความเชื่อถือและไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ

สมมติฐานที่ 4 คุณภาพการให้บริการในมิติของการรับประกันมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ

สมมติฐานที่ 5 คุณภาพการให้บริการในมิติของความเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ

สมมติฐานที่ 6 คุณภาพการให้บริการในมิติของสิ่งที่สัมผัสได้มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า

สมมติฐานที่ 7 คุณภาพการให้บริการในมิติของความรวดเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า

สมมติฐานที่ 8 คุณภาพการให้บริการในมิติของความเชื่อถือและไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า

สมมติฐานที่ 9 คุณภาพการให้บริการในมิติของการรับประกันมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า

สมมติฐานที่ 10 คุณภาพการให้บริการในมิติของความเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า

สมมติฐานที่ 11 ความไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า

สมมติฐานที่ 12 ความไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อ

สมมติฐานที่ 13 ความไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ

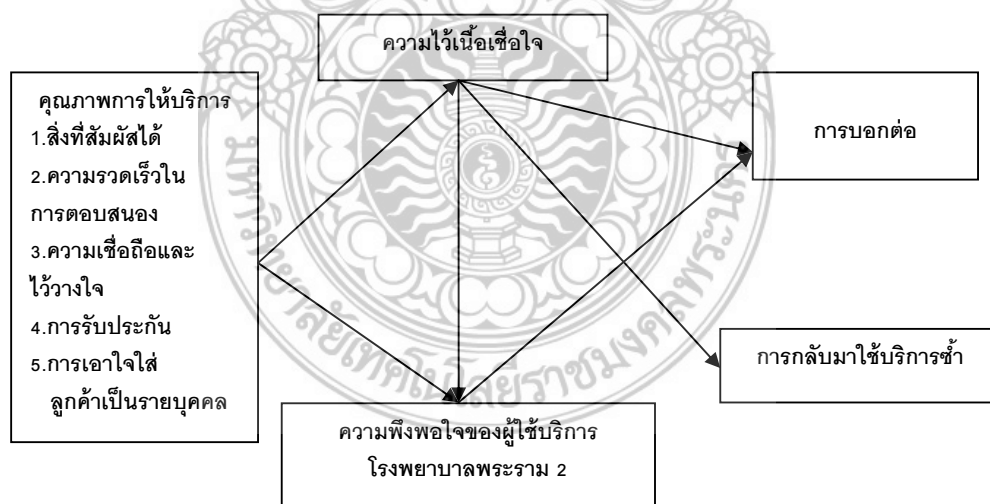
สมมติฐานที่ 14 ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อ

สมมติฐานที่ 15 ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ

1.5 กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย

การศึกษาอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ เชื่อใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 โดยมีองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่ (1) คุณภาพการให้บริการ (2) ความไว้วางใจ เชื่อใจ และ (3) ความพึงพอใจของลูกค้า ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะเป็นตัวผลักดันให้เกิดการบอกต่อและการกลับมาใช้บริการซ้ำ ซึ่งผู้วิจัยได้นำปัจจัย ดังที่ได้กล่าวมาข้างต้นเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนั้น กรอบแนวคิดการวิจัยครั้งนี้ จึงได้แสดงตามแผนภูมิ ต่อไปนี้

ภาพ 1.1 : กรอบแนวคิดในการวิจัย



1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประโยชน์ทางด้านวิชาการ

1. เพิ่มเติมองค์ความรู้ทางวิชาการและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความไว้นื้อเชื่อใจ อันได้แก่ คุณภาพการให้บริการที่ประกอบไปด้วย (1) สิ่งสัมผัสได้ (2) ความพึงพอใจ (3) การบอกต่อ (4)การกลับมาใช้บริการซ้ำ และ (5) ความเอาใจใส่ลูกค้า
- 2.เพิ่มเติมองค์ความรู้ทางวิชาการและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า อันได้แก่ คุณภาพการบริการ และความไว้นื้อเชื่อใจของลูกค้า
3. เพิ่มเติมองค์ความรู้ทางวิชาการและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำอันได้แก่ ความไว้นื้อเชื่อใจ และความพึงพอใจของลูกค้า
4. เพิ่มเติมองค์ความรู้ทางวิชาการและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำอันได้แก่ ความไว้นื้อเชื่อใจ และความพึงพอใจของลูกค้า

ประโยชน์ในการนำไปใช้

1. เพื่อเป็นแนวทางให้กับโรงพยาบาลพระราม 2 ปรับใช้คุณภาพการให้บริการเพื่อสร้างความไว้นื้อเชื่อใจ ก่อให้เกิดความพึงพอใจ และส่งผลทำให้ลูกค้ากลับมาใช้บริการ และบอกต่อคนใกล้ชิดให้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลพระราม 2
- 2.เพื่อเป็นแนวทางในกลุ่มโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ดำเนินธุรกิจใกล้เคียงกับโรงพยาบาลพระราม 2 ปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ เพื่อให้เกิดไว้นื้อเชื่อใจ และนำไปสู่การบอกต่อ และส่งผลทำให้ลูกค้ากลับมาใช้บริการซ้ำ

1.7 คำนิยามศัพท์เฉพาะ

ลูกค้า หมายถึง บุคคลที่มาใช้บริการทางการแพทย์

พนักงานผู้ให้บริการ หมายถึง เจ้าหน้าที่ พยาบาล แพทย์ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระราม 2

คุณภาพการให้บริการ หมายถึง ประสิทธิภาพทั้งหมดที่ถูกประเมินผลจากลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการ ประกอบด้วยสิ่งที่สัมผัสได้ ความรวดเร็วในการตอบสนองความน่าเชื่อถือและไว้ใจการรับประกันและการเอาใจใส่คนไข้หรือญาติคนไข้เป็นรายบุคคล Parasuraman, et al., (1988)

ความไว้วางใจ หมายถึง ระดับที่ลูกค้ามีความซื่อสัตย์ และความน่าเชื่อถือต่อโรงพยาบาลพระราม 2 Morgan and Hunt (1994)

ความพึงพอใจของลูกค้า หมายถึง การตัดสินใจของลูกค้าว่าอุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์แพทย์ หรือพยาบาล เจ้าหน้าที่ ก่อให้เกิดระดับความรู้สึกที่ดีในการรับบริการนั้น ๆ Oliver(1997)

การบอกต่อ หมายถึง เป็นความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่ผู้คนพูดถึงประสบการณ์ดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 แสดงออกโดยการแนะนำ ครอบครัว มิตรสหาย เพื่อนร่วมงาน และบุคคลอื่น ๆ ให้มาใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2 Fomell&Wemerfelt(1987)

การกลับมาใช้บริการซ้ำ หมายถึง การที่ลูกค้าที่ใช้บริการจากผู้ให้บริการ และกลับมาใช้บริการอีกครั้งหนึ่ง หลังจากใช้บริการไปแล้ว Ittner & Larcker(1996)

โรงพยาบาลพระราม 2 หมายถึง บริษัท พระราม 2 เมดิคอลกรุ๊ป จำกัด หรือโรงพยาบาลพระราม 2

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง"อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อและการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้า โรงพยาบาลพระราม 2" ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย ดังต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ (Service Quality)
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความไว้วางใจ (Trust)
- 2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจของลูกค้า(Customer Satisfaction)
- 2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความจงรักภักดี (Loyalty)
- 2.5 การพัฒนารอบแนวคิด และการกำหนดสมมติฐานการวิจัย
- 2.6 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลพระราม 2

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ (Service Quality)

คุณภาพการให้บริการ(Service Quality)คือ การให้บริการที่สร้างความประทับใจ และความคาดหวังให้กับผู้รับบริการ ซึ่งมีผู้ให้ความหมายและแนวคิดทฤษฎีต่างๆไว้มากมาย จาก การศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

นิยามและความหมาย

สมนา อยู่โพธิ์ (2525) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง เป็นกิจกรรม ผลประโยชน์ ☐ ที่เสนอเพื่อขายและสนองความพอใจแก่ ☐ ลูกค้า หรือกิจกรรมที่จัดขึ้นรวมกับการขายสินค้า ☐ ำ

วีระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์ (2539) กล่าวว่า คุณภาพของบริการคือ ความสอดคล้อง ☐ อกกับความต้องการของลูกค้า ระดับความสามารถของบริการในการบำบัดความต้องการของลูกค้า หรือระดับความพึงพอใจของลูกค้าหลังจากได้ ☐ รับบริการไปแล้ว ☐ ว

สมวงศ์ พงศ์สภาพร (2550) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการเป็นทัศนคติที่ผู้รับบริการ สะสมข้อมูลความคาดหวังไว้ว่าจะได้รับจากบริการ ซึ่งหากอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ (Tolerance

Zone) ผู้รับบริการก็จะมีคามพึงพอใจในการให้บริการ ซึ่งจะมีระดับแตกต่างกันออกไปตามความคาดหวังของแต่ละบุคคล และความพึงพอใจนี้ เป็นผลมาจากการประเมินผลที่ได้รับจากบริการนั้น ณ ขณะเวลาหนึ่ง

จิรุตน์ ศรีรัตนบัลล์ (2537) กล่าวว่า บริการหมายถึง การปฏิบัติหรือการดำเนินงานที่คนกลุ่มหนึ่งเสนอให้คนอื่นอีกกลุ่มหนึ่ง เพื่อตอบสนองความต้องการ

ParasuramanZeithaml and Berry (1985) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องของการรับรู้ของลูกค้าเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อได้เข้ารับการบริการจริง เปรียบเทียบกับความคาดหวังก่อนเข้ารับบริการ

Oliver (1994) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการเป็นการมองถึงความเข้าใจของลูกค้าว่า รู้สึกอย่างไรต่อคุณภาพของการบริการ ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งของการบริหารองค์การให้เกิดประสิทธิภาพ โดยมี 3 แนวคิดที่มีความสัมพันธ์ ซึ่งกันและกัน อันประกอบไปด้วย ความพึงพอใจ คุณภาพการให้บริการ คุณค่าของลูกค้า

Etzel (1997) กล่าวว่า การบริการคือ สิ่งที่ไม่สามารถจับต้องได้ แต่มีจุดมุ่งหมายสำคัญ คือ ทำหน้าที่ตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของลูกค้าผ่านช่องทางการทำธุรกรรมที่มีอยู่ และยังรวมถึงงานที่มีส่วนสนับสนุนการขายสินค้าและบริการอื่นๆขององค์การด้วย

Kotler (2006) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการหมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติการของคณะบุคคลหนึ่งต่อคณะบุคคลอื่น โดยถือว่า การกระทำหรือการปฏิบัตินั้นเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้ และไม่สามารถครอบครองเป็นเจ้าของได้ ซึ่งกระบวนการผลิตไม่จำเป็นต้องขึ้นอยู่กับผลิตภัณฑ์

Hoffman and Bateson (1977) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการ หมายถึง ทศนคติที่เกิดจากการประเมินการปฏิบัติงานขององค์การในระยะเวลายาว ส่วนความพึงพอใจของผู้รับบริการหรือลูกค้าเป็นการประเมินการปฏิบัติงานขององค์การในระยะเวลาที่สั้น

Schmenner (1995) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการ มาจากการได้รับบริการจริงลบด้วยความคาดหวังของบริการนั้น ๆ เช่น ถ้าการรับรู้ในการบริการที่ได้รับจริงนั้นมีระดับน้อยกว่าความคาดหวังของลูกค้าในการเข้ารับบริการ ก็จะทำให้คุณภาพการให้บริการติดลบ หรือการบริการนั้นไม่มีคุณภาพตามที่มุ่งหวังไว้ ในทางตรงกันข้าม ถ้าการรับรู้บริการที่ได้รับจริงมีระดับมากกว่าความคาดหวังของลูกค้า หรือผู้รับบริการก็จะทำให้คุณภาพการให้บริการเป็นไปในทางบวก หรือ

การบริการนั้นมีคุณภาพตามที่คาดหวัง ดังนั้น สามารถสรุปได้ 2 ประเด็นคือการรับรู้ถึงบริการที่ได้รับจริง และความคาดหวังของลูกค้าในการเข้ารับบริการนั้น

Sherden (1988) กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการเป็นความสัมพันธ์ระหว่างลูกค้า และพนักงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งกับคนที่ลูกค้ามีการซื้อขาย และระดับที่แท้จริงของการบริการที่มีคุณภาพจะได้รับการพัฒนาในความสัมพันธ์ของพนักงานกับลูกค้า อย่างไรก็ตามฝ่ายบริหารต้องแน่ใจว่าประสบการณ์ของลูกค้าจะสอดคล้องกับความคาดหวังของพนักงาน

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสรุปความหมายของคุณภาพการให้บริการว่า คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) หมายถึง การสร้างความแตกต่างในด้านบริการ โดยมี 5 มิติคือ สิ่งสัมผัสได้ ความรวดเร็วในการตอบสนอง ความเชื่อถือและไว้วางใจ การรับประกัน การดูแลเอาใจใส่เป็นรายบุคคล เป็นการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ

แนวคิดและทฤษฎี

Kurtz and Clow (1998) ได้กล่าวว่า คุณภาพการให้บริการ มีหลัก 3 ประการคือ

- 1.คุณภาพของการบริการเป็นสิ่งที่ลูกค้า หรือผู้รับบริการประเมินได้ยากกว่าคุณภาพของตัวสินค้า
- 2.คุณภาพการบริการขึ้นอยู่กับความรู้ของลูกค้า ซึ่งเกี่ยวข้องกับผลของการบริการ และจะประเมินจากระบบการบริการที่เกิดขึ้น
- 3.คุณภาพการบริการเกิดจากการเปรียบเทียบ ระดับการบริการที่ได้รับจริง กับสิ่งที่ลูกค้าได้คาดหวัง

Buzzell and Gale (1987) ได้กล่าวถึงการศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการว่า เป็นเรื่องที่ได้รับความสนใจ และได้เห็นความสำคัญอย่างยิ่ง จึงได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภค และผลของความคาดหวังของลูกค้าหลังจากได้ใช้สินค้า หรือบริการที่ได้รับ จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ว่า คุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่ขึ้นอยู่กับมุมมอง หรือทัศนคติของผู้บริโภค หรือผู้รับบริการ นั่นคือ สิ่งใดที่ลูกค้า หรือผู้รับบริการคิดว่าดี หรือถูกใจ สิ่งนั้นย่อมมีคุณภาพนั่นเอง ไม่ว่าจะเป็นสินค้า หรือบริการใด ๆ ก็ตาม

Parasuraman, Zeithaml and Berry (1985) ได้ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ พบว่ามีปัจจัยพื้นฐานที่ผู้ใช้บริการตัดสินคุณภาพการให้บริการ โดยมี 10 ข้อ การเก็บข้อมูลจะมี 2 ด้านคือ ด้านการรับรู้ และด้านความหวัง ดังนี้

1. ความไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความถูกต้องในการให้บริการ เช่น สามารถให้บริการลูกค้าได้อย่างถูกต้องโดยไม่มีข้อผิดพลาด และสามารถให้บริการลูกค้าได้ตามที่สัญญาไว้
2. การตอบสนอง (Responsiveness) หมายถึง ความตั้งใจ และพร้อมที่จะให้บริการลูกค้าได้เป็นอย่างดี และยังรวมไปถึงการแก้ปัญหาในการให้บริการด้วย เช่น ในขณะที่พนักงานกำลังให้บริการอยู่นั้น สามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้าได้อย่างรวดเร็ว ตรงตามความต้องการของลูกค้าได้ถูกต้อง
3. ความสามารถของผู้ให้บริการ (Competence) หมายถึง เป็นแสดงคุณสมบัติของผู้ให้บริการ ที่มีทักษะ ความรู้ความสามารถในการให้บริการต่อผู้รับบริการ เช่น พนักงานผู้ให้บริการลูกค้า จะมีความชำนาญ และความสามารถในการให้บริการ
4. เข้าถึงการบริการ (Access) หมายถึง การที่ผู้รับบริการมีความสะดวกในการสื่อสาร เช่น ผู้ใช้บริการสามารถติดต่อได้ตลอดเวลา ผู้ให้บริการจะต้องอำนวยความสะดวกในด้านเวลา ด้านสถานที่ให้กับลูกค้า และไม่ให้ลูกค้าต้องรอคอยเป็นเวลานาน
5. ความมีอัธยาศัย (Courtesy) หมายถึง ผู้ให้บริการจะต้องมีความเอื้อเฟื้อ มีไมตรี มีความสุภาพ เป็นมิตรกับลูกค้า ให้เกียรติลูกค้า รวมไปถึงการแต่งกายที่เหมาะสมของพนักงาน
6. การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง เป็นความสามารถในการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ โดยจะต้องใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย และรับฟังความต้องการของผู้ใช้บริการ เช่น การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการ รายละเอียดอัตราค่าบริการ
7. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) หมายถึง ความมีชื่อเสียงของสถานที่ให้บริการ ความเชื่อถือได้จากการให้บริการด้วยความจริงใจ ความน่าไว้วางใจ ความซื่อสัตย์
8. ความปลอดภัย (Security) หมายถึง การส่งมอบบริการให้แก่ผู้รับบริการได้อย่างปลอดภัย ไม่มีความความเสี่ยง อันตราย และปัญหาใด ๆ ได้แก่ ความปลอดภัยต่อร่างกาย และทรัพย์สิน
9. การเข้าใจ และารู้จักผู้ใช้บริการ (Understanding/Knowing the Customer) หมายถึง การทำความเข้าใจผู้ใช้บริการ และเรียนรู้ความต้องการของผู้ใช้บริการ ให้ความสนใจผู้ใช้บริการเป็นพิเศษ
10. ลักษณะทางกายภาพ (Tangible) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพขององค์กร ที่สามารถจับต้องได้ เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์ สถานที่ พนักงาน

จากปัจจัยทั้ง 10 ประการนี้ได้นำไปพัฒนาเป็นเครื่องมือ ประเมินคุณภาพการให้บริการ ที่เรียกว่า “SERVQUAL” ซึ่งจะประกอบไปด้วยปัจจัยในการประเมินคุณภาพการให้บริการให้ เหลือเพียง 5 ประการ ดังนี้ (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988)

1. ลักษณะทางกายภาพ (Tangible) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่เห็นได้ เช่น สถานที่ให้บริการมีความสวยงาม สะดวกสบาย ทันสมัย เป็นต้น
2. ความน่าเชื่อถือ (Reliability) หมายถึง ผู้ให้บริการสามารถทำให้ผู้รับบริการ เกิดความ ไว้วางใจได้ว่า การให้บริการมีความถูกต้อง
3. ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Responsiveness) หมายถึง ผู้ให้บริการมีการ ตอบสนองต่อผู้ให้บริการทันที เมื่อผู้ให้บริการมีความต้องการ
4. การรับประกัน (Assurance) หมายถึง พนักงานที่ให้บริการมีความรู้ ความสามารถ และมี จริยธรรมในการให้บริการ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการว่าจะได้รับการบริการที่เป็นไปตาม มาตรฐาน
5. การเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (Empathy) หมายถึง ความเห็นอกเห็นใจ และความ เข้าใจถึงความต้องการของผู้ใช้บริการหรือผู้รับบริการเป็นรายบุคคล

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เชมจิรา พุ่มหาหลง (2553) ได้ทำการศึกษาค้นคว้าเรื่อง “ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ต่อคุณภาพการให้บริการในโรงพยาบาลปทุมธานี” เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่เข้า มารับบริการในโรงพยาบาลปทุมธานี โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล โดยการคำนวณค่าสถิติ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยนอกที่เข้ามารับบริการในโรงพยาบาลปทุมธานี ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง มีอายุ 51-60 ปี อาชีพ ธุรกิจส่วนตัวหรือรับจ้าง แผนกที่มารับบริการมากที่สุด คือ แผนกอายุรกรรม ผลการศึกษาระดับ ความพึงพอใจทั้ง 5 ด้าน สรุปได้ว่า ผู้ที่มารับบริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของ โรงพยาบาลปทุมธานีอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสามารถเรียงลำดับความพึงพอใจจากมากไปน้อย ได้ดังนี้ ด้านความน่าเชื่อถือ โดยให้ความสำคัญในเรื่องแพทย์ และพยาบาลปกปิดข้อมูลในการ รักษา และมีห้องตรวจร่างกายที่มิดชิด ด้านความน่าเชื่อมั่นไว้วางใจ โดยให้ความสำคัญในเรื่อง โรงพยาบาลใช้ยา และเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพดี และได้รับยาในปริมาณที่มาก ด้านความเข้าใจ และรู้จักผู้รับบริการ โดยให้ความสำคัญในเรื่องการดูแล และเอาใจใส่ของแพทย์ที่มีต่อผู้มารับ บริการอย่างจริงใจ และเป็นกันเองในการตรวจรักษา ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ โดยให้

ความสำคัญในเรื่องทำเลที่ตั้งของโรงพยาบาลปทุมธานีที่เหมาะสมในการเดินทาง และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยให้ความสำคัญในเรื่องอาคาร และสถานที่ของโรงพยาบาลมีความสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่แออัด และมีแสงสว่างเพียงพอ ตามลำดับ

กนกนาฏ หาญสิทธิพร (2553) ศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจของการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดมหาสารคาม” โดยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษาอยู่ 2 ประการ คือ เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมของผู้บริการสุขภาพของโรงพยาบาลเชียงใหม่ และเพื่อศึกษาถึงความพอใจของการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดมหาสารคาม วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาจากข้อมูลเชิงปริมาณ โดยกำหนดให้ประชากร คือ จำนวนประชากรที่มีสำเนาทะเบียนบ้านอยู่ในอำเภอเชียงใหม่ จังหวัดมหาสารคาม มีทั้งหมด 61,974 คน เนื่องจากมีจำนวนประชากรเป็นจำนวนมาก ผู้ทำการศึกษาก็ได้ทำการสุ่มตัวอย่างจากผู้มารับบริการสุขภาพแผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเชียงใหม่ อำเภอเชียงใหม่ จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 400 คน และได้สร้างแบบสอบถามขึ้นเป็นเครื่องมือในการศึกษา โดยสอบถามถึงข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการสุขภาพ และความพึงพอใจของการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเชียงใหม่ จากผู้รับบริการสุขภาพในเขตอำเภอเชียงใหม่ จังหวัดมหาสารคาม ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม Microsoft Excel ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความพึงพอใจในการบริการสุขภาพของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลเชียงใหม่ แบ่งได้เป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านอุปกรณ์ และสถานที่ ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจมาก ด้านบุคลากร ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากที่สุด ด้านคำรักษาพยาบาล ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากที่สุด และผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจมากที่สุดในด้านคุณภาพการบริการ โดยภาพรวมผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากที่สุด

ปารย์ทิพย์ ธนาภิกุลตานนท์ (2554) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการที่ได้รับกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ของระดับคุณภาพการให้บริการที่ผู้บริโภคได้รับกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ที่มีต่อสถานบริการทางการแพทย์ ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีชื่อเสียงและได้รับการยอมรับด้านมาตรฐานคุณภาพการบริการ ในระดับสากลจากสถาบันระหว่างประเทศ (JCI) ซึ่งสำรวจจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับบริการทั้งสิ้น 303 คน โดยเลือกตัวอย่างตามสะดวกและรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามและนำมาวิเคราะห์สถิติสหสัมพันธ์และสมการถดถอยพหุ

ผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่าคนไข้ที่เข้ารับบริการมีความเห็นต่อคุณภาพการบริการที่ได้รับในด้านต่างๆ ในระดับดี และมีความพึงพอใจและความภักดีต่อสถานบริการทางการแพทย์ในระดับสูง ส่วนการทดสอบสมมุติฐานทางสถิติแสดงให้เห็นถึงระดับความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการด้านต่างๆ มีผลต่อระดับความพึงพอใจและความภักดีของผู้เข้ารับบริการ โดยด้านการตอบสนองที่รวดเร็วจะส่งต่อระดับความพึงพอใจ ในขณะที่ด้านภาพลักษณ์ ด้านการสร้างความมั่นใจและด้านการเอาใจใส่จะส่งผลต่อระดับความภักดีของคนไข้ที่เข้ามาใช้บริการ

ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ และปารย์ทิพย์ ธนาคุปตานนท์ (2555) ได้ทำการศึกษาเรื่องโลกาภิวัตน์กับคุณภาพการบริการที่ผู้บริโภคได้รับในภาคบริการเพื่อสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างระดับคุณภาพที่ผู้บริโภคได้รับกับความพึงพอใจ และความภักดีของคนไข้ที่มีต่อสถานบริการทางการแพทย์เอกชน ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าคนไข้ที่เข้ารับบริการมีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการในด้านต่างๆ ในระดับดี มีความพึงพอใจ และความภักดีในสถานบริการทางการแพทย์ในระดับสูง โดยมีการประเมินคุณภาพการบริการในด้านภาพลักษณ์ ด้านความน่าเชื่อถือด้านการตอบสนอง ด้านการให้ความมั่นใจ และด้านการดูแลเอาใจใส่ พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก และยังพบว่า การตอบสนองอย่างรวดเร็วของสถานบริการทางการแพทย์เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งต่อระดับความพึงพอใจของคนไข้ที่ใช้บริการ ในขณะที่รูปลักษณ์ที่ดีของสถานบริการการดูแลเอาใจใส่จะส่งผลต่อความภักดีของคนไข้ที่ใช้บริการอีกด้วย

Zehir, Şahin, Kitapçı&ÖzŞahin (2011) ศึกษาเรื่อง อิทธิพลของตราสินค้า คุณภาพการให้บริการที่มีต่อความไว้วางใจ และความจงรักภักดีต่อตราสินค้าทั่วโลกของลูกค้าในประเทศตุรกีเก็บรวบรวมข้อมูลจากลูกค้าจำนวน 258 คน ใช้วิธีเลือกตัวอย่างโดยอาศัยความสะดวก (Convenience Sampling) ใช้การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ในการทดสอบสมมุติฐาน ผลการวิจัยพบว่าคุณภาพการให้บริการมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจของลูกค้า

2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความไว้วางใจ (Trust)

ความไว้วางใจ (Trust) คือ การสร้างความไว้วางใจให้กับผู้ให้บริการ ซึ่งเกิดได้จากการได้รับบริการนั้นจริง และเกิดความประทับใจและไว้วางใจในบริการที่ได้รับ ซึ่งมีผู้ให้ความหมายและทฤษฎีต่างๆไว้มาก จากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

นิยามและความหมาย

ดิลก ถิธกุล (2549) กล่าวว่า ความไว้วางใจคือ สภาวะอารมณ์ความรู้สึกของบุคคลหรือของกลุ่มบุคคลใดกลุ่มบุคคลหนึ่งที่มีความเชื่อมั่นต่ออีกบุคคล หรือกลุ่มบุคคลว่าจะดำเนินการปฏิบัติ หรือแสดงออกในทิศทางที่ตนเองคาดหวัง ไม่ทำความเสื่อมเสีย หรือเสียหายให้เกิดขึ้น

เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2540) กล่าวว่า ความไว้วางใจคือ การที่บุคคลมีความคาดหวังว่าคำพูด สัญญา การกระทำของบุคคลอื่นจะเชื่อถือได้ หรือจะทำตามที่พูดว่าจะทำ และความไว้วางใจนั้นเป็นความคาดหวังว่าบุคคลอื่นจะทำในสิ่งที่เป็นคุณมากกว่าโทษ

Rotter (1971) กล่าวว่า ความไว้วางใจคือ ความคาดหวังต่อบุคคลที่มีความน่าเชื่อถือทั้งในด้านคำพูด ด้านการกระทำ ด้านคำมั่นสัญญา หรือจากการเขียนหรือใช้ข้อความของบุคคลซึ่งจะสามารถทำให้เกิดความไว้วางใจได้

Golembiewski and McConkie (1975) กล่าวว่า ความไว้วางใจเป็นการแสดงให้เห็นถึงความพึงพาอาศัยกัน ความไว้วางใจยังสะท้อนให้เห็นความคาดหวังของผลลัพธ์ในทางบวก

Robbins (1996) กล่าวว่า ความไว้วางใจเป็นความคาดหวังในเชิงบวก ต่อบุคคลอื่น ไม่ว่าจะเป็นคำพูด หรือการกระทำ หรือการตัดสินใจที่จะกระทำตามแต่สถานการณ์

Morgan and Hunt (1994) กล่าวว่า ความไว้วางใจมีความสำคัญอย่างมาก ซึ่งเป็นการกำหนดข้อมูลมัตเพื่อแสดงความสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ

Zikmund (2003) กล่าวว่า ความไว้วางใจเป็นความเต็มใจที่เกิดจากผู้ให้บริการ ที่มีความเชื่อมั่นต่อองค์กร หรือสินค้า ซึ่งสามารถลดความไม่แน่นอน หรือความเสี่ยงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ โดยความไว้วางใจจะเป็นกระบวนการคิดการตัดสินใจ และอาจส่งผลต่อสินค้า หรือบริการได้ทันที

Egan (2001) กล่าวว่า ความไว้วางใจเชื่อใจ เป็นการยอมรับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ และเป็นสภาวะทางจิตวิทยาในการที่จะยอมรับความเสี่ยงตามความคาดหวังในทางบวก โดยผ่านความตั้งใจ หรือพฤติกรรมของบุคคลอื่น

Ellen and Mark (1999) กล่าวว่า ความไว้วางใจเชื่อใจเป็นความเชื่อมั่นในคุณภาพ และความเชื่อถือได้ของการบริการต่อลูกค้า

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสรุปความหมายของความไว้วางใจเชื่อใจ (Trust) หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการกับผู้ให้บริการ ซึ่งความไว้วางใจเชื่อใจนี้จะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อผู้รับบริการเกิดความมั่นใจ และความไว้วางใจต่อบริการที่ได้รับ

แนวคิดและทฤษฎี

พื้นฐานของความสัมพันธ์ทางการติดต่อสื่อสารในการให้บริการแก่ลูกค้า และองค์การ จำเป็นต้องเรียนรู้ทฤษฎี ความสัมพันธ์ใกล้ชิด ความคุ้นเคย เพื่อให้ได้มาซึ่งความไว้วางใจเชื่อใจของลูกค้า ซึ่งประกอบด้วย 5C ได้แก่ (Stern, 1997)

1. การสื่อสาร พนักงานควรจะสื่อสารกับลูกค้า และทำให้ลูกค้าเกิดความรู้สึกอุ่นใจ พนักงานต้องแสดงความเปิดเผย จริงใจ และพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือแก่ลูกค้า เพื่อให้ทั้งสองฝ่ายเต็มใจแสดงความรู้สึก และความคิดร่วมกัน

2. การดูแลและการให้ (Caring and Giving) ความใส่ใจ และการให้ทั้งสองสิ่งนี้เป็นคุณสมบัติของความสัมพันธ์ใกล้ชิดประกอบไปด้วยความเอื้ออาทร ความอบอุ่น และความรู้สึกปกป้อง ซึ่งจะทำให้ลูกค้ามีความรู้สึกที่ดี นั่นหมายความว่า องค์การควรแสดงความรู้สึกเหล่านี้ซึ่งสิ่งเล็กๆน้อยๆสามารถสังเกตเห็นได้จากลูกค้า

3. การให้สัญญาใจกับลูกค้า (Commitment) องค์การควรยอมเสียผลประโยชน์บางอย่าง

เพื่อรักษาความสัมพันธ์ที่ดีกับลูกค้า ยกตัวอย่างเช่น บริษัท A บอกลูกค้าว่า ถ้าคุณไม่พอใจสินค้าของเราไม่ว่ากรณีใด ๆ โปรดคืนสินค้านั้นให้กับเราทันที เพื่อเปลี่ยนสินค้า หรือคืนเงินในราคาที่คุณซื้อไป นั่นคือ การแสดงให้ลูกค้าเห็นถึงความรับผิดชอบ ด้วยการยอมสูญเสียเพียงบางส่วน แต่ได้รับความไว้วางใจเชื่อใจเพิ่มขึ้นมาก

4. ความสะดวกสบาย (Comfort) หรือความเข้ากันได้ หรือความตรงกัน จะทำให้ลูกค้า

รู้สึกสะดวกสบาย นั่นก็คือ ลูกค้าเกิดความรู้สึกที่ดี อบอุ่น มั่นใจ เมื่อเข้ารับบริการ ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า ลูกค้าประเมินความสะดวกสบาย จากการได้รับการบริการที่ดีจากองค์การ

5. การแก้ไขสถานการณ์ขัดแย้ง (Conflict Resolution) และการให้ความไว้วางใจ (Trust) องค์การควรจะทำให้ลูกค้ามีความรู้สึกเหมือนอยู่ที่บ้าน ซึ่งคงจะดีกว่าการที่องค์การต้องมาแก้ไขข้อขัดแย้งกับลูกค้า นั่นคือ องค์การควรจะแสดงความรับผิดชอบล่วงหน้า ด้วยการบอกต่อกับลูกค้าก่อนว่า ถ้าลูกค้าพบ หรือสงสัยสิ่งหนึ่งสิ่งใด หรือไม่พอใจในตัวสินค้าและบริการ จนกระทั่งลูกค้าคิดว่าตนกำลังถูกเอาเปรียบ ให้ลูกค้าสอบถามพนักงานได้ทันที เพื่อให้พนักงานได้ชี้แจงโดยเร็ว ก่อนที่ลูกค้าจะมีความรู้สึกที่ไม่ดี หรือไม่พอใจ

ความไว้วางใจเป็นความเชื่อของฝ่ายหนึ่งที่ว่า ความต้องการของบุคคลจะบรรลุผลในอนาคตโดยการกระทำของอีกฝ่ายหนึ่ง ความไว้วางใจเป็นคุณค่าเฉพาะอย่าง โดยเฉพาะระดับของความซื่อสัตย์ และมิตรภาพที่ฝ่ายหนึ่งมอบให้อีกฝ่ายหนึ่งในการแลกเปลี่ยนแม้ว่านักวิจัยจะมีข้อสังเกตบางประการเรื่อง ความไว้วางใจ เช่น อิทธิพลบางอย่างที่มีผลต่อการตัดสินใจ หรือระดับความมั่นคง ส่วนการศึกษาเกี่ยวกับความไว้วางใจเหล่านั้นมุ่งเน้นไม่เหมือนกัน ดังนั้นเราจึงเห็นว่านักวิจัยบางคน ที่ได้ศึกษาเรื่องความไว้วางใจในกรอบของความสัมพันธระหว่างบุคคล ได้เป็นความสนใจไปพิจารณาความไว้วางใจ จากทัศนคติของผู้บริโภคที่มีต่อตราสินค้า และผลิตภัณฑ์ (Chaudury & Holobrook, 2001)

Delgado and Munuera (2001) กล่าวว่าความไว้วางใจ เป็นความเชื่อมั่นของลูกค้าที่มีต่อความสามารถในการทำงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสมของตราสินค้า ดังนั้นจึงไม่จำเป็นต้องเป็นความสัมพันธ์ที่มีต่อบุคคล แต่อาจเป็นความสัมพันธ์ที่มีต่อวัตถุ เช่น ตราสินค้า

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ไกรฤกษ์ปิ่นแก้ว และวราพร วรเนตร (2554) ศึกษาเรื่อง การรับรู้ความเสี่ยง ความไว้วางใจและความตั้งใจซื้อประกันภัยผ่านอินเทอร์เน็ต พบว่า งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของการรับรู้ความเสี่ยง และความไว้วางใจในการซื้อประกันภัยผ่านทางอินเทอร์เน็ตที่มีต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค การวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากผู้บริโภคอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีการใช้อินเทอร์เน็ตจำนวน 400 คน ในเขตกรุงเทพมหานคร ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่ายและแบบโควต้า สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คือ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงเส้นในรูปแบบของการวิเคราะห์ความถดถอยแบบพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคมี

การรับรู้ความเสี่ยงในระดับปานกลางและมีความไว้วางใจในการซื้อประกันภัย ผ่านทางอินเทอร์เน็ตอยู่ในระดับมาก ในขณะที่มีความตั้งใจซื้อประกันภัยผ่านทางอินเทอร์เน็ตในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาถึงอิทธิพลของการรับรู้ความเสี่ยงและความไว้วางใจที่มีต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภค นอกจากนี้ยังพบว่า การรับรู้ความเสี่ยง และความไว้วางใจในการซื้อประกันภัยผ่านทางอินเทอร์เน็ตมีอิทธิพลต่อความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ (Customer Satisfaction)

ความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction) คือ ความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยที่ผู้รับบริการจะตั้งระดับการความคาดหวัง และเมื่อผู้รับบริการได้รับบริการนั้นจริงก็จะเกิดความพึงพอใจ ซึ่งมีผู้ให้ความหมายและทฤษฎีต่างๆไว้มากมาย จากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

นิยามและความหมาย

อุทัย หิรัญโต (2523) กล่าวว่า ความพึงพอใจ เป็นสิ่งที่ทำให้ทุกคนเกิดความสบายใจเนื่องจากสามารถตอบสนองความต้องการ ทำให้เกิดความสุข

กิตติมา ปรีดีดิolk (2529) กล่าวว่า ความพึงพอใจ เป็นความรู้สึกชอบ หรือพอใจที่มีต่อองค์ประกอบและสิ่งจูงใจในด้านต่างๆ และผู้ปฏิบัติงานนั้น ได้รับการตอบสนองตามความต้องการ

วุฒิชัย จำนง (2525) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เต็มใจและพร้อมใจ โดยความพึงพอใจจะเกิดขึ้นจากแรงจูงใจหรือสิ่งจูงใจ

ธงชัย สันติวงษ์ (2530) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดจากการได้รับการตอบสนองต่อความต้องการของตนเองอย่างดีหรือสมบูรณ์ที่สุด

เพ็ญแข ช่อมณี (2544) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึงผลของเจตคติต่างๆ ของบุคคลที่มีต่อองค์การ องค์ประกอบของแรงงาน และมีส่วนสัมพันธ์กับลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานซึ่งความพึงพอใจนั้น ได้แก่ ความรู้สึกมีความสำเร็จในผลงาน ความรู้สึกที่ได้รับการยกย่องนับถือและความรู้สึกมีความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน

Donabedian (1980) กล่าวว่า ผู้ให้บริการจะประสบความสำเร็จได้ก็ต่อเมื่อ ผู้รับบริการได้รับความคาดหวังจากบริการที่ได้รับ และเหตุการณ์นั้นจะต้องเป็นไปตามความคาดหวัง

Risser (1975) กล่าวว่า ความพึงพอใจจะเกิดขึ้นกับแต่ละบุคคล ซึ่งเกิดจากการได้รับประสบการณ์ หรือบรรลุในสิ่งที่คาดหวังนั้นเรียบร้อยแล้ว

Campbell (1976) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่อยู่ภายในของแต่ละบุคคล ซึ่งเกิดจากการเปรียบเทียบกันระหว่างความคิดเห็นต่อสถานการณ์กับความคาดหวัง หรือความรู้สึกที่ควรจะได้รับ และผลที่ได้รับจะมีความพึงพอใจหรือไม่ ก็ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล

Morse (1958) กล่าวว่า ความพึงพอใจคือ สภาพจิตใจที่ไม่มีความเครียด เพราะตามธรรมชาติของมนุษย์มีความต้องการตลอดเวลา เมื่อความต้องการนั้นได้รับการตอบสนองทั้งหมดหรือเพียงบางส่วน ความเครียดก็จะลดลงและความพึงพอใจก็จะเพิ่มขึ้น ในทางตรงกันข้ามถ้าความต้องการนั้นๆ ไม่ได้รับการตอบสนอง ความเครียดก็จะเพิ่มขึ้น และความพึงพอใจก็จะลดลง

Wolman (1973) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจไว้คือ ความรู้สึกที่มีความสุขเมื่อได้รับผลสำเร็จตามความต้องการ หรือตามแรงจูงใจ

Kotler (2000) ได้ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจคือ ระดับความรู้สึกของบุคคลที่เป็นผลจากการเปรียบเทียบการทำงานของข้อเสนอ ตามที่เห็น หรือเข้าใจกับความคาดหวังของบุคคล ดังนั้นระดับความพึงพอใจจึงเป็นความแตกต่างระหว่าง การทำงานที่มองเห็น หรือเข้าใจกับความคาดหวัง ส่วนระดับความพึงพอใจสามารถแบ่งได้ 3 ระดับด้วยกัน ซึ่งลูกค้าบางคนอาจพบกับประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งใน 3 ระดับคือ

1. ถ้าการทำงานของข้อเสนอต่ำกว่าความคาดหวัง ลูกค้าย่อมเกิดความไม่พอใจ
2. ถ้าการทำงานตรงกับความคาดหวัง ลูกค้าย่อมพอใจ
3. ถ้าการทำงานของข้อเสนอมากกว่าความคาดหวังลูกค้ายิ่งพอใจมากขึ้น

สำหรับงานวิจัย

ครั้งนี้ผู้วิจัยสรุปความหมายของความพึงพอใจของลูกค้าว่าความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction) หมายถึง เป็นความรู้สึกหรือความคิดของผู้รับบริการ ที่ได้รับการตอบสนองทั้งในขณะบริการและหลังบริการ ซึ่งความพึงพอใจนั้นจะเกิดขึ้นมากหรือน้อย จะขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคลที่ได้รับ

แนวคิดและทฤษฎี

ทฤษฎีที่ได้รับการยอมรับมากที่สุดของความพึงพอใจคือ ทฤษฎีจูงใจ (Motivation Theory) ของ Maslow (1970) หรือที่เรียกว่า ทฤษฎีทั่วไปเกี่ยวกับการจูงใจ (Maslow's General Theory of Human Motivation) ซึ่งมาสโลว์ได้ตั้งสมมติฐานเกี่ยวกับสิ่งจูงใจจากความต้องการของมนุษย์ไว้ว่ามนุษย์มีความต้องการตลอดเวลา ความต้องการใดที่ได้รับการตอบสนองแล้ว สิ่งจูงใจก็จะหมดลง แต่ถ้าความต้องการในส่วนที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองนั้นจะเป็นสิ่งจูงใจแทน โดยมาสโลว์ได้จัดลำดับความต้องการของมนุษย์จากระดับต่ำจนถึงระดับสูง แบ่งเป็น 5 ขั้นดังนี้

1. ความต้องการด้านร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการพื้นฐานเพื่อการดำรงชีวิต เช่น ปัจจัย 4 (อาหารที่อยู่อาศัยยารักษาโรคเครื่องนุ่งห่ม) ความต้องการเหล่านี้จะต้องได้รับการตอบสนอง จนเกิดความพึงพอใจก่อน จึงเกิดความต้องการในระดับที่สูงขึ้น
2. ความต้องการด้านความปลอดภัย (Safety Needs) เป็นความต้องการที่เกิดขึ้นหลังจากความต้องการด้านร่างกายได้รับการตอบสนองจนเกิดความพึงพอใจแล้วไม่รู้สึกรังเกียจกับความต้องการด้านร่างกายอีกต่อไป หลังจากนั้น ความต้องการทางด้านความปลอดภัยจึงเกิดขึ้น เช่น ความปลอดภัยจากอุบัติเหตุ อันตรายจากอาชญากรรมและความมั่นคงในการทำงาน
3. ความต้องการที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social Needs) เป็นความต้องการที่ได้รับการยอมรับและความรักจากกลุ่มต่างๆ เช่น อยากเข้าร่วมและได้รับการยอมรับจากสังคม การได้รับมิตรภาพและความรักจากเพื่อนร่วมงาน
4. ความต้องการให้ผู้อื่นเห็นคุณค่าของตัวเอง (Esteem Needs) เป็นความต้องการลำดับสูงขึ้น ซึ่งความต้องการในขั้นนี้ ถ้าได้รับจะก่อให้เกิดความภูมิใจในตัวเอง ได้แก่ ความต้องการอยากเด่น เป็นที่ยอมรับ เป็นที่ยกย่องสรรเสริญของบุคคลทั่วไปในสังคม
5. ความต้องการที่ได้รับความสำเร็จตามความนึกคิดของตนเอง (Self - Actualization Needs) เป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์ ซึ่งคนส่วนมากอยากจะได้อยากจะเป็น ตามจินตนาการของแต่ละคนซึ่งจะไม่เหมือนกัน

Millet (1954) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจว่า ความพึงพอใจของลูกค้านั้น จะเป็นที่พึงพอใจ หรือไม่นั้นสามารถวัดได้จากปัจจัยดังนี้

1. การให้บริการแบบเป็นธรรม (Equitable Service) คือ การให้บริการด้วยความเท่าเทียมกัน ไม่แบ่งแยกระดับลูกค้า

2. การให้บริการอย่างตรงเวลา (Timely Service) คือ เป็นให้บริการที่ตรงต่อเวลา และตอบสนองต่อผู้ใช้บริการได้ทันที

3. การให้บริการแบบเพียงพอ (Ample Service) คือ ต้องมีความเพียงพอในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านอาคารสถานที่ ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ ด้านอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) คือ การดูแลผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

5. การให้บริการแบบมีความก้าวหน้า (Progressive Service) คือ การพัฒนาการบริการ พัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพที่สูงขึ้นไปเรื่อย ๆ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ณัด วันมณี (2553) ได้ศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าต่อคุณภาพการให้บริการของธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างคือ ลูกค้าของธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 323 ราย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 25-35 ปี สถานภาพสมรส การศึกษาสูงสุดระดับอนุปริญญา/ปวส. อาชีพเกษตรกร รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท ระยะเวลาในการเป็นลูกค้าของธนาคาร ธ.ก.ส. 1-3 ปี ใช้บริการในวันจันทร์ 8.30-10.30 น. โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจในระดับมากทุกด้าน ได้แก่ ด้านความเชื่อมั่น ใจกว้างใจได้ ด้านความสามารถในการให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านความมีอัธยาศัยไมตรี หรือความสุภาพหรือความเป็นมิตร ด้านความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ด้านความเข้าใจ และรู้จักลูกค้า ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านความปลอดภัย ด้านการสร้างบริการให้เป็นที่ยอมรับ และด้านการเข้าถึงลูกค้า เรียงลำดับ

ลัดนา ฤกษ์สุภผล (2554) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ และปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการให้บริการเป็นรายด้านของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ โดยศึกษาความพึงพอใจใน 4 ด้านคือ ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ กระบวนการให้บริการตรวจรักษา ความพึงพอใจต่อผลการรักษา และความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในภาพรวม ร้อยละ 80 ในขณะที่ด้านอำนวยความสะดวกทั้งความสะอาด ที่จอดรถ ห้องน้ำ อยู่ในระดับน้อย

สรนันท์ อนุชน (2556) ได้ทำการศึกษาในระดับความพึงพอใจ และปัจจัยที่มีผลกระทบ ต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีวัตถุประสงค์ การวิจัยคือ ศึกษาในระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน และปัจจัยที่มีผลต่อ ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพ อยู่ในระดับมาก เมื่อศึกษารายด้าน พบว่า ทั้งด้านการ ดูแลจิตใจ การให้ข้อมูลข่าวสาร ด้านความสามารถในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก

2.4 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการความจงรักภักดี (Loyalty)

ความจงรักภักดี (Loyalty) คือ การที่ลูกค้าเกิดความเชื่อมั่นในสินค้า หรือบริการที่ได้รับ ไม่ว่าจะสินค้าใด ๆ มาทดแทนก็ยังคงใช้เหมือนเดิม ซึ่งเกิดได้จาก 2 องค์ประกอบคือ การ บอกต่อของเพื่อนญาติ ครอบครัว คนรอบข้าง และการซื้อซ้ำเป็นการที่ผู้ซื้อกลับไปซื้อสินค้าตัว เดิมถึงแม้ว่าจะมีสินค้าใหม่มาทดแทนก็ตามซึ่งมีผู้ให้ความหมายและทฤษฎีต่างๆไว้มากมาย จาก การศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

การบอกต่อ

นิยามและความหมาย

ฉัตรยาพร เสมอใจ (2546) กล่าวว่า การบอกต่อคือ การแนะนำโดยตรงจากลูกค้าราย หนึ่งไปสู่ลูกค้ารายอื่น ๆ ซึ่งโดยส่วนใหญ่ลูกค้าผู้แนะนำมักจะเป็นผู้ที่เคยมีประสบการณ์ในการใช้ ผลิตภัณฑ์ และมีความรู้สึกประทับใจ แนะนำแก่ลูกค้ารายอื่น เป็นรูปแบบการสื่อสารที่มีอิทธิพล ต่อการตัดสินใจของลูกค้าสูง

ณัฐพร พันธุ์งาม (2549) กล่าวว่า การบอกต่อคือการสื่อสารด้วยคำพูดระหว่างบุคคล หนึ่งบอกต่อไปยังอีกบุคคลหนึ่ง เกี่ยวกับความประทับใจ หรือความไม่ประทับใจในตัวสินค้า หรือ บริการ ที่บุคคลที่บอกต่อเคยมีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับสินค้า หรือบริการนั้น และบุคคลที่ได้รับ การบอกต่อก็อาจจะบอกต่อข้อความดังกล่าวที่ตนได้รับมาให้กับบุคคลอื่นที่ตนรู้จักต่อไปเรื่อย ๆ ทำให้ข้อความนั้นมีการเผยแพร่ออกไปเป็นวงกว้าง ซึ่งเป็นการเผยแพร่ที่ควบคุมได้ยาก แต่เป็นกล ยุทธ์การตลาดที่ไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการโฆษณา

Chung and Darke (2006) ได้ให้ความหมายว่าการบอกต่อคือ การสื่อสารระหว่างบุคคล หรือกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินคุณค่าของสินค้า และบริการ

Bone (1992) ได้ให้ความหมายว่าการบอกต่อคือ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่าง บุคคลสองคนหรือมากกว่า ซึ่งไม่มีบุคคลที่เป็นตัวแทนของแหล่งที่มาทางการตลาด

Arndt (1967) ได้ให้ความหมายของการบอกต่อคือ การเผชิญหน้ากันของบุคคล ระหว่างการสื่อสารที่เกี่ยวข้องกับตราสินค้า หรือบริการระหว่างบุคคลที่กำลังมองว่าไม่ได้ ติดต่อกับสื่อสารในเชิงพาณิชย์

Assael (1995) ได้ให้ความหมายการบอกต่อคือการสื่อสารตั้งแต่บุคคล 2 คนขึ้นไป และ กลุ่มคนเหล่านี้ก็จะได้รับอิทธิพลในการเลือกซื้อสินค้า หรือบริการจากการติดต่อสื่อสารแบบการ บอกต่อ

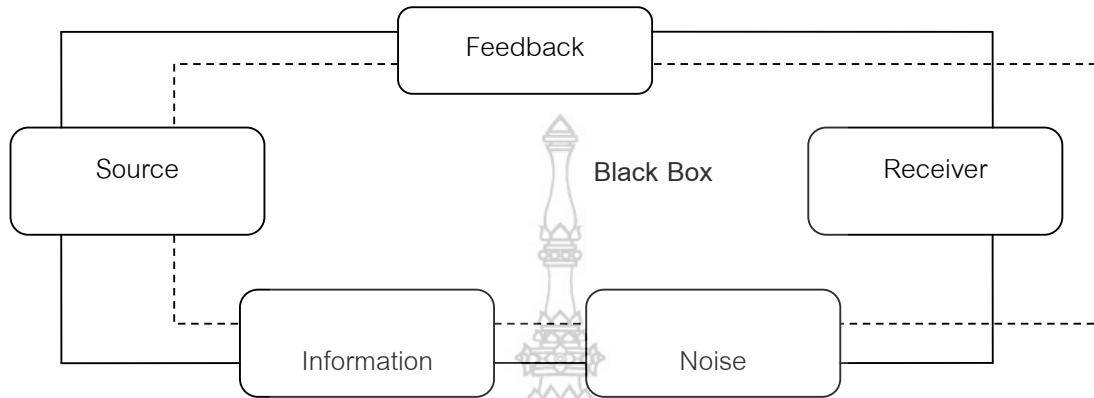
สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสรุปความหมายว่าการบอกต่อ (Word of Mouth) หมายถึง ความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่ผู้คนพูดถึงประสบการณ์ที่ดี ๆ ที่ได้รับจากบุคคลอื่นแสดงออกโดยการ แนะนำให้แก่ ครอบครัว ญาติสนิท มิตรสหาย เพื่อนร่วมงาน และบุคคลอื่น ๆ ให้มาใช้บริการ โดยเฉพาะธุรกิจด้านการรักษาพยาบาล

แนวคิดและทฤษฎี

Duncan and Moriarty (1998) ได้นำเสนอรูปแบบความสัมพันธ์พื้นฐานทางด้านการ สื่อสารทางการตลาด รูปแบบของพวกเขาได้ถูกนำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาด้านการตลาดเป็น จำนวนมาก

ภาพ 2.1 : A modified communication model based on Duncan and Moriarty's (1998)

Communication model.



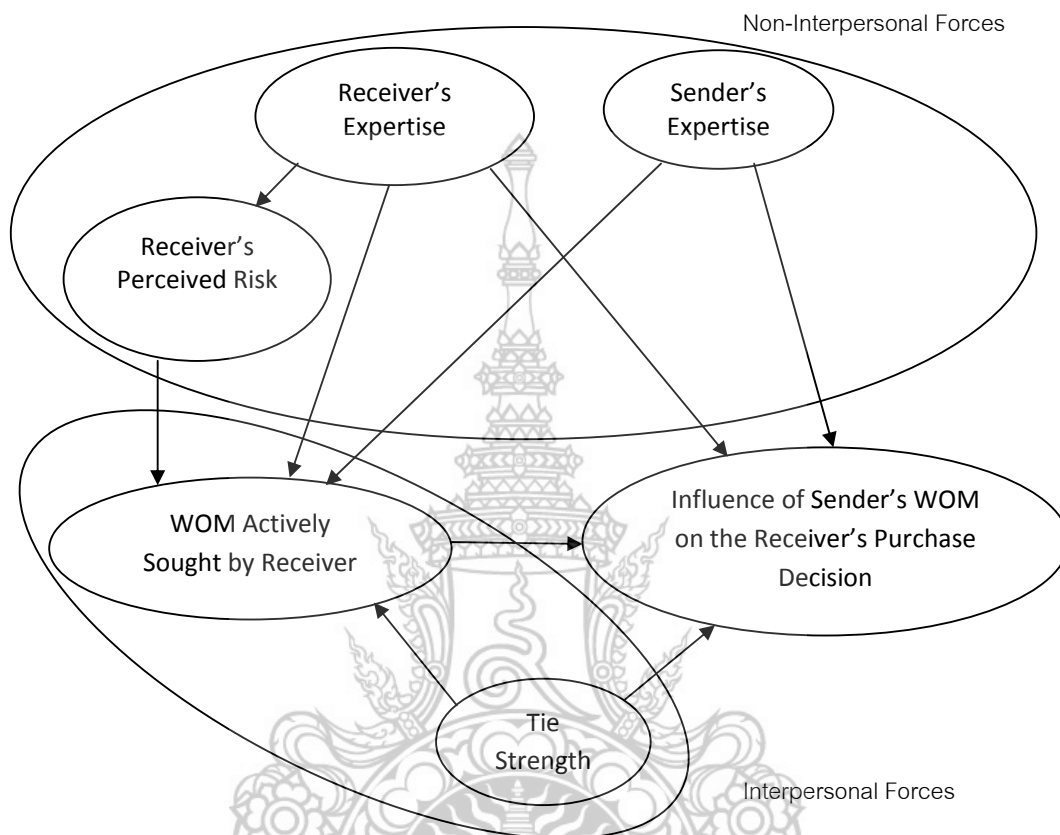
ที่มา: A communication-based marketing model for managing relationships.

Journal of Marketing, 62, 1-13.

รูปแบบของการสื่อสารของสององค์ประกอบหลักๆ ของ Duncan and Moriarty (1998) คือ ผู้ส่ง (จุดเริ่มต้น) และผู้รับข่าวสาร เมื่อรูปแบบได้ถูกนำไปประยุกต์กับการสื่อสารการบอกต่อ กับผู้บริโภค องค์ประกอบเหล่านี้ ถูกตีความเหมือนผู้ส่งและผู้รับข้อมูลการบอกต่อ ข้อมูลข่าวสาร การบอกต่อ ส่งจากผู้ส่งไปถึงผู้รับ สิ่งที่ตามมาคือ การตัดสินใจสั่งซื้อของลูกค้า (ผู้รับ)ว่าจะซื้อหรือไม่ซื้อ แต่ก่อนที่ผู้ซื้อ (ผู้รับ) ตัดสินใจสั่งซื้อ กระบวนการกลั่นกรองก็จะเกิดขึ้นเพื่อช่วยประเมินค่าของการบอกต่อ กระบวนการกลั่นกรองเกิดขึ้นใน “กล่องดำ” กล่องดำนี้แทน รูปแบบของความคิดของอิทธิพลของการบอกต่อ ภายในกล่องดำจะมีปัจจัยต่างๆ จำนวนมากซึ่ง พิจารณา อิทธิพลของการบอกต่อ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีการตรวจสอบผ่านส่วนที่เหลือของการศึกษานี้

Bansal and Voyer (2000) ได้อธิบายว่าการบอกต่อเป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นในการให้การบริการต่อการตัดสินใจซื้อพวกเขาได้ศึกษาผลกระทบของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความไม่สัมพันธ์ระหว่างบุคคลในการซื้อสินค้าซึ่งความผูกพันใกล้ชิดระหว่างผู้ส่งสาร กับผู้รับสาร

ภาพ 2.2 : Bansal and Voyer model.



ที่มา : Adopted and modified from "Word-of-mouth processes within a services purchasedecision context", by HarvirBansal and Peter Voyer (2000), Journal of ServiceResearch, 3(2), p. 168

ในรูปแบบของโมเดลของความเชี่ยวชาญของผู้ส่งสาร และความเชี่ยวชาญของผู้รับสาร การรับรู้ความเสี่ยงมีการแบ่งประเภทภายใต้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และสร้างความผูกพัน ใกล้ชิดระหว่างการบอกต่อ ผู้ส่งสารและผู้รับสาร และการบอกต่อของผู้รับกิจกรรมจะเรียงลำดับ ภายใต้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายใต้รูปแบบนี้สามความสัมพันธ์ที่จะนำเสนอ ผลกระทบของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความไม่สัมพันธ์ระหว่างบุคคลในการตัดสินใจซื้อ บริการ และผลกระทบของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ไม่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

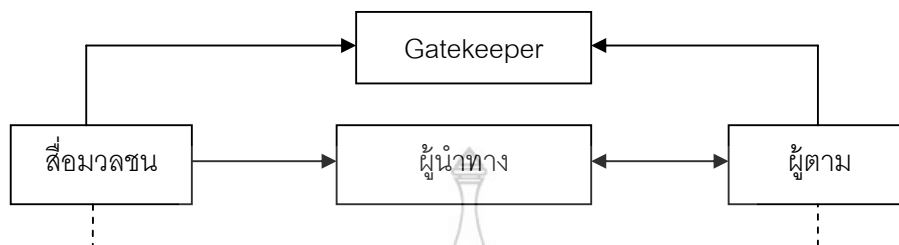
ทฤษฎีการไหลของข่าวสารหลายขั้นตอน (Multi-Step Flow Theory)

Assael (1995) กล่าวว่า ทฤษฎีการไหลของข่าวสารสองขั้นตอน (Two Step Flow Theory) อาจจะมีส่วนสำคัญที่ช่วยให้เข้าใจถึงอิทธิพลสื่อหรือบุคคล แต่ในบางกรณีแนวคิด หรือทฤษฎีที่ว่านี้อาจไม่ถูกต้องเสมอไปด้วยเหตุผล 3 ประการคือ

1. กลุ่มผู้ตามอาจไม่ใช่กลุ่มบุคคลที่คอยรับข้อมูลแต่เพียงอย่างเดียว แต่ในอีกด้านหนึ่งกลุ่มบุคคลกลุ่มนี้อาจเป็นผู้แสวงหาค้นคว้าหาข้อมูลด้วยตัวเอง
2. ผู้ให้ข้อมูลข่าวสารมิใช่เป็นผู้ส่งข้อมูลข่าวสารแต่เพียงอย่างเดียว ในทางตรงกันข้ามยังเป็นผู้รับข้อมูลข่าวสารด้วย นั่นคือในบางครั้งผู้นำทางความคิดอาจจะเป็นผู้รับข้อมูลได้เช่นเดียวกัน
3. ผู้นำทางความคิด ไม่ใช่ผู้ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชนเพียงผู้เดียว ในขณะที่เดียวกันกลุ่มผู้ตาม ก็ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อมวลชนด้วยเหมือนกัน นอกเหนือจากนั้น ผู้นำทางความคิดก็ไม่ได้ควบคุมการไหลของข่าวสาร จากสื่อมวลชนไปยังกลุ่มผู้ตามได้ทั้งหมดเสมอไป เพราะยังมีกลุ่มบุคคลอีกกลุ่มหนึ่ง ที่เรียกว่า ผู้รวบรวมข้อมูล (Gatekeeper or Information Gatherer) โดยคนกลุ่มนี้ (Gatekeeper) จะมีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เป็นอย่างดี ทั้งในเรื่องของผลิตภัณฑ์ ราคา และข้อมูลทางการตลาด โดยบุคคลกลุ่มนี้จะคอยทำหน้าที่ แนะนำความคิด และให้ข้อมูลต่าง ๆ กับกลุ่มผู้ตาม นอกจากนั้น ผู้รวบรวมข้อมูล (Gatekeeper) ยังเป็นผู้ตัดสินใจอีกด้วยว่า ข้อมูลจากสื่อมวลชน ควรส่งต่อไปยังกลุ่มผู้ตามหรือไม่อีกด้วย อนึ่งอิทธิพลของผู้รวบรวมข้อมูล (Gatekeeper) ยังน้อยกว่าอิทธิพลของผู้นำทางความคิด

จากข้อจำกัดทางความคิดของทฤษฎีการไหลของข่าวสารสองขั้นตอน (Two-Step Flow Theory) ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว จึงเกิดมีทฤษฎีการไหลของข่าวสารหลายขั้นตอน (Multi-Step Flow Theory) ซึ่งทฤษฎีนี้สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับทิศทางการไหลของข้อมูลทั้งหมด (ทุกทิศทาง) ได้ใกล้เคียงที่สุดกับการสื่อสารแบบบอกต่อ กล่าวได้โดยละเอียดก็คือ สื่อมวลชน (Mass media) สามารถส่งต่อข้อมูลข่าวสารไปยังทั้งสามกลุ่มได้โดยตรง (Gatekeeper กลุ่มผู้นำทางความคิดและกลุ่มผู้ตามโดยตรง) เพียงแต่ว่าอาจจะไปถึงกลุ่มผู้ตามได้ยากกว่ากลุ่มอื่น ส่วนทิศทางการไหลของข้อมูลข่าวสารแบบบอกต่อระหว่างผู้นำทางความคิด และกลุ่มผู้ตามจะมีการไหลของข้อมูลแบบย้อนกลับ กล่าวคือ ผู้นำตามความคิดสามารถหาข้อมูลจากผู้ตามได้ และในทางตรงกันข้ามกลุ่มผู้ตามก็สามารถหาข้อมูลจากกลุ่มผู้นำทางความคิดได้ เช่นเดียวกัน ดังภาพ

ภาพ 2.3: โมเดลการไหลของข่าวสารหลายขั้นตอน (Multi-Step Flow Theory)



ที่มา : Consumer behavior and marketing action (p.637), by Assael,H.,1995,
Cincinnati, OH: South-Western Collage.

ภาพ 2.3 แสดงให้เห็นว่า สื่อมวลชนสามารถส่งข้อมูลถึงบุคคลทั้ง 3 กลุ่มได้โดยตรง แต่เข้าถึงกลุ่มผู้ตามได้ยากกว่า Gatekeeper และกลุ่มผู้นำทางความคิด

Assael (1995) จึงได้อธิบายทฤษฎีการไหลของข่าวสารหลายขั้นตอน (Multi-Step Flow Theory)ว่า เป็นการสื่อสารแบบบอกต่อ เนื่องจากกลุ่มผู้ตาม (Follower) สามารถรับรู้ข่าวสารได้จากกลุ่มผู้นำทางความคิด และกลุ่มสื่อมวลชนโดยตรง แต่อย่างไรก็ตาม กลุ่มผู้นำทางความคิดจะมีอิทธิพลต่อกลุ่มผู้ตามมากกว่าสื่อมวลชน ดังนั้นการสื่อสารแบบบอกต่อ จากกลุ่มผู้นำทางความคิดไปยังกลุ่มผู้ตามเป็นการสื่อสารด้วยคำพูด ภายใต้กลุ่มต่าง ๆ ของผู้บริโภค อาทิเช่น กลุ่มครอบครัว กลุ่มเพื่อน กลุ่มผู้เชี่ยวชาญในตัวสินค้า หรือบุคคลที่ผู้บริโภคให้ความเชื่อถือ ซึ่งบุคคลที่ทำการบอกต่อเหล่านี้ก็คือผู้นำทางความคิดนั่นเอง

ทฤษฎีการไหลของข่าวสารสองขั้นตอน (Two-Step Flow Theory)

Assael (1995) ได้อธิบายว่า การสื่อสารแบบบอกต่อเป็นการไหลของข่าวสาร 2 ขั้นตอน กล่าวคือข่าวสารจะเริ่มจากสื่อมวลชน (Mass Media) แล้วส่งไปยังกลุ่มผู้นำทางความคิด (Opinion leaders) จากนั้นข่าวสารจะถูกส่งต่อไปยังกลุ่มผู้ตาม (Follower) เพราะเชื่อว่ากลุ่มผู้นำทางความคิดจะเปิดรับข้อมูลจากสื่ออย่างใกล้ชิดมากกว่ากลุ่มผู้ตาม (Follower) ในขณะเดียวกันกลุ่มผู้นำทางความคิดอาจจะเพิ่มเติมความคิดเห็นของตนเองเข้าไปในข้อมูลข่าวสารนั้นด้วยเหมือนกัน ซึ่งกลุ่มผู้นำทางความคิดจะทำหน้าที่กระจายข่าวสาร และรับบทบาทเป็นคนกลาง

ระหว่างสื่อมวลชน และกลุ่มผู้ตาม ส่วนกลุ่มผู้ตามจะเป็นกลุ่มที่คอยรับข้อมูลข่าวสารเพียงอย่างเดียว หรือเป็นผู้รับข้อมูลข่าวสารแล้วไม่มีปฏิกิริยาอะไรเลยกับข้อมูลข่าวสารนั้นดังภาพ 2.4

ภาพ 2.4: โมเดลการไหลของข้อมูลแบบ 2 ขั้นตอน (Two-Step Flow Model)



ที่มา :Consumer behavior and marketing action (p.637), by Assael,H.,1995, Cincinnati, OH: South-Western Collage.

การกลับมาใช้บริการซ้ำ

นิยามและความหมาย

ภานุ ลิมมานนท์ (2548) กล่าวว่า การกลับมาใช้บริการซ้ำคือ พันธกิจที่ลึกซึ้งในการกลับมาซื้อสินค้า หรือให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในสินค้า และบริการที่ชื่นชอบ โดยไม่สนใจต่ออิทธิพลทางสถานการณ์และความพยายามทางการตลาดที่มีแนวโน้มในการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ณัฐพัชร ล้อประดิษฐ์พงษ์ (2549) กล่าวว่า การกลับมาใช้บริการซ้ำคือ ทศนคติของลูกค้าที่มีต่อสินค้า และบริการซึ่งต้องนำไปสู่ความสัมพันธ์ในระยะยาวเป็นการเห็นยั้งลูกค้าไว้กับองค์การ

Kotler (1997) กล่าวว่า การกลับมาใช้บริการซ้ำคือ ความพึงพอใจของผู้บริโภค และความตั้งใจซ้ำของผู้บริโภคจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อสินค้า หรือบริการมีคุณลักษณะตามที่ต้องการ

Kotler and Keller (2006) กล่าวว่า การกลับมาใช้บริการซ้ำคือความพึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจต่อสินค้าและบริการ จะมีผลต่อเมื่อได้รับบริการเหล่านั้นมาแล้ว ถ้าลูกค้าเกิดความพึงพอใจ ก็จะมีโอกาสอย่างมากในการกลับมาซื้อสินค้า หรือบริการนั้น ๆ ซ้ำอีก

Oliver (1999) กล่าวว่า การกลับมาใช้บริการซ้ำคือ ข้อผูกมัดอย่างลึกซึ้งที่จะซื้อสินค้าซ้ำ หรือใช้บริการซ้ำ และเป็นบริการที่พึงพอใจอย่างสม่ำเสมอตลอด ซึ่งพฤติกรรมการเลือกซื้อจะซื้อสินค้า หรือบริการนั้น ๆ ซ้ำภายใต้ตราสินค้าเดิม

Schiffman and Kanuk (2007) กล่าวว่า การกลับมาใช้บริการซ้ำคือ ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอ และ/หรือในการซื้อสินค้าเดิม ๆ ภายใต้ตราสินค้านั้น ๆ ซึ่งเกิดจากกลุ่มของผู้ใช้สินค้ามีความจงรักภักดีเสมอมา

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสรุปความหมายของการกลับมาใช้บริการซ้ำว่า การกลับมาใช้บริการซ้ำ (Revisit) หมายถึง การที่ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่ดีจากผู้ให้บริการ และกลับมาใช้บริการอีกครั้งหนึ่ง หลังจากใช้บริการไปแล้ว

แนวคิดและทฤษฎี

Ehrenberg (1972) ได้ประยุกต์การนำทฤษฎีทางคณิตศาสตร์ The NDB Theory และ The LSD Theory มาใช้ในการคำนวณออกมาเป็นตัวเลขทางสถิติที่เกี่ยวข้องกับอัตรา (จำนวนที่) ซื้อซ้ำอย่างสม่ำเสมอในสินค้าอุปโภคบริโภคในอุตสาหกรรมต่าง ๆ ที่หลากหลาย อาทิ เช่น อาหาร เครื่องดื่ม ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด สบู่ ยาสีฟัน ทิชชู ที่สามารถหาซื้อได้ตามร้านสะดวกซื้อทั่วไป

Ehrenberg (1972) ยังกล่าวต่อว่า พฤติกรรมของผู้บริโภคมีความสลับซับซ้อนมาก โดยก่อนการซื้อสินค้าผู้บริโภคจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อตัวสินค้า และประสบการณ์ที่ดีจากการทดลองใช้สินค้ามาก่อนหน้านี้ และอิทธิพลภายนอกอื่น ๆ เช่น การโฆษณา การส่งเสริมการขาย (การลดแลกแจกแถม) การโน้มน้าวของพนักงานขาย การตั้งราคาที่จูงใจ การบรรจุภัณฑ์ที่สวยงาม เรียบร้อย รวมทั้งการบอกต่อ (Word of mouth) ซึ่งปัจจัยทั้งหมดนี้จะส่งผลไปถึงการตัดสินใจซื้อสินค้า การใช้สินค้า และความพึงพอใจหลังจากที่ได้ใช้สินค้า จนกระทั่งแปรเปลี่ยนเป็นทัศนคติที่ดีต่อตราสินค้า

การซื้อซ้ำคือ การที่ผู้บริโภคซื้อสินค้ามากกว่าหนึ่งครั้งโดยการซื้อซ้ำจะมีความหลากหลาย ปัจจัยที่ส่งผลต่ออัตราการซื้อซ้ำ เช่น การจัดกิจกรรมทางการตลาด เช่น การโฆษณา การสนับสนุนการขาย การจัดส่งสินค้า การตั้งราคา ปัจจัยด้านธรรมชาติของผลิตภัณฑ์ ตราสินค้า ปัจจัยด้านส่วนแบ่งทางการตลาด และระดับการกระจายตัวของผลิตภัณฑ์ (Penetration Level) ปัจจัยด้านการซื้อในแต่ละครั้งของลูกค้า ระยะเวลาในการกลับมาซื้ออีกครั้ง ปัจจัยการซื้อ

สินค้าของคู่แข่ง ปัจจัยด้านต้นทุนจากการเปลี่ยนใจ(Switching Cost) ในตราสินค้าระดับเดียวกัน และปัจจัยด้านอื่น ๆ เช่น ลักษณะประชากรศาสตร์ เป็นต้น

จากข้อมูลทางสถิติพบว่า สินค้าชนิดหนึ่งไม่สามารถตอบสนองความต้องการ และความพึงพอใจของผู้บริโภคได้ครบทั้งหมด จากสถิติพบว่าผู้บริโภค 60% ที่ซื้อสินค้าในเดือนก่อนจะกลับมาซื้อสินค้าในเดือนต่อมา ส่วนอีก 36% จะซื้อสินค้าเดิมอีกต่อมาในเดือนถัดไป ซึ่งอัตราดังกล่าวนี้มีแนวโน้มว่าจะไม่แตกต่างกัน และลูกค้ารายเก่าจะค่อย ๆ หายไป และอาจจะกลับมาอีกในเวลาต่อมา

Ehrenberg (1972) ได้สรุปลักษณะของลูกค้าที่มาจากการทำโปรโมชั่น ออกเป็น 3 ประเภทคือ

1. ลูกค้าใหม่ที่ถูกชักจูงใจให้เข้ามาซื้อสินค้าด้วยโปรโมชั่นด้านราคาจะดึงดูดให้ลูกค้ารายใหม่ที่ไม่เคยซื้อสินค้าเข้ามาซื้อสินค้า ซึ่งในระยะต่อมาจะเสมือนไม่มีลูกค้าใหม่เกิดขึ้น เพราะจะเป็นการเข้ามาซื้อสินค้า เพื่อเป็นสินค้าทดแทนเท่านั้น
2. ลูกค้าที่เคยซื้อสินค้าอยู่แล้วในจำนวนไม่มาก โดยราคาจะเป็นตัวชักจูงให้ผู้บริโภคกลับมาซื้อสินค้าเพิ่มขึ้น ลูกค้ากลุ่มนี้จะมีลักษณะการซื้อใกล้เคียงกับกลุ่มใหม่ เพียงเพื่อต้องการซื้อสินค้าไว้ทดแทน
3. กลุ่มลูกค้าที่ซื้อสินค้ามาก และซื้ออย่างต่อเนื่อง โดยการทำโปรโมชั่นด้านราคาจะไม่มีผลต่อการซื้อของผู้บริโภค ของลูกค้ากลุ่มนี้แต่อย่างใด และลูกค้ากลุ่มนี้ยังซื้อสินค้าได้ตามปกติทั้งก่อน และหลัง และได้ซื้อสินค้าเพื่อทดแทน

2.5 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลพระราม 2

โรงพยาบาลพระราม 2 จัดตั้งและบริหารโดยกลุ่มบริษัทที่มีประสบการณ์สะสมถึง 29 ปี บริษัทได้เริ่มต้นธุรกิจทางโรงพยาบาลครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ.2522 ที่สถานพยาบาลบางขุนเทียนด้วย ยึดวิสัยทัศน์ที่ว่า รักษาดี รักษาด้วยใจ มุ่งพัฒนาสิ่งที่ดีกว่า ด้วยหลักการข้อนี้ทำให้บริษัทนำเอาเทคโนโลยีที่ทันสมัย และบริหารจัดการที่ดีมาใช้จนได้รับการยอมรับและให้ความไว้วางใจจากประชาชน จนกิจการเจริญขึ้นรองรับการเติบโตของกิจการขยายของเมือง จึงได้จัดตั้งโรงพยาบาลพระราม 2 ในเดือนมิถุนายน ปี พ.ศ.2537 ได้ขยายคลินิกที่เป็นเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง

โรงพยาบาลพระราม 2 ตั้ง อยู่เลขที่ 280 ถนนพระราม 2 แขวงสามตำบล เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร

ฯ 10150 เป็นโรงพยาบาลขนาด 109 เตียงเป็นโรงพยาบาลที่ขยายงานมาจากผลประกอบการที่เจริญขึ้นของสถานพยาบาล บางขุนเทียน ซึ่งมีขนาดเล็ก มีเตียงรองรับผู้ป่วยได้แค่ 26 เตียง โดยนายแพทย์วิฑูรย์โรจน์สกุลชัย และแพทย์หญิงมะลิวิโรจน์สกุลชัยเพื่อรองรับกับความเจริญและการขยายตัวของชุมชนรอบๆ ถนนพระราม 2 (โรงพยาบาลพระราม 2, 2557)

ซึ่งเป็นถนนเศรษฐกิจสายสำคัญที่เชื่อมต่อลงสู่ภาคใต้ โดยเฉพาะในช่วงระหว่างทางลงทางด่วนดาวคะนอง – ดินแดงถึงวงแหวนรอบนอกถือเป็นพื้นที่ที่มีศักยภาพและมีแนวโน้มที่จะเจริญขึ้นมากที่สุดอีกที่หนึ่งของฝั่งธนบุรี โรงพยาบาลพระราม 2 ตั้งอยู่บนถนนพระราม 2 ที่ใกล้กับวงแหวนรอบนอก โรงพยาบาลพระราม 2 ขยายงานมาจากสถานพยาบาลบางขุนเทียนโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือ และแบ่งเบาภาระของภาครัฐบาลในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและให้ประชาชนในละแวกดังกล่าวมีสุขภาพพลานามัยที่ดี ซึ่งสามารถรับบริการผู้ป่วยประกันสังคมผู้ป่วยกองทุน ผู้ป่วยพ.ร.บ.ผู้ป่วยโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในการดำเนินกิจการของโรงพยาบาลได้มีการพัฒนา และปรับปรุงประสิทธิภาพในการให้บริการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตลอดมาใน การให้บริการได้มีความตั้งใจที่จะให้การรักษายาบาลแก่ผู้ป่วยให้หายโดยเร็ว ด้วยแพทย์ พยาบาล และบุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญ รวมทั้งเครื่องมือที่ทันสมัย ที่ทีมงานที่ประสานงาน กลมเกลียว ในราคาที่เหมาะสมผลประโยชน์ที่ดี สะดวก รวดเร็วและเป็นที่พอใจแก่ผู้ใช้บริการมีสถานพยาบาลเครือข่าย 7 เครือข่ายคือ

- 1.สถานพยาบาลบางขุนเทียน ตั้งอยู่เลขที่ 124/74-75 ถนนจอมทอง แขวงบางค้อ เขตจอมทอง กรุงเทพฯ 10150
- 2.บางขุนเทียน 2 คลินิกเวชกรรม ตั้งอยู่เลขที่ 125/39-42 ถนนเอกชัย แขวงบางบอน เขตบางบอน กรุงเทพฯ 10150
- 3.เทียนทะเลคลินิกเวชกรรม ตั้งอยู่เลขที่ 63/48 หมู่ 1 แขวงสามยุค เขตบางขุนเทียน กรุงเทพฯ 10150
- 4.เพชรทองคำคลินิกเวชกรรม ตั้งอยู่เลขที่ 77/380 หมู่ 5 แขวงสามยุค เขตบางขุนเทียน กรุงเทพฯ 10150
- 5.บางขุนเทียน 5 คลินิกเวชกรรม ตั้งอยู่เลขที่ 133/75 ถนนเอกชัย แขวงบางบอน เขตบางบอน กรุงเทพฯ 10150
- 6.ลพาราม 1 คลินิกเวชกรรม ตั้งอยู่เลขที่ 892,894,896 เพชรเกษม 116/1 แขวงหนองค้างพลู เขตหนองแขม กรุงเทพฯ 10160

7.ลพาราม 2 คลินิกเวชกรรม ตั้งอยู่เลขที่ 500,502 ถนนหมู่บ้านเศรษฐกิจ
แขวงบางแคเหนือ เขตบางแค กรุงเทพฯ 10160(โรงพยาบาลพระราม 2, 2557)

วิสัยทัศน์

“รักษาดี รักษาด้วยใจ ห่วงใยสังคม”

พันธกิจ

รักษาผู้ป่วยด้วยคุณภาพแบบองค์รวมตามมาตรฐานวิชาชีพ เคารพในสิทธิผู้ป่วย

ปรัชญา

- 1.เพื่อให้บุคลากรในองค์กรมีงานประจำที่มั่นคง
- 2.ค่าของคนอยู่ที่ผลของงาน
- 3.โรงพยาบาลเน้นการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้รับบริการและเป็นที่ยอมรับของชุมชนและ

ท้องถิ่น

- 4.การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ระบบการทำงานขององค์กรมีประสิทธิภาพ

ค่านิยม

- 1.ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน
- 2.ความเป็นอยู่อย่างพอเพียง
- 3.มุ่งสู่ความสำเร็จในชีวิต
- 4.การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- 5.ความปรารถนาดีต่อกัน
- 6.การทำงานเป็นทีม
- 7.มุ่งเน้นลูกค้า / ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

เป้าหมาย

ด้านองค์กร

สามารถจัดบริการสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากร
มีระบบบริหารที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน
ได้รับความรักเชื่อมั่นศรัทธาจากประชาชน
เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ด้านผู้รับบริการ

ผู้รับบริการมีสุขภาพดีและเชื่อมั่นศรัทธาต่อโรงพยาบาล

ไม่มีคำร้องเรียนจากผู้รับบริการ

ด้านชุมชน

เป็นชุมชนเข้มแข็งด้านการสร้างสุขภาพและประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง

ด้านผู้ให้บริการ

บุคลากรมีจำนวนเพียงพอและมีความรู้และทักษะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ

บุคลากรมีการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่องและมีสุขภาพดี

นโยบายคุณภาพ

ด้านบริการ

1. เน้นการบริการจัดการที่โปร่งใสและสามารถตรวจสอบได้
2. สร้างขวัญและกำลังใจแก่บุคลากรและเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน
3. พัฒนาบุคลากรโดยอาศัยหลักการกระจายอำนาจ ดังนี้
 - 3.1 จัดสรรทรัพยากรสนับสนุนในการพัฒนาคนอย่างสม่ำเสมอ
 - 3.2 จัดระบบคัดเลือกบุคลากรให้เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ
 - 3.3 จัดระบบการกระจายบุคคลให้เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ
 - 3.4 มีแผนการพัฒนาบุคลากรอย่างชัดเจน
 - 3.5 สนับสนุนองค์ความรู้ให้มีการพัฒนาทั้งด้านวิชาการคุณภาพและ

จริยธรรม

4. สร้างระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการพัฒนาคุณภาพ

ด้านบริการ

1. ผู้รับบริการทุกคนสามารถเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพและเสมอภาคเท่าเทียมกัน
2. ระบบส่งต่อ (Refer System) มีประสิทธิภาพ
3. การให้บริการมีคุณภาพ ปลอดภัย ผู้รับบริการพึงพอใจ
4. เน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคแก่ผู้รับบริการและประชาชนโดยชุมชนมีส่วนร่วม
5. จัดสิ่งแวดล้อมที่ดี เหมาะสมและปลอดภัย

ด้านพัฒนาคุณภาพ

1. พัฒนาคุณภาพทุกจุดบริการ
2. ทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนา

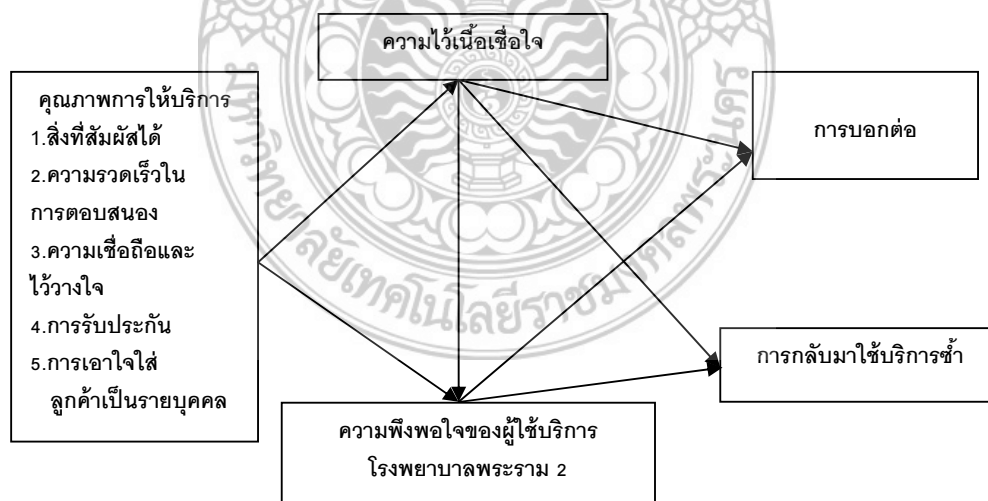
2.6 การพัฒนากรอบแนวคิด และการกำหนดสมมติฐานการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น ผู้วิจัยได้พัฒนากรอบแนวคิดในการวิจัยในครั้งนี้ ตามแนวคิด และทฤษฎีคุณภาพการให้บริการ ซึ่งเป็นทฤษฎีที่ผู้วิจัยใช้ในการประเมินคุณภาพการให้บริการของลูกค้าที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลพระราม 2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความไว้น้อย เชื่อใจ และความพึงพอใจของลูกค้าทั้ง 4 ส่วนนั้นเป็นทฤษฎีที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการประเมินผลของการบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้า

กรอบแนวความคิดในการศึกษาวิจัย

การศึกษานิเทศของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้น้อยเชื่อใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 โดยมีองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่ (1) คุณภาพการให้บริการ (2) ความไว้น้อยเชื่อใจ และ (3) ความพึงพอใจของลูกค้า ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะเป็นตัวผลักดันให้เกิดการบอกต่อและการกลับมาใช้บริการซ้ำ ซึ่งผู้วิจัยได้นำปัจจัย ดังที่ได้กล่าวมาข้างต้นเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนั้น กรอบแนวคิดการวิจัยครั้งนี้ จึงได้แสดงตามแผนภูมิ ต่อไปนี้

ภาพ 2.5 : กรอบแนวคิดในการวิจัย

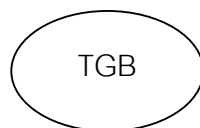


เพื่อความสะดวกในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยกำหนดอักษรย่อของแต่ละตัวแปรดังนี้

ตาราง 2.1: ชื่อตัวแปร และอักษรย่อของตัวแปร

ชื่อตัวแปรภาษาไทย	ชื่อตัวแปรภาษาอังกฤษ	อักษรย่อ
สิ่งที่สัมผัสได้	Tangible	TGB
ความรวดเร็วในการตอบสนอง	Responsiveness	RPS
ความเชื่อถือและไว้วางใจ	Reliability	RAT
การรับประกัน	Assurance	ASR
การเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล	Empathy	EPT
ความไว้วางใจ	Trust	TRU
ความพึงพอใจของลูกค้า	Satisfaction	STF
การบอกต่อ	Word of Mouth	WOM
การกลับมาใช้บริการซ้ำ	Revisit	RVS

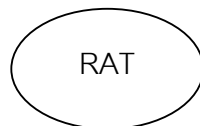
จากกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎี ผู้วิจัยพัฒนาโมเดลสมการ หรือโมเดลความสัมพันธ์ โครงสร้างเชิงเส้น (LISREL or linear structural relationship model) แบบมีตัวแปรแฝง (latent variables) โดยนำเสนอโมเดล LISREL แสดงโมเดลเชิงเส้นอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อ ความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาล พระราม 2 โดยสัญลักษณ์ที่ใช้ในภาพ มีความหมายดังนี้



TGB

หมายถึง

ตัวแปรแฝงคุณภาพการให้บริการที่มุ่งเน้นสิ่งที่สัมผัสได้



RAT

หมายถึง

ตัวแปรแฝงคุณภาพการให้บริการที่มุ่งเน้นความน่าเชื่อถือ และไว้วางใจ

RPS	หมายถึง	ตัวแปรแฝงคุณภาพการให้บริการที่มุ่งเน้น ความเร็วในการตอบสนอง
ASR	หมายถึง	ตัวแปรแฝงคุณภาพการให้บริการที่มุ่งเน้นการ รับประกัน
EPT	หมายถึง	ตัวแปรแฝงคุณภาพการให้บริการที่มุ่งเน้นการ เอาใจใส่ผู้ให้บริการเป็นรายบุคคล
TRU	หมายถึง	ตัวแปรแฝงความไว้วางใจ
SAT	หมายถึง	ตัวแปรแฝงความพึงพอใจของลูกค้าในการใช้ บริการโรงพยาบาลพระราม 2
WOM	หมายถึง	ตัวแปรแฝงการบอกต่อ
RVS	หมายถึง	ตัวแปรแฝงการกลับมาใช้บริการซ้ำ
TAN1	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ที่โรงพยาบาลพระราม 2 มี อุปกรณ์ และเครื่องมืออำนวยความสะดวก ทันสมัยอย่างเช่นมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ ทันสมัย
TAN2	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ที่โรงพยาบาลพระราม 2 มี การตกแต่งทั้งภายใน และภายนอกที่มีความ สวยงามเป็นระเบียบเรียบร้อย

TAN3	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้โรงพยาบาล รถขึ้นผู้ป่วย รถ เตียงนอน เก้าอี้นั่ง ที่ให้บริการอยู่ในสภาพ พร้อมใช้งาน
TAN4	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล พระรวม 2 แต่งกายสะอาดเรียบร้อย
TAN5	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้บริเวณหน้าโรงพยาบาล พระรวม 2 มีป้ายของโรงพยาบาลที่ชัดเจน
RAT1	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ โรงพยาบาลพระรวม 2 มี บุคลากรทางการแพทย์เพียงพอต่อการ ให้บริการ
RAT2	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้บุคลากรทางการแพทย์ ให้บริการข้อมูลโดยไม่เกิดข้อผิดพลาด
RAT3	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้บุคลากรทางการแพทย์แสดง ความจริงใจในการรักษาโรคให้แก่ท่าน
RAT4	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้บุคลากรทางการแพทย์ ให้บริการรักษาโรคได้ภายในระยะเวลาที่ เหมาะสม
RAT5	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้บุคลากรทางการแพทย์ แสดงออกถึงความซื่อสัตย์ สุจริตโดยการ รักษาข้อมูลส่วนตัวของท่านไว้เป็นความลับ

RPS1	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้พนักงานต้อนรับลูกค้าให้ การต้อนรับเมื่อท่านมาถึง
RPS2	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้บุคลากรทางการแพทย์ให้ คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว
RPS3	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้บุคลากรทางการแพทย์มี ความพร้อมในการให้คำปรึกษาแก่ท่าน
RPS4	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้บุคลากรทางการแพทย์ ตอบสนองได้อย่างรวดเร็ว ทันใจ
RPS5	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้บุคลากรทางการแพทย์ ตอบสนองการร้องขอของท่านในเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว
RPS6	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้บุคลากรทางการแพทย์ สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างรวดเร็ว
ASR1	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านมั่นใจว่าคำแนะนำ และ การให้คำปรึกษาของบุคลากรทางการแพทย์ เป็นไปตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล
ASR2	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านมั่นใจว่า บุคลากรทาง การแพทย์สามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำ ตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล
ASR3	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้บุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลพระราม 2 รู้จักวิธีขั้นตอนการ บริการ และวิธีการบริการที่ถูกต้อง ตาม

มาตรฐานสากลของโรงพยาบาล

ASR4	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้บุคลากรทางการแพทย์ มีความรู้ ความสามารถในการวินิจฉัยโรค และการรักษาโรคตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล
ASR5	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้โรงพยาบาลพระราม 2 ได้รับรองมาตรฐาน HA
EMP1	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้บุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลพระราม 2 สนใจเอาใจใส่ท่าน เป็นรายบุคคล
EMP2	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้โรงพยาบาลพระราม 2 มีช่องทางให้ผู้ใช้บริการเสนอแนะ ความคิดเห็น เพื่อนำไปปรับปรุงการให้บริการที่ดีขึ้น
EMP3	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้บุคลากรทางการแพทย์ แสดงความเห็นอกเห็นใจ เมื่อท่านต้องรอคอยเพื่อรับบริการ
EMP4	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้บุคลากรทางการแพทย์ สามารถเข้าใจความต้องการเฉพาะของท่าน ได้อย่างชัดเจน
EMP5	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้บุคลากรทางการแพทย์ ใช้เวลาในการสอบถาม ชื่อ นามสกุล ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อท่านกลับได้

TRU1	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้โรงพยาบาลพระราม 2 ดำเนินธุรกิจด้วยความซื่อสัตย์สุจริต
TRU2	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านให้ความไว้วางใจต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 เสมอมา
TRU3	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้โรงพยาบาลพระราม 2 ทำในสิ่งที่ถูกต้อง ตรงไปตรงมา
TRU4	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านให้ความไว้วางใจต่อโรงพยาบาลพระราม 2
TRU5	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้โรงพยาบาลพระราม 2 ให้บริการทางการแพทย์ด้วยความซื่อตรงและจริงใจ
TRU6	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านมีความมั่นใจอย่างมากต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2
SAT1	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านพึงพอใจต่อความสามารถในการวินิจฉัยปัญหาของโรคโดยบุคลากรทางการแพทย์ผู้ชำนาญการของโรงพยาบาลพระราม 2
SAT2	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ที่รวดเร็ว ของโรงพยาบาลพระราม 2

SAT3	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านพึงพอใจต่อระยะเวลาในการรักษาโรคของโรงพยาบาลพระราม 2
SAT4	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านพึงพอใจต่อความสุภาพของบุคลากรทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลพระราม 2
SAT5	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านพึงพอใจต่อระดับการให้การช่วยเหลือของบุคลากรทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลพระราม 2
SAT6	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านพึงพอใจต่อสถานที่ ของโรงพยาบาลพระราม 2
SAT7	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านพึงพอใจต่อที่จอดรถของโรงพยาบาลพระราม 2
SAT8	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย ของโรงพยาบาลพระราม 2
SAT9	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้โดยภาพรวมท่านพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพระราม 2
WOM1	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านจะแนะนำคนรู้จัก ให้มาใช้บริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลพระราม 2

WOM2	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับคนรู้จักฟัง
WOM3	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับญาติฟัง
WOM4	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับเพื่อนร่วมงานฟัง
WOM5	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้หากท่านได้ยินคนอื่นพูดถึงโรงพยาบาลพระราม 2 ในแง่ลบ ท่านยินดีที่จะช่วยแก้ต่างให้
RVS1	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านจะกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลพระราม 2 อีกครั้งถ้าหากท่านเจ็บป่วย
RVS2	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้หากท่านจะรักษาพยาบาลครั้งต่อไป ท่านจะกลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาลพระราม 2
RVS3	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านจะยังคงกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลพระราม 2 อีกถึงแม้ว่าราคาค่าห้องพักรักษาพยาบาลจะสูงขึ้นตามสภาวะเศรษฐกิจ

RVS4	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้หากท่านต้องการตรวจสุขภาพประจำปี ท่านจะกลับมาใช้บริการครั้งต่อไปที่โรงพยาบาลพระราม 2
------	---------	--

RVS5	หมายถึง	ตัวแปรสังเกตได้ท่านจะยังคงใช้บริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาลพระราม 2 ถึงแม้ว่าจะมีโรงพยาบาลใหม่ ๆ เป็นตัวเลือกก็ตาม
------	---------	---

→ หมายถึง สัมประสิทธิ์ถดถอยจากตัวแปรสาเหตุที่มีต่อตัวแปร

↩ หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างความคลาดเคลื่อนของตัวแปรสังเกตได้

การกำหนดสมมติฐาน

อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจของลูกค้า

คุณภาพการให้บริการในมิติสิ่งที่สัมผัสได้เกี่ยวข้องกับการที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีเครื่องมืออำนวยความสะดวกที่ทันสมัย อันได้แก่ เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยส่งผลให้ลูกค้าเกิดความมั่นใจในศักยภาพของโรงพยาบาล เกิดความไว้วางใจต่อบริการทางการแพทย์ ส่งผลให้เกิดความไว้วางใจ เช่นเดียวกับที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีเครื่องมืออุปกรณ์อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งานตลอดเวลา อันได้แก่ รถเข็นผู้ป่วย รถพยาบาล รถเตียงนอน เก้าอี้นั่ง เป็นต้น ทำให้ลูกค้ารับรู้ถึงความพร้อมในการให้บริการของโรงพยาบาลพระราม 2 ตลอด 24 ชม. ดังนั้นหากลูกค้ารับรู้ถึงคุณภาพการให้บริการในมิติสิ่งที่สัมผัสได้มากขึ้นแล้วก็จะส่งผลให้เกิดความไว้วางใจที่เพิ่มขึ้นตามไปด้วย

ผู้วิจัยจึงได้สรุปว่าคุณภาพการให้บริการในมิติของสิ่งที่สัมผัสได้มีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้นื้อเชื่อใจ (Chenet, Dagger, & O'Sullivan, 2010; Jih, Lee, & Tsai, 2007; Shpëtim, 2012) จึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 1 (H1) คุณภาพการให้บริการในมิติของสิ่งที่สัมผัสได้มีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้นื้อเชื่อใจ

คุณภาพการให้บริการในมิติของความรวดเร็วในการตอบสนอง เกี่ยวข้องกับบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้คำแนะนำการรักษาได้อย่างรวดเร็ว เช่น แพทย์ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลต่อลูกค้าได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความมั่นใจต่อโรงพยาบาลพระราม 2 เกิดความไว้วางใจต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ส่งผลให้เกิดความไว้นื้อเชื่อใจ เช่นเดียวกับบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การตอบสนองในการร้องขอในเรื่องต่าง ๆ ของลูกค้าได้อย่างรวดเร็ว ทำให้ลูกค้ามั่นใจเป็นอย่างมากต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2

ผู้วิจัยจึงได้สรุปว่าคุณภาพการให้บริการในมิติของความรวดเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้นื้อเชื่อใจ (Chenet, et al., 2010; Jih, et al., 2007; Shpëtim, 2012) จึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ (H2) คุณภาพการให้บริการในมิติของความรวดเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้นื้อเชื่อใจ

คุณภาพการให้บริการในมิติของความเชื่อถือและความไว้วางใจ เกี่ยวข้องกับการที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอต่อการให้บริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีแพทย์ พยาบาล ที่ครอบคลุมครบทุกแผนกส่งผลให้ลูกค้าเกิดความมั่นใจในศักยภาพของโรงพยาบาลพระราม 2 และเกิดความไว้วางใจต่อบริการทางการแพทย์ ส่งผลให้เกิดความไว้นื้อเชื่อใจที่ได้รับต่อโรงพยาบาลพระราม 2 เช่น บุคลากรทางการแพทย์ให้ข้อมูลในการรักษาพยาบาลโดยไม่เกิดข้อผิดพลาด จึงทำให้ลูกค้าเกิดความมั่นใจต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2

ผู้วิจัยจึงได้สรุปว่าคุณภาพการให้บริการในมิติของความเชื่อถือและไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้นื้อเชื่อใจ (Chenet, et al., 2010; Jih, et al., 2007; Shpëtim, 2012) จึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 3 (H3) คุณภาพการให้บริการในมิติของความเชื่อถือและไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้นื้อเชื่อใจ

คุณภาพการให้บริการในมิติของการรับประกัน เกี่ยวข้องกับการที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ ความสามารถในการวินิจฉัยโรค และการรักษาพยาบาลที่เป็นไปตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาลพระราม 2 อาทิเช่น บุคลากรทางการแพทย์ให้คำปรึกษาเป็นไปตามมาตรฐานทางวิชาชีพ ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความมั่นใจเป็นอย่างมากต่อโรงพยาบาลพระราม 2 และเกิดความไว้วางใจต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับ ส่งผลให้เกิดความไว้น้อยใจ เช่น แพทย์สามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างชัดเจน ทำให้ลูกค้ารับรู้ถึงขั้นตอนการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง ตรงไปตรงมาตามมาตรฐาน HA ที่ทางโรงพยาบาลได้รับ

ผู้วิจัยจึงได้สรุปว่าคุณภาพการให้บริการในมิติของการรับประกันมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้น้อยใจ(Chenet, et al., 2010; Jih, et al., 2007; Shpëtim, 2012)จึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 4(H4) คุณภาพการให้บริการในมิติของการรับประกันมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้น้อยใจ

คุณภาพการให้บริการในมิติของการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล เกี่ยวข้องกับการที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีช่องทางให้ลูกค้าเสนอแนะความคิดเห็น เพื่อนำไปปรับปรุงการให้บริการให้ดีขึ้น อาทิเช่น มีแบบสอบถาม ข้อเสนอแนะ ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความมั่นใจเป็นอย่างมากต่อโรงพยาบาลพระราม 2 และเกิดความไว้วางใจต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับ ส่งผลให้เกิดความไว้น้อยใจต่อบริการทางการแพทย์ ส่งผลให้เกิดความไว้น้อยใจ เช่น บุคลากรทางการแพทย์ได้นำข้อมูลที่ได้จากการเสนอแนะความคิดเห็นของลูกค้าไปปรับปรุง และพัฒนาการบริการทางการแพทย์ให้ตรงกับความต้องการของลูกค้าให้สูงขึ้น จึงทำให้ลูกค้ารับรู้ถึงการให้บริการของโรงพยาบาลที่สูงขึ้น ด้วยความซื่อตรง และจริงใจ

ผู้วิจัยจึงได้สรุปว่าคุณภาพการให้บริการในมิติของการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้น้อยใจ(Chenet, et al., 2010; Jih, et al., 2007; Shpëtim, 2012)จึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 5(H5) คุณภาพการให้บริการในมิติของการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้น้อยใจ

อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความพึงพอใจของลูกค้า

คุณภาพการให้บริการในมิติของสิ่งสัมผัสได้ เกี่ยวข้องกับการที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย อันได้แก่ เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ที่รวดเร็วจากโรงพยาบาลพระราม 2 และพึงพอใจอย่าง

มากต่อระยะเวลาในการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลพระราม 2 เช่นเดียวกับโรงพยาบาลพระราม 2 ที่มีอุปกรณ์อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานตลอดเวลา อันได้แก่ รถพยาบาล รถเข็นผู้ป่วย เตียงผู้ป่วย แก้อื่นๆ ทำให้ในภาพรวมของลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพระราม 2 เป็นอย่างมาก

ผู้วิจัยจึงได้สรุปว่าคุณภาพการให้บริการในมิติของสิ่งสัมผัสได้มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า(Markovic & Jankovic, 2013; Mbuthia, Muthoni, & Muchina, 2013; Michel, Ashill, Shao, & Carruthers, 2009; Salih Turan, Mehtap-Smadi, Kilingç, & Dogan, 2012; Vinagre & Neves, 2008) จึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 6 (H6) คุณภาพการให้บริการในมิติของสิ่งสัมผัสได้มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

คุณภาพการให้บริการในมิติของความรวดเร็วในการตอบสนอง เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความพร้อมในการให้คำปรึกษาปัญหาการรักษา ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ อย่างเช่น ทางโรงพยาบาลมีทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่พร้อมให้คำแนะนำขั้นตอนในการรักษาที่รวดเร็ว พร้อมทั้งระยะเวลาในการรักษาพยาบาลที่สั้น ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์เป็นอย่างมากต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับ และเมื่อลูกค้าร้องขอในเรื่องต่าง ๆ บุคลากรทางการแพทย์ก็จะให้ความช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็ว จึงทำให้ลูกค้าพึงพอใจเป็นอย่างมากต่อโรงพยาบาลพระราม 2 เสมอมา

ผู้วิจัยจึงได้สรุปว่าคุณภาพการให้บริการในมิติของความรวดเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า(Markovic & Jankovic, 2013; Mbuthia, et al., 2013; Michel, et al., 2009; Salih Turan, et al., 2012; Vinagre & Neves, 2008)จึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 7 (H7) คุณภาพการให้บริการในมิติของความรวดเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

คุณภาพการให้บริการในมิติของความเชื่อถือและไว้วางใจ เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้ข้อมูลในการรักษาพยาบาลโดยไม่เกิดข้อผิดพลาด เช่น การวินิจฉัยปัญหาของโรคโดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโดยไม่เกิดข้อผิดพลาดในการวินิจฉัย ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ เช่นเดียวกับที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีทีมแพทย์ที่ทำการรักษาพยาบาล

โดยใช้ระยะเวลาในการรักษาที่เหมาะสม และรวดเร็ว ทำให้ลูกค้ารับรู้ถึงคุณภาพการให้บริการในมิติของความเชื่อถือและไว้วางใจ แล้วส่งผลให้เกิดความพึงพอใจมากขึ้นตามไปด้วย

ผู้วิจัยจึงได้สรุปว่าคุณภาพการให้บริการในมิติของความเชื่อถือและไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า(Markovic & Jankovic, 2013; Mbuthia, et al., 2013; Michel, et al., 2009; Salih Turan, et al., 2012; Vinagre & Neves, 2008)จึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 8(H8) คุณภาพการให้บริการในมิติของความเชื่อถือและไว้วางใจในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

คุณภาพการให้บริการในมิติของการรับประกัน เกี่ยวข้องกับบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพระราม 2 อันได้แก่ ทีมแพทย์สามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำตามมาตรฐานวิชาชีพ ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์ เช่นเดียวกับที่โรงพยาบาลมีทีมแพทย์ ที่มีความรู้ ความสามารถในการวินิจฉัยโรค และรักษาโรคตามมาตรฐานสากลได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ลูกค้ารับรู้ถึงความรวดเร็วในการรับบริการของโรงพยาบาลพระราม 2 แล้วจะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจอย่างมากต่อการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพระราม 2 ตามไปด้วย

ผู้วิจัยจึงได้สรุปว่าคุณภาพการให้บริการในมิติของการรับประกันมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า(Markovic & Jankovic, 2013; Mbuthia, et al., 2013; Michel, et al., 2009; Salih Turan, et al., 2012; Vinagre & Neves, 2008)จึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 9(H9) คุณภาพการให้บริการในมิติของการรับประกันมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

คุณภาพการให้บริการในมิติของการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล เกี่ยวข้องกับการที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์ที่สามารถเข้าใจความต้องการเฉพาะของลูกค้าได้อย่างชัดเจน อาทิเช่น ลูกค้าต้องการรักษาพยาบาลเกี่ยวกับความสวยความงาม บุคลากรทางการแพทย์ผู้ชำนาญการจะให้บริการทางการแพทย์ที่รวดเร็ว ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์ เช่นเดียวกับการที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้ความสนใจเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจเป็นอย่างมากต่อความรวดเร็วของบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2

ผู้วิจัยจึงได้สรุปว่าคุณภาพการให้บริการในมิติของการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า(Markovic & Jankovic, 2013; Mbuthia, et al.,

2013; Michel, et al., 2009; Salih Turan, et al., 2012; Vinagre & Neves, 2008) จึง

ตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 10(H10) คุณภาพการให้บริการในมิติของการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

อิทธิพลของความไว้วางใจต่อความพึงพอใจของลูกค้า

ความไว้วางใจเกี่ยวข้องกับระดับที่ลูกค้ามีความซื่อสัตย์ และความน่าเชื่อถือของ โรงพยาบาลพระราม 2 อาทิเช่น บุคลากรทางการแพทย์ให้บริการด้วยความซื่อตรง และจริงใจ ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับ เช่นเดียวกับที่โรงพยาบาล พระราม 2 ดำเนินธุรกิจด้วยความซื่อสัตย์สุจริต ทำในสิ่งที่ถูกต้อง ตรงไปตรงมา โดยมีทีมแพทย์ ผู้ชำนาญการวินิจฉัยปัญหาของโรคที่รวดเร็วด้วยความซื่อตรงและจริงใจ ส่งผลทำให้ลูกค้ารับรู้ถึง ความพึงพอใจเป็นอย่างมากต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2

ผู้วิจัยจึงได้สรุปว่าความไว้วางใจนั้นมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า (Alrubaiee & Alkaa'ida, 2011; Kim, Ferrin, & Rao, 2009; Lai, Kan, & Ulhas, 2013; Lu, Wang, & Hayes, 2012; Paille, Bourdeau, & Galois, 2010) จึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 11 (H11) ความไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า

อิทธิพลของความไว้วางใจต่อการบอกต่อ

ความไว้วางใจเกี่ยวข้องกับการที่โรงพยาบาลพระราม 2 ที่ดำเนินธุรกิจด้วยความ ซื่อสัตย์สุจริต เช่น บุคลากรทางการแพทย์ให้บริการด้วยซื่อตรง และจริงใจส่งผลให้ลูกค้าพูดถึง ประสบการณ์การรักษาพยาบาลที่ดี ๆ ที่ได้รับให้กับคนรู้จัก ญาติ เพื่อนร่วมงาน และครอบครัว ได้รับฟัง เกิดการบอกต่อของบริการทางการแพทย์ ส่งผลให้เกิดความไว้วางใจ เช่นเดียวกับ โรงพยาบาลพระราม 2 ที่ให้บริการทางการแพทย์ด้วยความซื่อตรง และจริงใจ ทำให้ลูกค้ารับรู้ถึง ความไว้วางใจ ส่งผลทำให้ลูกค้าเกิดการบอกต่อตามไปด้วย

ผู้วิจัยจึงได้สรุปว่าความไว้วางใจนั้นมีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อ (Kim, Kim, & Kim, 2009) จึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 12 (H12) ความไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อ

อิทธิพลของความไว้วางใจต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ

ความไว้วางใจ เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลพระราม 2 ที่ลูกค้ามีความมั่นใจเป็นอย่างมากต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับ เช่น โรงพยาบาลพระราม 2 ให้การบริการทางการแพทย์ด้วยความซื่อตรง และจริงใจ ทำในสิ่งที่ถูกต้อง มีความตรงไปตรงมา เกิดการกลับมาใช้บริการซ้ำ ส่งผลให้ลูกค้าจะรักษาพยาบาลซ้ำในครั้งต่อไปเช่นเดียวกับที่โรงพยาบาลพระราม 2 สร้างความมั่นใจเป็นอย่างมากต่อบริการทางการแพทย์ที่มอบให้กับลูกค้าตลอดเวลา ทำให้ลูกค้าจะยังคงไว้วางใจต่อบริการทางการแพทย์ และกลับมาใช้บริการซ้ำอีกที่โรงพยาบาลพระราม 2

ผู้วิจัยจึงได้สรุปว่าความไว้วางใจนั้นมีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ (Kim, Kim, et al., 2009) จึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 13 (H13) ความไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ

อิทธิพลของความพึงพอใจของลูกค้าต่อการบอกต่อ

ความพึงพอใจของลูกค้า เกี่ยวข้องกับการที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีทีมแพทย์ที่มีความสามารถวินิจฉัยปัญหาของโรคโดยแพทย์ผู้ชำนาญการ เช่น แพทย์ใช้ระยะเวลาในการรักษาโรคได้อย่างรวดเร็ว บุคลากรทางการแพทย์ให้บริการด้วยความสุภาพ ส่งผลให้ลูกค้าเกิดการบอกต่อ และจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ให้กับญาติ ครอบครัว เพื่อนร่วมงานและคนรู้จัก เช่นเดียวกับที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลเป็นอย่างดี ทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อโรงพยาบาลพระราม 2 ที่มากขึ้นแล้วจะส่งผลให้เกิดการบอกต่อกับครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน และคนรู้จักที่มากขึ้นตามไปด้วย

ผู้วิจัยจึงได้สรุปว่าความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อ (Arasli & Baradarani, 2014; Babin, Yong-Ki, Eun-Ju, & Griffin, 2005 ; Choo & Petrick, 2014; Chou, 2013; Lympetopoulos & Chaniotakis, 2008) จึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 14 (H14) ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อ

อิทธิพลของความพึงพอใจของลูกค้าต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ

ความพึงพอใจของลูกค้า เกี่ยวข้องกับการที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลในด้านต่าง ๆ เช่น บุคลากรทางการแพทย์ให้บริการทางการแพทย์ที่รวดเร็ว ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับ เกิดการกลับมาใช้บริการซ้ำที่โรงพยาบาลพระราม 2 เช่นเดียวกับที่โรงพยาบาลพระราม 2

มีบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้บริการทางการแพทย์ที่รวดเร็ว และมีความสุภาพในการให้บริการ ส่งผลทำให้ลูกค้ารับรู้ถึงความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับและส่งผลให้ลูกค้าจะยังคงกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ซ้ำที่โรงพยาบาลพระราม 2 ในครั้งต่อไป

ผู้วิจัยจึงได้สรุปว่าความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อ (Arasli & Baradarani, 2014; Babin, et al., 2005 ; Choo & Petrick, 2014; Chou, 2013; Lympetopoulos & Chaniotakis, 2008) จึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานที่ 15 (H15) ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ

ตาราง 2.2 : สรุปรวมสมมติฐานการวิจัย

สรุปรวมสมมติฐานการวิจัย
H1 :คุณภาพการให้บริการมิติของสิ่งที่สัมผัสได้มีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ
H2 :คุณภาพการให้บริการมิติของความเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ
H3 :คุณภาพการให้บริการมิติของความเชื่อถือและไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ
H4 :คุณภาพการให้บริการมิติของการรับประกันมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ
H5 :คุณภาพการให้บริการมิติของการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ
H6 :คุณภาพการให้บริการมิติของสิ่งที่สัมผัสได้มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2
H7 :คุณภาพการให้บริการมิติของความเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2
H8 :คุณภาพการให้บริการมิติของความเชื่อถือและไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2
H9 :คุณภาพการให้บริการมิติของการรับประกันมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

ตาราง 2.2 (ต่อ)

สรุปรวมสมมติฐานการวิจัย

H10 :คุณภาพการให้บริการมิติของการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

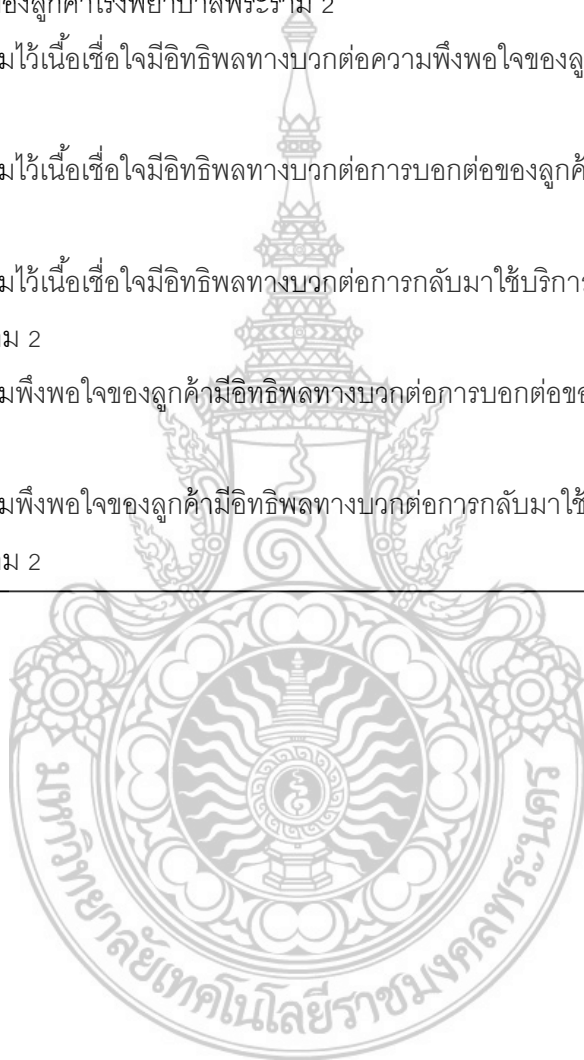
H11 :ความไว้วางใจที่มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

H12 :ความไว้วางใจที่มีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

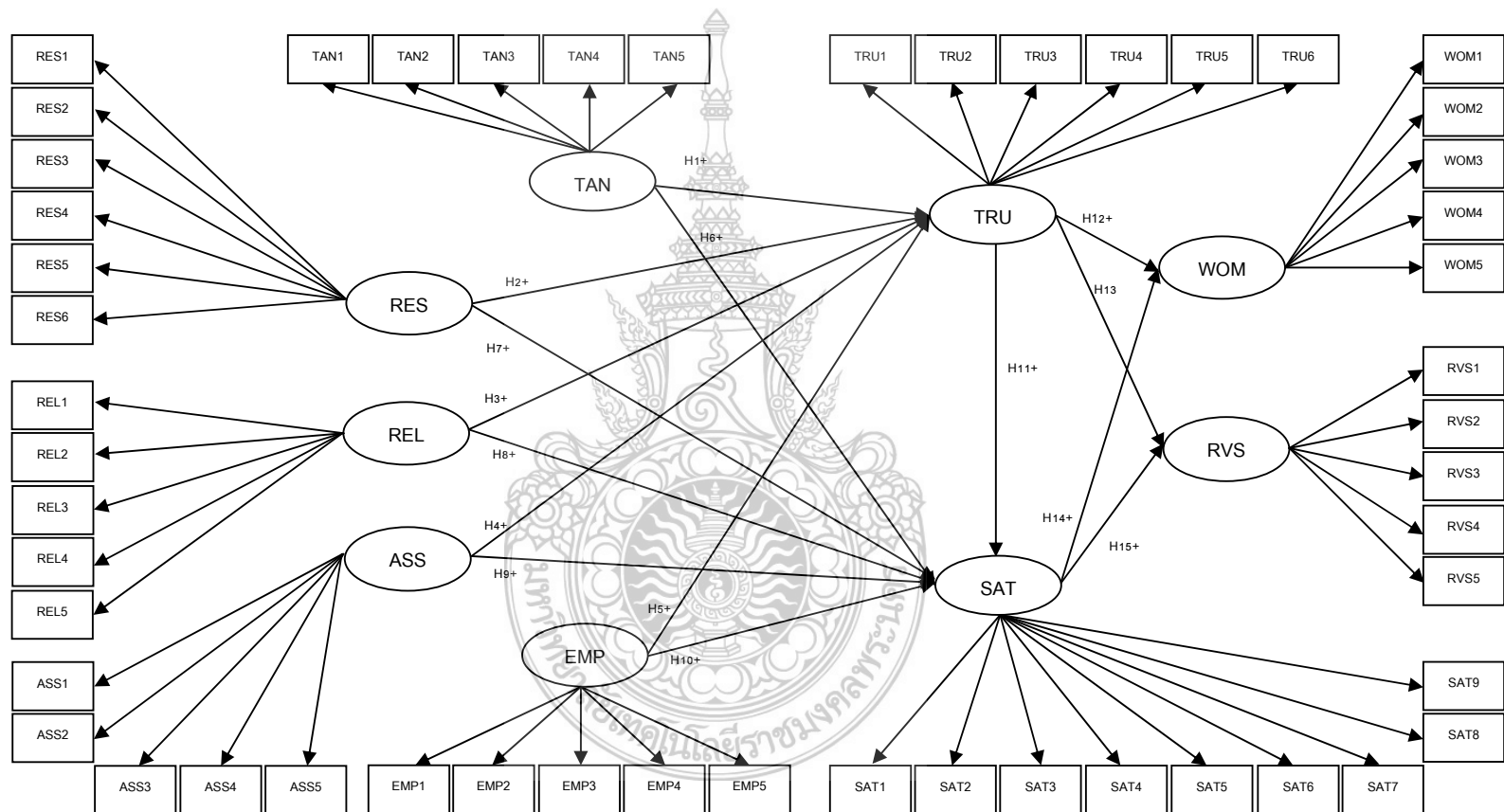
H13 :ความไว้วางใจที่มีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

H14 :ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

H15 :ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2



ภาพ 2.6: โมเดลลิשראלแสดงโมเดลอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของ
ลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง “อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ เชื่อใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2” ผู้วิจัยนำเสนอวิธีการดำเนินการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

- 3.1 ประเภทของงานวิจัย
- 3.2 กลุ่มประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 นิยามเชิงปฏิบัติการ
- 3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
- 3.5 การทดสอบเครื่องมือ
- 3.6 วิธีการเก็บข้อมูล
- 3.7 วิธีการทางสถิติ

3.1 ประเภทของงานวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ เชื่อใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2” เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยทำการวิจัยเชิงประจักษ์ (Empirical Research) และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในช่วงเดียว (Cross-sectional Design) และใช้ข้อมูลลูกค้าเป็นหน่วยวิเคราะห์ (Unit Analysis)

3.2 ประชากรและการเลือกตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2 ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีการกำหนดขนาดตัวอย่าง และวิธีการเลือกตัวอย่าง ดังนี้

การกำหนดขนาดตัวอย่างการวิเคราะห์ข้อมูลโมเดลสมการโครงสร้างโปรแกรม ลิสเรล Nunnally (1978) แนะนำว่า ตัวอย่างควรมีขนาดตั้ง 10 เท่าของตัวแปรสังเกตได้ จากการประเมินจำนวนตัวแปรสังเกตได้ของการวิจัยนี้พบว่า มีจำนวนตัวแปรสังเกตได้เท่ากับ 51 ตัวแปร ดังนั้นขนาดตัวอย่างของการวิจัยนี้ควรมีค่าอย่างน้อยเท่ากับ $51 \times 10 = 510$ ตัวอย่างขึ้นไป

การเลือกตัวอย่าง

การเลือกตัวอย่างสำหรับงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดการเลือกตัวอย่างแบบอาศัยความน่าจะเป็น (Probability Sampling) โดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จากรายการผู้ป่วยที่มารับบริการของโรงพยาบาลพระราม 2 และกลับมาใช้บริการซ้ำอย่างน้อย 1 ครั้ง

3.3 นิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปร

คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) หมายถึง ประสิทธิภาพทั้งหมดที่ถูกประเมินผลจากผู้รับบริการที่เข้ามาใช้บริการ ประกอบด้วย (1) สิ่งสัมผัสได้ (Tangible) (2) ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจ (Reliability) (3) ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Responsiveness) (4) การรับประกัน (Assurance) และ (5) และการเอาใจใส่คนไข้ หรือญาติคนไข้เป็นรายบุคคล (Empathy)

1. สิ่งสัมผัสได้ หมายถึง ลักษณะทางกายภาพของการให้บริการ เช่น ป้าย สภาพความสมบูรณ์ของอุปกรณ์อำนวยความสะดวก การแต่งกายของเจ้าหน้าที่ที่มีความเรียบร้อย และเครื่องมือ หรืออุปกรณ์ที่ใช้ให้บริการ เป็นต้น มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ปรับใช้จาก Parasuraman, et al. (1988)

1. ที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีอุปกรณ์ และเครื่องมืออำนวยความสะดวกทันสมัย
อย่างเช่น มีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย
2. ที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีการตกแต่งทั้งภายใน และภายนอกที่มีความสวยงามเป็น
ระเบียบเรียบร้อย
3. รถพยาบาล รถเข็นผู้ป่วย รถเตียงนอน เก้าอี้นั่ง ที่ให้บริการอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน
4. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระราม 2 แต่งกายสะอาดเรียบร้อย
5. บริเวณหน้าโรงพยาบาลพระราม 2 มีป้ายของโรงพยาบาลที่ชัดเจน

2. ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Responsiveness) หมายถึง การให้บริการด้วยความพร้อม ความตั้งใจ และทันต่อความต้องการ เช่น การแก้ไขปัญหาอย่างรวดเร็ว เห็นลูกค้าแล้วต้องรีบต้อนรับให้การช่วยเหลือ และการให้คำปรึกษาในทันที เป็นต้น มีข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ ปรับใช้จาก Parasuraman, et al. (1988)

มีข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ ดังนี้

1. พนักงานต้อนรับทักท้วงให้การต้อนรับเมื่อท่านมาถึง
2. บุคลากรทางการแพทย์ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว
3. บุคลากรทางการแพทย์มีความพร้อมในการให้คำปรึกษาแก่ท่าน
4. บุคลากรทางการแพทย์ตอบสนองได้อย่างรวดเร็ว ทันใจ
5. บุคลากรทางการแพทย์ตอบสนองการร้องขอของท่านในเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว
6. บุคลากรทางการแพทย์สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างรวดเร็ว

3. ความเชื่อถือและไว้วางใจ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการมอบบริการเพื่อสนองความต้องการของลูกค้าตามที่ได้สัญญา หรือที่ควรจะเป็นได้อย่างถูกต้อง และตรงกับวัตถุประสงค์ของการบริการนั้นภายในเวลาที่เหมาะสม เช่น การรักษาคณไข้ของโรงพยาบาล ต้องรักษาให้หายป่วย มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ปรับใช้จาก Parasuraman, et al. (1988)

1. โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์เพียงพอต่อการให้บริการ
2. บุคลากรทางการแพทย์ให้บริการข้อมูลโดยไม่เกิดข้อผิดพลาด
3. บุคลากรทางการแพทย์แสดงความจริงใจในการรักษาโรคให้แก่ท่าน
4. บุคลากรทางการแพทย์ให้บริการรักษาโรคได้ภายในระยะเวลาที่เหมาะสม
5. บุคลากรทางการแพทย์แสดงออกถึงความซื่อสัตย์ สุจริตโดยการรักษาข้อมูลส่วนตัว

ของท่านไว้เป็นความลับ

4. การรับประกัน (Assurance) หมายถึง พนักงานที่ให้บริการมีความรู้ ความสามารถ ความสุภาพ และมีจริยธรรมในการให้บริการ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้บริการว่าจะได้รับการบริการที่เป็นไปตามมาตรฐาน เช่นมาตรฐาน HA มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ปรับใช้จาก Parasuraman, et al. (1988)

1. ท่านมั่นใจว่าคำแนะนำ และการให้คำปรึกษาของบุคลากรทางการแพทย์ เป็นไปตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล
2. ท่านมั่นใจว่า บุคลากรทางการแพทย์สามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำ ตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล
3. บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลพระราม 2 รู้จักวิธีขั้นตอนการบริการ และวิธีการบริการที่ถูกต้อง ตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล
4. บุคลากรทางการแพทย์ มีความรู้ ความสามารถในการวินิจฉัยโรค และการรักษาโรค ตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล
5. โรงพยาบาลพระราม 2 ได้รับรองมาตรฐาน HA

5. การเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (Empathy) หมายถึง ความเห็นอกเห็นใจ และความเข้าใจถึงความต้องการของคนไข้ หรือผู้รับบริการเป็นรายบุคคล เช่น การเอาใจใส่ผู้รับบริการเป็นรายบุคคล เป็นต้น มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ปรับใช้จาก Parasuraman, et al. (1988)

1. บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลพระราม 2 สนใจเอาใจใส่ท่านเป็นรายบุคคล
2. โรงพยาบาลพระราม 2 มีช่องทางให้ผู้ให้บริการเสนอแนะ ความคิดเห็นเพื่อนำไปปรับปรุงการให้บริการที่ดีขึ้น
3. บุคลากรทางการแพทย์แสดงความเห็นอกเห็นใจ เมื่อท่านต้องรอคอยเพื่อรับบริการ
4. บุคลากรทางการแพทย์สามารถเข้าใจความต้องการเฉพาะของท่านได้อย่างชัดเจน
5. บุคลากรทางการแพทย์ใช้เวลาในการสอบถาม ชื่อ นามสกุล ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อท่านกลับได้

ความไว้วางใจ (Trust) หมายถึง ระดับที่ลูกค้ามีความซื่อสัตย์ และความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาลพระราม 2 มีข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ ปรับใช้จาก Morgan and Hunt (1994)

1. โรงพยาบาลพระราม 2 ดำเนินธุรกิจด้วยความซื่อสัตย์สุจริต

2. ท่านให้ความไว้วางใจต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2

เสมอมา

3. โรงพยาบาลพระราม 2 ทำในสิ่งที่ถูกต้อง ตรงไปตรงมา

4. ท่านให้ความไว้วางใจต่อโรงพยาบาลพระราม 2

5. โรงพยาบาลพระราม 2 ให้บริการทางการแพทย์ด้วยความซื่อตรงและจริงใจ

6. ท่านมีความมั่นใจอย่างมากต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม

2

ความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction) หมายถึง การตัดสินใจของลูกค้าว่าอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ แพทย์ หรือพยาบาล เจ้าหน้าที่ ก่อให้เกิดระดับความรู้สึกที่ดีในการรับบริการนั้น ๆ มีข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ ปรับใช้จาก Oliver (1997)

1. ท่านพึงพอใจต่อความสามารถในการวินิจฉัยปัญหาของโรคโดยบุคลากรทาง

การแพทย์ผู้ชำนาญการ

2. ท่านพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ที่รวดเร็ว ของโรงพยาบาลพระราม 2

3. ท่านพึงพอใจต่อระยะเวลาในการรักษาโรคของโรงพยาบาลพระราม 2

4. ท่านพึงพอใจต่อความสุภาพของบุคลากรทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลพระราม 2

5. ท่านพึงพอใจต่อระดับการให้การช่วยเหลือของบุคลากรทางการแพทย์ ของ

โรงพยาบาลพระราม 2

6. ท่านพึงพอใจต่อสถานที่ ของโรงพยาบาลพระราม 2

7. ท่านพึงพอใจต่อที่จอดรถ ของโรงพยาบาลพระราม 2

8. ท่านพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย ของโรงพยาบาลพระราม 2

9. โดยภาพรวมท่านพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพระราม 2

การบอกต่อ (Word of Mouth) หมายถึง เป็นความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่ผู้คนพูดถึงประสบการณ์ทางการแพทย์ดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 แสดงออกโดยการแนะนำครอบครัว มิตรสหาย เพื่อนร่วมงาน และบุคคลอื่น ๆ ให้มาใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2 มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ปรับใช้จาก Fomell and Wemerfelt (1987)

1. ท่านจะแนะนำคนรู้จัก ให้มาใช้บริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลพระราม 2

2. ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับคนรู้จักฟัง

3. ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับญาติฟัง

4. ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับเพื่อนร่วมงานฟัง

5. หากท่านได้ยินคนอื่นพูดถึงโรงพยาบาลพระราม 2 ในแง่ลบ ท่านยินดีที่จะช่วยแก้ต่างให้

การกลับมาใช้บริการซ้ำ (Revisit) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการได้รับบริการจากผู้ให้บริการ และกลับมาใช้บริการอีกครั้งหนึ่ง หลังจากใช้บริการไปแล้วมีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ปรับใช้จาก Ittner and Larcker (1996)

1. ท่านจะกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลพระราม 2 อีกครั้ง ถ้าหากท่านเจ็บป่วย

2. หากท่านจะรักษาพยาบาลครั้งต่อไป ท่านจะกลับมาใช้บริการที่ โรงพยาบาลพระราม 2

3. ท่านจะยังคงกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลพระราม 2 อีกถึงแม้ว่าราคาค่าห้องพัก หรือค่ารักษาพยาบาลจะสูงขึ้นตามสภาวะเศรษฐกิจ

4. หากท่านต้องการตรวจสุขภาพประจำปี ท่านจะกลับมาใช้บริการครั้งต่อไปที่โรงพยาบาลพระราม 2

5. ท่านจะยังคงใช้บริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาลพระราม 2 ถึงแม้ว่าจะมีโรงพยาบาลใหม่ อื่น ๆ เป็นตัวเลือกก็ตาม

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามซึ่งสร้างขึ้นจากการรวบรวม ทฤษฎี เอกสารทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาสร้างเป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ และข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลพระราม 2 จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยเป็นคำถามแบบให้เลือกแบบคำตอบเดียว

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการต่อโรงพยาบาลพระราม 2 โดยผู้วิจัยบูรณาการ และปรับใช้จาก Parasuraman, et al (1988) ซึ่งแบ่งเป็น 5 ด้าน รวมคำถามทั้งสิ้น 26 ข้อจำแนกตามด้านดังนี้ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ มี 5 ข้อ ด้านความไว้วางใจ มี 6 ข้อ ด้านความรวดเร็วในการตอบสนองของผู้ให้บริการ มี 5 ข้อ ด้านการรับประกันและความมั่นใจ มี 5 ข้อ และด้านการดูแลเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมี 5 ข้อ โดยข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ มีรายละเอียดการให้คะแนน ดังนี้

- 1 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการที่เข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับน้อยที่สุด
- 2 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับน้อย
- 3 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับปานกลาง
- 4 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับมาก
- 5 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับมากที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยจากการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

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

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความไว้วางใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2 โดยผู้วิจัยบูรณาการ และปรับใช้จาก Morgan and Hunt (1994) แบบสอบถามมีจำนวนทั้งสิ้น 6 ข้อ โดยข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ มีรายละเอียดการให้คะแนน ดังนี้

- 1 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความไว้วางใจต่อโรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับน้อยที่สุด

2 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความไว้วางใจต่อโรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับน้อย

3 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความไว้วางใจต่อโรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับปานกลาง

4 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความไว้วางใจต่อโรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับมาก

5 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความไว้วางใจต่อโรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับมากที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยจากการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

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

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2 โดยผู้วิจัยบูรณาการ และปรับใช้จาก Oliver (1994) แบบสอบถามมีจำนวนทั้งสิ้น 9 ข้อ โดยข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ มีรายละเอียดการให้คะแนน ดังนี้

1 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2 ระดับน้อยที่สุด

2 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับน้อย

3 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับปานกลาง

4 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับมาก

5 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับมากที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยจากการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

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

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการบอกต่อของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2 โดยผู้วิจัยบูรณาการ และปรับใช้จาก Fomell and Wemerfelt (1987) แบบสอบถามมีจำนวนทั้งสิ้น 5 ข้อ โดยข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ มีรายละเอียดการให้คะแนน ดังนี้

1 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีการบอกต่อเกี่ยวกับบริการของโรงพยาบาลพระราม 2 ระดับน้อยที่สุด

2 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีการบอกต่อเกี่ยวกับบริการของโรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับน้อย

3 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีการบอกต่อเกี่ยวกับบริการของโรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับปานกลาง

4 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีการบอกต่อเกี่ยวกับบริการของโรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับมาก

5 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีการบอกต่อเกี่ยวกับบริการของโรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับมากที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยจากการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

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

ตอนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2 โดยผู้วิจัยบูรณาการ และปรับใช้จาก Ittner and Larcker (1996) แบบสอบถามมี

จำนวนทั้งสิ้น 5 ข้อ โดยข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ มีรายละเอียดการให้คะแนน ดังนี้

1 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีการกลับมาใช้บริการซ้ำที่โรงพยาบาลพระราม 2 ระดับน้อยที่สุด

2 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีการกลับมาใช้บริการซ้ำที่โรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับน้อย

3 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีการกลับมาใช้บริการซ้ำที่โรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับปานกลาง

4 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีการกลับมาใช้บริการซ้ำที่โรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับมาก

5 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีการกลับมาใช้บริการซ้ำที่โรงพยาบาลพระราม 2 ในระดับมากที่สุด

โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยจากการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

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

3.5 การทดสอบเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ได้ดำเนินการใน 2 ลักษณะคือ (1) การตรวจสอบความตรง (Validity) ประกอบด้วย การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และ (2) การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ขั้นตอนในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ มีดังนี้

3.5.1 การตรวจสอบความตรง (Validity)

เพื่อให้เกิดความแม่นยำของเครื่องมือในการวัดสิ่งที่ต้องการจะวัดหรือสิ่งที่เครื่องมือควรจะวัด และคะแนนที่ได้จากเครื่องมือที่มีความตรงสูงสามารถบอกถึงสภาพที่แท้จริง และ

พยากรณ์ได้ถูกต้องแม่นยำ (สุวิมล ตีรภานันท์, 2548) แบบสอบถามจึงต้องได้รับการตรวจสอบความถูกต้องในด้านภาษาในเชิงเนื้อหา

3.5.2 ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

ความตรงเชิงเนื้อหา หมายถึง คุณภาพของเครื่องมือวัดที่สร้างขึ้นมีความถูกต้องตรงตามเนื้อเรื่องที่ต้องการวัด หรือวัดได้ครอบคลุมเนื้อเรื่องทั้งหมด (วัลลภ ลำพาย, 2547) เป็นความตรงที่เกี่ยวกับการวิเคราะห์ตรวจสอบเนื้อหาของเครื่องมือว่าเนื้อหาของข้อคำถามวัดได้ตรงตามเนื้อหาของตัวแปรที่ต้องการวัด หรือไม่ความตรงชนิดนี้นิยมให้ผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้น ๆ ตรวจสอบโดยการพิจารณาจากนิยามเชิงทฤษฎี นิยามเชิงปฏิบัติการ และตารางแสดงประเด็นหลัก และประเด็นย่อย หรือพฤติกรรมบ่งชี้ควบคู่กับข้อคำถามว่าเครื่องมือที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ครอบคลุมเนื้อเรื่องทั้งหมดหรือไม่ (สุวิมล ตีรภานันท์, 2546) ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม และวัตถุประสงค์การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจะต้องดำเนินการก่อนนำไปทดลองใช้ (Pre-test)

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยวิธีดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม และวัตถุประสงค์ทำได้โดยการนำนิยามเชิงทฤษฎี นิยามเชิงปฏิบัติการ โครงสร้างการสร้างข้อคำถามควบคู่กับแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความสอดคล้อง การให้โครงสร้างข้อคำถามแก่ผู้เชี่ยวชาญทำให้ผู้เชี่ยวชาญทราบที่มาของข้อคำถามแต่ละข้อว่ามาจากประเด็นใด ครอบคลุมเนื้อหาในเรื่องนั้นหรือไม่ จำนวนผู้เชี่ยวชาญควรมีตั้งแต่ 3 คนขึ้นไปเพื่อหลีกเลี่ยงความคิดเห็นที่แบ่งเป็น 2 ขั้ว (สุวิมล ตีรภานันท์, 2546) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องหลังจากนั้นจึงแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญในสาขาที่เกี่ยวข้องจำนวน 5 ท่านก่อนนำไปทดลองใช้ (Pre-test)

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาทำได้โดยการนำนิยามเชิงทฤษฎี นิยามเชิงปฏิบัติการ และโครงสร้างการสร้างข้อคำถามควบคู่กับเครื่องมือให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความสอดคล้อง ผู้เชี่ยวชาญกรอกผลการพิจารณา ผู้วิจัยคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับประเด็นที่ต้องการทราบ จากนั้นนำผลของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านมารวมกันคำนวณหาความตรงเชิงเนื้อหา ซึ่งคำนวณจากความสอดคล้องระหว่างประเด็นที่ต้องการวัดกับข้อคำถามที่สร้างขึ้น ดัชนีที่ใช้แสดงค่าความสอดคล้อง เรียกว่า ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม และวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index: IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญต้องประเมินด้วยคะแนน 3 ระดับ คือ

ให้คะแนน +1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับนิยามของตัวแปรที่กำหนด
 ให้คะแนน 0 ถ้าไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับนิยามของตัวแปรที่กำหนด
 ให้คะแนน -1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่สอดคล้องกับนิยามของตัวแปรที่กำหนด
 หลังจากนั้นนำผลคะแนนที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาค่า IOC ตามสมการ

$$IOC = \frac{\sum R}{n}$$

$\sum R$ = ผลรวมของคะแนนตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละข้อคำถาม
 n = จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

เกณฑ์ในการหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับตัวแปรที่กำหนด

1. ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50–1.00 มีค่าความตรงผ่านเกณฑ์สามารถนำไปใช้ในการทดสอบก่อนการใช้งานได้
2. ข้อคำถามที่มีค่า IOC น้อยกว่า 0.50 ไม่ผ่านเกณฑ์ต้องปรับปรุงแก้ไขหรือตัดทิ้ง
 ผลจากการทำ IOC นี้ ไม่มีการปรับลดข้อคำถาม ทั้งนี้ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 4 ท่าน ยังได้ให้
 ทศนะ และข้อเสนอแนะในการปรับ และแก้ไขคำพูดในบางคำถาม เพื่อสื่อสารความหมายที่ตรงกับ
 ความหมายในนิยามศัพท์ปฏิบัติการ และนิยามเชิงทฤษฎี (ผล IOC แสดงในภาคผนวก ง)

3.5.3 การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) เป็นวิธีที่ถูกต้องใช้
 ในการวัดค่าความเที่ยงอย่างกว้างขวางมากที่สุดวิธีหนึ่ง โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ
 ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของมาตราวัด ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา
 ควรมีค่าในระดับ .70 ขึ้นไป (Hair, Black, Anderson, & Tatham, 2006) ค่าอำนาจจำแนกราย
 ข้อของแต่ละข้อคำถาม (Corrected Item–Total Correlation) ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.3 ขึ้นไป (Field,
 2005) ในการตรวจสอบความเที่ยงผู้วิจัยได้ตรวจสอบความเที่ยงทั้งข้อมูลทดลองใช้ ($n = 50$)
 และข้อมูลที่เป็นจริงของกลุ่มผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2 ($n = 528$) โดยมีรายละเอียด
 ดังต่อไปนี้

การตรวจสอบความเที่ยงสำหรับข้อมูลทดลองใช้ ($n = 50$) จากผลการวิเคราะห์ความ
 เที่ยงผู้วิจัยไม่ได้ทำการตัดข้อคำถามใด ๆ ออกจากการวัดตัวแปร เนื่องจากผลการวิเคราะห์ความ

เพียงของแต่ละตัวแปรได้ค่าตามมาตรฐานที่กำหนด คือ มากกว่า 0.7 และค่า Corrected Item Total Correlation มีค่าตั้งแต่ 0.3 ขึ้นไป

ตาราง 3.1: ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยง (Reliability) ของมาตรวัดสำหรับข้อมูลทดลองใช้

(Pre-test) ($n = 50$)

มิติหรือตัวแปร	จำนวน ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	Corrected Item-Total Correlation	ค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟา
สิ่งที่สัมผัสได้ (TAN)	5	TAN1	.417	.691
		TAN2	.460	
		TAN3	.460	
		TAN4	.424	
		TAN5	.477	
ความรวดเร็วในการตอบสนอง (RES)	6	RES1	.774	.888
		RES2	.690	
		RES3	.661	
		RES4	.700	
		RES5	.736	
		RES6	.661	
ความเชื่อถือและไว้วางใจ (REL)	5	REL1	.651	.835
		REL2	.676	
		REL3	.701	
		REL4	.471	
		REL5	.695	
การรับประกัน (ASS)	5	ASS1	.689	.813
		ASS2	.512	
		ASS3	.734	
		ASS4	.571	
		ASS5	.521	

ตาราง 3.1: (ต่อ)

มิติหรือตัวแปร	จำนวน ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	Corrected Item-Total Correlation	ค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟา
เป็นรายบุคคล (EMP)	6	EMP2	.615	.874
		EMP3	.781	
		EMP4	.762	
		EMP5	.674	
ความไว้วางใจ (TRU)		TRU1	.705	
		TRU2	.730	
	9	TRU3	.774	.907
		TRU4	.851	
		TRU5	.729	
		TRU6	.691	
ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (SAT)		SAT1	.618	
		SAT2	.787	
		SAT3	.805	
		SAT4	.734	
		SAT5	.738	
	5	SAT6	.566	.904
		SAT7	.743	
		SAT8	.499	
		SAT9	.615	
การบอกต่อ (WOM)		WOM1	.832	
		WOM2	.828	.931
		WOM3	.850	
		WOM4	.835	
		WOM5	.770	

ตาราง 3.1: (ต่อ)

มิติหรือตัวแปร	จำนวน ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	Corrected Item-Total Correlation	ค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟา
การกลับมาใช้บริการซ้ำ (RVS)	5	RVS1	.809	.919
		RVS2	.857	
		RVS3	.720	
		RVS4	.782	
		RVS5	.797	

สำหรับการตรวจสอบความเที่ยงของข้อมูลที่เก็บจริง ($n = 528$) จากผลการวิเคราะห์ความเที่ยงของข้อมูลที่เก็บจริง พบว่า ข้อคำถามทุกข้อผ่านเกณฑ์ที่กำหนดคือ มีค่า Corrected Item Total Correlation มากกว่า 0.3 และตัวแปรทุกตัวมีค่าความเที่ยงมากกว่า 0.7 ผู้วิจัยจึงไม่ได้ตัดข้อคำถามใด ๆ ออกจากการวัดตัวแปร

ตาราง 3.2: ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยง (Reliability) ของมาตรวัดสำหรับข้อมูลที่เก็บจริง
($n = 528$)

มิติหรือตัวแปร	จำนวน ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	Corrected Item-Total Correlation	ค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟา
สิ่งที่สัมผัสได้ (TAN)	5	TAN1	.671	.866
		TAN2	.728	
		TAN3	.687	
		TAN4	.702	
		TAN5	.657	

ตาราง 3.2 (ต่อ)

มิติหรือตัวแปร	จำนวน ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	Corrected Item-Total Correlation	ค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟา
ความเร็วในการตอบสนอง (RES)	6	RES1	.627	.891
		RES2	.740	
		RES3	.722	
		RES4	.726	
		RES5	.745	
		RES6	.706	
ความเชื่อถือและไว้วางใจ (REL)	5	REL1	.595	.840
		REL2	.663	
		REL3	.664	
		REL4	.651	
		REL5	.644	
การรับประกัน (ASS)	5	ASS1	.655	.870
		ASS2	.703	
		ASS3	.720	
		ASS4	.722	
		ASS5	.675	
การเอาใจใส่ลูกค้า เป็นรายบุคคล (EMP)	5	EMP1	.687	.851
		EMP2	.663	
		EMP3	.680	
		EMP4	.724	
		EMP5	.567	
ความไว้วางใจ (TRU)	6	TRU1	.681	
		TRU2	.762	
		TRU3	.755	

ตาราง 3.2: (ต่อ)

มิติหรือตัวแปร	จำนวน ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัด	Corrected Item-Total Correlation	ค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟา
ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (SAT)	9	TRU4	.757	.909
		TRU5	.767	
		TRU6	.757	
		SAT1	.602	
		SAT2	.647	
		SAT3	.732	
		SAT4	.681	.896
		SAT5	.719	
		SAT6	.636	
การบอกต่อ (WOM)	5	SAT7	.632	
		SAT8	.602	.893
		SAT9	.702	
		WOM1	.689	
		WOM2	.752	
การกลับมาใช้บริการซ้ำ (RVS)	5	WOM3	.758	
		WOM4	.722	
		WOM5	.727	
		RVS1	.709	.917
		RVS2	.792	
		RVS3	.806	
		RVS4	.814	
		RVS5	.812	

ผลลัพธ์ที่ได้จากการวิเคราะห์ความเที่ยงสำหรับผู้ให้บริการโรงพยาบาลพระราม 2 เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นสำหรับการวิเคราะห์สถิติพหุตัวแปรการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างต่อไป

3.6 วิธีการเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ผู้วิจัยได้วางแผนเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตัวเอง โดยขอความร่วมมือจากพนักงานโรงพยาบาลพระราม 2 การแจกแบบสอบถามเริ่มตั้งแต่ เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2558 จนถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2558 รวมระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 1 เดือน

3.6.1 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

รายละเอียดของขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลมีดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 ส่งจดหมายขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเพื่อทำการวิจัยในครั้งนี้ โดยทำจดหมายจากโครงการบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตถึงโรงพยาบาลพระราม 2 เพื่อขอความร่วมมือในการให้ข้อมูล และระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ทางโรงพยาบาลทราบ

ขั้นที่ 2 เริ่มแจกแบบสอบถามโดยผู้ทำการวิจัยดำเนินการแจกแบบสอบถาม และทำการรวบรวมแบบสอบถามทั้งหมดเอง

ขั้นที่ 3 ประเมินจำนวนแบบสอบถามที่ได้กลับมาว่ามีความสมบูรณ์ และมีจำนวนครบตามที่ได้ออกแบบไว้คือ 528 ชุดหรือไม่ หากยังไม่ครบผู้วิจัยก็จะดำเนินการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมจนครบตามจำนวนต่อไป

ทั้งนี้ทางผู้วิจัยแจกแบบสอบถามไปจำนวน 600 ชุด สามารถเก็บรวบรวมข้อมูล และมีความสมบูรณ์ได้จำนวนทั้งสิ้น 528 ชุด

3.7 วิธีการทางสถิติ

การวิจัยเชิงปริมาณใช้การบรรยายโดยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และการวิเคราะห์สถิติพหุตัวแปรโมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Model) มีชนิดของสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์แต่ละข้อ แบ่งเป็น 6 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม สถิติที่ใช้เป็นจำนวน และค่าร้อยละ

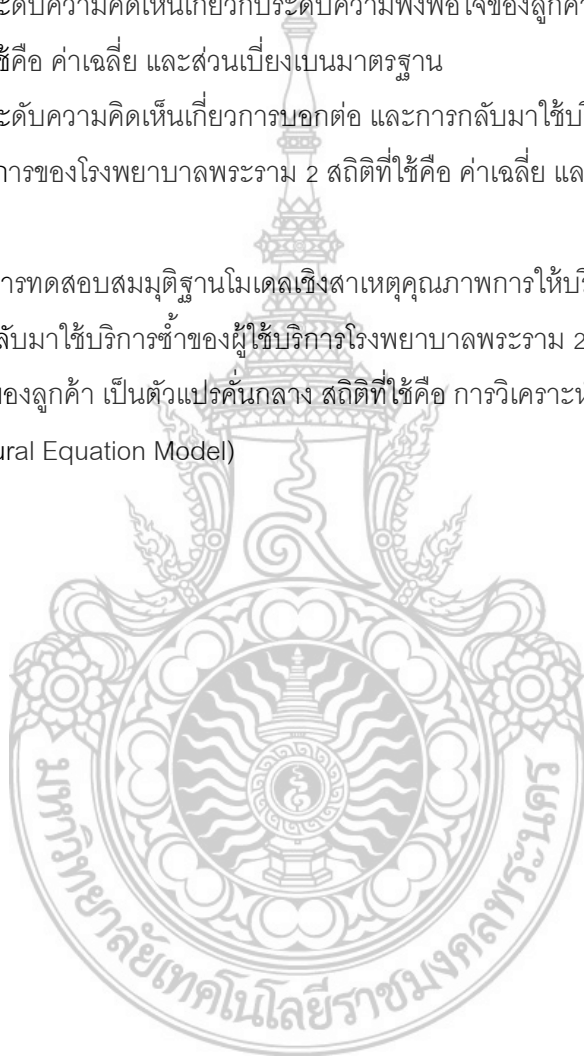
ส่วนที่ 2 ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพระราม 2 สถิติที่ใช้คือ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 3 ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความไว้วางใจของลูกค้าต่อโรงพยาบาลพระราม 2 สถิติที่ใช้คือ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 4 ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของลูกค้าต่อโรงพยาบาลพระราม 2 สถิติที่ใช้คือ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 5 ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำกับระดับที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพระราม 2 สถิติที่ใช้คือ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 6 การทดสอบสมมุติฐานโมเดลเชิงสาเหตุคุณภาพการให้บริการที่มีอิทธิพลต่อการบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2 โดยมีความไว้วางใจ ความพึงพอใจของลูกค้า เป็นตัวแปรต้นกลาง สถิติที่ใช้คือ การวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Model)



บทที่ 4

บทวิเคราะห์ข้อมูล และอภิปรายผล

การวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ ผู้วิจัยรายงานผลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และใช้สถิติแบบพหุตัวแปร (Multivariate Statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูล ทั้งนี้การวิเคราะห์ข้อมูลต้องสอดคล้องกับข้อตกลงเบื้องต้น ผู้วิจัยจึงนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 6 ขั้นตอนตามลำดับ ดังนี้

4.1 การวิเคราะห์ผลสถิติเชิงพรรณนาของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

4.2 การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นทางสถิติของข้อมูล

ประกอบด้วยการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลตามข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างด้วยโปรแกรมลิสมเรล ซึ่งข้อตกลงเบื้องต้นเหล่านี้ประกอบด้วย ลักษณะการแจกแจงแบบปกติของข้อมูล (Normality) การตรวจสอบความเป็นเอกพันธ์ของการกระจาย (Homoscedasticity) และการตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงระหว่างตัวแปรต้น และตัวแปรตาม (Linearity)

4.3 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) ของโมเดลการวัด (Measurement Model) ของแต่ละตัวแปรแฝง (Latent Variable) เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) โดยทำการตรวจสอบความตรงแบบรวมศูนย์ (Convergent Validity)

4.4 ระดับความคิดเห็นในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

4.5 การวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ และการทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง

4.6 ผลการทดสอบสมมติฐาน

4.1 การวิเคราะห์ผลสถิติเชิงพรรณนาของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 4.1: ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	217	41.10
หญิง	311	58.90
รวม	528	100.00
2. อายุ		
ต่ำกว่า 18 ปี	52	9.85
18 – 30 ปี	150	28.41
31 – 40 ปี	111	21.02
41 – 50 ปี	98	18.56
51 – 60 ปี	79	14.96
60 ปีขึ้นไป	38	7.20
รวม	528	100.00
3. ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	228	43.2
ปริญญาตรี	278	52.65
ปริญญาเอก	1	0.19
รวม	528	100.00
4. อาชีพ		
นักเรียน/นักศึกษา	55	10.40
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	55	10.40
พนักงาน/ลูกจ้างบริษัทเอกชน	217	41.10

ตาราง 4.1: (ต่อ)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	จำนวน	ร้อยละ
ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	74	14.02
อื่น ๆ โปรดระบุ	1	0.19
5.รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่าหรือเทียบเท่า 10,000 บาท	102	19.32
10,001 – 20,000 บาท	221	41.86
20,001 – 30,000 บาท	134	25.38
30,001 – 40,000 บาท	49	9.28
40,001 – 50,000 บาท	16	3.03
50,001 – 100,000 บาท	6	1.14
มากกว่า 100,000 บาท	0	0.00
รวม	528	100.00

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา จากตาราง 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.90 เป็นเพศหญิงมีจำนวน 311 คน และร้อยละ 41.10 เป็นเพศชายมีจำนวน 217 คน

ด้านอายุพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 18-30 ปี จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 28.41 รองลงมาอยู่ช่วงอายุที่ 31-40 ปี จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 21.02 อายุ 41-50 ปี จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 18.56 อายุ 51-60 ปี จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 14.96 อายุต่ำกว่า 18 ปี จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 9.85 และน้อยที่สุดอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 7.20

ด้านระดับการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 278 คน คิดเป็นร้อยละ 52.65 รองลงมาในช่วงการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 43.2 มีการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 3.98 และน้อยที่สุดระดับปริญญาเอก จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.19

ด้านอาชีพพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอาชีพพนักงาน/ลูกจ้าง บริษัทเอกชน จำนวน 217 คน คิดเป็นร้อยละ 41.10 รองลงมาอาชีพค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 14.02 อาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 10.40 อาชีพนักเรียน/นักศึกษา จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 10.40 และน้อยที่สุดอื่น ๆ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.19

ด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือนพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน อยู่ในช่วง 10,001 – 20,000 บาท จำนวน 221 คน คิดเป็นร้อยละ 41.86 รองลงมา มีรายได้ต่อเดือน 20,001 – 30,000 บาท จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 25.38 ช่วงรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 19.32 ช่วงรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001 - 40,000 บาท จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 9.28 ช่วงรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,001 - 50,000 บาท จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 3.03 และน้อยที่สุดช่วงรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 50,001 – 100,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 1.14

4.2 การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นทางสถิติของข้อมูล

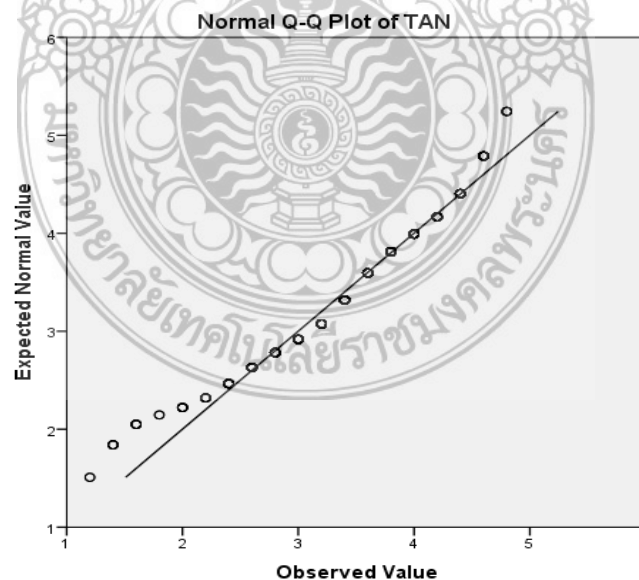
การตรวจสอบคุณสมบัติของข้อมูลเพื่อให้สอดคล้องกับข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้เทคนิคการวิเคราะห์พหุตัวแปร (Multivariate Analysis) สำหรับโมเดลสมการโครงสร้าง ได้แก่ (1) การตรวจสอบลักษณะการแจกแจงแบบปกติของข้อมูล (2) การตรวจสอบความเป็นเอกพันธ์ของการกระจาย และ (3) การตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542, หน้า 14-17)

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพหุตัวแปรการตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูลกับข้อตกลงเบื้องต้นของสถิตินั้นถือว่าเป็นสิ่งที่จำเป็นมาก เนื่องจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีตัวแปรหลายตัวนั้นหากตัวแปรไม่คุณสมบัติไม่สอดคล้องกับข้อตกลงเบื้องต้นผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะพรางลักษณะที่ไม่สอดคล้องกับข้อตกลงเบื้องต้นส่งผลทำให้การวิเคราะห์ข้อมูลอาจเกิดการผิดพลาดจากข้อมูลที่ไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นโดยที่ผู้วิจัยไม่สามารถสังเกตได้ (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542, หน้า 14-17) ดังนั้นข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติวิเคราะห์พหุตัวแปรสำหรับสถิติวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างจำเป็นต้องมีการตรวจสอบข้อมูลว่าเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นดังต่อไปนี้

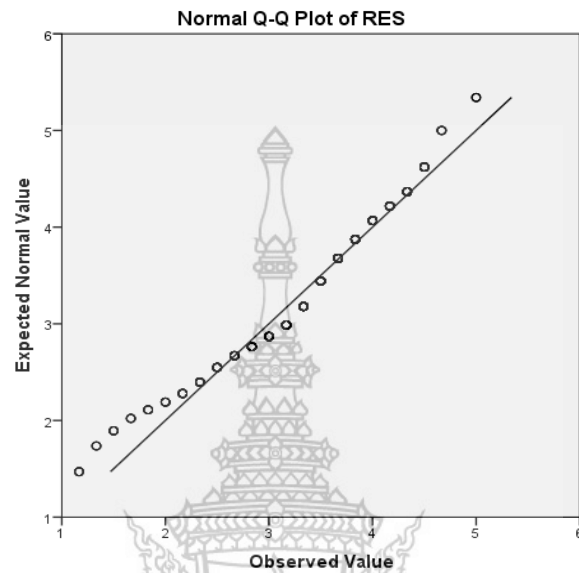
การตรวจสอบลักษณะการแจกแจงแบบปกติของข้อมูล (Normality)

การตรวจสอบลักษณะการแจกแจงแบบปกติของข้อมูลเพื่อให้ทราบถึงประสิทธิภาพของการประมาณค่าของตัวแปรหรือความแกร่ง (Robustness) ของการประมาณค่าสถิติวิเคราะห์ที่ใช้ในการทดสอบแบบ t และ F มีข้อตกลงเบื้องต้นว่าตัวแปรต้องมีการแจกแจงแบบปกติ (Hair, Black, Babin, Anderson & Tatham, 2010, หน้า 71; นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542, หน้า 15) ควรทำการตรวจสอบลักษณะการแจกแจงแบบปกติของข้อมูลสำหรับตัวแปรต่อเนื่อง (Metric) ทุกตัวที่อยู่ในการวิเคราะห์ (Hair, et al., 2010, หน้า 71) การตรวจสอบลักษณะการแจกแจงแบบปกติของข้อมูลทำได้โดยการตรวจสอบแผนภาพ Normal Q-Q plot ผลจากการวิเคราะห์แผนภาพ Normal Q-Q plot แต่ละตัวแปรพบว่าได้เส้นตรงในแนวทแยง สรุปได้ว่า ตัวแปรแต่ละตัวมีลักษณะการแจกแจงแบบโค้งปกติ (Hair et al., 2010, หน้า 71; Hair, et al., 2006, หน้า 81; นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542, หน้า 15) ผลดังแสดงในภาพ 4.1 ถึงภาพ 4.9

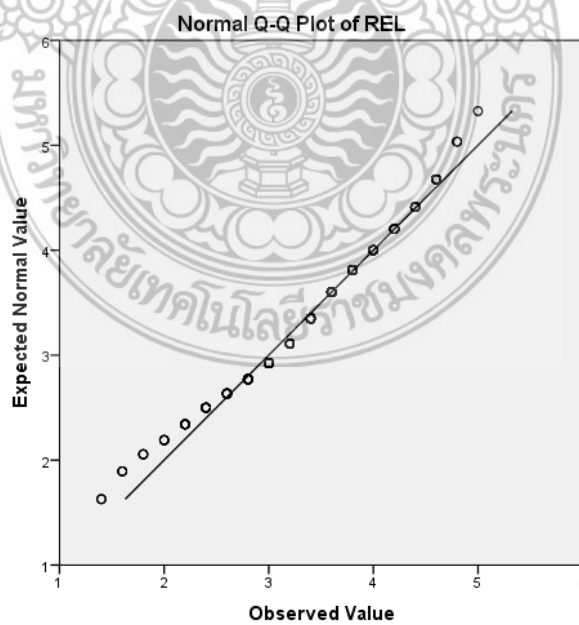
ภาพ 4.1 : การแจกแจงของข้อมูลตัวแปรของสิ่งที่สัมผัสได้ (TAN)



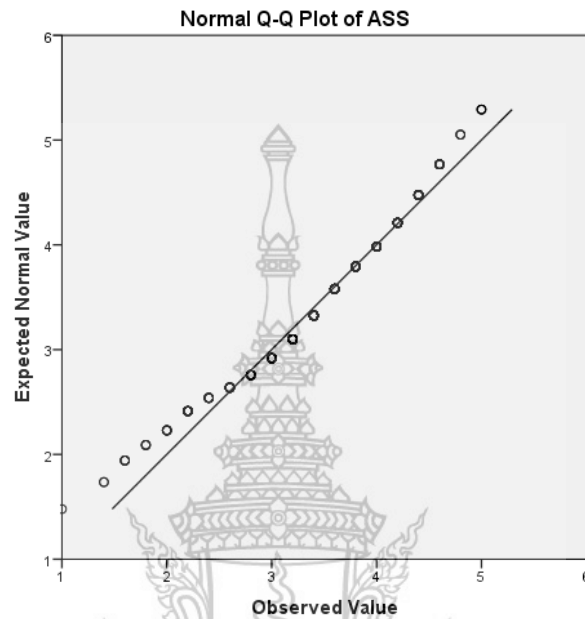
ภาพ 4.2 : การแจกแจงของข้อมูลตัวแปรของความเร็วในการตอบสนอง (RES)



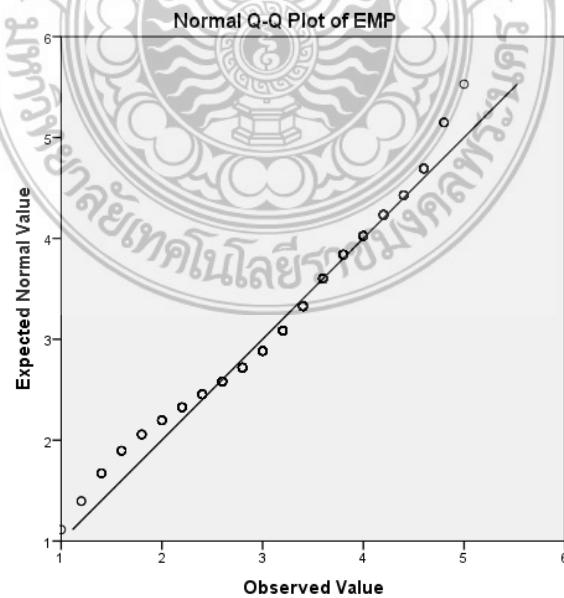
ภาพ 4.3 : การแจกแจงของข้อมูลตัวแปรของความเชื่อถือและไว้วางใจ (REL)



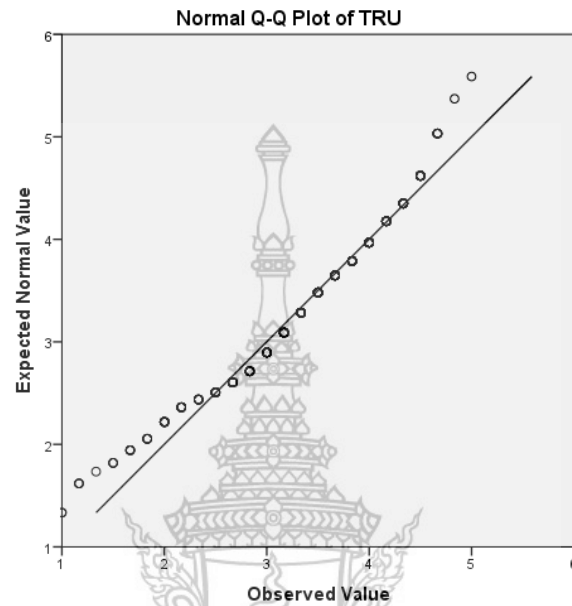
ภาพ 4.4 : การแจกแจงของข้อมูลตัวแปรของการรับประกัน (ASS)



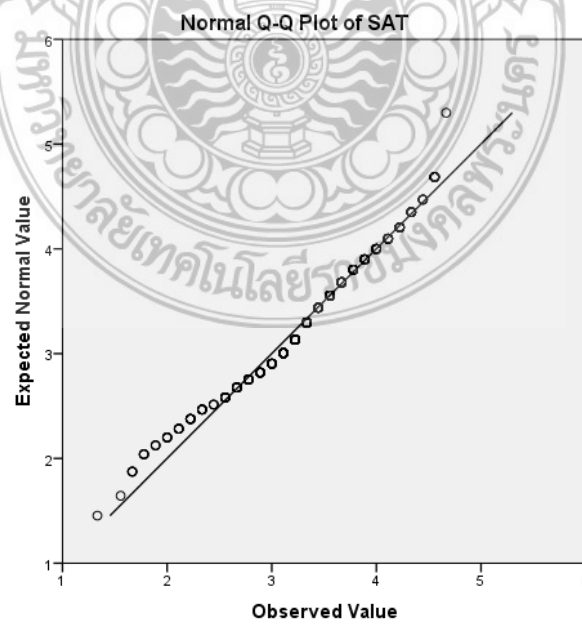
ภาพ 4.5 : การแจกแจงของข้อมูลตัวแปรของการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (EMP)



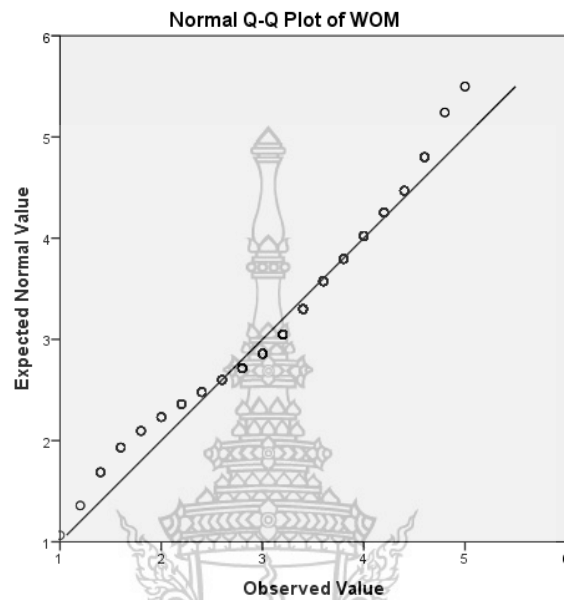
ภาพ 4.6 : การแจกแจงของข้อมูลตัวแปรของความไวเนื้อเชื้อใจ (TRU)



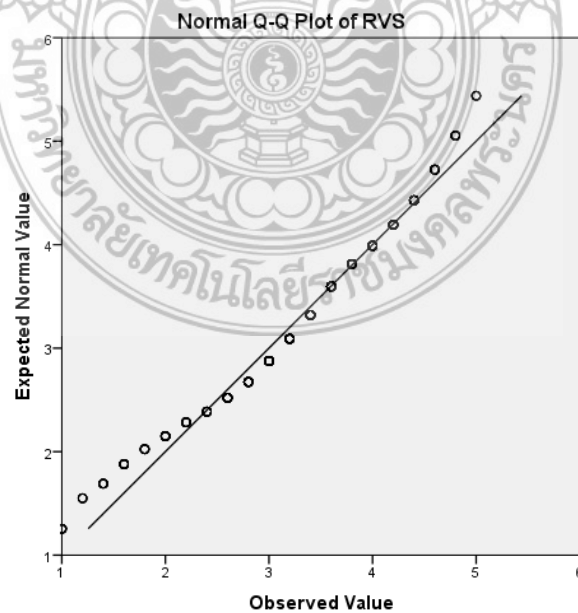
ภาพ 4.7 : การแจกแจงของข้อมูลตัวแปรของความพึงพอใจของลูกค้า (SAT)



ภาพ 4.8 : การแจกแจงของข้อมูลตัวแปรของการบอกต่อ (WOM)



ภาพ 4.9 : การแจกแจงของข้อมูลตัวแปรของการกลับมาใช้บริการซ้ำ (RVS)



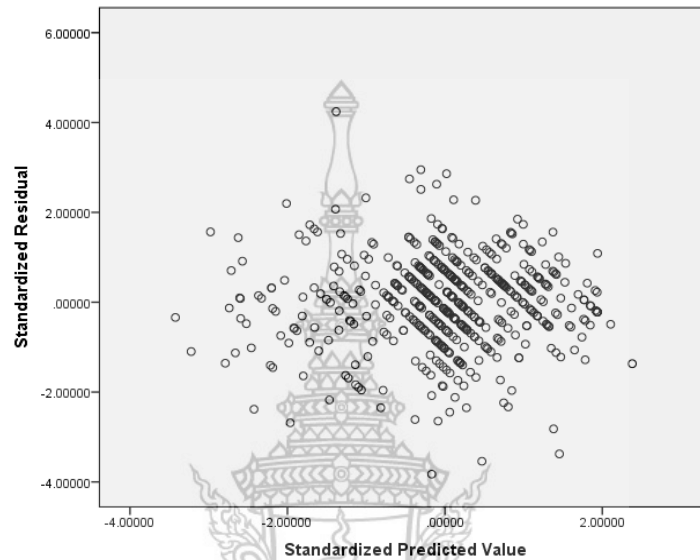
การตรวจสอบความเป็นเอกพันธ์ของการกระจาย (Homoscedasticity)

ความเป็นเอกพันธ์ของการกระจาย (Homoscedasticity) ใช้กับการวิเคราะห์การถดถอย ซึ่งตัวแปรต้น และตัวแปรตามเป็นตัวแปรต่อเนื่อง (Metric Variable) ส่วนความเป็นเอกพันธ์ของความแปรปรวน (Homogeneity of Variances) นั้นใช้กับการวิเคราะห์ความแปรปรวนที่มีตัวแปรตามเป็นตัวแปรต่อเนื่อง (Metric Variable) และตัวแปรต้นเป็นตัวแปรไม่ต่อเนื่อง (Non-metric Variable) ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยตรวจสอบลักษณะความเป็นเอกพันธ์ของการกระจาย เนื่องจากทั้งตัวแปรต้น และตัวแปรตามเป็นตัวแปรต่อเนื่อง โดยนิยามลักษณะความเป็นเอกพันธ์ของการกระจาย หมายถึง คุณสมบัติของตัวแปรตามที่มีการกระจายไม่ต่างกันทุกค่าของตัวแปรต้น (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542, หน้า 16-17) วิธีการตรวจสอบทำได้โดยการสร้างแผนภาพกระจายที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับค่าพยากรณ์ (Standardized Predicted Value) ความเป็นเอกพันธ์ของการกระจาย (Pedhazur, 1997, หน้า 36-37) พิจารณาจากค่า Standardized Residual หากมีการกระจายตัวแบบสุ่ม โดยไม่มีการเพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างมีแบบแผน จึงจะสรุปได้ว่า มีความเป็นเอกพันธ์ของการกระจาย (Hair, et al. 2010, หน้า 221; Hair, et al. 2006, หน้า 251-252)

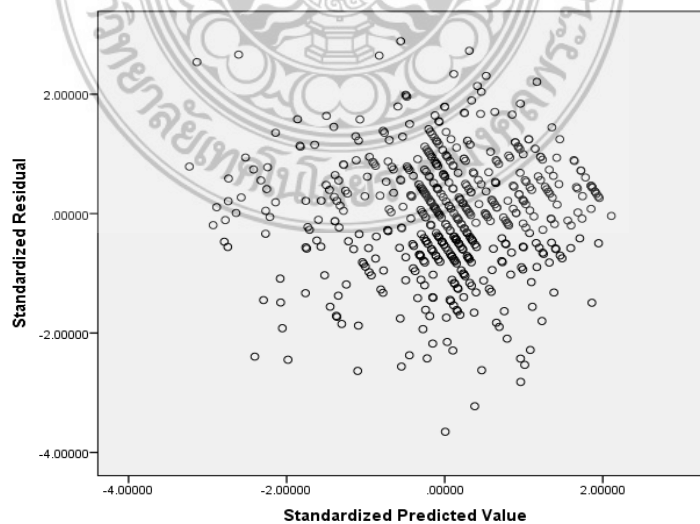
จากภาพ 4.10 ถึงภาพ 4.13 พบว่า ค่าเศษที่เหลือมีการกระจายอย่างไม่มีแบบแผน โดยไม่พบว่า ค่าเศษที่เหลือมีรูปแบบแนวโน้มไปในทางมากขึ้น หรือลดลงอย่างมีแบบแผน สรุปได้ว่า ข้อมูลเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการมีเอกพันธ์ของการกระจาย



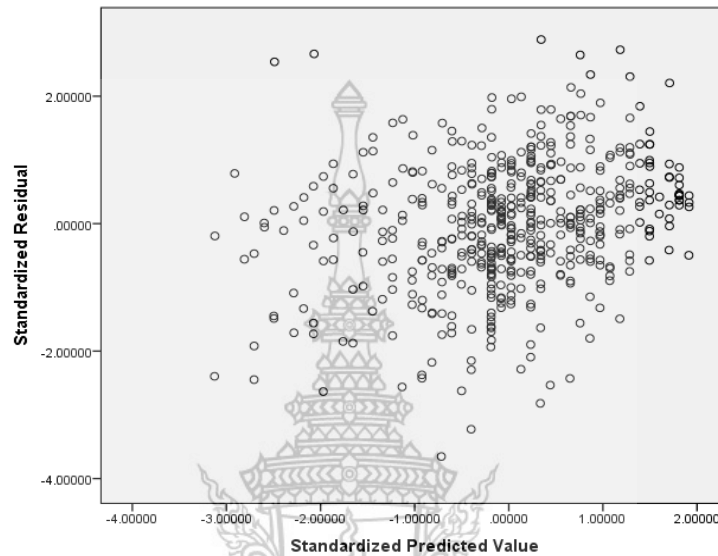
ภาพ 4.10 : ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับค่าพยากรณ์ (Standardized Predicted Value) โดยมีความไว้วางใจเป็นตัวแปรตาม



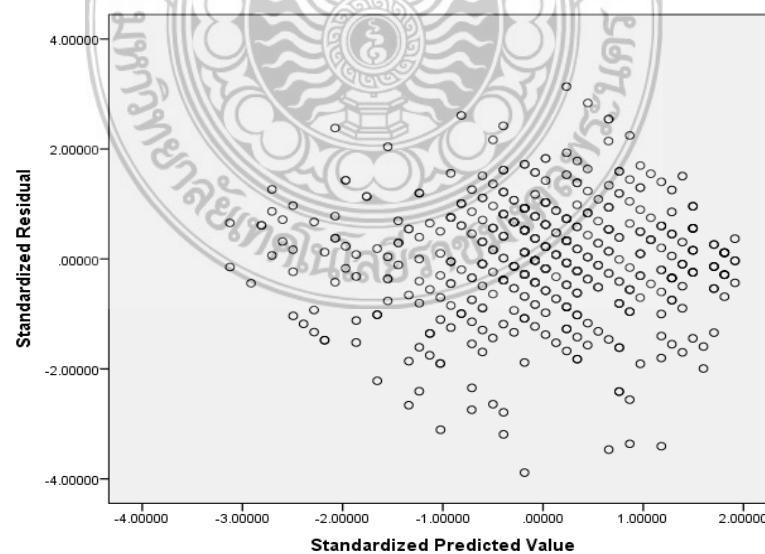
ภาพ 4.11 : ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับค่าพยากรณ์ (Standardized Predicted Value) โดยมีความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวแปรตาม



ภาพ 4.12 : ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับค่าพยากรณ์
(Standardized Predicted Value) โดยมีการบอกต่อเป็นตัวแปรตาม



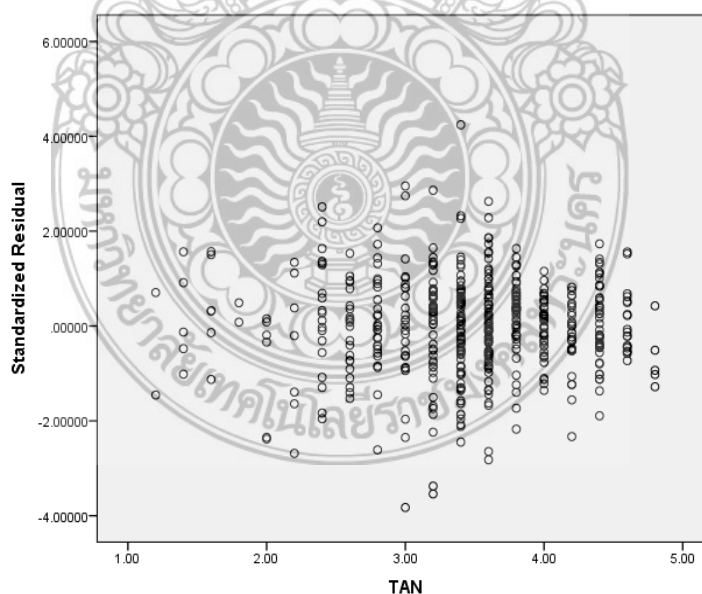
ภาพ 4.13 : ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับค่าพยากรณ์
(Standardized Predicted Value) โดยมีการกลับมาใช้บริการซ้ำเป็นตัวแปรตาม



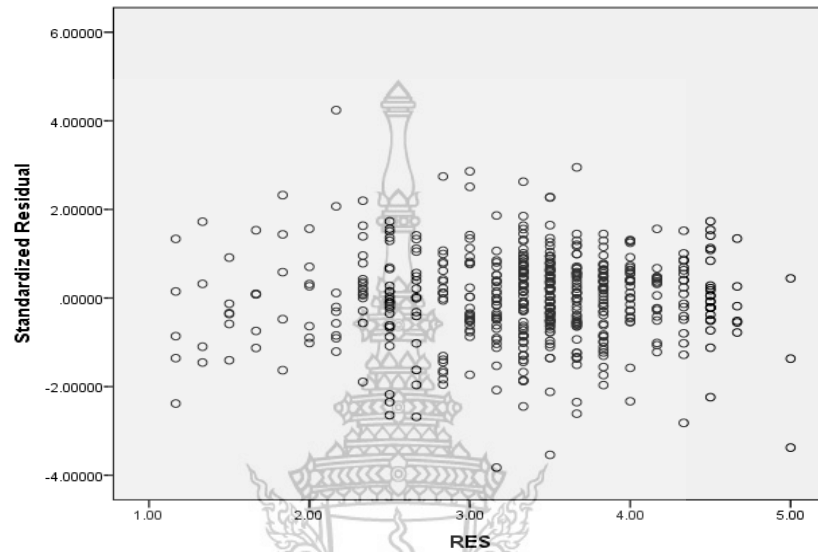
การตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (Linearity)

สถิติวิเคราะห์ทุกประเภทที่มีพื้นฐานการวิเคราะห์สมมติฐานสมมติสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ต้องมีข้อตกลงเบื้องต้นว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแต่ละคู่เป็นแบบเส้นตรง วิธีการตรวจสอบทำได้โดยการตรวจสอบแผนภาพกระจาย (Scatter Plot) ที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวแปรอิสระแต่ละตัว (Independent Variable) เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงระหว่างตัวแปร (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542, หน้า 17; Lin & Lu, 2000, หน้า 203) จากแผนภาพกระจายพบว่า ค่าเศษที่เหลือมีการกระจายอย่างไม่มีแบบแผน โดยไม่พบว่า ค่าเศษที่เหลือมีรูปแบบแนวโน้มไปในทางมากขึ้น หรือลดลงอย่างมีแบบแผน สรุปได้ว่า ข้อมูลเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง ดังแสดงในภาพ 4.14 ถึงภาพ 4.28

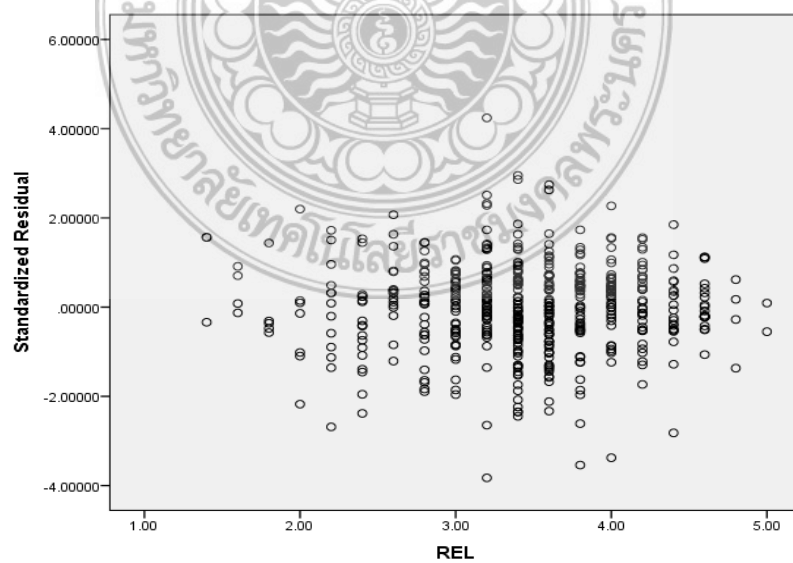
ภาพ 4.14 : ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝง
สิ่งที่สัมผัสได้ (TAN) ในกรณีที่ความไวเนื้อเชื้อเป็นตัวแปรตาม



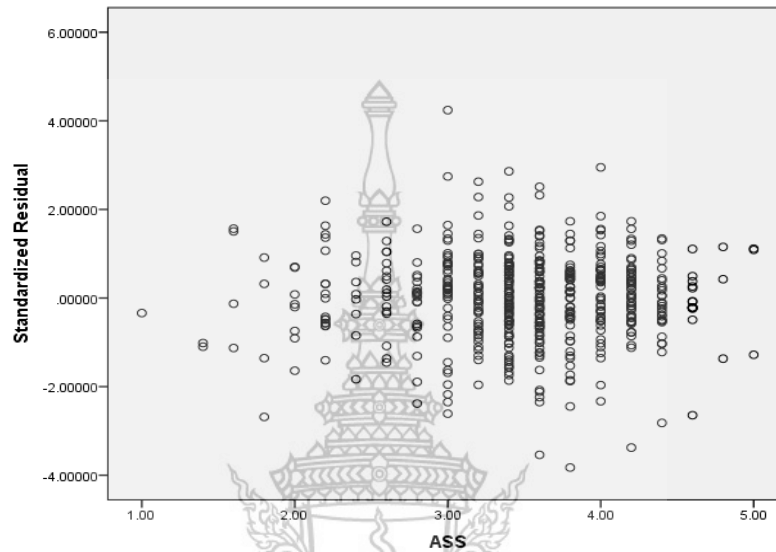
ภาพ 4.15 : ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝง
ความเร็วในการตอบสนอง (RES) ในกรณีที่ความไวเนื้อเชื้อใจเป็นตัวแปรตาม



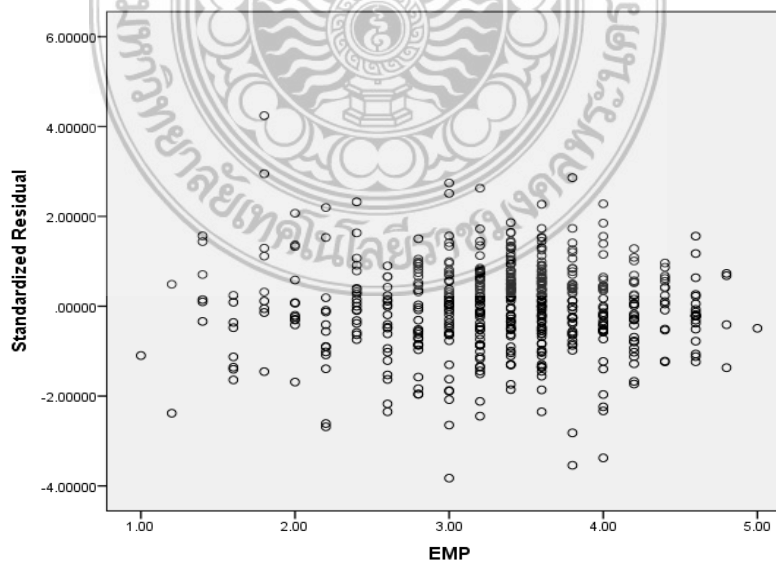
ภาพ 4.16 : ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝง
ความเชื่อถือนี้และไว้วางใจ (REL) ในกรณีที่ความไวเนื้อเชื้อใจเป็นตัวแปรตาม



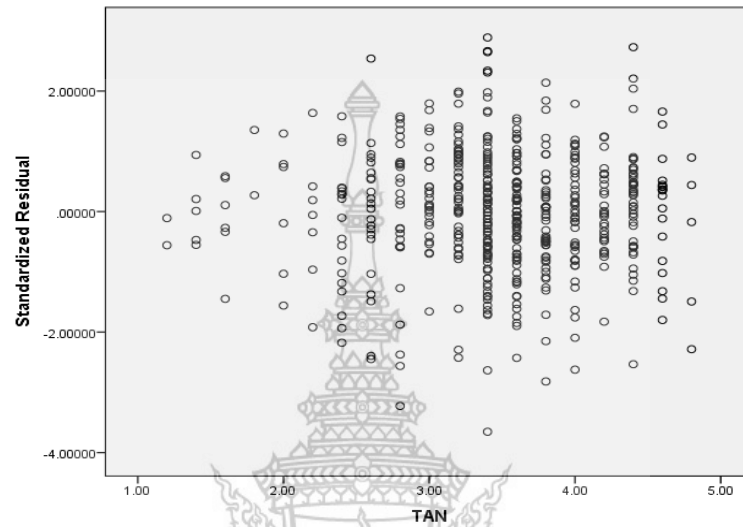
ภาพ 4.17 : ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝง
การรับประกัน (ASS) ในกรณีที่ความไว้วางใจเป็นตัวแปรตาม



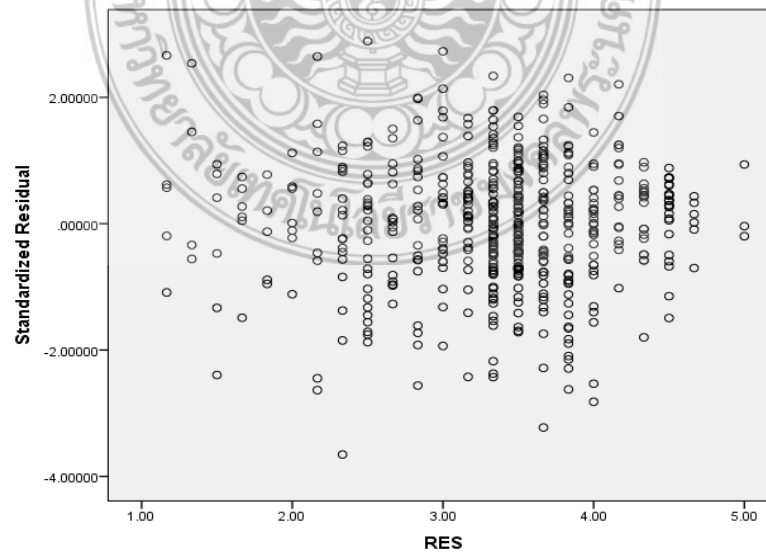
ภาพ 4.18 : ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝง
การเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (EMP) ในกรณีที่ความไว้วางใจเป็นตัวแปรตาม



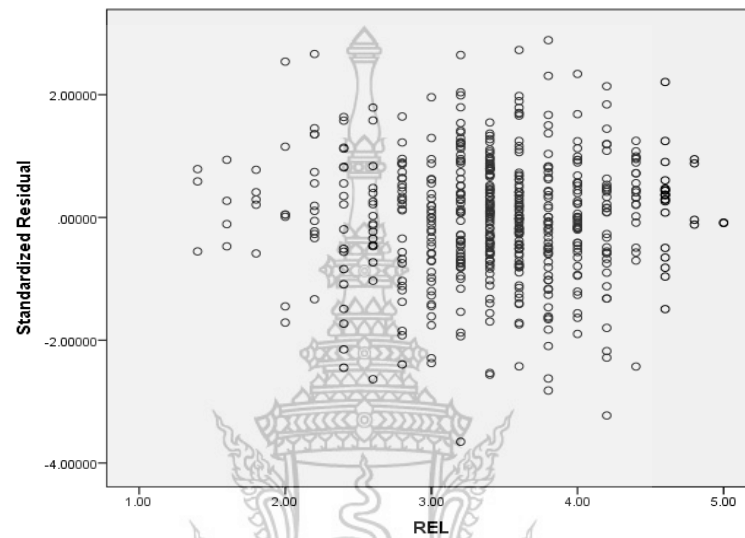
ภาพ 4.19 : ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝง
 สิ่งที่สามารถทำได้ (TAN) ในกรณีที่ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวแปรตาม



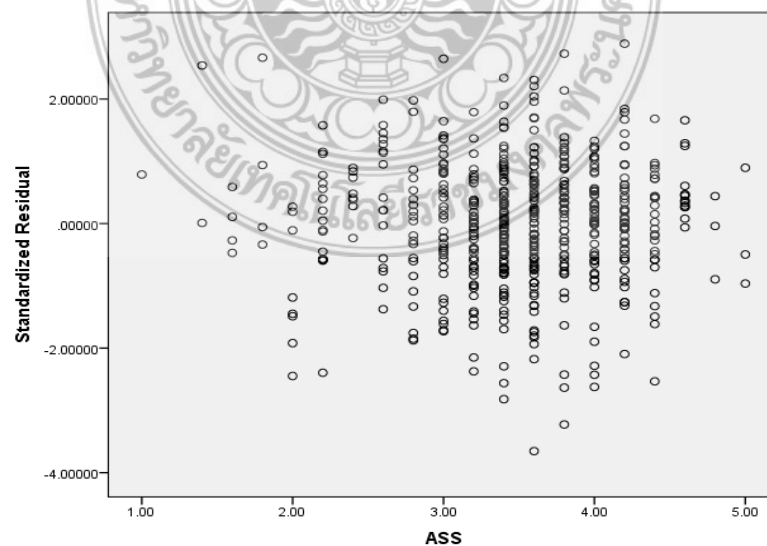
ภาพ 4.20 : ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝง
 ความรวดเร็วในการตอบสนอง (RES) ในกรณีที่ความพึงพอใจของลูกค้าเป็น
 ตัวแปรตาม



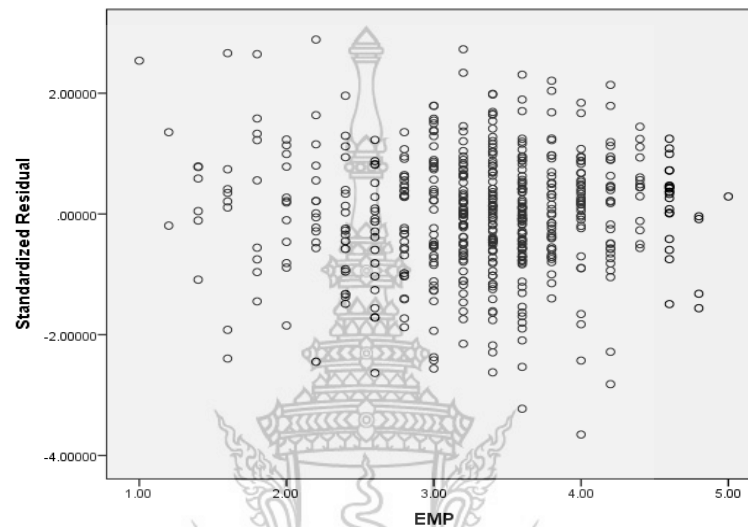
ภาพ 4.21 : ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝงความเชื่อถึและไว้วางใจ (REL) ในกรณีที่ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวแปรตาม



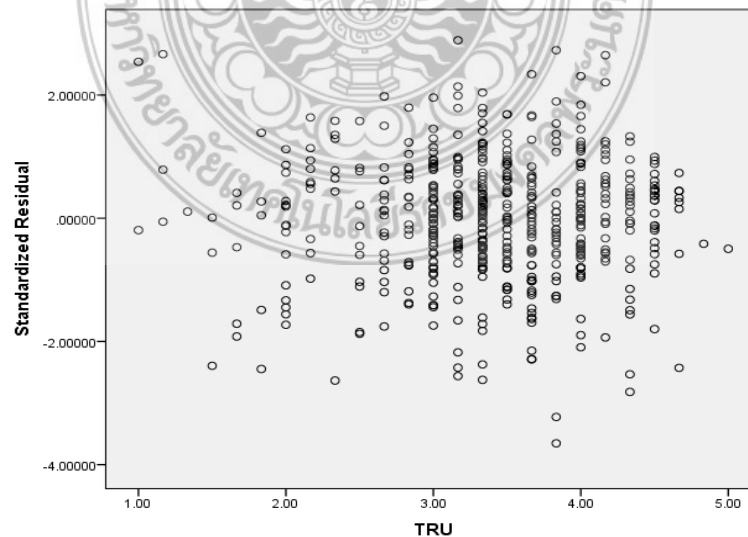
ภาพ 4.22 : ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝงการรับประกัน (ASS) ในกรณีที่ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวแปรตาม



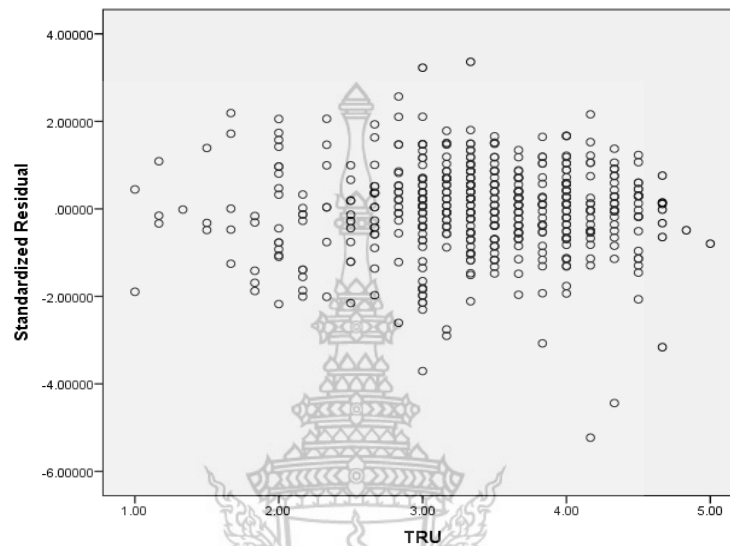
ภาพ 4.23 : ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝง
การเอาใจใส่เป็นรายบุคคล (EMP) ในกรณีที่ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัว
แปรตาม



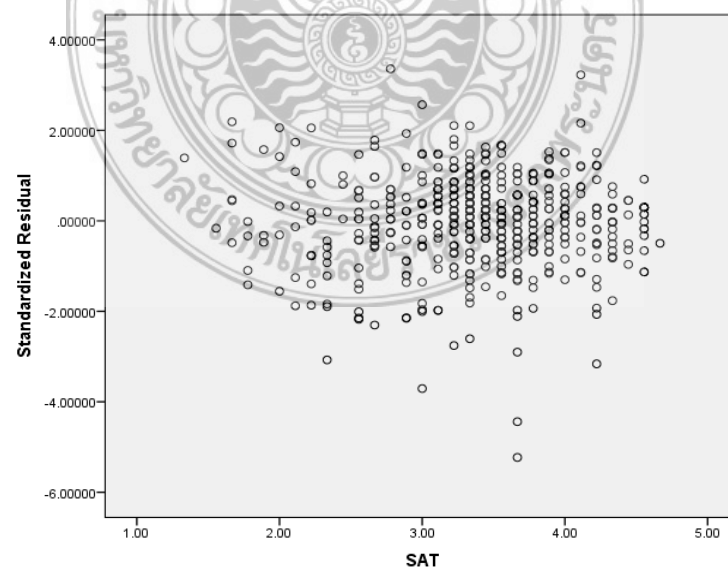
ภาพ 4.24 : ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝง
ความไว้วางใจ (TRU) ในกรณีที่ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวแปรตาม



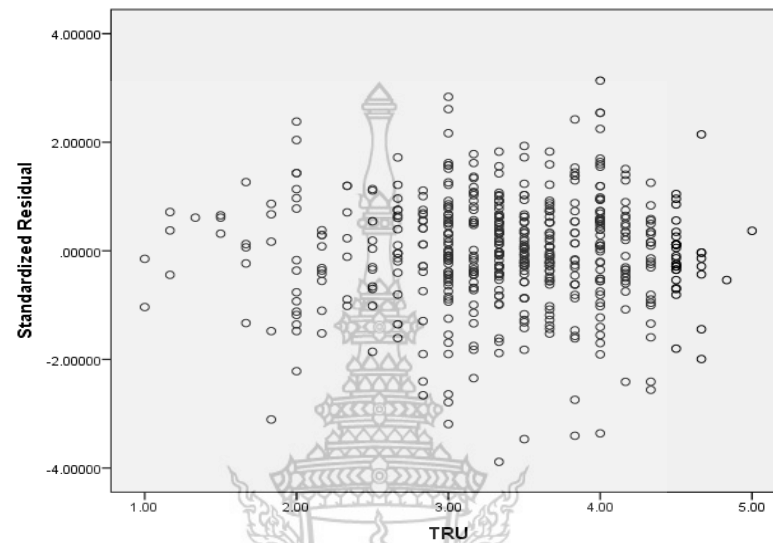
ภาพ 4.25 : ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝง
ความไวเนื้อเชื้อใจ (TRU) ในกรณีที่การบอกต่อเป็นตัวแปรตาม



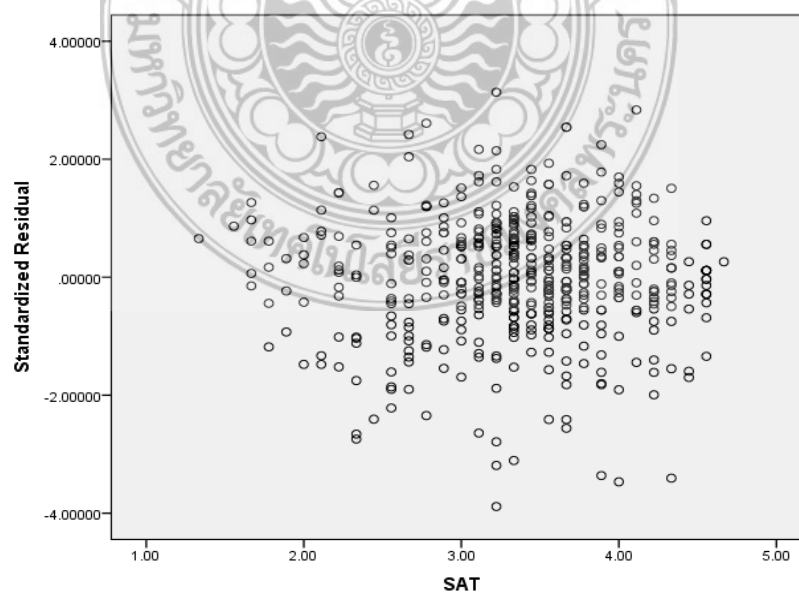
ภาพ 4.26 : ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝง
ความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) ในกรณีที่การบอกต่อเป็นตัวแปรตาม



ภาพ 4.27 : ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝง
ความไวเนื้อเชื้อใจ (TRU) ในกรณีที่การกลับมาใช้บริการซ้ำเป็นตัวแปรตาม



ภาพ 4.28 : ความสัมพันธ์ระหว่างเศษที่เหลือ (Standardized Residual) กับตัวชี้วัดตัวแปรแฝง
ความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) ในกรณีที่การกลับมาใช้บริการซ้ำเป็นตัวแปรตาม



4.3 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) ของโมเดลการวัด (Measurement Model) ของแต่ละตัวแปรแฝง (Latent Variable) เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) โดยทำการตรวจสอบความตรงแบบรวมศูนย์ (Convergent Validity)

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันมีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) ของตัวแปรแฝง (Latent Variable) ที่เกิดจากการวัดโดยตัวแปรโครงสร้าง (Construct Variable) ให้เป็นไปตามทฤษฎีการวัดที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นจากทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องว่าสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ การวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้างทำให้เกิดความมั่นใจได้ว่าการวัดค่าของตัวแปรที่ได้จากตัวอย่างสามารถแทนค่าจริงที่มีอยู่ในประชากรได้ (Hair, Black, Babin, Anderson, & Tatham, 2006, P. 776) การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างสามารถทำได้โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน โดยทำการตรวจสอบความตรงแบบรวมศูนย์ (Convergent Validity)

ผู้วิจัยศึกษาโมเดลเชิงสาเหตุอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 ที่เป็นตัวแปรแฝงมีลักษณะเป็นนามธรรม ไม่สามารถวัดได้โดยตรงประกอบด้วย ตัวแปรคุณภาพการให้บริการที่ประกอบไปด้วย มิติสิ่งที่สัมผัสได้ (TAN) มิติความรวดเร็วในการตอบสนอง (RES) มิติความเชื่อถือและไว้วางใจ (REL) มิติการรับประกัน (ASS) มิติการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (EMP) มิติความไว้วางใจ (TRU) มิติความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) มิติการบอกต่อ (WOM) มิติการกลับมาใช้บริการซ้ำ (RVS) จากข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม จำนวน 47 ข้อ โดยใช้ตัวอย่างจำนวน 528 คน เป็นผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันแสดงในรูปโมเดลการวัด (Measurement Model) ประกอบด้วยโมเดลการวัดตัวแปร สิ่งสัมผัสได้ (TAN) ตัวแปรความรวดเร็วในการตอบสนอง (RES) ตัวแปรความเชื่อถือและไว้วางใจ (REL) ตัวแปรการรับประกัน (ASS) ตัวแปรการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (EMP) ตัวแปรความไว้วางใจ (TRU) ตัวแปรความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) ตัวแปรการบอกต่อ (WOM) ตัวแปรการกลับมาใช้บริการซ้ำ (RVS) จากภาพ 4.29 ถึงภาพ 4.30 รวมตาราง 4.2 ถึงตาราง 4.14 ตามลำดับของผลที่ได้

การตรวจสอบความตรงแบบรวมศูนย์ (Convergent Validity) ต้องตรวจสอบค่าความเที่ยงเชิงโครงสร้าง (Construct Reliability) และค่า Average Variance Extracted ซึ่งจะแสดงในตาราง 4.2

การวิเคราะห์โมเดลการวัดของมิติตัวแปรสิ่งที่สัมผัสได้ (TAN) โดยใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) ด้วยโปรแกรมลิสเรล ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้จากข้อคำถาม TAN1, TAN2, TAN3, TAN4 และ TAN5

การวิเคราะห์โมเดลการวัดของมิติตัวแปรความเร็วในการตอบสนอง (RES) โดยใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) ด้วยโปรแกรมลิสเรล ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้จากข้อคำถาม RES2, RES3, RES4, RES5 และ RES6

การวิเคราะห์โมเดลการวัดของมิติตัวแปรความเชื่อถือ และไว้วางใจ (REL) โดยใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) ด้วยโปรแกรมลิสเรล ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้จากข้อคำถาม REL1, REL2, REL3, REL4 และ REL5

การวิเคราะห์โมเดลการวัดของมิติตัวแปรการรับประกัน (ASS) โดยใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) ด้วยโปรแกรมลิสเรล ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้จากข้อคำถาม ASS1, ASS2, ASS3, ASS4 และ ASS5

การวิเคราะห์โมเดลการวัดของมิติตัวแปรการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (EMP) โดยใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) ด้วยโปรแกรมลิสเรล ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้จากข้อคำถาม EMP1, EMP2, EMP3, EMP4 และ EMP5

การวิเคราะห์โมเดลการวัดของมิติตัวแปรความไว้วางใจ (TRU) โดยใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) ด้วยโปรแกรมลิสเรล ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้จากข้อคำถาม TRU1, TRU2, TRU3, TRU4, TRU5 และ TRU6

การวิเคราะห์โมเดลการวัดของมิติตัวแปรความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) โดยใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) ด้วยโปรแกรมลิสเรล ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้จากข้อคำถาม SAT2, SAT3, SAT4, SAT5, SAT8 และ SAT9

การวิเคราะห์โมเดลการวัดของมิติตัวแปรการบอกต่อ (WOM) โดยใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) ด้วยโปรแกรมลิสเรล ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้จากข้อคำถาม WOM1, WOM2, WOM3, WOM4 และ WOM5

การวิเคราะห์โมเดลการวัดของมิติตัวแปรการกลับมาใช้บริการซ้ำ (RVS) โดยใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) ด้วยโปรแกรมลิสเรล ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้จากข้อคำถาม RVS1, RVS2, RVS3, RVS4 และ RVS5

ซึ่งในการวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงยืนยันด้วยโปรแกรมลิสเรล มีเงื่อนไขที่ให้ความคลาดเคลื่อนมีความสัมพันธ์กันได้ และตรงกับสภาพความเป็นจริง โดยเกณฑ์มาตรฐานที่ใช้ในการวิเคราะห์โมเดลการวัดสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ มาจากค่าไค-สแควร์สัมพัทธ์ (Relative Chi-square) สามารถหาได้จากสมการ χ^2/df เกณฑ์ที่กำหนด คือ ต้องมีค่าน้อยกว่า 2.00 (บุระชัย เปี่ยมสมบูรณ์ & สมชาติ สว่างเนตร, 2535, หน้า 41; สุภมาศ อังศุโชติ, สมถวิล วิจิตรวรรณ, & รัชนีกุล ภิญโญภาณุวัฒน์, 2548, หน้า 97) ค่าความน่าจะเป็น (p -value) ต้องมีนัยสำคัญทางสถิติและต้องมีค่ามากกว่า 0.05 ค่าดัชนีค่าความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (RMSEA) จะต้องมีค่าน้อยกว่า 0.05 ค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือมาตรฐาน (SRMR) ต้องมีค่าน้อยกว่า 0.05 (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, กรรณิการ์ สุขเกษม, ไศภิต ผ่องเสรี, & ธนอมรัตน์ ประสิทธิ์เมตต์, 2549, หน้า 208; สุภมาศ อังศุโชติ, et al., 2548, หน้า 97) ค่าความสอดคล้องของดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) ต้องมีค่ามากกว่า 0.9 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้ ($AGFI$) ต้องมีค่ามากกว่า 0.9 และค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.9 ขึ้นไป (บุระชัย เปี่ยมสมบูรณ์ & สมชาติ สว่างเนตร, 2535, หน้า 41-42; สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, et al., 2549, หน้า 214)

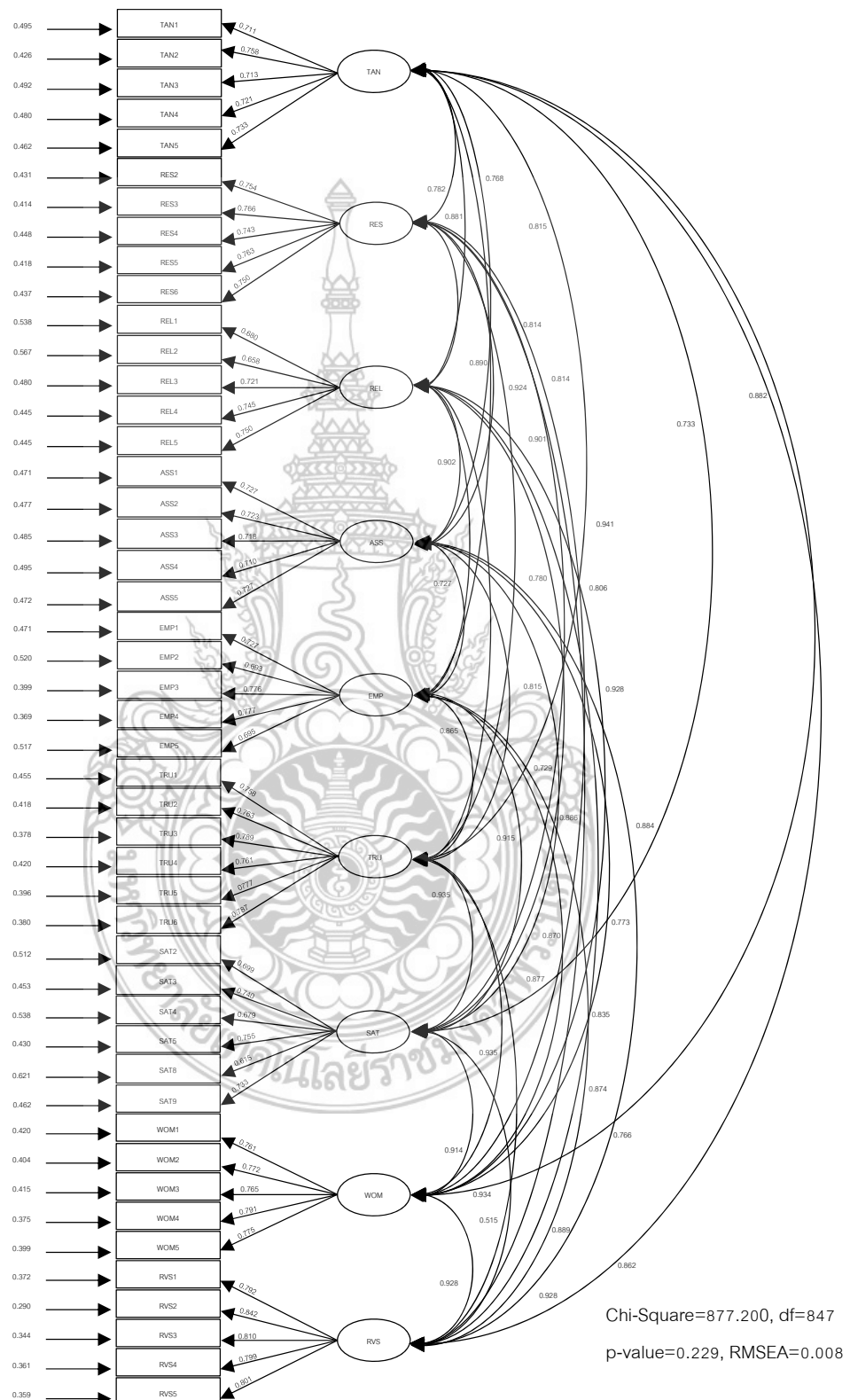
เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักขององค์ประกอบมาตรฐาน (Standardized Factor Loading) โดยค่าน้ำหนักขององค์ประกอบมาตรฐานของแต่ละตัวแปรสังเกตได้สามารถดูค่าได้จากหัวข้อ Completely Standardized Solution ใน Output ไฟล์ของลิสเรล ซึ่งเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดคือ มีค่าตั้งแต่ 0.5 ค่า Average Variance Extracted: AVE ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.5 โดยค่าความเที่ยงเชิงโครงสร้างของแต่ละตัวแปรแฝง (Construct Reliability: CR) จะต้องมีค่าตั้งแต่ 0.6 (Hair, et al., 2010, PP. 709 - 710; Hair, et al., 2006, PP. 777- 779)

ผลการวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงยืนยันพบว่า สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยมีค่าไค-สแควร์ (χ^2) มีค่าเท่ากับ 877.200 ค่าองศาอิสระ (df) มีค่าเท่ากับ 847 ค่าไค-สแควร์สัมพัทธ์ (χ^2/df) มีค่าเท่ากับ 1.035 ค่า p -value มีค่าเท่ากับ 0.229 ค่า RMSEA มีค่าเท่ากับ 0.008 ค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือมาตรฐาน (SRMR) มีค่าเท่ากับ 0.026 ค่าความสอดคล้องของดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) มีค่าเท่ากับ 0.934 และค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้ ($AGFI$) มีค่าเท่ากับ 0.912 ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) มีค่าเท่ากับ 1.00

เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (Standardized Factor Loading) มีการผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดทุกค่า โดยแต่ละตัวแปรสังเกตได้มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน ตั้งแต่ 0.5 ตัวแปรแฝงต้องมีค่า Average Variance Extracted: AVE ตั้งแต่ 0.5 และค่าความเที่ยงเชิงโครงสร้างของแต่ละตัวแปรแฝง (Construct Reliability: CR) ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.6 ซึ่งผลที่ได้จากการวิเคราะห์คือ TAN มีค่า AVE เท่ากับ 0.529 และค่า CR เท่ากับ 0.849, RES มีค่า AVE เท่ากับ 0.570 และค่า CR เท่ากับ 0.869, REL มีค่า AVE เท่ากับ 0.505 และค่า CR เท่ากับ 0.836, ASS มีค่า AVE เท่ากับ 0.414 และค่า CR เท่ากับ 0.811, EMP มีค่า AVE เท่ากับ 0.540 และค่า CR เท่ากับ 0.854, TRU มีค่า AVE เท่ากับ 0.592 และค่า CR เท่ากับ 0.897, SAT มีค่า AVE เท่ากับ 0.497 และค่า CR เท่ากับ 0.855, WOM มีค่า AVE เท่ากับ 0.705 และค่า CR เท่ากับ 0.895 และ RVS มีค่า AVE เท่ากับ 0.775 และค่า CR เท่ากับ 0.916



ภาพ 4.29 : การวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงยืนยัน



ตาราง 4.2 : ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้วยโปรแกรมลิสเรล

ตัวแปรสังเกตได้	น้ำหนักองค์ประกอบ		ค่าสัมประสิทธิ์	
	Loading	SE	t-value	R^2 หรือความเที่ยง
TAN1	0.711	0.034	17.621	0.505
TAN2	0.758	0.034	19.099	0.574
TAN3	0.713	0.035	17.094	0.508
TAN4	0.721	0.034	17.695	0.520
TAN5	0.733	0.036	18.108	0.538
RES2	0.754	0.033	19.656	0.569
RES3	0.766	0.033	19.875	0.586
RES4	0.743	0.035	19.250	0.552
RES5	0.763	0.037	19.965	0.582
RES6	0.750	0.035	19.457	0.563
REL1	0.680	0.034	17.150	0.462
REL2	0.658	0.032	16.433	0.433
REL3	0.721	0.032	18.375	0.520
REL4	0.745	0.034	19.541	0.555
REL5	0.745	0.033	19.392	0.555
ASS1	0.727	0.030	18.413	0.529
ASS2	0.723	0.031	18.303	0.523
ASS3	0.718	0.032	18.213	0.515
ASS4	0.710	0.032	17.741	0.505
ASS5	0.727	0.034	18.536	0.528
EMP1	0.727	0.037	18.630	0.529
EMP2	0.693	0.033	17.563	0.480
EMP3	0.776	0.039	20.514	0.601

ตาราง 4.2 : (ต่อ)

ตัวแปรสังเกตได้	น้ำหนักองค์ประกอบ		ค่าสัมประสิทธิ์	
	Loading	SE	t-value	R^2 หรือความเที่ยง
EMP4	0.777	0.034	20.507	0.604
EMP5	0.695	0.034	17.051	0.483
TRU1	0.738	0.031	19.247	0.545
TRU2	0.763	0.032	20.118	0.582
TRU3	0.789	0.032	21.147	0.622
TRU4	0.761	0.035	19.924	0.580
TRU5	0.777	0.034	20.695	0.604
TRU6	0.787	0.034	20.646	0.620
SAT2	0.699	0.033	18.043	0.488
SAT3	0.740	0.033	19.470	0.547
SAT4	0.679	0.032	17.348	0.462
SAT5	0.755	0.033	19.957	0.570
SAT8	0.615	0.036	15.334	0.379
SAT9	0.733	0.031	19.211	0.538
WOM1	0.761	0.032	20.059	0.580
WOM2	0.772	0.032	20.490	0.596
WOM3	0.765	0.034	20.239	0.585
WOM4	0.791	0.034	21.102	0.625
WOM5	0.775	0.036	20.654	0.601
RVS1	0.792	0.035	21.007	0.628
RVS2	0.842	0.035	23.349	0.710
RVS3	0.810	0.039	21.872	0.656

ตาราง 4.2 : (ต่อ)

ตัวแปรสังเกตได้	น้ำหนักองค์ประกอบ		ค่าสัมประสิทธิ์	
	Loading	SE	t-value	R^2 หรือความเที่ยง
RVS4	0.799	0.037	21.460	0.639
RVS5	0.801	0.034	21.602	0.641

$\chi^2 = 877.200$, $df = 847$, $\chi^2/df = 1.035$, $p\text{-value} = 0.229$, $GFI = 0.934$, $AGFI = 0.912$,
 $NFI = 0.994$, $NNFI = 1.00$, $CFI = 1.00$, $RMSEA = 0.008$, $RMR = 0.019$, $SRMR = 0.026$

จากภาพ 4.29 และตาราง 4.2 โมเดลการวัดมิติตัวแปรสิ่งที่สัมพันธ์ได้พบว่า น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (Standardized Factor Loading) ทุกค่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนดคือ มีค่ามากกว่า 0.5 โดย TAN2 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมากที่สุดเท่ากับ 0.758 รองลงมาคือ TAN5 มีค่าเท่ากับ 0.733 ส่วน TAN4 มีค่าเท่ากับ 0.721 ส่วน TAN3 มีค่าเท่ากับ 0.713 และน้อยที่สุด TAN1 มีค่าเท่ากับ 0.711 เมื่อพิจารณาค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) และค่าสถิติ t พบว่า น้ำหนักองค์ประกอบแต่ละค่าแตกต่างจาก 0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนค่า R^2 ซึ่งเป็นค่าที่บอกลักษณะความแปรผันระหว่างตัวแปรสังเกตได้กับองค์ประกอบร่วม (Communalities) พบว่า TAN2 มีค่า R^2 มากที่สุดโดย TAN2 มีค่า R^2 มากที่สุดเท่ากับ 0.574 รองลงมาคือ TAN5 มีค่าเท่ากับ 0.538 ส่วน TAN4 มีค่าเท่ากับ 0.520 ส่วน TAN3 มีค่าเท่ากับ 0.508 และน้อยที่สุด TAN1 มีค่าเท่ากับ 0.505

โมเดลการวัดตัวแปรมิติความรวดเร็วในการตอบสนองพบว่า น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (Standardized Factor Loading) ทุกค่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนดคือ มีค่ามากกว่า 0.5 โดย RES3 มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมากที่สุดเท่ากับ 0.766 รองลงมาคือ RES 5 มีค่าเท่ากับ 0.763 ส่วน RES 2 มีค่าเท่ากับ 0.754 ส่วน RES6 มีค่าเท่ากับ 0.750 และน้อยที่สุด RES4 มีค่าเท่ากับ 0.743 เมื่อพิจารณาค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) และค่าสถิติ t พบว่า น้ำหนักองค์ประกอบแต่ละค่าแตกต่างจาก 0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนค่า R^2 ซึ่งเป็นค่าที่บอกลักษณะความแปรผันระหว่างตัวแปรสังเกตได้กับองค์ประกอบร่วม

(Communalities) พบว่า RES3 มีค่า R^2 มากที่สุดโดย RES3 มีค่า R^2 มากที่สุดเท่ากับ 0.586 รองลงมาคือ RES5 มีค่าเท่ากับ 0.582 ส่วน RES2 มีค่าเท่ากับ 0.596 และน้อยที่สุด RES4 มีค่าเท่ากับ 0.552

โมเดลการวัดมิติตัวแปรความเชื่อถือและไว้วางใจพบว่า น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (Standardized Factor Loading) ทุกค่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนดคือ มีค่ามากกว่า 0.5 โดย REL4 และ REL5 มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมากที่สุดเท่ากับ 0.745 รองลงมาคือ REL3 มีค่าเท่ากับ 0.721 ส่วน REL1 มีค่าเท่ากับ 0.680 และน้อยที่สุด REL2 มีค่าเท่ากับ 0.658 เมื่อพิจารณาค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) และค่าสถิติ t พบว่า น้ำหนักองค์ประกอบแต่ละค่าแตกต่างจาก 0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนค่า R^2 ซึ่งเป็นค่าที่บอกลักษณะความแปรผันระหว่างตัวแปรสังเกตได้กับองค์ประกอบรวม (Communalities) พบว่า REL4 และ REL5 มีค่า R^2 มากที่สุดโดย REL4 และ REL5 มีค่า R^2 มากที่สุดเท่ากับ 0.555 รองลงมาคือ REL3 มีค่าเท่ากับ 0.520 ส่วน REL1 มีค่าเท่ากับ 0.462 และน้อยที่สุด REL2 มีค่าเท่ากับ 0.433

โมเดลการวัดมิติตัวแปรการรับประกันพบว่า น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (Standardized Factor Loading) ทุกค่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนดคือ มีค่ามากกว่า 0.5 โดย ASS1 และ ASS5 มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมากที่สุดเท่ากับ 0.727 รองลงมาคือ ASS2 มีค่าเท่ากับ 0.723 ส่วน ASS3 มีค่าเท่ากับ 0.718 และน้อยที่สุด ASS4 มีค่าเท่ากับ 0.710 เมื่อพิจารณาค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) และค่าสถิติ t พบว่า น้ำหนักองค์ประกอบแต่ละค่าแตกต่างจาก 0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนค่า R^2 ซึ่งเป็นค่าที่บอกลักษณะความแปรผันระหว่างตัวแปรสังเกตได้กับองค์ประกอบรวม (Communalities) พบว่า ASS1 มีค่า R^2 มากที่สุดโดย ASS1 มีค่า R^2 มากที่สุดเท่ากับ 0.529 รองลงมาคือ ASS5 มีค่าเท่ากับ 0.528 ส่วน ASS2 มีค่าเท่ากับ 0.523 ส่วน ASS3 มีค่าเท่ากับ 0.515 และน้อยที่สุด ASS4 มีค่าเท่ากับ 0.505

โมเดลการวัดมิติตัวแปรการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลพบว่า น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (Standardized Factor Loading) ทุกค่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนดคือ มีค่ามากกว่า 0.5 โดย EMP4 มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมากที่สุดเท่ากับ 0.777 รองลงมาคือ EMP3 มีค่าเท่ากับ 0.776 ส่วน EMP1 มีค่าเท่ากับ 0.727 ส่วน EMP5 มีค่าเท่ากับ 0.695 และน้อยที่สุด EMP2 มีค่าเท่ากับ 0.693 เมื่อพิจารณาค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) และค่าสถิติ t

พบว่า น้ำหนักองค์ประกอบแต่ละค่าแตกต่างกัน 0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนค่า R^2 ซึ่งเป็นค่าที่บอกสัดส่วนความแปรผันระหว่างตัวแปรสังเกตได้กับองค์ประกอบร่วม (Communalities) พบว่า EMP4 มีค่า R^2 มากที่สุดโดย EMP4 มีค่า R^2 มากที่สุดเท่ากับ 0.604 รองลงมาคือ EMP3 มีค่าเท่ากับ 0.601 ส่วน EMP1 มีค่าเท่ากับ 0.529 ส่วน EMP5 มีค่าเท่ากับ 0.483 และน้อยที่สุด EMP2 มีค่าเท่ากับ 0.480

โมเดลการวัดตัวแปรความไวเนื้อเชื้อใจพบว่า น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (Standardized Factor Loading) ทุกค่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนดคือ มีค่ามากกว่า 0.5 โดย TRU3 มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมากที่สุดเท่ากับ 0.789 รองลงมาคือ TRU6 มีค่าเท่ากับ 0.787 ส่วน TRU5 มีค่าเท่ากับ 0.777 ส่วน TRU2 มีค่าเท่ากับ 0.763 ส่วน TRU4 มีค่าเท่ากับ 0.761 และน้อยที่สุด TRU1 มีค่าเท่ากับ 0.738 เมื่อพิจารณาค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) และค่าสถิติ t พบว่า น้ำหนักองค์ประกอบแต่ละค่าแตกต่างกัน 0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนค่า R^2 ซึ่งเป็นค่าที่บอกสัดส่วนความแปรผันระหว่างตัวแปรสังเกตได้กับองค์ประกอบร่วม (Communalities) พบว่า TRU3 มีค่า R^2 มากที่สุดโดย TRU3 มีค่า R^2 มากที่สุดเท่ากับ 0.622 รองลงมาคือ TRU6 มีค่าเท่ากับ 0.620 ส่วน TRU5 มีค่าเท่ากับ 0.604 ส่วน TRU2 มีค่าเท่ากับ 0.582 ส่วน TRU4 มีค่าเท่ากับ 0.580 และน้อยที่สุด TRU1 มีค่าเท่ากับ 0.545

โมเดลการวัดตัวแปรความพึงพอใจของลูกค้าพบว่า น้ำหนักองค์ประกอบ (Standardized Factor Loading) ทุกค่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนดคือ มีค่ามากกว่า 0.5 โดย SAT5 มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมากที่สุดเท่ากับ 0.755 รองลงมาคือ SAT3 มีค่าเท่ากับ 0.740 ส่วน SAT9 มีค่าเท่ากับ 0.733 ส่วน SAT2 มีค่าเท่ากับ 0.699 ส่วน SAT4 มีค่าเท่ากับ 0.679 และน้อยที่สุด SAT8 มีค่าเท่ากับ 0.615 เมื่อพิจารณาค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) และค่าสถิติ t พบว่า น้ำหนักองค์ประกอบแต่ละค่าแตกต่างกัน 0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนค่า R^2 ซึ่งเป็นค่าที่บอกสัดส่วนความแปรผันระหว่างตัวแปรสังเกตได้กับองค์ประกอบร่วม (Communalities) พบว่า SAT5 มีค่า R^2 มากที่สุดโดย SAT5 มีค่า R^2 มากที่สุดเท่ากับ 0.570 รองลงมาคือ SAT3 มีค่าเท่ากับ 0.547 ส่วน SAT9 มีค่าเท่ากับ 0.538 ส่วน SAT2 มีค่าเท่ากับ 0.488 ส่วน SAT4 มีค่าเท่ากับ 0.462 และน้อยที่สุด SAT8 มีค่าเท่ากับ 0.379

โมเดลการวัดตัวแปรการบอกต่อพบว่า น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (Standardized Factor Loading) ทุกค่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนดคือ มีค่ามากกว่า 0.5 โดย WOM4 มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมากที่สุดเท่ากับ 0.791 รองลงมาคือ WOM5 มีค่าเท่ากับ 0.775 ส่วน WOM2 มีค่าเท่ากับ 0.772 ส่วน WOM3 มีค่าเท่ากับ 0.765 และน้อยที่สุด WOM1 มีค่าเท่ากับ 0.761 เมื่อพิจารณาค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) และค่าสถิติ t พบว่า น้ำหนักองค์ประกอบแต่ละค่าแตกต่างจาก 0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนค่า R^2 ซึ่งเป็นค่าที่บอกลักษณะความแปรผันระหว่างตัวแปรสังเกตได้กับองค์ประกอบร่วม (Communalities) พบว่า WOM4 มีค่า R^2 มากที่สุดโดย WOM4 มีค่า R^2 มากที่สุดเท่ากับ 0.625 รองลงมาคือ WOM5 มีค่าเท่ากับ 0.601 ส่วน WOM2 มีค่าเท่ากับ 0.596 ส่วน WOM3 มีค่าเท่ากับ 0.585 และน้อยที่สุด WOM1 มีค่าเท่ากับ 0.580

โมเดลการวัดตัวแปรการกลับมาใช้บริการซ้ำพบว่า น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (Standardized Factor Loading) ทุกค่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนดคือ มีค่ามากกว่า 0.5 โดย RVS2 มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมากที่สุดเท่ากับ 0.842 รองลงมาคือ RVS3 RVS5 มีค่าเท่ากับ 0.810 ส่วน RVS4 มีค่าเท่ากับ 0.799 และน้อยที่สุด RVS1 มีค่าเท่ากับ 0.792 เมื่อพิจารณาค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) และค่าสถิติ t พบว่า น้ำหนักองค์ประกอบแต่ละค่าแตกต่างจาก 0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนค่า R^2 ซึ่งเป็นค่าที่บอกลักษณะความแปรผันระหว่างตัวแปรสังเกตได้กับองค์ประกอบร่วม (Communalities) พบว่า RVS2 มีค่า R^2 มากที่สุดโดย RVS2 มีค่า R^2 มากที่สุดเท่ากับ 0.710 รองลงมาคือ RVS3 มีค่าเท่ากับ 0.656 ส่วน RVS5 มีค่าเท่ากับ 0.641 ส่วน RVS4 มีค่าเท่ากับ 0.639 และน้อยที่สุด RVS1 มีค่าเท่ากับ 0.628

4.3.1 การตรวจสอบความตรงแบบรวมศูนย์ (Convergent Validity)

การตรวจสอบความตรงแบบรวมศูนย์ (Convergent Validity) เป็นรายการหรือตัวชี้วัดที่มีความแปรปรวนร่วมกันเพื่อตรวจสอบว่ารายการ หรือตัวชี้วัดเหล่านี้วัดตัวแปรเดียวกัน วิธีการวัดความตรงแบบรวมศูนย์มีข้อกำหนด 3 ประการดังนี้ (Hair, et al., 2006, PP. 776-778; Knight & Cavusgil, 2004, PP. 134)

1. น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (Standardized Factor Loading) หากค่าของน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานมีค่าสูงแสดงให้เห็นถึงการมีจุดศูนย์รวมร่วมกันสูง ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ

มาตรฐานควรมีค่ามากกว่า 0.5 คำนวณได้จากค่า Lambda-X หรือ Lambda-Y จากหัวข้อ Completely Standardized Solution ใน Output File ของ LISREL

2. Average Variance Extracted (AVE) ค่าที่ยอมรับได้ควรมีค่าตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป คำนวณได้จากสมการ (สุกมาศ อังศุโชติ สมถวิล วิจิตรวรรณ และรัชนิภา ภิญญภาณุวัฒน์, 2552, หน้า 26)

$$AVE = \frac{\left(\sum_{i=1}^n \lambda_i^2 \right)}{\left(\sum_{i=1}^n \lambda_i^2 \right) + \left(\sum_{i=1}^n \delta_i \right)}$$

AVE = Average Variance Extracted ของแต่ละตัวแปร

λ_i = น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (Standardized Factor Loading)

หรือก็คือค่า Lambda-X หรือ Lambda-Y จาก Completely Standardized Solution ใน Output File ของ LISREL

n = จำนวนข้อคำถามที่วัดตัวแปร

δ_i = ค่าคลาดเคลื่อนของความแปรปรวนของตัวแปร (Error Variance)

หรือ ก็คือค่า Theta-Delta หรือ Theta-EPS จาก Completely Standardized Solution ใน Output File ของ LISREL

3. ค่าความเที่ยงเชิงโครงสร้าง (Construct Reliability) ค่าที่ยอมรับได้ควรมีค่าตั้งแต่ 0.6 ขึ้นไป คำนวณได้จากสมการ

$$CR = \frac{\left(\sum_{i=1}^n \lambda_i \right)^2}{\left(\sum_{i=1}^n \lambda_i \right)^2 + \left(\sum_{i=1}^n \delta_i \right)}$$

CR = ค่าความเที่ยงเชิงโครงสร้างของตัวแปร (Construct Reliability)

λ_i = น้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน (Standardized Factor Loading) หรือก็คือ ค่า Lambda-X หรือ Lambda-Y จาก Completely Standardized Solution ใน Output File ของ LISREL

n = จำนวนข้อคำถามที่วัดตัวแปร

δ_i = ค่าคลาดเคลื่อนของความแปรปรวนของตัวแปร (Error Variance) หรือก็คือค่า Theta-Delta หรือ Theta-EPS จาก Completely Standardized Solution ใน Output File ของ LISREL

สรุปภาพรวมการตรวจสอบความตรงแบบรวมศูนย์ควรผ่านเกณฑ์กำหนดคือ ค่า น้ำหนักองค์ประกอบต้องมีค่าตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ค่า Average Variance Extracted มีควรมีค่าตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป และค่าความเที่ยงเชิงโครงสร้างควรมีค่าตั้งแต่ 0.6 ขึ้นไป (Hair, et al., 2006, PP. 777-779) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ตัวแปรแฝงทุกตัวมีค่า Average Variance Extracted ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป และค่าความเที่ยงเชิงโครงสร้าง (Construct Reliability) มีค่าตั้งแต่ 0.6 ขึ้นไป ในขณะที่ตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมดมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไปทั้งหมด หลังจากทำการตัดตัวแปรสังเกตได้จำนวน 7 ตัวแปร ได้แก่ RES1, SAT1, SAT6, SAT7 ออกจากการวัดตัวแปรแฝง รายละเอียดของน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน ค่า Average Variance Extracted: AVE) และค่าความเที่ยงเชิงโครงสร้าง (CR) แสดงในตาราง 4.3

ตาราง 4.3 : ผลการวิเคราะห์ความตรงแบบรวมศูนย์ (Convergent Validity)

ตัวแปร	ตัวชี้วัด	Lambda-X (λ_i)	Theta- Delta (δ_i)	Average Variance Extracted (AVE)	Construct Reliability (CR)
TAN	TAN1	0.711	0.495	0.529	0.849
	TAN2	0.758	0.426		
	TAN3	0.731	0.492		
	TAN4	0.721	0.480		
	TAN5	0.733	0.462		
RES	RES2	0.754	0.431	0.570	0.869
	RES3	0.754	0.414		
	RES4	0.743	0.448		
	RES5	0.763	0.418		
	RES6	0.750	0.437		
REL	REL1	0.680	0.538	0.505	0.836
	REL2	0.658	0.567		
	REL3	0.721	0.480		
	REL4	0.745	0.445		
	REL5	0.745	0.445		
ASS	ASS1	0.727	0.471	0.520	0.811
	ASS2	0.723	0.477		
	ASS3	0.718	0.485		
	ASS4	0.710	0.495		
	ASS5	0.727	0.472		
EMP	EMP1	0.727	0.471	0.540	0.854
	EMP2	0.693	0.520		
	EMP3	0.776	0.399		

ตาราง 4.3 : (ต่อ)

ตัวแปร	ตัวชี้วัด	Lambda-X (λ_i)	Theta- Delta (δ_i)	Average Variance Extracted (AVE)	Construct Reliability (CR)
TRU	EMP4	0.777	0.396	0.592	0.897
	EMP5	0.695	0.517		
	TRU1	0.738	0.455		
	TRU2	0.763	0.418		
	TRU3	0.789	0.378		
	TRU4	0.761	0.420		
	TRU5	0.777	0.396		
SAT	TRU6	0.787	0.380	0.500	0.855
	SAT2	0.699	0.512		
	SAT3	0.740	0.453		
	SAT4	0.679	0.538		
	SAT5	0.755	0.430		
	SAT8	0.615	0.621		
	SAT9	0.733	0.462		
WOM	WOM1	0.761	0.420	0.705	0.895
	WOM2	0.772	0.404		
	WOM3	0.765	0.415		
	WOM4	0.791	0.375		
	WOM5	0.775	0.399		
RVS	RVS1	0.792	0.372	0.775	0.916
	RVS2	0.842	0.290		
	RVS3	0.810	0.344		
	RVS4	0.799	0.361		

ตาราง 4.3 : (ต่อ)

ตัวแปร	ตัวชี้วัด	Lambda-X (λ_i)	Theta- Delta (δ_i)	Average Variance Extracted (AVE)	Construct Reliability (CR)
	RVS5	0.801	0.359		

4.4 ระดับความคิดเห็นในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 แบ่งออกเป็น 5 ส่วนใหญ่ ๆ คือ (1) ระดับการรับรู้ต่อบริการที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการ อันได้แก่ มิติสิ่งสัมผัสได้ (TAN) มิติความรวดเร็วในการตอบสนอง (RES) มิติความเชื่อถือและไว้วางใจ (REL) มิติการรับประกัน (ASS) และมิติการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (EMP) (2) ระดับการรับรู้ต่อความไว้วางใจ (TRU) (3) ระดับการรับรู้ต่อความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) (4) ระดับการรับรู้ต่อการบอกต่อ (WOM) และ (5) ระดับการรับรู้ต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ (RVS)

ตาราง 4.4 : ระดับความคิดเห็นต่อบัณฑิตที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการในมิติสิ่งที่สัมผัสได้
($n = 528$)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปล ความหมาย
มิติสิ่งที่สัมผัสได้ (TAN)	3.472	.687	ระดับปานกลาง
1. ที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีอุปกรณ์ และ เครื่องมืออำนวยความสะดวกทันสมัย อย่างเช่น มีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ ทันสมัย (TAN1)	3.443	.847	ระดับปานกลาง
2. ที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีการตกแต่งทั้ง ภายใน และภายนอกที่มีความสวยงาม เป็นระเบียบเรียบร้อย (TAN2)	3.491	.847	ระดับปานกลาง
3. โรงพยาบาล รถเข็นผู้ป่วย รถเตียงนอน เก้าอี้ที่นั่ง ที่ให้บริการอยู่ในสภาพพร้อมใช้ งาน (TAN3)	3.485	.829	ระดับปานกลาง
4. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระราม 2 แต่งกาย สะอาดเรียบร้อย (TAN4)	3.555	.829	ระดับสูง
5. บริเวณหน้าโรงพยาบาลพระราม 2 มีป้าย ของโรงพยาบาลที่ชัดเจน (TAN5)	3.390	.901	ระดับปานกลาง

ผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้ต่อบัณฑิตที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการในมิติด้าน
สิ่งที่สัมผัสได้ จากตาราง 4.4 พบว่า คุณภาพการให้บริการในมิติด้านสิ่งที่สัมผัสได้ (TAN) มี
ค่าเฉลี่ย 3.472 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในระดับข้อคำถามพบว่า โดยภาพรวม
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระราม 2 แต่งกายสะอาดเรียบร้อย (TAN4) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ มี
ค่าเฉลี่ย 3.555 อยู่ในระดับปานกลาง ที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีการตกแต่งทั้งภายใน และ
ภายนอกที่มีความสวยงามเป็นระเบียบเรียบร้อย (TAN2) มีค่าเฉลี่ย 3.491 อยู่ในระดับปานกลาง
โรงพยาบาล รถเข็นผู้ป่วย รถเตียงนอน เก้าอี้ที่นั่ง ที่ให้บริการอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน (TAN3) มี
ค่าเฉลี่ย 3.485 อยู่ในระดับปานกลาง ที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีอุปกรณ์ และเครื่องมืออำนวยความสะดวก

ความสะดวกทันสมัยอย่างเช่น มีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย (TAN1) มีค่าเฉลี่ย 3.443 อยู่ในระดับปานกลาง และน้อยที่สุด บริเวณหน้าโรงพยาบาลพระราม 2 มีป้ายของโรงพยาบาลที่ชัดเจน (TAN5) มีค่าเฉลี่ย 3.390 อยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 4.5 : ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการในมิติความรวดเร็วในการตอบสนอง ($n = 528$)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลความหมาย
มิติความรวดเร็วในการตอบสนอง (RES)	3.347	.728	ระดับปานกลาง
1. บุคลากรทางการแพทย์ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว (RES2)	3.369	.861	ระดับปานกลาง
3. บุคลากรทางการแพทย์ตอบสนองได้อย่างรวดเร็ว ทันใจ (RES4)	3.373	.913	ระดับปานกลาง
4. บุคลากรทางการแพทย์ตอบสนองการร้องขอของท่านในเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว (RES5)	3.362	.968	ระดับปานกลาง
5. บุคลากรทางการแพทย์สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างรวดเร็ว (RES6)	3.305	.903	ระดับปานกลาง

ผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการ ในมิติด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง จากตารางที่ 4.5 พบว่า คุณภาพการให้บริการ ในมิติด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง (RES) มีค่าเฉลี่ย 3.347 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในระดับข้อคำถามพบว่า โดยภาพรวมบุคลากรทางการแพทย์มีความพร้อมในการให้คำปรึกษาแก่ท่าน (RES3) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ค่าเฉลี่ย 3.422 อยู่ในระดับปานกลาง บุคลากรทางการแพทย์ตอบสนองได้อย่างรวดเร็ว ทันใจ (RES4) ค่าเฉลี่ย 3.373 อยู่ในระดับปานกลาง บุคลากรทางการแพทย์ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว (RES2) ค่าเฉลี่ย 3.369 อยู่ในระดับ

ปานกลาง บุคลากรทางการแพทย์ตอบสนองการร้องขอของท่านในเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว (RES5) ค่าเฉลี่ย 3.362 อยู่ในระดับปานกลาง และน้อยที่สุด บุคลากรทางการแพทย์สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างรวดเร็ว (RES6) มีค่าเฉลี่ย 3.305 อยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 4.6 : ระดับความคิดเห็นต่อบัณฑิตที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อถือและไว้วางใจ ($n = 528$)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปล ความหมาย
มิติตามเชื่อถือและไว้วางใจ (REL)	3.438	.660	ระดับปานกลาง
1. โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์เพียงพอต่อการให้บริการ (REL1)	3.366	.856	ระดับปานกลาง
2. บุคลากรทางการแพทย์ให้บริการข้อมูลโดยไม่เกิดข้อผิดพลาด (REL2)	3.453	.804	ระดับปานกลาง
3. บุคลากรทางการแพทย์แสดงความจริงใจในการรักษาโรคให้แก่ท่าน (REL3)	3.449	.811	ระดับปานกลาง
4. บุคลากรทางการแพทย์ให้บริการรักษาโรคได้ภายในระยะเวลาที่เหมาะสม (REL4)	3.481	.893	ระดับปานกลาง
5. บุคลากรทางการแพทย์แสดงออกถึงความซื่อสัตย์ สุจริตโดยการรักษาข้อมูลส่วนตัวของท่านไว้เป็นความลับ (REL5)	3.441	.865	ระดับปานกลาง

ผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้ต่อบัณฑิตที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการในมิติด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ จากตาราง 4.6 พบว่า คุณภาพการให้บริการในมิติด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ (REL) มีค่าเฉลี่ย 3.438 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในระดับข้อคำถาม พบว่า โดยภาพรวมบุคลากรทางการแพทย์ให้บริการรักษาโรคได้ภายในระยะเวลาที่เหมาะสม (REL4) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ มีค่าเฉลี่ย 3.481 อยู่ในระดับปานกลาง บุคลากรทางการแพทย์

ให้บริการข้อมูลโดยไม่เกิดข้อผิดพลาด (REL2) มีค่าเฉลี่ย 3.453 อยู่ในระดับปานกลาง บุคลากรทางการแพทย์แสดงความจริงใจในการรักษาโรคให้แก่ท่าน (REL3) มีค่าเฉลี่ย 3.449 อยู่ในระดับปานกลาง บุคลากรทางการแพทย์แสดงออกถึงความซื่อสัตย์ สุจริตโดยการรักษาข้อมูลส่วนตัวของท่านไว้เป็นความลับ (REL5) มีค่าเฉลี่ย 3.441 อยู่ในระดับปานกลาง และน้อยที่สุด โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์เพียงพอต่อการให้บริการ (REL1) มีค่าเฉลี่ย 3.366 อยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 4.7 : ระดับความคิดเห็นต่อบัณฑิตที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการในมิติการรับประกัน
($n = 528$)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปล ความหมาย
มิติการรับประกัน (ASS)	3.484	.659	ระดับปานกลาง
1. ท่านมั่นใจว่าคำแนะนำ และการให้ คำปรึกษาของบุคลากรทางการแพทย์ เป็นไปตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล (ASS1)	3.424	.771	ระดับปานกลาง
2. ท่านมั่นใจว่า บุคลากรทางการแพทย์ สามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำ ตาม มาตรฐานสากลของโรงพยาบาล (ASS2)	3.438	.794	ระดับปานกลาง
3. บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาล พระราม 2 รู้จักวิธีขั้นตอนการบริการ และ วิธีการบริการที่ถูกต้อง ตามมาตรฐานสากล ของโรงพยาบาล (ASS3)	3.508	.813	ระดับสูง
4. บุคลากรทางการแพทย์ มีความรู้ ความสามารถในการวินิจฉัยโรค และการ รักษาโรค ตามมาตรฐานสากลของ โรงพยาบาล (ASS4)	3.534	.826	ระดับสูง

ตาราง 4.7 : (ต่อ)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปล ความหมาย
5. โรงพยาบาลพระราม 2 ได้รับรอง มาตรฐาน HA (ASS5)	3.519	.826	ระดับสูง

ผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการในมิติด้านการรับประกัน จากตาราง 4.7 พบว่า คุณภาพการให้บริการในมิติด้านการรับประกัน (ASS) มีค่าเฉลี่ย 3.484 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในระดับข้อคำถามพบว่า โดยภาพรวม บุคลากรทางการแพทย์ มีความรู้ความสามารถในการวินิจฉัยโรค และการรักษาโรค ตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล (ASS4) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.534 อยู่ในระดับสูง โรงพยาบาลพระราม 2 ได้รับรองมาตรฐาน HA (ASS5) มีค่าเฉลี่ย 3.519 อยู่ในระดับสูง บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลพระราม 2 รู้จักวิธีขั้นตอนการบริการ และวิธีการบริการที่ถูกต้อง ตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล (ASS3) มีค่าเฉลี่ย 3.508 อยู่ในระดับสูง ท่านมั่นใจว่า บุคลากรทางการแพทย์สามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำ ตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล (ASS2) มีค่าเฉลี่ย 3.438 ระดับปานกลาง และน้อยที่สุด ท่านมั่นใจว่าคำแนะนำ และการให้คำปรึกษาของบุคลากรทางการแพทย์ เป็นไปตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล (ASS1) มีค่าเฉลี่ย 3.424 ระดับปานกลาง

ตาราง 4.8 : ระดับความคิดเห็นต่อบัณฑิตที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการในมิติการเอาใจใส่
ถูกค้ำเป็นรายบุคคล ($n = 528$)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปล ความหมาย
มิติการเอาใจใส่ถูกค้ำเป็นรายบุคคล (EMP)	3.321	.726	ระดับปานกลาง
1. บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาล พระราม 2 สนใจเอาใจใส่ท่านเป็น รายบุคคล (EMP1)	3.208	.979	ระดับปานกลาง
2. โรงพยาบาลพระราม 2 มีช่องทางให้ ผู้ใช้บริการเสนอแนะ ความคิดเห็นเพื่อ นำไปปรับปรุงการให้บริการที่ดีขึ้น (EMP2)	3.358	.842	ระดับปานกลาง
3. บุคลากรทางการแพทย์แสดงความเห็นอก เห็นใจ เมื่อท่านต้องรอคอยเพื่อรับบริการ (EMP3)	3.216	1.036	ระดับปานกลาง
4. บุคลากรทางการแพทย์สามารถเข้าใจ ใจความต้องการเฉพาะของท่านได้อย่าง ชัดเจน (EMP4)	3.343	.904	ระดับปานกลาง
5. บุคลากรทางการแพทย์ใช้เวลาในการ สอบถาม ชื่อ นามสกุล ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ ที่สามารถติดต่อท่านกลับได้ (EMP5)	3.479	.842	ระดับปานกลาง

ผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้ต่อบัณฑิตที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการในมิติด้าน
การเอาใจใส่เป็นรายบุคคล จากตาราง 4.8 พบว่า คุณภาพการให้บริการในมิติด้านการเอาใจใส่
เป็นรายบุคคล (EMP) มีค่าเฉลี่ย 3.321 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในระดับข้อคำถาม
พบว่า โดยภาพรวมบุคลากรทางการแพทย์ใช้เวลาในการสอบถาม ชื่อ นามสกุล ที่อยู่ เบอร์
โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อท่านกลับได้ (EMP5) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.479 อยู่ในระดับ
ปานกลาง โรงพยาบาลพระราม 2 มีช่องทางให้ผู้ใช้บริการเสนอแนะ ความคิดเห็นเพื่อนำไป

ปรับปรุงการให้บริการที่ดีขึ้น (EMP2) มีค่าเฉลี่ย 3.358 อยู่ในระดับปานกลาง บุคลากรทาง
การแพทย์สามารถเข้าใจความต้องการเฉพาะของท่านได้อย่างชัดเจน (EMP4) มีค่าเฉลี่ย 3.343
อยู่ในระดับปานกลาง บุคลากรทางการแพทย์แสดงความเห็นอกเห็นใจ เมื่อท่านต้องรอคอยเพื่อ
รับบริการ (EMP3) มีค่าเฉลี่ย 3.216 อยู่ในระดับปานกลาง และน้อยที่สุด บุคลากรทางการแพทย์
โรงพยาบาลพระราม 2 สนใจเอาใจใส่ท่านเป็นรายบุคคล (EMP1) มีค่าเฉลี่ย 3.208 อยู่ในระดับ
ปานกลาง

ตาราง 4.9 : ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความไว้วางใจ (n = 528)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปล ความหมาย
ความไว้วางใจ (TRU)	3.396	.721	ระดับปานกลาง
1. โรงพยาบาลพระราม 2 ดำเนินธุรกิจด้วย ความซื่อสัตย์สุจริต (TRU1)	3.346	.801	ระดับปานกลาง
2. ท่านให้ความไว้วางใจต่อบริการทาง การแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 เสมอมา (TRU2)	3.352	.847	ระดับปานกลาง
3. โรงพยาบาลพระราม 2 ทำในสิ่งที่ถูกต้อง ตรงไปตรงมา (TRU3)	3.445	.872	ระดับปานกลาง
4. ท่านให้ความไว้วางใจต่อโรงพยาบาล พระราม 2 (TRU4)	3.411	.920	ระดับปานกลาง
5. โรงพยาบาลพระราม 2 ให้บริการทาง การแพทย์ด้วยความซื่อตรงและจริงใจ (TRU5)	3.409	.899	ระดับปานกลาง
6. ท่านมีความมั่นใจอย่างมากต่อบริการทาง การแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 (TRU6)	3.392	.880	ระดับปานกลาง

ผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้ต่อบัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความไวเนื้อเชื้อใจ จากตาราง 4.9 พบว่า ความไวเนื้อเชื้อใจ (TRU) มีค่าเฉลี่ย 3.396 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในระดับข้อคำถามพบว่า โดยภาพรวมโรงพยาบาลพระราม 2 ทำในสิ่งที่ถูกต้อง ตรงไปตรงมา (TRU3) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.445 อยู่ในระดับปานกลาง ท่านให้ความไวเนื้อเชื้อใจต่อโรงพยาบาลพระราม 2 (TRU4) มีค่าเฉลี่ย 3.411 อยู่ในระดับปานกลาง โรงพยาบาลพระราม 2 ให้บริการทางการแพทย์ด้วยความซื่อตรงและจริงใจ (TRU5) มีค่าเฉลี่ย 3.409 อยู่ในระดับปานกลาง ท่านมีความมั่นใจอย่างมากต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 (TRU6) มีค่าเฉลี่ย 3.392 อยู่ในระดับปานกลาง ท่านให้ความไว้วางใจต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 เสมอมา (TRU2) มีค่าเฉลี่ย 3.352 อยู่ในระดับปานกลาง และน้อยที่สุด โรงพยาบาลพระราม 2 ดำเนินธุรกิจด้วยความซื่อสัตย์สุจริต (TRU1) มีค่าเฉลี่ย 3.346 อยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 4.10 : ระดับความคิดเห็นต่อบัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของลูกค้า ($n = 528$)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลความหมาย
ความพึงพอใจของลูกค้า (SAT)	3.376	.632	ระดับปานกลาง
1. ท่านพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ที่รวดเร็ว ของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT2)	3.383	.843	ระดับปานกลาง
2. ท่านพึงพอใจต่อระยะเวลาในการรักษาโรคของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT3)	3.407	.862	ระดับปานกลาง
3. ท่านพึงพอใจต่อความสุภาพของบุคลากรทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT4)	3.430	.812	ระดับปานกลาง

ตาราง 4.10 : (ต่อ)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปล ความหมาย
4. ท่านพึงพอใจต่อระดับการให้การช่วยเหลือ ของบุคลากรทางการแพทย์ ของ โรงพยาบาลพระราม 2 (SAT5)	3.402	.859	ระดับปานกลาง
5. ท่านพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย ของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT8)	3.273	.891	ระดับปานกลาง
6. โดยภาพรวมท่านพึงพอใจต่อบริการทาง การแพทย์ของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT9)	3.479	.822	ระดับปานกลาง

ผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ จากตาราง 4.10 พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (SAT) มีค่าเฉลี่ย 3.376 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในระดับข้อคำถามพบว่า โดยภาพรวมท่านพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT9) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.479 อยู่ในระดับปานกลาง ท่านพึงพอใจต่อความสุภาพของบุคลากรทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT4) มีค่าเฉลี่ย 3.430 อยู่ในระดับปานกลาง ท่านพึงพอใจต่อระยะเวลาในการรักษาโรคของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT3) มีค่าเฉลี่ย 3.407 อยู่ในระดับปานกลาง ท่านพึงพอใจต่อระดับการให้การช่วยเหลือของบุคลากรทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT5) มีค่าเฉลี่ย 3.402 อยู่ในระดับปานกลาง ท่านพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ที่รวดเร็ว ของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT2) มีค่าเฉลี่ย 3.383 อยู่ในระดับปานกลาง และน้อยที่สุด ท่านพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย ของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT8) มีค่าเฉลี่ย 3.273 อยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 4.11 : ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบอกต่อ ($n = 528$)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปล ความหมาย
การบอกต่อ (WOM)	3.350	.751	ระดับปานกลาง
1. ท่านจะแนะนำคนรู้จัก ให้มาใช้บริการ รักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลพระราม 2 (WOM1)	3.377	.847	ระดับปานกลาง
2. ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การ รักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจาก โรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับคนรู้จักฟัง (WOM2)	3.341	.839	ระดับปานกลาง
3. ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การ รักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจาก โรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับญาติฟัง (WOM3)	3.396	.914	ระดับปานกลาง
4. ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การ รักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจาก โรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับเพื่อนร่วมงาน ฟัง (WOM4)	3.328	.920	ระดับปานกลาง
5. หากท่านได้ยินคนอื่นพูดถึงโรงพยาบาล พระราม 2 ในแง่ลบ ท่านยินดีที่จะช่วยแก้ ต่างให้ (WOM5)	3.309	.963	ระดับปานกลาง

ผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบอกต่อ จากตาราง 4.11 พบว่า การบอกต่อ (WOM) มีค่าเฉลี่ย 3.350 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในระดับข้อคำถามพบว่า โดยภาพรวมท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับญาติฟัง (WOM3) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.396 อยู่ในระดับ

ปานกลาง ท่านจะแนะนำคนรู้จัก ให้มาใช้บริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลพระราม 2 (WOM1) มีค่าเฉลี่ย 3.377 อยู่ในระดับปานกลาง ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับคนรู้จักฟัง (WOM2) มีค่าเฉลี่ย 3.341 อยู่ในระดับปานกลาง ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับเพื่อนร่วมงานฟัง (WOM4) มีค่าเฉลี่ย 3.328 อยู่ในระดับปานกลาง และน้อยที่สุด หากท่านได้ยินคนอื่นพูดถึงโรงพยาบาลพระราม 2 ในแง่ลบ ท่านยินดีที่จะช่วยแก้ต่างให้ (WOM5) มีค่าเฉลี่ย 3.309 อยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 4.12 : ระดับความคิดเห็นต่อบัณฑิตที่เกี่ยวข้องกับการกลับมาใช้บริการซ้ำ ($n = 528$)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลความหมาย
การกลับมาใช้บริการซ้ำ (RVS)	3.270	.861	ระดับปานกลาง
1. ท่านจะกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลพระราม 2 อีกครั้ง ถ้าหากท่านเจ็บป่วย (RVS1)	3.381	.923	ระดับปานกลาง
2. หากท่านจะรักษาพยาบาลครั้งต่อไป ท่านจะกลับมาใช้บริการที่ โรงพยาบาลพระราม 2 (RVS2)	3.259	.979	ระดับปานกลาง
3. ท่านจะยังคงกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ ที่โรงพยาบาลพระราม 2 อีก ถึงแม้ว่าราคาค่าห้องพัก หรือค่ารักษาพยาบาลจะสูงขึ้นตามสภาวะเศรษฐกิจ (RVS3)	3.225	1.071	ระดับปานกลาง
4. หากท่านต้องการตรวจสุขภาพประจำปี ท่านจะกลับมาใช้บริการครั้งต่อไปที่ โรงพยาบาลพระราม 2 (RVS4)	3.292	.992	ระดับปานกลาง

ตาราง 4.12 : (ต่อ)

ตัวแปร/ ตัวชี้วัด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปล ความหมาย
5. ท่านจะยังคงใช้บริการทางการแพทย์จาก โรงพยาบาลพระราม 2 ถึงแม้ว่าจะมี โรงพยาบาลใหม่ อื่น ๆ เป็นตัวเลือกก็ตาม (RVS5)	3.193	1.005	ระดับปานกลาง

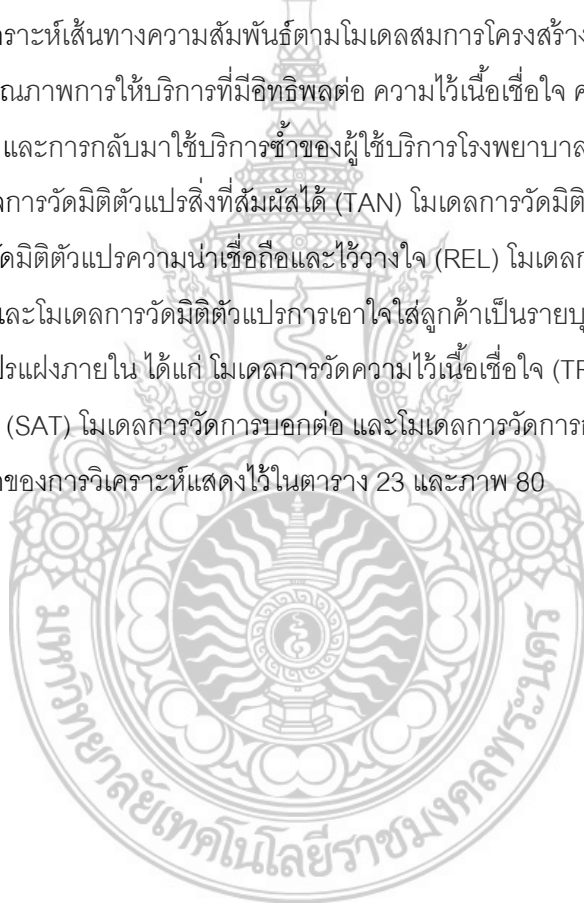
ผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้ต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกลับมาใช้บริการซ้ำ จากตาราง 4.12 พบว่า การกลับมาใช้บริการซ้ำ (RVS) มีค่าเฉลี่ย 3.270 อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในระดับข้อคำถามพบว่า โดยภาพรวมท่านจะกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลพระราม 2 อีกครั้ง ถ้าหากท่านเจ็บป่วย (RVS1) มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.381 อยู่ในระดับปานกลาง หากท่านต้องการตรวจสุขภาพประจำปี ท่านจะกลับมาใช้บริการครั้งต่อไปที่โรงพยาบาลพระราม 2 (RVS4) มีค่าเฉลี่ย 3.292 อยู่ในระดับปานกลาง หากท่านจะรักษาพยาบาลครั้งต่อไป ท่านจะกลับมาใช้บริการที่ โรงพยาบาลพระราม 2 (RVS2) มีค่าเฉลี่ย 3.259 อยู่ในระดับปานกลาง ท่านจะยังคงกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ ที่โรงพยาบาลพระราม 2 อีกถึงแม้ว่าราคาค่าห้องพัก หรือค่ารักษาพยาบาลจะสูงขึ้นตามสภาวะเศรษฐกิจ (RVS3) มีค่าเฉลี่ย 3.225 อยู่ในระดับปานกลาง และน้อยที่สุด ท่านจะยังคงใช้บริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาลพระราม 2 ถึงแม้ว่าจะมีโรงพยาบาลใหม่ อื่น ๆ เป็นตัวเลือกก็ตาม (RVS5) มีค่าเฉลี่ย 3.193 อยู่ในระดับปานกลาง

4.5 การวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ และการทดสอบสมมติฐานโดย วิเคราะห์โมเดลเชิงสาเหตุด้วยโปรแกรมลิสเรล เวอร์ชัน 8.80

ผู้วิจัยวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ เชื่อใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการนำเสนอผลการวิเคราะห์โมเดลสมการ โครงสร้างหลังการปรับ แสดงอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ เชื่อใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

ผลการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ตามโมเดลสมการโครงสร้างเชิงเส้นที่สร้างตามสมมติฐาน แสดงคุณภาพการให้บริการที่มีอิทธิพลต่อ ความไว้วางใจ เชื่อใจ ความพึงพอใจของลูกค้า การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2 ตัวแปรแฝงภายนอกคือ โมเดลการวัดมิติตัวแปรสิ่งที่สัมผัสได้ (TAN) โมเดลการวัดมิติตัวแปรความรวดเร็ว (RES) โมเดลการวัดมิติตัวแปรความน่าเชื่อถือและไว้วางใจ (REL) โมเดลการวัดมิติตัวแปรการรับประกัน (ASS) และโมเดลการวัดมิติตัวแปรการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (EMP) ส่วนโมเดลการวัดตัวแปรแฝงภายใน ได้แก่ โมเดลการวัดความไว้วางใจ เชื่อใจ (TRU) โมเดลการวัดความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) โมเดลการวัดการบอกต่อ และโมเดลการวัดการกลับมาใช้บริการซ้ำ (RVS) รายละเอียดของการวิเคราะห์แสดงไว้ในตาราง 23 และภาพ 80



ตาราง 4.13 : ค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางค่าความผิดพลาดมาตรฐาน และค่า t -value ของโมเดล
 สมการโครงสร้างหลังจากปรับโมเดลสำหรับการวิเคราะห์โมเดลเชิงสาเหตุอิทธิพล
 ของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ เชื่อใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และ
 การกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้ป่วยที่โรงพยาบาลพระราม 2 (n = 528)

Path Diagram	Path Coefficients	Standard Errors	t -values
LAMBDA-Y			
TRU → TRU1	0.738	-	-
TRU → TRU2	0.762**	0.030	21.339
TRU → TRU3	0.788**	0.038	18.199
TRU → TRU4	0.761**	0.043	16.188
TRU → TRU5	0.776**	0.039	17.901
TRU → TRU6	0.787**	0.039	17.509
SAT → SAT2	0.704	-	-
SAT → SAT3	0.735**	0.036	17.760
SAT → SAT4	0.673**	0.036	15.035
SAT → SAT5	0.750**	0.039	16.756
SAT → SAT8	0.608**	0.040	13.604
SAT → SAT9	0.726**	0.037	16.218
WOM → WOM1	0.762	-	-
WOM → WOM2	0.769**	0.030	21.547
WOM → WOM3	0.766**	0.038	18.253
WOM → WOM4	0.794**	0.040	18.462
WOM → WOM5	0.773	-	-
RVS → RVS1	0.792	-	-
RVS → RVS2	0.844**	0.033	24.747
RVS → RVS3	0.807**	0.045	19.064
RVS → RVS4	0.797**	0.041	19.103

ตาราง 4.13 : (ต่อ)

Path Diagram	Path Coefficients	Standard Errors	t-values
RVS → RVS5	0.799**	0.041	19.702
LAMBDA-X			
TAN → TAN1	0.709**	0.034	17.543
TAN → TAN2	0.758**	0.034	19.071
TAN → TAN3	0.715**	0.035	17.114
TAN → TAN4	0.720**	0.034	17.621
TAN → TAN5	0.734**	0.037	18.097
RES → RES2	0.755**	0.033	19.696
RES → RES3	0.766**	0.033	19.875
RES → RES4	0.743**	0.035	19.261
RES → RES5	0.762**	0.037	19.934
RES → RES6	0.750**	0.035	19.448
REL → REL1	0.678**	0.034	17.105
REL → REL2	0.658**	0.032	16.434
REL → REL3	0.722**	0.032	18.398
REL → REL4	0.745**	0.034	19.544
REL → REL5	0.745**	0.033	19.389
ASS → ASS1	0.745**	0.030	18.420
ASS → ASS2	0.720**	0.031	18.178
ASS → ASS3	0.716**	0.032	18.118
ASS → ASS4	0.712**	0.032	17.738
ASS → ASS5	0.731**	0.034	18.633
EMP → EMP1	0.728**	0.037	18.645
EMP → EMP2	0.692**	0.033	17.538
EMP → EMP3	0.692**	0.039	20.474

ตาราง 4.13 : (ต่อ)

Path Diagram	Path Coefficients	Standard Errors	t-values
EMP → EMP4	0.778**	0.034	20.523
EMP → EMP5	0.695**	0.034	17.055
BETA			
TRU → SAT	0.291*	0.136	2.131
TRU → WOM	0.036	0.163	0.220
TRU → RVS	-0.099	0.192	-0.519
SAT → WOM	0.923**	0.169	5.436
SAT → RVS	1.037**	0.199	5.216
GAMMA			
TAN → TRU	-0.118	0.073	-1.617
RES → TRU	0.254*	0.103	2.473
REL → TRU	0.310*	0.158	1.962
ASS → TRU	0.302*	0.131	2.302
EMP → TRU	0.253*	0.100	2.525
TAN → SAT	0.043	0.055	0.781
RES → SAT	0.183*	0.082	2.227
REL → SAT	0.263*	0.123	2.142
ASS → SAT	0.018	0.101	0.178
EMP → SAT	0.233**	0.083	2.811

หมายเหตุ:

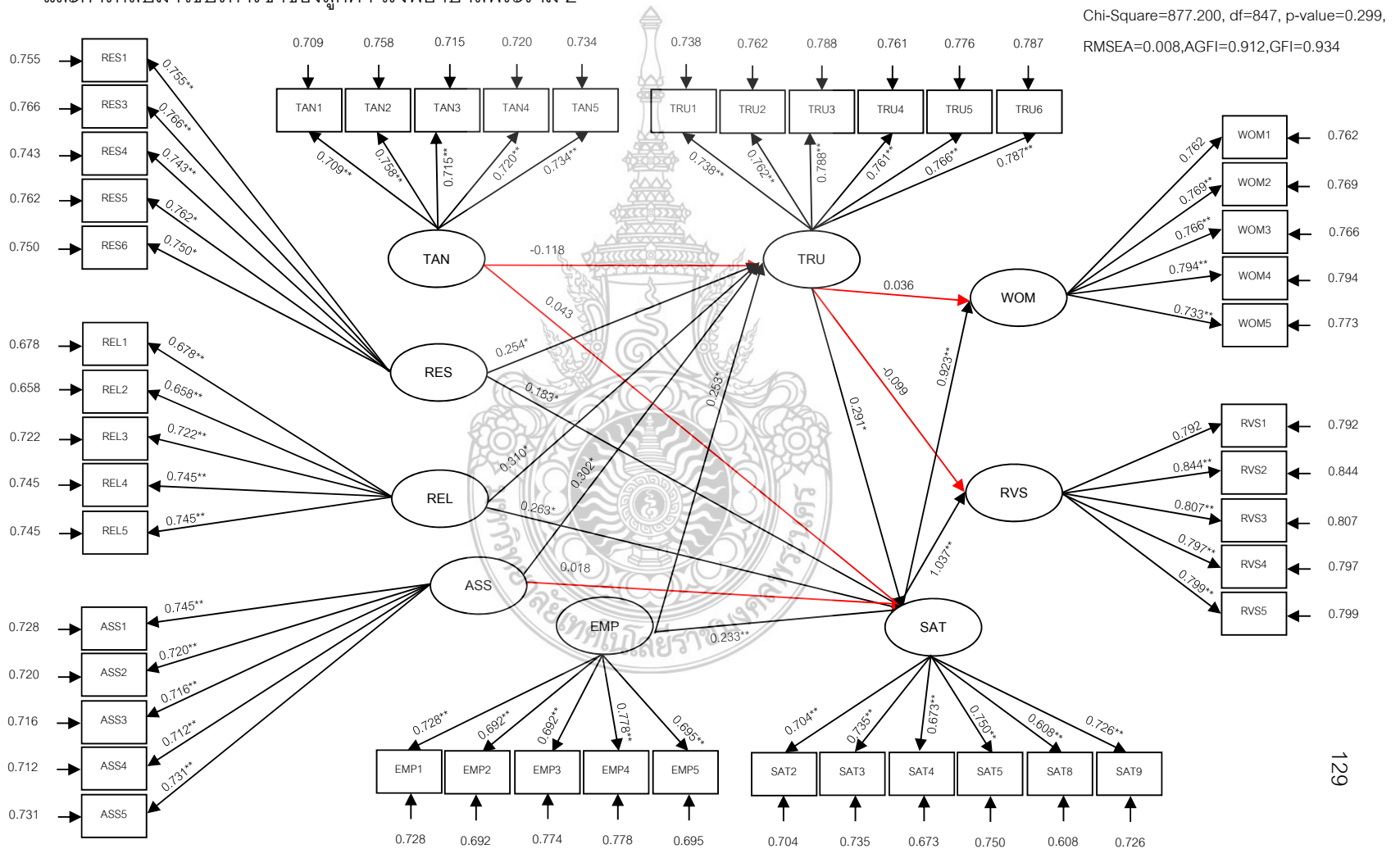
Path Diagram คือ แผนภาพเส้นทาง

Path Coefficients คือ สัมประสิทธิ์เส้นทาง

* หมายถึง นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($1.960 \leq t\text{-value} < 2.576$),

** หมายถึง นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t\text{-value} \geq 2.57$)

ภาพ 4.30 : โมเดลสมการโครงสร้างที่ปรับใหม่แสดงโมเดลเชิงสาเหตุ "อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ เชื่อใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้า โรงพยาบาลพระราม 2"



จากตาราง 4.13 และภาพ 4.30 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า โมเดลสมการโครงสร้างหลังการปรับ (Modified Model) สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ทั้งนี้พิจารณาจากค่าสถิติไค-สแควร์ (χ^2) มีค่าเท่ากับ 877.200 องศาอิสระ (df) มีค่าเท่ากับ 847 ค่า p-value มีค่าเท่ากับ 0.229 ผ่านเกณฑ์คือ ต้องมีค่ามากกว่า .05 ค่าไค สแควร์สัมพัทธ์ (χ^2/df) มีค่าเท่ากับ 1.035 ผ่านเกณฑ์คือ ต้องมีค่าน้อยกว่า 2 เมื่อพิจารณาค่าความสอดคล้องจากดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) มีค่าเท่ากับ 0.934 ผ่านเกณฑ์คือ ต้องมีค่ามากกว่า 0.9 ค่า AGFI มีค่าเท่ากับ 0.912 ผ่านเกณฑ์คือ ต้องมีค่ามากกว่า 0.9 และค่า RMSEA มีค่าเท่ากับ 0.008 ผ่านเกณฑ์คือ ต้องมีค่าน้อยกว่า 0.05

ผลการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ตามโมเดลสมการโครงสร้างเชิงเส้นหลังการปรับ (Modified Model) แสดงอิทธิพลโมเดลสมการโครงสร้างหลังการปรับแสดงโมเดลเชิงสาเหตุ "อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2" นำเสนอเป็นสองส่วนคือ ส่วนขององค์ประกอบ ซึ่งประกอบไปด้วย (1) เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ภายนอกกับตัวแปรแฝงภายนอก (LAMBDA-X) และ (2) เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ภายในกับตัวแปรแฝงภายใน (LAMBDA-Y) และส่วนของโครงสร้าง ประกอบด้วย (1) เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝงภายนอกกับตัวแปรแฝงภายใน (GAMMA) และ (2) เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝงภายในกับตัวแปรแฝงภายใน (BETA) ผลการวิเคราะห์ดูตาราง 4.13 และภาพ 4.30

1. ผลการวิเคราะห์ในส่วนขององค์ประกอบ โมเดลสมการโครงสร้างเชิงเส้นหลังการปรับ แสดงองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจของลูกค้า การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

- ผลการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ภายนอกกับตัวแปรแฝงภายนอก

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้เป็นการนำเสนอรายละเอียดของผลการพิจารณาตัวแปรองค์ประกอบที่สำคัญของตัวแปรแฝงภายนอกในที่นี้คือ ตัวแปรแฝงคุณภาพการให้บริการในมิติสิ่งที่สัมผัสได้ (TAN) โดยมีมิติองค์ประกอบของตัวแปรย่อยคือ ที่โรงพยาบาล

พระราม 2 มีอุปกรณ์และเครื่องมืออำนวยความสะดวกทันสมัย อย่างเช่น มีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย (TAN1) ที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีการตกแต่งทั้งภายในและภายนอกที่มีความสวยงามเป็นระเบียบเรียบร้อย (TAN2) รถพยาบาล รถเข็นผู้ป่วย รถเตียงนอน เก้าอี้ที่นั่ง ที่ให้บริการอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน (TAN3) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระราม 2 แต่งกายสะอาดเรียบร้อย (TAN4) และบริเวณหน้าโรงพยาบาลพระราม 2 มีป้ายของโรงพยาบาลที่ชัดเจน (TAN5)

พบว่า ตัวแปรองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดที่สามารถอธิบายองค์ประกอบตัวแปรคุณภาพการให้บริการในมิติสิ่งที่สัมผัสได้มากที่สุดคือ ที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีการตกแต่งทั้งภายในและภายนอกที่มีความสวยงามเป็นระเบียบเรียบร้อย (TAN2) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.758 รองลงมาคือ บริเวณหน้าโรงพยาบาลพระราม 2 มีป้ายของโรงพยาบาลที่ชัดเจน (TAN5) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.734 เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระราม 2 แต่งกายสะอาดเรียบร้อย (TAN4) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.720 รถพยาบาล รถเข็นผู้ป่วย รถเตียงนอน เก้าอี้ที่นั่ง ที่ให้บริการอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน (TAN3) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.715 และที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีอุปกรณ์และเครื่องมืออำนวยความสะดวกทันสมัย อย่างเช่น มีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย (TAN1) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางน้อยที่สุดคือ มีค่าเท่ากับ 0.709 รายละเอียดดังตาราง 4.13 และภาพ 4.30

ตัวแปรแฝงคุณภาพการให้บริการในมิติความรวดเร็วในการตอบสนอง (RES) โดยมีมิติองค์ประกอบของตัวแปรย่อยคือ พนักงานต้อนรับลูกค้าจูงใจให้การต้อนรับเมื่อท่านมาถึง (RES2) บุคลากรทางการแพทย์มีความพร้อมในการให้คำปรึกษาแก่ท่าน (RES3) บุคลากรทางการแพทย์ตอบสนองได้อย่างรวดเร็ว ทันใจ (RES4) และบุคลากรทางการแพทย์ตอบสนองการร้องขอของท่านในเรื่องต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว (RES5) บุคลากรทางการแพทย์สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างรวดเร็ว (RES6) พบว่า ตัวแปรองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดที่สามารถอธิบายองค์ประกอบตัวแปรคุณภาพการให้บริการในมิติความรวดเร็วในการตอบสนองได้มากที่สุดคือ บุคลากรทางการแพทย์มีความพร้อมในการให้คำปรึกษาแก่ท่าน (RES3) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.766 รองลงมาคือ บุคลากรทางการแพทย์ตอบสนองการร้องขอของท่านในเรื่องต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว (RES5) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.762 พนักงานต้อนรับลูกค้าจูงใจให้การต้อนรับ

เมื่อท่านมาถึง (RES2) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.755 บุคลากรทางการแพทย์สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างรวดเร็ว (RES6) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.750 และบุคลากรทางการแพทย์ตอบสนองได้อย่างรวดเร็ว ทันใจ (RES4) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางน้อยที่สุดคือ มีค่าเท่ากับ 0.743 รายละเอียดดังตาราง 4.13 และภาพ 4.30

ตัวแปรแฝงคุณภาพการให้บริการในมิติความเชื่อถือและไว้วางใจ (REL) โดยมีมิติองค์ประกอบของตัวแปรย่อยคือ โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์เพียงพอต่อการให้บริการ (REL1) บุคลากรทางการแพทย์ให้บริการข้อมูลโดยไม่เกิดข้อผิดพลาด (REL2) บุคลากรทางการแพทย์แสดงความจริงใจในการรักษาโรคให้แก่ท่าน (REL3) บุคลากรทางการแพทย์ให้บริการรักษาโรคได้ภายในระยะเวลาที่เหมาะสมให้แก่ท่าน (REL4) และบุคลากรทางการแพทย์แสดงออกถึงความซื่อสัตย์สุจริตโดยการรักษาข้อมูลส่วนตัวของท่านไว้เป็นความลับ (REL5) พบว่า ตัวแปรองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดที่สามารถอธิบายองค์ประกอบตัวแปรคุณภาพการให้บริการในมิติความน่าเชื่อถือและไว้วางใจได้มากที่สุดคือ บุคลากรทางการแพทย์ให้บริการรักษาโรคได้ภายในระยะเวลาที่เหมาะสมให้แก่ท่าน (REL4) และบุคลากรทางการแพทย์แสดงออกถึงความซื่อสัตย์สุจริตโดยการรักษาข้อมูลส่วนตัวของท่านไว้เป็นความลับ (REL5) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.745 รองลงมาคือ บุคลากรทางการแพทย์แสดงความจริงใจในการรักษาโรคให้แก่ท่าน (REL3) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.722 โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์เพียงพอต่อการให้บริการ (REL1) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.678 และบุคลากรทางการแพทย์ให้บริการข้อมูลโดยไม่เกิดข้อผิดพลาด (REL2) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางน้อยที่สุดคือ มีค่าเท่ากับ 0.658 รายละเอียดดังตาราง 4.13 และภาพ 4.30

ตัวแปรแฝงคุณภาพการให้บริการในมิติการรับประกัน (ASS) โดยมีมิติองค์ประกอบของตัวแปรย่อยคือ ท่านมั่นใจว่าคำแนะนำ และการให้คำปรึกษาของบุคลากรทางการแพทย์ เป็นไปตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล (ASS1) ท่านมั่นใจว่าบุคลากรทางการแพทย์วินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำ ตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล (ASS2) บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลพระราม 2 รู้จักวิธีขั้นตอนการบริการ และวิธีการบริการที่ถูกต้องตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล (ASS3) บุคลากรทางการแพทย์ มีความรู้ความสามารถในการวินิจฉัยโรค และการรักษาโรค ตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล (ASS4) โรงพยาบาลพระราม

2 ได้รับรองมาตรฐาน HA (ASS5) พบว่า ตัวแปรองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดที่สามารถอธิบายองค์ประกอบตัวแปรคุณภาพการให้บริการในมิติการรับประกันได้มากที่สุดคือ ท่านมั่นใจว่าคำแนะนำ และการให้คำปรึกษาของบุคลากรทางการแพทย์ เป็นไปตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล (ASS1) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.745 รองลงมาคือ โรงพยาบาลพระราม 2 ได้รับรองมาตรฐาน HA (ASS5) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.731 ท่านมั่นใจว่าบุคลากรทางการแพทย์สามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำ ตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล (ASS2) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.720 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลพระราม 2 รู้จักวิธีขั้นตอนการบริการ และวิธีการบริการที่ถูกต้องตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล (ASS3) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.716 และบุคลากรทางการแพทย์ มีความรู้ความสามารถในการวินิจฉัยโรค และการรักษาโรค ตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล (ASS4) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางน้อยที่สุดคือ มีค่าเท่ากับ 0.712 รายละเอียดดังตาราง 4.13 และภาพ 4.30

ตัวแปรแฝงคุณภาพการให้บริการในมิติการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (EMP) โดยมีมิติองค์ประกอบของตัวแปรย่อยคือ บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลพระราม 2 สนใจเอาใจใส่ท่านเป็นรายบุคคล (EMP1) โรงพยาบาลพระราม 2 มีช่องทางให้ผู้ใช้บริการเสนอแนะ ความคิดเห็นเพื่อนำไปปรับปรุงการให้บริการที่ดีขึ้น (EMP2) บุคลากรทางการแพทย์แสดงความเห็นอกเห็นใจ เมื่อท่านต้องรอคอยเพื่อรับบริการ (EMP3) บุคลากรทางการแพทย์สามารถเข้าใจความต้องการเฉพาะของท่านได้อย่างชัดเจน (EMP4) บุคลากรทางการแพทย์ใช้เวลาในการสอบถามชื่อ นามสกุล ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อท่านกลับได้ (EMP5) พบว่า ตัวแปรองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดที่สามารถอธิบายองค์ประกอบตัวแปรคุณภาพการให้บริการในมิติการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลได้มากที่สุดคือ) บุคลากรทางการแพทย์สามารถเข้าใจความต้องการเฉพาะของท่านได้อย่างชัดเจน (EMP4) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.778 รองลงมาคือ บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลพระราม 2 สนใจเอาใจใส่ท่านเป็นรายบุคคล (EMP1) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.728 บุคลากรทางการแพทย์ใช้เวลาในการสอบถาม ชื่อ นามสกุล ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อท่านกลับได้ (EMP5) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.695 และโรงพยาบาลพระราม 2 มีช่องทางให้ผู้ให้บริการเสนอแนะ ความคิดเห็นเพื่อนำไปปรับปรุงการให้บริการที่ดีขึ้น (EMP2) บุคลากรทางการแพทย์แสดงความเห็นอกเห็นใจ เมื่อท่านต้องรอคอย

เพื่อรับบริการ (EMP3) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางน้อยที่สุดคือ มีค่าเท่ากับ 0.692 รายละเอียดดังตาราง 4.13 และภาพ 4.30

- ผลการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ภายในกับตัวแปรแฝงภายใน

จากการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางของตัวแปรสังเกตได้ภายในกับตัวแปรแฝงภายในความไว้นี้เชื่อใจ (TRU) โดยมีมิติองค์ประกอบของตัวแปรย่อยคือ โรงพยาบาลพระราม 2 ดำเนินธุรกิจด้วยความซื่อสัตย์สุจริต (TRU1) ท่านให้ความไว้วางใจต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 เสมอมา (TRU2) โรงพยาบาลพระราม 2 ทำในสิ่งที่ถูกต้อง ตรงไปตรงมา (TRU3) ท่านให้ความไว้นี้เชื่อใจต่อโรงพยาบาลพระราม 2 (TRU4) โรงพยาบาลพระราม 2 ให้บริการทางการแพทย์ด้วยความซื่อตรงและจริงใจ (TRU5) ท่านมีความมั่นใจอย่างมากต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 (TRU6) พบว่า ตัวแปรองค์ประกอบที่สามารถอธิบายตัวแปรความไว้นี้เชื่อใจได้มากที่สุดคือ โรงพยาบาลพระราม 2 ทำในสิ่งที่ถูกต้อง ตรงไปตรงมา (TRU3) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.788 รองลงมาคือ ท่านมีความมั่นใจอย่างมากต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 (TRU6) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.787 โรงพยาบาลพระราม 2 ให้บริการทางการแพทย์ด้วยความซื่อตรงและจริงใจ (TRU5) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.776 ท่านให้ความไว้วางใจต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 เสมอมา (TRU2) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.762 ท่านให้ความไว้นี้เชื่อใจต่อโรงพยาบาลพระราม 2 (TRU4) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.761 และโรงพยาบาลพระราม 2 ดำเนินธุรกิจด้วยความซื่อสัตย์สุจริต (TRU1) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางน้อยที่สุดคือ มีค่าเท่ากับ 0.738 รายละเอียดดังตาราง 4.13 และภาพ 4.30

จากการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางของตัวแปรสังเกตได้ภายในกับตัวแปรแฝงภายในความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (SAT) โดยมีมิติองค์ประกอบของตัวแปรย่อยคือ ท่านพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ที่รวดเร็ว (SAT2) ท่านพึงพอใจต่อระยะเวลาในการรักษาโรคของโรงพยาบาลพระราม 2 ของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT3) ท่านพึงพอใจต่อความสุภาพของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT4) ท่านพึงพอใจต่อระดับการให้การช่วยเหลือของบุคลากรทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT5) ท่านพึงพอใจต่อการ

รักษาความปลอดภัยของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT8) โดยภาพรวมท่านพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT9) พบว่า ตัวแปรองค์ประกอบที่สามารถอธิบายตัวแปรความพึงพอใจของผู้ใช้บริการได้มากที่สุดคือ ท่านพึงพอใจต่อระดับการให้การช่วยเหลือของบุคลากรทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT5) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.750 รองลงมาคือ ท่านพึงพอใจต่อระยะเวลาในการรักษาโรคของโรงพยาบาลพระราม 2 ของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT3) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.735 โดยภาพรวมท่านพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT9) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.726 ท่านพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ที่รวดเร็ว (SAT2) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.704 ท่านพึงพอใจต่อความสุภาพของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT4) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.673 และท่านพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัยของโรงพยาบาลพระราม 2 (SAT8) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางน้อยที่สุดคือ มีค่าเท่ากับ 0.608 รายละเอียดดังตาราง 4.13 และภาพ 4.30

จากการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางของตัวแปรสังเกตได้ภายในกับตัวแปรแฝงในการบอกต่อ (WOM) โดยมีมิติองค์ประกอบของตัวแปรย่อยคือ ท่านจะแนะนำคนรู้จักให้มาใช้บริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลพระราม 2 (WOM1) ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับคนรู้จักฟัง (WOM2) ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับญาติฟัง (WOM3) ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับเพื่อนร่วมงานฟัง (WOM4) หากท่านได้ยินคนอื่นพูดถึงโรงพยาบาลพระราม 2 ในแง่ลบ ท่านยินดีที่จะช่วยแก้ต่างให้ (WOM5) พบว่า ตัวแปรองค์ประกอบที่สามารถอธิบายตัวแปรการบอกต่อได้มากที่สุดคือ ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับเพื่อนร่วมงานฟัง (WOM4) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.794 รองลงมาคือ หากท่านได้ยินคนอื่นพูดถึงโรงพยาบาลพระราม 2 ในแง่ลบ ท่านยินดีที่จะช่วยแก้ต่างให้ (WOM5) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.773 ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับคนรู้จักฟัง (WOM2) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.769 ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับญาติฟัง

(WOM3) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.766 และท่านจะแนะนำคนรู้จักให้มาใช้บริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลพระราม 2 (WOM1) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางน้อยที่สุดคือ มีค่าเท่ากับ 0.762 รายละเอียดดังตาราง 4.13 และภาพ 4.30

จากการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางของตัวแปรสังเกตได้ภายในกับตัวแปรแฝงภายในการกลับมาใช้บริการซ้ำ (RVS) โดยมีมิติองค์ประกอบของตัวแปรย่อยคือ ท่านจะกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลพระราม 2 อีกครั้ง ถ้าหากท่านเจ็บป่วย (RVS1) หากท่านจะรักษาพยาบาลครั้งต่อไปท่านจะกลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาลพระราม 2 (RVS2) ท่านจะยังคงกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลพระราม 2 อีกถึงแม้ว่าราคาค่าห้องพัก หรือค่ารักษาพยาบาลจะสูงขึ้นตามสภาวะเศรษฐกิจ (RVS3) หากท่านต้องการตรวจสุขภาพประจำปีท่านจะกลับมาใช้บริการครั้งต่อไปที่โรงพยาบาลพระราม 2 (RVS4) ท่านจะยังคงใช้บริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาลพระราม 2 ถึงแม้ว่าจะมีโรงพยาบาลใหม่ อื่น ๆ เป็นตัวเลือกก็ตาม (RVS5) พบว่า ตัวแปรองค์ประกอบที่สามารถอธิบายตัวแปรการกลับมาใช้บริการซ้ำได้มากที่สุดคือ หากท่านจะรักษาพยาบาลครั้งต่อไปท่านจะกลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาลพระราม 2 (RVS2) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.844 รองลงมาคือ ท่านจะยังคงกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลพระราม 2 อีกถึงแม้ว่าราคาค่าห้องพัก หรือค่ารักษาพยาบาลจะสูงขึ้นตามสภาวะเศรษฐกิจ (RVS3) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.807 ท่านจะยังคงใช้บริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาลพระราม 2 ถึงแม้ว่าจะมีโรงพยาบาลใหม่ อื่น ๆ เป็นตัวเลือกก็ตาม (RVS5) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.799 หากท่านต้องการตรวจสุขภาพประจำปีท่านจะกลับมาใช้บริการครั้งต่อไปที่โรงพยาบาลพระราม 2 (RVS4) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.797 และท่านจะกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลพระราม 2 อีกครั้ง ถ้าหากท่านเจ็บป่วย (RVS1) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางน้อยที่สุดคือ มีค่าเท่ากับ 0.792 รายละเอียดดังตาราง 4.13 และภาพ 4.30

2. ผลการวิเคราะห์ในส่วนของการสร้างโมเดลสมการโครงสร้างเชิงเส้นที่ปรับเปลี่ยนแสดงองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

- ผลการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝงภายนอกกับตัวแปรแฝงภายใน

การนำเสนอข้อมูลในส่วนนี้เป็นการวิเคราะห์โครงสร้างระหว่างตัวแปรแฝงภายนอก และตัวแปรแฝงภายในพบว่า สัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างตัวแปรคุณภาพการให้บริการในมิติความเชื่อถือและไว้วางใจ (REL) กับความไว้นื้อเชื่อใจ (TRU) มีค่ามากที่สุด โดยมีค่าเท่ากับ 0.310 รองลงมาคือ สัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างตัวแปรคุณภาพการให้บริการในมิติการรับประกัน (ASS) กับความไว้นื้อเชื่อใจ (TRU) มีค่าเท่ากับ 0.302 สัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างตัวแปรคุณภาพการให้บริการในมิติความเชื่อถือและไว้วางใจ (REL) กับความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) มีค่าเท่ากับ 0.263 สัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างตัวแปรคุณภาพการให้บริการในมิติความรวดเร็วในการตอบสนอง (RES) กับความไว้นื้อเชื่อใจ (TRU) มีค่าเท่ากับ 0.254 สัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างตัวแปรคุณภาพการให้บริการในมิติการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (EMP) กับความไว้นื้อเชื่อใจ (TRU) มีค่าเท่ากับ 0.253 สัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างตัวแปรคุณภาพการให้บริการในมิติการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (EMP) กับความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) มีค่าเท่ากับ 0.233 สัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างตัวแปรคุณภาพการให้บริการในมิติความรวดเร็วในการตอบสนอง (RES) กับความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) มีค่าเท่ากับ 0.183 สัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างตัวแปรคุณภาพการให้บริการในมิติสิ่งที่สัมผัสได้ (TAN) กับความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) มีค่าเท่ากับ 0.043 สัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างตัวแปรคุณภาพการให้บริการในมิติการรับประกัน (ASS) กับความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) มีค่าเท่ากับ 0.018 และสัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างตัวแปรคุณภาพการให้บริการที่มุ่งเน้นสิ่งที่สัมผัสได้ (TAN) กับความไว้นื้อเชื่อใจ (TRU) มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางน้อยที่สุดคือ มีค่าเท่ากับ -0.011 รายละเอียดดังตาราง 4.13 และภาพ 4.30

- ผลการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝงภายในกับตัวแปรแฝงภายใน

เมื่อพิจารณาโครงสร้างระหว่างตัวแปรแฝงภายในกับตัวแปรแฝงภายในพบว่า สัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างตัวแปรความพึงพอใจของลูกค้า (SAT) กับการกลับมาใช้บริการซ้ำ (RVS) มีค่ามากที่สุด โดยมีค่าเท่ากับ 1.037 รองลงมาคือ สัมประสิทธิ์เส้นทางระหว่างตัวแปร

ตาราง 4.14 : อิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

[illegible]

หมายเหตุ: DE = Direct Effect, IE = Indirect Effect, TE = Total Effect

* หมายถึง นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($1.960 \leq t\text{-value} < 2.576$)

** หมายถึง นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t\text{-value} \geq 2.57$)

4.6 การทดสอบสมมติฐาน

จากตาราง 4.14 แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของเส้นทางความสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ เชื่อใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 รายละเอียดของการวิเคราะห์ ผู้วิจัยนำเสนอค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเชิงสาเหตุในแต่ละเส้นทางนำมาทดสอบสมมติฐานแต่ละข้อตามลำดับดังนี้

สมมติฐานที่ 1 คุณภาพการให้บริการในมิติสิ่งที่สัมผัสได้มีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ เชื่อใจ

การวิเคราะห์จากตาราง 4.15 และภาพ 4.30 พบว่า คุณภาพการให้บริการในมิติสิ่งที่สัมผัสได้ไม่ส่งผลต่อความไว้วางใจ เชื่อใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ -0.118 ดังนั้นผลการวิจัยไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 2 คุณภาพการให้บริการในมิติความรวดเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ เชื่อใจ

การวิเคราะห์จากตาราง 4.15 และภาพ 4.30 พบว่า คุณภาพการให้บริการในมิติความรวดเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ เชื่อใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.254 ดังนั้นผลการวิจัยสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 3 คุณภาพการให้บริการในมิติของความเชื่อถือและไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ เชื่อใจ

การวิเคราะห์จากตาราง 4.15 และภาพ 4.30 พบว่า คุณภาพการให้บริการในมิติความเชื่อถือและไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้นื้อเชื่อใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.310 ดังนั้นผลการวิจัยสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 4 คุณภาพการให้บริการในมิติการรับประกันมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้นื้อเชื่อใจ

การวิเคราะห์จากตาราง 4.15 และภาพ 4.30 พบว่า คุณภาพการให้บริการในมิติการรับประกันมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้นื้อเชื่อใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.253 ดังนั้นผลการวิจัยสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 5 คุณภาพการให้บริการในมิติการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้นื้อเชื่อใจ

การวิเคราะห์จากตาราง 4.15: และภาพ 4.30: พบว่า คุณภาพการให้บริการในมิติการเอาใจใส่ลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้นื้อเชื่อใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.253 ดังนั้นผลการวิจัยสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 6 คุณภาพการให้บริการมิติสิ่งที่สัมผัสได้มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

การวิเคราะห์จากตาราง 4.15 และภาพ 4.30 พบว่า คุณภาพการให้บริการในมิติสิ่งที่สัมผัสได้ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.043 ดังนั้นผลการวิจัยไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 7 คุณภาพการให้บริการในมิติความรวดเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

การวิเคราะห์จากตาราง 4.15 และภาพ 4.30 พบว่า คุณภาพการให้บริการในมิติความรวดเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.183 ดังนั้นผลการวิจัยสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 8 คุณภาพการให้บริการในมิติความเชื่อถือและไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

การวิเคราะห์จากตาราง 4.15 และภาพ 4.30 พบว่า คุณภาพการให้บริการในมิติความ เชื่อถือและไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.263 ดังนั้นผลการวิจัย สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 9 คุณภาพการให้บริการในมิติการรับประกันมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึง พอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

การวิเคราะห์จากตาราง 4.15 และภาพ 4.30 พบว่า คุณภาพการให้บริการในมิติการ รับประกันไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.018 ดังนั้นผลการวิจัยไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 10 คุณภาพการให้บริการในมิติการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมีอิทธิพล ทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

การวิเคราะห์จากตาราง 4.15 และภาพ 4.30 พบว่า คุณภาพการให้บริการในมิติการ เอาใจใส่ลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลพระราม 2 อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.233 ดังนั้นผลการวิจัย สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 11 ความไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า โรงพยาบาลพระราม 2

การวิเคราะห์จากตาราง 4.15 และภาพ 4.30 พบว่า ความไว้วางใจมีอิทธิพล ทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.291 ดังนั้นผลการวิจัยสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 12 ความไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อของลูกค้า โรงพยาบาลพระราม 2

การวิเคราะห์จากตาราง 4.15 และภาพ 4.30 พบว่า ความไว้วางใจไม่ส่งผลต่อการ บอกต่อของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทาง เท่ากับ 0.036 ดังนั้นผลการวิจัยไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 13 ความไวเนื้อเชื้อใจมีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของ
ลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

การวิเคราะห์จากตาราง 4.15 และภาพ 4.30 พบว่า ความไวเนื้อเชื้อใจไม่ส่งผลต่อการ
กลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยมีค่า
สัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ -0.099 ดังนั้นผลการวิจัยไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

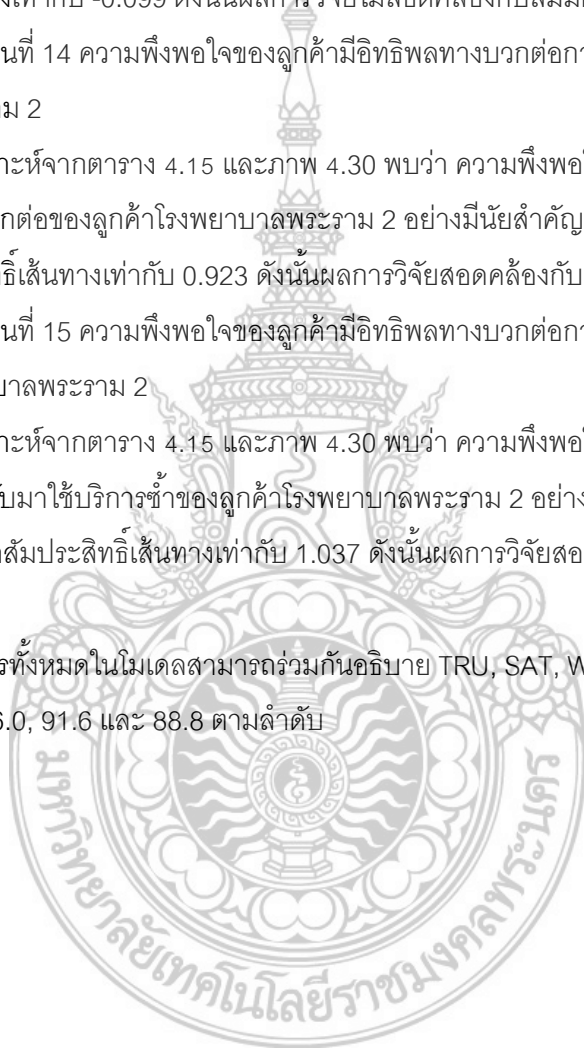
สมมติฐานที่ 14 ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อลูกค้า
โรงพยาบาลพระราม 2

การวิเคราะห์จากตาราง 4.15 และภาพ 4.30 พบว่า ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพล
ทางบวกต่อการบอกต่อของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.923 ดังนั้นผลการวิจัยสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 15 ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ
ของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

การวิเคราะห์จากตาราง 4.15 และภาพ 4.30 พบว่า ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพล
ทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 1.037 ดังนั้นผลการวิจัยสอดคล้องกับสมมติฐาน
ที่ตั้งไว้

โดยตัวแปรทั้งหมดในโมเดลสามารถร่วมกันอธิบาย TRU, SAT, WOM และ RVS
ได้ร้อยละ 90.7, 96.0, 91.6 และ 88.8 ตามลำดับ



ตาราง 4.15 : สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน		ผลการทดสอบ สมมติฐาน
H1	คุณภาพการให้บริการในมิติของสิ่งที่สัมผัสได้มีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ	ไม่สอดคล้อง กับสมมติฐานที่ตั้งไว้
H2	คุณภาพการให้บริการในมิติของความเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ	สอดคล้อง กับสมมติฐานที่ตั้งไว้
H3	คุณภาพการให้บริการในมิติของความเชื่อถือและไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ	สอดคล้อง กับสมมติฐานที่ตั้งไว้
H4	คุณภาพการให้บริการในมิติของการรับประกันมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ	สอดคล้อง กับสมมติฐานที่ตั้งไว้
H5	คุณภาพการให้บริการในมิติของการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ	สอดคล้อง กับสมมติฐานที่ตั้งไว้
H6	คุณภาพการให้บริการในมิติของสิ่งที่สัมผัสได้มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลพระราม 2	ไม่สอดคล้องกับ สมมติฐานที่ตั้งไว้
H7	คุณภาพการให้บริการในมิติของความเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลพระราม 2	สอดคล้อง กับสมมติฐานที่ตั้งไว้
H8	คุณภาพการให้บริการในมิติของความเชื่อถือและไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลพระราม 2	สอดคล้อง กับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตาราง 4.15 : (ต่อ)

สมมติฐาน		ผลการทดสอบ สมมติฐาน
H9	คุณภาพการให้บริการในมิติของการรับประกันมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลพระราม 2	ไม่สอดคล้อง กับสมมติฐานที่ตั้งไว้
H10	คุณภาพการให้บริการในมิติของการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลพระราม 2	สอดคล้อง กับสมมติฐานที่ตั้งไว้
H11	ความไว้วางใจที่มีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโรงพยาบาลพระราม 2	สอดคล้อง กับสมมติฐานที่ตั้งไว้
H12	ความไว้วางใจที่มีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อของผู้รับบริการโรงพยาบาลพระราม 2	ไม่สอดคล้อง กับสมมติฐานที่ตั้งไว้
H13	ความไว้วางใจที่มีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลพระราม 2	ไม่สอดคล้อง กับสมมติฐานที่ตั้งไว้
H14	ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อของผู้รับบริการโรงพยาบาลพระราม 2	สอดคล้อง กับสมมติฐานที่ตั้งไว้
H15	ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลพระราม 2	สอดคล้อง กับสมมติฐานที่ตั้งไว้



บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การนำเสนอในบทนี้มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญเพื่อสรุปผลการศึกษาทั้งหมด (Conclusion) ให้เกิดความกระชับ ง่ายต่อการอ่าน และทำความเข้าใจพร้อมกับการอภิปรายผลการวิจัย (Discussion) ในประเด็นสำคัญ ๆ เพื่อให้เห็นทัศนะของผู้วิจัยที่มีต่อประเด็นเหล่านี้ และในท้ายที่สุดเป็นการเสนอแนะเกี่ยวกับโมเดลเชิงสาเหตุอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 ผู้วิจัยนำเสนอการสรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะดังรายละเอียดต่อไปนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2 จำนวนทั้งสิ้น 528 คน ส่วนใหญ่เป็น (1) เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 41.10 (2) มีอายุ 18–30 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.41 (3) มีระดับการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 52.65 (5) มีอาชีพ พนักงานบริษัท/ลูกจ้างเอกชน คิดเป็นร้อยละ 41.10 และ (6) รายได้ต่อเดือน 10,001–20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 41.86

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามมีความเห็นต่อคุณภาพการให้บริการในมิติด้านสิ่งสัมผัสได้ (TAN) อยู่ในระดับปานกลาง มิติด้านความรวดเร็วในการตอบสนอง (RES) อยู่ในระดับปานกลาง มิติด้านความเชื่อถือและไว้วางใจ (REL) อยู่ในระดับปานกลาง มิติด้านการรับประกัน (ASS) อยู่ในระดับปานกลาง มิติด้านการเอาใจใส่ผู้รับบริการเป็นรายบุคคล (EMP) อยู่ในระดับปานกลาง ด้านความไว้วางใจ (TRU) อยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจของผู้ใช้งาน (SAT) อยู่ในระดับปานกลาง ด้านการบอกต่อ (WOM) อยู่ในระดับปานกลาง และด้านการกลับมาใช้บริการซ้ำ (RVS) อยู่ในระดับปานกลาง

การสรุปผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย

ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยโดยเรียงตามลำดับของวัตถุประสงค์การวิจัยที่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความไว้วางใจ อันได้แก่ คุณภาพการบริการ ที่ประกอบไปด้วย (1) สิ่งสัมผัสได้ (2) ความรวดเร็วในการตอบสนอง (3) ความเชื่อถือได้ (4) การรับประกัน และ (5) การเอาใจใส่ลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

ผลการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างพบว่า (1) คุณภาพการให้บริการในมิติความรวดเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.254 (2) คุณภาพการให้บริการในมิติความเชื่อถือและไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.310 (3) คุณภาพการให้บริการในมิติการรับประกันมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.302 และ (4) คุณภาพการให้บริการในมิติความเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.253

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า อันได้แก่ คุณภาพการบริการ และความไว้วางใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

ผลการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างพบว่า (1) คุณภาพการให้บริการในมิติความรวดเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.183 (2) คุณภาพการให้บริการในมิติความเชื่อถือและไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.263 (3) คุณภาพการให้บริการในมิติการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.233 และ (4) ความไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.291

วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบอกต่อของลูกค้า อันได้แก่ ความไว้วางใจ และความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

ผลการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างพบว่า ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อของลูกค้า โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.923

วัตถุประสงค์ที่ 4 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ อันได้แก่ ความไว้วางใจ และความพึงพอใจของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

ผลการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างพบว่า ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 1.037

วัตถุประสงค์ที่ 5 เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลเชิงสาเหตุอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 กับข้อมูลเชิงประจักษ์

ผลการวิจัยแสดงว่า โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดี ค่าไค-สแควร์ (χ^2) เท่ากับ 912.116 ที่องศาอิสระ (df) 858 ค่าความน่าจะเป็น (p -value) เท่ากับ 0.097 ไค-สแควร์สัมพัทธ์ (χ^2/df) เท่ากับ 1.063 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ 0.931 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้ ($AGFI$) เท่ากับ 0.910 ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 1.000 ค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือมาตรฐาน ($SRMR$) เท่ากับ 0.026 และค่าดัชนีค่าความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ ($RMSEA$) เท่ากับ 0.110

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลของข้อค้นพบต่าง ๆ ที่ได้จากการวิจัยเรื่องโมเดลเชิงสาเหตุคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 ผู้วิจัยนำเสนอการตีความ และประเมินข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัยเพื่ออธิบายและยืนยันความสอดคล้องระหว่างข้อค้นพบ กับสมมติฐานการวิจัย โดยอธิบายข้อค้นพบว่า สนับสนุนทฤษฎีที่เกี่ยวข้องอย่างไร ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลดังรายละเอียดต่อไปนี้

การอภิปรายผลการทดสอบสมมติฐานที่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

คุณภาพการให้บริการในมิติความรวดเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจของลูกค้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.254 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chenet, Dagger and O'Sullivan (2010); Jih, Lee and Tsai (2007) และ Shpëtim (2012) และเป็นไปตามทฤษฎีของ Parasuraman, et al. (1988) กล่าวคือ คุณภาพการให้บริการในมิติของความรวดเร็วในการตอบสนอง เกี่ยวข้องกับบุคลากรทางการแพทย์มีความพร้อมในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว เช่น

บุคลากรทางการแพทย์สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความมั่นใจต่อบริการทางการแพทย์ เกิดความไว้วางใจ เช่นเดียวกับที่โรงพยาบาลพระราม 2 บุคลากรทางการแพทย์สามารถตอบสนองการร้องขอของลูกค้าได้ในเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว ทำให้ลูกค้ามั่นใจเป็นอย่างมากต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 เสมอมา สรุปได้ว่า เมื่อลูกค้ารับรู้ถึงคุณภาพการให้บริการในมิติความรวดเร็วในการตอบสนองที่เพิ่มมากขึ้นแล้วก็จะส่งผลทำให้เกิดความไว้วางใจที่สูงขึ้นตามไปด้วย

คุณภาพการให้บริการในมิติความเชื่อถือและไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจของลูกค้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.310 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chenet, Dagger and O'Sullivan (2010); Jih, Lee and Tsai (2007) และ Shpëtim (2012) และเป็นไปตามทฤษฎีของ Parasuraman, et al. (1988) กล่าวคือ คุณภาพการให้บริการในมิติของความเชื่อถือและความไว้วางใจ เกี่ยวข้องกับการที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์ที่เพียงพอต่อการให้บริการครบทุกแผนกการรักษาส่งผลให้ลูกค้าเกิดความไว้วางใจต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับ นอกจากนี้ บุคลากรทางการแพทย์ยังให้บริการข้อมูลการรักษาได้อย่างถูกต้อง ตรงไปตรงมา ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความไว้วางใจต่อโรงพยาบาลพระราม 2 อีกทั้งบุคลากรทางการแพทย์ใช้ระยะเวลาในการรักษาที่เหมาะสม จึงทำให้ลูกค้าเกิดความมั่นใจเป็นอย่างมากต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 สรุปได้ว่า เมื่อลูกค้ารับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการในมิติความเชื่อถือและไว้วางใจที่เพิ่มมากขึ้นแล้วก็จะส่งผลให้เกิดความไว้วางใจที่สูงขึ้นตามไปด้วย

คุณภาพการให้บริการในมิติการรับประกันมีอิทธิพลทางบวกต่อความไว้วางใจของลูกค้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.302 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chenet, Dagger and O'Sullivan (2010); Jih, Lee and Tsai (2007) และ Shpëtim (2012) และเป็นไปตามทฤษฎีของ Parasuraman, et al. (1988) กล่าวคือ คุณภาพการให้บริการในมิติของการรับประกันเกี่ยวข้องกับการที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้คำแนะนำ และการให้คำปรึกษาที่เป็นไปตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล อาทิเช่น บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ ความสามารถในการวินิจฉัยโรค และการรักษาโรคตามมาตรฐานสากล ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความไว้วางใจต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับ ส่งผลให้เกิดความไว้วางใจ เช่น บุคลากรทางการแพทย์รู้จักวิธีขั้นตอนการบริการ และวิธีการ

บริการที่ถูกต้อง ตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล ทำให้ลูกค้ารับรู้ถึงขั้นตอนการ
รักษาพยาบาลที่ถูกต้อง ตรงไปตรงมาตามมาตรฐาน HA ที่ทางโรงพยาบาลได้รับ
สรุปได้ว่า เมื่อลูกค้ารับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการในมิติการรับประกันเพิ่มมากขึ้นแล้วก็จะส่งผล
ให้เกิดความไว้วางใจที่เพิ่มขึ้นตามไปด้วย

**คุณภาพการให้บริการในมิติการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมีอิทธิพลทางบวก
ต่อความไว้วางใจของลูกค้า** อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์
เส้นทางเท่ากับ 0.253 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chenet, Dagger and O'Sullivan (2010);
Jih, Lee and Tsai (2007) และ Shpëtim (2012) และเป็นไปตามทฤษฎีของ Parasuraman, et
al. (1988) กล่าวคือ คุณภาพการให้บริการในมิติการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลเกี่ยวข้องกับ
การที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์ที่สามารถเข้าใจความต้องการเฉพาะของ
ลูกค้าได้อย่างชัดเจน เช่น บุคลากรทางการแพทย์แสดงความเห็นอกเห็นใจ เมื่อลูกค้าต้องรอคอย
เพื่อรับบริการเป็นเวลานาน ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความไว้วางใจต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับ
นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังมีช่องทางให้ลูกค้าแสดงความคิดเห็นเพื่อนำไปปรับปรุงการให้บริการที่
ดีขึ้น ทำให้ลูกค้ามั่นใจอย่างมากต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ด้วย
ความซื่อสัตย์ สุจริต สรุปได้ว่า เมื่อลูกค้ารับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการในมิติความเอาใจใส่ลูกค้า
เป็นรายบุคคลเพิ่มมากขึ้นแล้วก็จะส่งผลให้เกิดความไว้วางใจที่เพิ่มขึ้นตามไปด้วย

**คุณภาพการให้บริการในมิติความรวดเร็วในการตอบสนองมีอิทธิพลทางบวก
ต่อความพึงพอใจของลูกค้า** อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์
เส้นทางเท่ากับ 0.183 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Markovic and Jankovic (2013); Muthitha,
Muthoni and Muchina (2013); Michel, Ashill, Shao and Carruthers (2009); Salih Turan,
Mehtap-Smadi, Kilinc and Dogan (2012) และ Vinagre and Neves (2008) และเป็นไปตาม
ทฤษฎีของ Parasuraman, et al. (1988) กล่าวคือ คุณภาพการให้บริการในมิติของความรวดเร็ว
ในการตอบสนอง เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลพระราม 2 มีพนักงานต้อนรับทักทายเมื่อลูกค้ามาถึง
ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อบริการที่รวดเร็วของโรงพยาบาลพระราม 2 อาทิเช่น
บุคลากรทางการแพทย์มีความพร้อมในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว พร้อมทั้ง
ใช้ระยะเวลาในการรักษาพยาบาลที่สั้น ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์
เป็นอย่างมาก และเมื่อลูกค้าร้องขอในเรื่องต่าง ๆ บุคลากรทางการแพทย์สามารถตอบสนอง
ลูกค้าได้ทันที จึงทำให้ลูกค้าพึงพอใจเป็นอย่างมากต่อโรงพยาบาลพระราม 2 สรุปได้ว่า เมื่อ

ลูกค้ารับรู้ต่อคุณภาพการให้บริการในมิติความรวดเร็วในการตอบสนองเพิ่มมากขึ้นแล้วก็จะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจของลูกค้าที่สูงขึ้นตามไปด้วย

คุณภาพการให้บริการในมิติความเชื่อถือและไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.263 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Markovic and Jankovic (2013); Mbuthia, Muthoni and Muchina (2013); Michel, Ashill, Shao and Carruthers (2009); Salih Turan, Mehtap-Smadi, Kilingç and Dogan (2012) และ Vinagre and Neves (2008) และเป็นไปตามทฤษฎีของ Parasuraman, et al. (1988) กล่าวคือ คุณภาพการให้บริการในมิติของความเชื่อถือและไว้วางใจ เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลพระราม 2 ที่มีบุคลากรทางการแพทย์เพียงพอต่อการให้บริการ เช่น บุคลากรทางการแพทย์ให้บริการข้อมูลโดยไม่เกิดข้อผิดพลาดในแต่ละแผนกที่ลูกค้าใช้บริการ ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจเป็นอย่างมากต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับ เช่นเดียวกับที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์ให้บริการรักษาโรคได้ภายในระยะเวลาที่เหมาะสม และรักษาข้อมูลส่วนตัวของลูกค้าไว้เป็นความลับ ด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 สรุปได้ว่า เมื่อลูกค้ารับรู้ถึงคุณภาพการให้บริการในมิติความเชื่อถือและไว้วางใจที่เพิ่มมากขึ้นแล้วก็จะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจที่สูงขึ้นตามไปด้วย

คุณภาพการให้บริการในมิติการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคลมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.233 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Markovic and Jankovic (2013); Mbuthia, Muthoni and Muchina (2013); Michel, Ashill, Shao and Carruthers (2009); Salih Turan, Mehtap-Smadi, Kilingç and Dogan (2012) และ Vinagre and Neves (2008) และเป็นไปตามทฤษฎีของ Parasuraman, et al. (1988) กล่าวคือ คุณภาพการให้บริการในมิติของการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลพระราม 2 ที่มีบุคลากรทางการแพทย์มีความเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล อาทิเช่น บุคลากรทางการแพทย์แสดงความเห็นอกเห็นใจ เมื่อลูกค้ารอคอยเพื่อรับบริการเป็นเวลานาน ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจเป็นอย่างมากต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับ เช่นเดียวกับที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์ที่สามารถเข้าใจความต้องการเฉพาะของลูกค้าได้อย่างชัดเจน ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อระดับการให้ความช่วยเหลือของบุคลากรทางการแพทย์ นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลยังมีช่องทางให้ลูกค้า

เสนอแนะความคิดเห็นเพื่อนำไปปรับปรุงการให้บริการที่ดีขึ้น ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในภาพรวมของโรงพยาบาลพระราม 2 สรุปได้ว่า เมื่อลูกค้ารับรู้ถึงคุณภาพการให้บริการในมิติการเอาใจลูกค้าเป็นรายบุคคลที่เพิ่มมากขึ้นแล้วก็จะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจของลูกค้าที่สูงขึ้นตามไปด้วย

ความไว้วางใจมีอิทธิพลทางบวกต่อความพึงพอใจของลูกค้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.291 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Alrubaiee and Alkaa'ida (2011); Kim, Ferrin and Rao (2009); Lai, Kan and Ulhas (2013); Lu, Wang and Hayes (2012) และ Paille, Bourdeau and Galois (2010) และเป็นไปตามทฤษฎีของ Morgan and Hunt (1994) กล่าวคือ หากโรงพยาบาลพระราม 2 ดำเนินธุรกิจด้วยความโปร่งใส แสดงให้เห็นถึงความซื่อสัตย์สุจริต มอบการให้บริการที่ซื่อตรง และจริงใจ สามารถทำให้ลูกค้าเกิดความไว้วางใจวางใจได้ต่อโรงพยาบาล ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์เป็นอย่างมาก นอกจากนี้ ลูกค้าที่ใช้บริการมีความมั่นใจอย่างมากต่อบริการทางการแพทย์ที่สามารถวินิจฉัยปัญหาของโรคโดยแพทย์ผู้ชำนาญการ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจต่อโรงพยาบาล ทำให้สามารถสรุปได้ว่า เมื่อลูกค้าเกิดความไว้วางใจที่เพิ่มมากขึ้น จะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจต่อโรงพยาบาลพระราม 2 ที่เพิ่มมากขึ้นเช่นกัน

ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการบอกต่อของลูกค้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 0.923 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Arasli and Baradarani (2014); Babin, Yong-Ki, Eun-Ju and Griffin (2005) และ Lympelopoulous and Chaniotakis (2008) และเป็นไปตามทฤษฎีของ Oliver (1997) กล่าวคือ หากโรงพยาบาลพระราม 2 บริหารจัดการระดับการให้ช่วยเหลือของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ โดยเริ่มตั้งแต่ความสุภาพของบุคลากร ระยะเวลาในการรักษาโรคที่รวดเร็ว ตลอดจนให้ความสำคัญต่อการรักษาความปลอดภัย และหากลูกค้าพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ ก็จะทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ ลูกค้าก็จะนำไปบอกต่อ หรือพูดถึงประสบการณ์ที่ดีที่ได้รับ มีการแนะนำครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน หรือบุคคลอื่น ๆ ให้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2 และหากโดยภาพรวมแล้วลูกค้ามีความพึงพอใจทั้งหมด ลูกค้าจะยินดีแตกต่างให้หากได้ยินบุคคลอื่น ๆ พูดถึงโรงพยาบาลพระราม 2 ในแง่ลบ ทำให้สามารถสรุปได้ว่า เมื่อลูกค้าเกิดความพึงพอใจที่เพิ่มมากขึ้น จะส่งผลทำให้บอกต่อที่เพิ่มมากขึ้นเช่นกัน

ความพึงพอใจของลูกค้ามีอิทธิพลทางบวกต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้า
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ 1.037 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Choo and Petrick (2014) และ Chou (2013) และเป็นไปตามทฤษฎีของ Oliver (1997) กล่าวคือ หากโรงพยาบาลพระราม 2 ปรับปรุงการให้บริการทางการแพทย์ที่รวดเร็วมากขึ้นกว่านี้ ก็จะทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ และกลับมาใช้บริการอีก และหากโรงพยาบาลพระราม 2 บริหารจัดการการให้ความช่วยเหลือของบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ ทั้งในเรื่องของความสุภาพในการให้บริการ ยิ้มแย้มแจ่มใส ว่องไว ตลอดจนมีระบบรักษาความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับลูกค้าได้ จะทำให้ลูกค้าพึงพอใจ เกิดความประทับใจ และเกิดความผูกพันต่อโรงพยาบาล ก่อให้เกิดความจงรักภักดีตามมา ลูกค้าก็จะกลับมาใช้บริการโรงพยาบาลอีก ถึงแม้ว่าราคาค่าห้องพักจะสูงขึ้นตามสภาวะเศรษฐกิจก็ตาม สรุปได้ว่าหากลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2 เกิดความพึงพอใจที่เพิ่มมากขึ้น จะส่งผลทำให้กลับมาใช้บริการซ้ำที่เพิ่มมากขึ้นเช่นกัน

การอภิปรายผลสำหรับผลการทดสอบสมมติฐานที่ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

คุณภาพการให้บริการในมิติสิ่งที่สัมผัสได้ไม่ส่งผลต่อความไว้วางใจของลูกค้า คุณภาพการให้บริการในมิติสิ่งที่สัมผัสได้ไม่ส่งผลต่อความไว้วางใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Gefen (2002) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพระราม 2 ไม่แตกต่างจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ลูกค้าใช้บริการ เช่น รถเข็นผู้ป่วย เก้าอี้นั่ง รถเตียงนอน เป็นต้น ทำให้ไม่ส่งผลต่อความเชื่อมั่นต่อโรงพยาบาลพระราม 2 นอกจากนี้โรงพยาบาลพระราม 2 มีการตกแต่งทั้งภายนอก และภายใน ไม่แตกต่างไปจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ทำให้ไม่ส่งผลต่อความไว้วางใจต่อโรงพยาบาลพระราม 2 การแต่งกายของพนักงานเป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่แตกต่างไปจากโรงพยาบาลอื่น ทำให้ไม่ส่งผลต่อความมั่นใจต่อบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพระราม 2 สอดคล้องกับงานของ สุนันต์ บุญมี (2553) ที่ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พบว่า เพศที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อระดับคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ฯ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ ด้านความรวดเร็ว ด้านการรับประกันแตกต่างกัน

คุณภาพการให้บริการในมิติสิ่งที่สัมผัสได้ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้า

คุณภาพการให้บริการในมิติสิ่งที่สัมผัสได้ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Akbar and Parvez (2009) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพระราม 2 ไม่แตกต่างจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ลูกค้าใช้บริการ เช่น รถเข็นผู้ป่วย เก้าอี้นั่ง รถเตียงนอน เป็นต้น ทำให้ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้าในภาพรวม การตกแต่งสถานที่ทั้งภายใน ภายนอก และบริเวณหน้าโรงพยาบาลพระราม 2 มีป้ายไฟบอกสถานที่ที่ชัดเจนไม่แตกต่างไปจากโรงพยาบาลอื่น ทำให้ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้าด้านสถานที่ สอดคล้องกับงานของ บังอร ผงผ่าน (2538) ซึ่งพบว่า พนักงานให้บริการไม่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในการให้บริการ เนื่องด้วยผู้รับบริการคาดหวังที่จะต้องได้รับการบริการที่ดีจากพนักงาน และเชื่อมั่นว่าสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น เก้าอี้นั่ง รถเข็นผู้ป่วย เตียงนอนผู้ป่วย ห้องพัก และการดูแลกับลูกค้าเป็นอย่างดี ตลอดจนในปัจจุบันธุรกิจบริการ ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาสถานที่ทั้งภายใน และภายนอก สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ให้ทันสมัยอยู่เสมอในการให้บริการ และการแต่งกายของพนักงานที่เป็นระเบียบเรียบร้อย

คุณภาพการให้บริการในมิติการรับประกันไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้า

คุณภาพการให้บริการในมิติการรับประกันไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Akbar and Parvez (2009) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก โรงพยาบาลพระราม 2 มีมาตรฐานต่าง ๆ ไม่แตกต่างไปจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ลูกค้าเคยใช้บริการมา ทำให้ลูกค้าไม่รู้สึกละเอียดแตกต่างไปจากโรงพยาบาลอื่นที่เคยใช้บริการ เช่น การให้คำแนะนำการรักษา การวินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำ ทำให้ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจด้านระยะเวลาในการรักษาโรค นอกจากนี้โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ ความสามารถในการวินิจฉัยโรค และรักษาโรคได้ตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล ซึ่งไม่แตกต่างจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ลูกค้าเคยใช้บริการ ทำให้ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจด้านความสามารถในการวินิจฉัยปัญหาของโรคโดยแพทย์ผู้ชำนาญการ นอกจากนี้โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์รู้จักวิธีขั้นตอนการบริการ และวิธีการบริการที่ถูกต้องเป็นไปตามมาตรฐานสากล ซึ่งไม่แตกต่างจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ลูกค้าเคยใช้บริการ ทำให้ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจในภาพรวมของโรงพยาบาลพระราม 2 ซึ่งสอดคล้องกับงานของ เบญจพร พุดคำ (2547) ที่พบว่า ลูกค้าที่มาใช้บริการด้วยโรคเฉียบพลัน ไม่พึงพอใจต่อบริการด้านความรวดเร็ว ในการรักษา และการให้คำปรึกษาในการรักษา ทำให้ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจในด้านระยะเวลาในการรักษา

ความไว้วางใจไม่ส่งผลต่อการบอกต่อของลูกค้า

ความไว้วางใจไม่ส่งผลต่อการบอกต่ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Hasan, Subhani and Osman (2012) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก โรงพยาบาลพระราม 2 ให้บริการทางการแพทย์ด้วยความซื่อตรงและจริงใจ ไม่แตกต่างไปจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ลูกค้าเคยใช้บริการมา ทำให้ไม่ส่งผลลูกค้าในการแนะนำคนรู้จักให้มาใช้บริการรักษาพยาบาล นอกจากนี้ โรงพยาบาลพระราม 2 ทำในสิ่งที่ถูกต้อง ตรงไปตรงมา และดำเนินธุรกิจด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต ไม่แตกต่างไปจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ทำให้ไม่ส่งผลต่อลูกค้าในการพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 นอกจากนี้ลูกค้าที่ใช้บริการมีความมั่นใจอย่างมากต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ไม่แตกต่างไปจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ทำให้ไม่ส่งผลต่อการที่จะยินดีแตกต่างให้โรงพยาบาลพระราม 2 ในแง่ลบเมื่อมีคนกล่าวถึงโรงพยาบาลพระราม 2 ซึ่งสอดคล้องกับงานของ East, Hammond and Lomax (2008) ศึกษาเรื่อง “การประเมินข้อมูลจากการสื่อสารแบบปากต่อปากในเชิงบวก (Positive word of mouth) และเชิงลบ (Negative word of mouth) ที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อสำหรับแบรนด์ที่เป็นที่รู้จัก” พบว่า ก่อนที่ลูกค้าจะทำการตัดสินใจซื้อนั้น ไม่เกี่ยวข้องกับความเชื่อมั่นต่อสินค้า

ความไว้วางใจไม่ส่งผลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ

ความไว้วางใจไม่ส่งผลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Ndubisi (2006) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก โรงพยาบาลพระราม 2 ให้บริการทางการแพทย์ด้วยความซื่อตรงและจริงใจ ไม่แตกต่างไปจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่ลูกค้าเคยใช้บริการ ทำให้ไม่ส่งผลต่อลูกค้าในการตัดสินใจกลับมาใช้บริการซ้ำอีกครั้ง นอกจากนี้โรงพยาบาลพระราม 2 ทำในสิ่งที่ถูกต้อง ตรงไปตรงมา และดำเนินธุรกิจด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต ไม่แตกต่างไปจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ทำให้ไม่ส่งผลต่อลูกค้าในการตัดสินใจกลับมาใช้บริการซ้ำ ถึงแม้ว่าจะมีโรงพยาบาลอื่นใหม่ ๆ เป็นตัวเลือกก็ตาม สอดคล้องกับงานของ ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2541) ได้กล่าวไว้ว่า อาชีพของแต่ละบุคคลจะนำไปสู่ความจำเป็น และความต้องการสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน จึงทำให้พฤติกรรมการซื้อสินค้า และบริการซ้ำของผู้บริโภคแตกต่างกัน

5.3 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

จากผลการวิจัยผู้วิจัยเสนอแนะให้กับโรงพยาบาลพระราม 2 ส่งเสริมและมุ่งเน้นด้านคุณภาพการให้บริการ เพื่อก่อให้เกิดความไว้วางใจและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำ ที่มากขึ้น ดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลพระราม 2 ควรมุ่งเน้นคุณภาพการให้บริการในมิติความเชื่อถือและไว้วางใจ โดยฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการให้ข้อมูลลูกค้าโดยไม่เกิดข้อผิดพลาด ควรมีบุคลากรทางการแพทย์ที่พร้อมทุกแผนก มีการให้บริการด้วยความจริงใจ ให้แสดงออกถึงความซื่อสัตย์ สุจริต โดยรักษาข้อมูลส่วนตัวไว้เป็นความลับ บุคลากรทางการแพทย์ให้บริการด้วยความเชื่อถือและไว้วางใจได้
2. โรงพยาบาลพระราม 2 ควรมุ่งเน้นคุณภาพการให้บริการในมิติการรับประกัน โดยฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ให้รู้จักวิธีขั้นตอนการบริการ และวิธีการบริการที่ถูกต้องตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล มุ่งเน้นการให้คำแนะนำ การให้คำปรึกษาของบุคลากรเป็นไปตามมาตรฐานสากล มุ่งเน้นให้แพทย์วินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำ ตามมาตรฐานสากล มุ่งเน้นให้บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ ความสามารถในการวินิจฉัยโรคในระดับเบื้องต้นได้ มุ่งเน้นมาตรฐานสากล HA ตลอดเวลา
3. โรงพยาบาลพระราม 2 ควรมุ่งเน้นคุณภาพการให้บริการในมิติความรวดเร็วในการตอบสนอง โดยจัดอบรมวิธีการขั้นตอนในการรักษาอย่างเป็นระบบ อบรมการให้บริการด้วยหัวใจบริการ เพื่อให้เกิดความพร้อมอยู่ตลอดเวลาในขณะปฏิบัติหน้าที่ ตลอดจนให้บุคลากรมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลได้เป็นอย่างดี มีการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างรวดเร็ว และควรมีการเปรียบเทียบการให้บริการด้วยความรวดเร็วกับคู่แข่งอยู่เสมอ เพื่อนำไปปรับปรุงคุณภาพการให้บริการที่รวดเร็วขึ้น
4. โรงพยาบาลพระราม 2 ควรมุ่งเน้นคุณภาพการให้บริการในมิติการเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล โดยมุ่งเน้นให้บุคลากรสนใจลูกค้าเป็นรายบุคคล มุ่งเน้นให้ลูกค้ามีข้อเสนอแนะผ่านกล่องรับฟังความคิดเห็นเพื่อนำไปปรับปรุงบริการที่ดีขึ้น มุ่งเน้นให้บุคลากรทางการแพทย์แสดงความเห็นอกเห็นใจเมื่อเห็นลูกค้ารอคอยเพื่อรับบริการที่นาน มุ่งเน้นความเข้าใจความต้องการของลูกค้าได้อย่างชัดเจน

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากผลการวิจัยในครั้งนี้เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้จำนวน 10 สมมติฐาน จาก 15 สมมติฐาน ผู้วิจัยจึงเสนอแนะว่า ควรทำการวิจัยซ้ำโดยใช้กรอบแนวคิดเดียวกันนี้กับโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่มีลักษณะการดำเนินธุรกิจคล้ายกันเพื่อเป็นการยืนยันผลการวิจัย
2. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริการที่เน้นรายละเอียดมากยิ่งขึ้น เช่น ด้านการแพทย์เฉพาะทาง รวมถึงศึกษาถึงปัจจัยอื่น ๆ เช่น ระบบเทคโนโลยีทางการแพทย์ให้มีประสิทธิภาพ ประชาสัมพันธ์ตามสื่อต่าง ๆ เป็นต้น โดยนำผลการศึกษาที่ได้ไปพัฒนาระบบการให้บริการของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ เพื่อตอบ สอนองความไว้วางใจ เชื่อใจ ความพึงพอใจของลูกค้า การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำ และสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้าให้ได้มากที่สุด



เอกสารอ้างอิง

- กนกนาฏ หาญสิทธิพร. (2553). **ความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาล เชียงยูน** จังหวัดมหาสารคาม. คณะเศรษฐศาสตร์. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กฤษณ์วัช นพาคีพงษ์. (2557). **วช.ระดมนักวิชาการร่างยุทธศาสตร์ Medical Hub**. สืบค้นวันที่ 11 มีนาคม 2558, from <http://www.hfocus.org/content/2014/06/7465>
- กิตติมา ปรีดีดิลก. (2529). **ทฤษฎีบริหารองค์การ**. กรุงเทพฯ: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ไกรฤกษ์ ปิ่นแก้ว และวราพร วรเนตร. (2554). **การรับรู้ความเสี่ยง ความไว้วางใจ และความตั้งใจซื้อประกันผ่านอินเทอร์เน็ต**. ในการประชุมวิชาการมหาวิทยาลัยกรุงเทพ (หน้า 274-281). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- เชมจิรา พุ่มกาหลง. (2553). **ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี**. การค้นคว้าแบบอิสระ คณะบริหารธุรกิจ มหาลัทยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- จิรุตน์ ศรีรัตนบัลล์. (2537). “**คุณภาพของการบริการทางการแพทย์กับแนวคิดทางการตลาด**,” จุฬาลงกรณ์เวชสาร.38(4), หน้า 169-178.
- ฉัตยาพร เสมอใจ. (2546). **การตลาดธุรกิจบริการ**. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- ณัฐพร พันธุ์งาม. (2549). **ผลกระทบของกลยุทธ์การตลาดแบบปากต่อปากที่มีต่อความสำเร็จของสำนักงานบัญชีในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. มหาสารคามบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ณัฐพัชร์ ล้อประดิษฐ์พงษ์. (2549). **คู่มือสำรวจความพึงพอใจลูกค้า**. กรุงเทพฯ ประชุมทองพรินต์ติ้งกรุ๊ป.
- ดิลก ถือกกล้า. (2549). **ความสามารถเชิงสมรรถนะที่ 2 การสร้างความไว้วางใจ**. **คอลัมน์โลกธุรกิจ**.นสพ. กรุงเทพธุรกิจ.
- ถนัด วันมณี. (2553). **ความพึงพอใจของลูกค้าที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- ธงชัย สันติวงษ์. (2530). **องค์การและการบริหารการศึกษาการจัดการแผนใหม่**. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- บังอร ผงผ่าน (2538). **ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานบริการของโรงพยาบาลชุมชน กรณีศึกษาโรงพยาบาลกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ**. วิทยานิพนธ์.สถาบันพัฒนาบริการศาสตร์.
- เบญจพร พุดคำ (2547). **ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกใน โรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา**. วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์ และสมชาติ สว่างเนตร. (2535). **การวิเคราะห์แนวโน้มด้วยวิธีเรขาคณิต สำหรับนักวิจัยทางวิทยาศาสตร์สังคมและพฤติกรรม**. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ปัทมพร บุญพะสีกกร. (2548). **เพียงเพื่อความพอใจของลูกค้า**. สืบค้นวันที่ 1 เมษายน 2558 from <http://www.vibhavadi.com/news199.html>
- ปารยทิพย์ ธนาภิกุลตานนท์. (2554). **ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการที่ได้รับกับความพึงพอใจและความภักดีของคนไข้ กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร**. วารสาร มช.วิชาการ, 10(2), 160-172
- พัชรวาลย์ วงศ์บุญสิน และคณะ. (2557) **แพทย์และพยาบาลความท้าทายในตลาด ศูนย์กลางสุขภาพ AEC** สืบค้นวันที่ 6 กันยายน 2558 from <http://www.thai-aec.com/957>
- เพ็ญแข ช่อมณี. (2544). **ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน**. กรุงเทพฯ: เอ็มพันธ์มณี โฟติเสน.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2542). **โมเดลวิธีเรขาคณิตสำหรับการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 3)**. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภาณุ ลิ้มมานนท์. (2548). **กลยุทธ์การบริหารลูกค้าสัมพันธ์**. กรุงเทพฯ: บริษัท นิวไวเด็ก จำกัด.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- โรงพยาบาลพระราม 2. (2557). ประวัติความเป็นมา โรงพยาบาลพระราม 2. สืบค้นวันที่ 20 เมษายน 2557 from http://praram2hospital.com/index.php?option=com_content&view=article&id=64&Itemid=36&lang=th
- โรงพยาบาลเวชนา. (2557). “เจซีไอ” คำตอบของโรงพยาบาลคุณภาพ. สืบค้นวันที่ 28 เมษายน 2557, from http://www.veithani.com/web-thailand/JCI_for_hospital.php
- ลัดดา ฤกษ์ศุภผล. (2554). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี. ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันสังคม มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วัลลภ ลำพาย. (2547). เทคนิควิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วิทยา มานะวานิชเจริญ. (2556). ปฏิบัติการในโรงพยาบาล จากมุมมองของผู้บริหาร ตอน ที่ 84 : แผนกต้อนรับ. Retrieved สืบค้นวันที่ 20 มิถุนายน 2557, from <http://haamor.com/th/ปฏิบัติการในโรงพยาบาล-ตอนที่84/>
- วีระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์. (2539). คุณภาพในงานบริการ 1 = *Quality in services*. กรุงเทพฯ : ดวงกมลสมัย.
- วุฒิชัย จำนง. (2525). การจูงใจในองค์การธุรกิจ. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- ศักดิ์ดา ศิริภักทิสโณ และปาริชาติพญ์ ธนาภิกุปตานนท์. (2555). โลกาภิวัตน์กับคุณภาพการบริการที่ผู้บริโภคได้รับในภาคบริการเพื่อสุขภาพ. เอกสารการประชุมทางวิชาการของ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ครั้งที่ 50.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541). การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ: บริษัท วีระฟิล์มและโซเท็กซ์ จำกัด หน้า 18
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2549). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี. สืบค้นวันที่ 20 เมษายน 2557, from <http://www.overbrook-hospital.com/pdf/QM2012/HA1.pdf>
- สมพร คำผิง. (2557). คุณภาพ“โรงพยาบาลเอกชน”ไทยสู้เค้าได้. สืบค้นวันที่ 20 เมษายน 2557, from <http://www.thaiph.org/>

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- สมวงศ์ พงศ์สถาพร. (2550). **เคล็ดไม่ลับการตลาดบริการ** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ยูบีซีแอล บั๊คส์.
- สุนันต์ บุญมี. (2553). **คุณภาพการให้บริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.**
- สุนา อัญโพธิ์. (2525). **ตลาดบริการ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์**
- สุวิมล ตีรพานันท์. (2546). **การใช้สถิติในงานวิจัยทางสังคมศาสตร์: แนวทางสู่การปฏิบัติ.** กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิมล ตีรพานันท์. (2548). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์: แนวทางสู่การปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 5).** กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, กอรรณการ์ สุขเกษม, ไศภิต ผ่องเสรี และถนอมรัตน์ ประสิทธิ์เมตต์. (2549). **แบบจำลองสมการโครงสร้าง: การใช้โปรแกรม LISREL, PRELIS และ SIMPLIS.** กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดสามลดดา.
- สุภามาศ อังสุโชติ, สมถวิล วิจิตรวรรณ และรัชนีกุล ภิญโญภาณุวัฒน์. (2548). **เอกสารประกอบการอบรมการใช้โปรแกรมลิสเรล: โปรแกรมทางสถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ รุ่นที่ 6.** กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์. (2540). **ความขัดแย้ง : การบริหารเพื่อสร้างสรรค์.** กรุงเทพฯ: ดันอ้อแกรมมี.
- สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. (2557). **วช.ระดมนักวิชาการยกย่องยุทธศาสตร์ Medical Hub.** สืบค้นวันที่ 11 มีนาคม 2558 from <http://www.hfocus.org/content/2014/06/7465>
- อุทัย หิรัญโต. (2523). **หลักการบริหารงานบุคคล.** กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์การพิมพ์.
- Akbar, M. M., & Parvez, N. (2009). Impact of service quality, trust, and customer satisfaction on customer loyalty. *ABAC Journal* 29(1), 24-38.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- Alrubaiee, L., & Alkaa'ida, F. (2011). The mediating effect of patient satisfaction in the patients' perceptions of healthcare quality - patient trust relationship. *International Journal of Marketing Studies*, 3(1), 103-127.
- Araslı, H., & Baradarani, S. (2014). European tourist perspective on destination satisfaction in Jordan's industries. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 109, 1416-1425.
- Arndt, J. (1967). Role of product-related conversations in the diffusion of a new product. *Journal of Marketing Research*, 4(3), 291-295.
- Assael, L. A., (1995). *Consumer behavior and marketing action*. Ohio South-Western College Publishing: Cincinnati.
- Babin, B. J., Yong-Ki, L., Eun-Ju, K., & Griffin, M. (2005). Modeling consumer satisfaction and word-of-mouth: Restaurant patronage in Korea. *The Journal of Services Marketing*, 19(3), 133-139.
- Bansal, H. S., & Voyer, P. A. (2000). Word-of-mouth processes within a services purchase decision context. *Journal of Service Research*, 3(2), 166-177.
- Buzzell, R. D., & Gale, B. T. (1987). *The PIMS principles: Linking strategy to performance*. Simon and Schuster.
- Campbell, A. (1976). Subjective measures of well-being. *American Psychologist*, 31(2), 117.
- Chaudhuri, A., & Holbrook, M. B. (2001). The chain of effects from brand trust and brand affect to brand performance: The role of brand loyalty. *Journal of Marketing*, 65(2), 81-93.
- Chenet, P., Dagger, T. S., & O'Sullivan, D. (2010). Service quality, trust, commitment and service differentiation in business relationships. *The Journal of Services Marketing*, 24(5), 336-346.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- Choo, H., & Petrick, J. F. (2014). **Social interactions and intentions to revisit for agritourism service encounters.** *Tourism Management*, 40, 372-381.
- Chou, H.-J. (2013). **The effect of the visitor's consumption experience and tourism image on tourist satisfaction and revisit intention of Taiwan's night markets.** *GSTF Business Review (GBR)*, 3(1), 129-134.
- Chung, C. Y., & Darke, P. (2006). **The consumer as advocate: Self-relevance, culture, and word-of-mouth.** *Marketing Letters*, 17(4), 269-279.
- Clow, K. E., Kurtz, D. L., & Ozment, J. (1998). **Services marketing.** New York: John Wiley & Sons.
- Delgado-Ballester, E., & Luis Munuera-Alemán, J. (2001). **Brand trust in the context of consumer loyalty.** *European Journal of Marketing*, 35(11/12), 1238-1258.
- Donabedian, A. (1980). **The definition of quality and approach to its measurement.** Michigan: Health Administration Press.
- Duncan, T., & Moriarty, S. E. (1998). **A communication-based marketing model for managing relationships.** *Journal of Marketing*, 62(3) 1-13.
- East, R., Hammond, K., & Lomax, W. (2008). **Measuring the impact of positive and negative word of mouth on brand purchase probability.** *International Journal of Research in Marketing*, 25(3), 215-224.
- Egan, M. F. (2001). **Relationship marketing.** Harlow: Financial Times/ Prentice Hall.
- Ehrenberg, A. S. C. (1972). **Repeat-buying: Theory and applications:** North-Holland Amsterdam.
- Ellen, G., & Mark, S. J. (1999). **The different roles of satisfaction trust and commitment in customer relationship.** *Journal of Marketing*, 63(2), 70-87.
- Etzel, M. J., Walker, D., & Stanton, R. (1997). **Marketing** (12th ed). Boston: McGraw-Hill.
- Field, A. (2005). **Discovering statistics using SPSS** (2nd ed.). *Thousand Okes CA*: Sage.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- Fitzgerald Bone, P. (1992). **Determinants of word-of-mouth communications during product consumption**. *Advances in Consumer Research*, 19(1).
- Fornell, C., & Wernerfelt, B. (1987). **Defensive marketing strategy by customer complaint management: a theoretical analysis**. *Journal of Marketing Research*, 337-346.
- Gefen, D. (2002). **Customer loyalty in e-commerce**. *Journal of the Association for Information Systems*, 3(1), 27-51.
- Golembiewski, R. T., & McConkie, G. W. (1975). **The centrality of interpersonal trust in group processes**. In C. L. Cooper (Ed.) *Theories of group processes* (2nd ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Hasan, S. A., Subhani, a. M. I., & Osman., a. A. (2012). **Effect of trust factors on consumer's acceptance of word of mouth recommendation**. *European Journal of Social Sciences*
- Hair, J. F., Jr. , Black, W. C., Babin, B. J. , Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2006). **Multivariate data analysis** (6th ed.). Upper Saddle River. New Jersey: Prentice Hall.
- Hair, J. F., Jr., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). **Multivariate data analysis** (7th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Hoffman, L., & Bateson, P. (1977). **Essentials of services marketing**. Texas: The Dryden Press.
- Ittner, C. D., & Larcker, D. F. (1996). **Measuring the impact of quality initiatives on firm financial performance**. *Advances in the Management of Organizational Quality*, 1, 1-37.
- Jih, W.-J., Lee, S.-F., & Tsai, Y.-C. (2007). **effects of service quality and shared value on trust and commitment: An empirical study of 3Cs product customers in Taiwan**. *International Journal of Business Studies*, 15(2), 83-98.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- Kim, D. J., Ferrin, D. L., & Rao, H. R. (2009). Trust and satisfaction, two stepping stones for successful e-commerce relationships: A longitudinal exploration. *Information Systems Research*, 20(2), 237-257.
- Kim, T. T., Kim, W. G., & Kim, H.-B. (2009). The effects of perceived justice on recovery satisfaction, trust, word-of-mouth, and revisit intention in upscale hotels. *Tourism Management*, 30(1), 51-62.
- Kotler, P., (2000). *Marketing management analysis consumer market and buyer behavior*. (The Millennium Edition, 10 ed.). New Jersey: Prentice-Hall.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2006). *Marketing management* (12 th ed). Upper Saddle River: New Jersey Pearson Education.
- Lai, J.-y., Kan, C.-w., & Ulhas, K. R. (2013). Impacts of employee participation and trust on e-business readiness, benefits, and satisfaction. *Information Systems and eBusiness Management*, 11(2), 265-285.
- Lin, J. C.C., & Lu, H. (2000). Towards an understanding of the behavioral intention to use a web site. *International Journal of Information Management*, 20(3), 197-208.
- Lu, J., Wang, L., & Hayes, L. A. (2012). How do technology readiness platform functionality and trust influence C2C user satisfaction? *Journal of Electronic Commerce Research*, 13(1), 50-69.
- Lymperopoulos, C., & Chaniotakis, I. E. (2008). Price satisfaction and personnel efficiency as antecedents of overall satisfaction from consumer credit products and positive word of mouth. *Journal of Financial Services Marketing*, 13(1), 63-71.
- Markovic, S., & Jankovic, S. R. (2013). Exploring the relationship between service quality and customer satisfaction in croatian hotel industry. *Tourism and Hospitality Management*, 19(2), 149-164.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- Maslow, A. H. (1970). *Mativation and personality*. New York: Harper & Row.
- Mbuthia, S., Muthoni, C., & Muchina, S. (2013). *Hotel service quality: Perceptions and satisfaction among domestic guests in Kenya*. *Arabian Journal of Business and Management Review (Oman Chapter)*, 2(8), 22-32.
- Michel, R., Ashill, N. J., Shao, J., & Carruthers, J. (2009). *An examination of the relationship between service quality dimensions, overall internet banking service quality and customer satisfaction*. *Marketing Intelligence & Planning*, 27(1), 103-126.
- Millet, M. A. (1954). *Management in public service: The Quest for Effective Performance*. New York: McGraw-Hill.
- Morgan, R. M., & Hunt, S. D. (1994). *The commitment-trust theory of relationship marketing*. *The Journal of Marketing*, 58(3), 20-38.
- Morse, N. C. (1958). *Satisfaction in the white collar job*. Michigan: University of Michigan Press.
- Ndubisi, N. O. (2006). *Effect of gender on customer loyalty: A relationship marketing approach*, *Marketing Intelligence & Planning*, 24(1), 48-61.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory* (2nd ed). New York: McGraw Hill.
- Oliver, R. L. (1994). *Conceptual issues in the structural analysis of consumption emotion, satisfaction, and quality: evidence in a service setting*. *Advances in consumer research*, 21, 16-22.
- Oliver, R. L. (1997). *Satisfaction: A behavioral perspective on the consumer*. New York: McGraw-Hill.
- Oliver, R. L. (1999). *Whence consumer loyalty?* *The Journal of Marketing*, 63, 33-44.
- Paille, P., Bourdeau, L., & Galois, I. (2010). *Support, trust, satisfaction, intent to leave and citizenship at organizational level: A social exchange approach*. *International Journal of Organizational Analysis*, 18(1), 41-58.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *The Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Risser, N. L. (1975). Development of an instrument to measure patient satisfaction with nurses and nursing care in primary care settings. *Nursing Research*, 24(1), 45-51.
- Robbins. (1996). *Organizational behavior concept, controversies and applications*. New Jersey: Prentice Hall
- Rotter, J. B. (1971). Generalized expectancies for interpersonal trust. *American Psychologist*, 26(5), 443-452.
- Salih Turan, K., Mehtap-Smadi, S., Kiliç, C., & Dogan, Ü. (2012). Service quality and university students' satisfaction on the travel agencies. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 4(3), 299-311.
- Schiffman, L. G. & Kanuk, L. L. (2007). Consumer behavior In 9th.ed (Ed.), *Upper Saddle River, NJ Prentice Hall*.
- Schmenner, R. W. (1995). *service operations management*. New Jersey: Prentice- Hall International.
- Sherden, W. A. (1988). Gaining the service quality advantage. *Journal of Business Strategy*, 9(2), 45-48.
- Shpëtim, Ç. (2012). Exploring the relationships among service quality, satisfaction, trust and store loyalty among retail customers. *Journal of Competitiveness*, 4(4), 16-35.
- Stern, N. (1997). Promoting an effective market economy in a changing world. *Development Strategy and Management of the Market Economy*, 2, 11.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- Vinagre, M. H., & Neves, J. (2008). The influence of service quality and patients' emotions on satisfaction. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 21(1), 87-103.
- Wolman, B. B. (1973). *Dictionary of behavioral science*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Zehir, C., Şahin, A., Kitapçı, H., & Özşahin, M. (2011). The effects of brand communication and service quality in building brand loyalty through brand trust; the empirical research on global brands. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 24, 1218-1231.
- Zikmund, W. G., Mcleod, R., & Gilbert, F. W. (2003). *Customer relationship management: Integrating marketing strategy and information technology*. Hoboken: Wiley.





ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของ
แบบสอบถาม



รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม

1. ดร. ฉวีวรรณ ชูสนุก

ตำแหน่ง อาจารย์มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

2. ดร. เบญจวรรณ ศฤงคาร

ตำแหน่ง อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

3. นายวิฑูร วิโรจน์สกุลชัย

ตำแหน่ง รองประธานกรรมการ บริษัท พระราม 2 เมดิคอลกรุ๊ป จำกัด





ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม



แบบสอบถามสำหรับงานวิจัย
เรื่องอิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ
การบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำ
ของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นแบบสอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลนำไปประกอบการศึกษาระดับปริญญาโท คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ซึ่งผลการวิจัยนี้จะเป็นแนวทางในการปรับใช้คุณภาพการให้บริการ เพื่อสร้างความไว้วางใจ ความพึงพอใจ ก่อให้เกิดความจงรักภักดี ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามด้วยความเป็นจริงที่สุด ทั้งนี้เพื่อให้การศึกษาวิจัยครั้งนี้เกิดประสิทธิผลสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 การประเมินคุณภาพการให้บริการ

ส่วนที่ 3 การประเมินความไว้วางใจ

ส่วนที่ 4 การประเมินความพึงพอใจ

ส่วนที่ 5 การประเมินการบอกต่อ

ส่วนที่ 6 การประเมินการกลับมาใช้บริการซ้ำ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามอันเป็นประโยชน์สำหรับการศึกษาในครั้งนี้

นายไชยชนะ จันทอรารีย์
 นักศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การจัดการทั่วไป)
 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

โปรดกรอกข้อความลงในช่องว่าง หรือเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

1. เพศ

- ☐ ชาย ☐ หญิง

2. อายุ

- ☐ ต่ำกว่า 18 ปี ☐ 18 – 30 ปี
☐ 31 – 40 ปี ☐ 41 – 50 ปี
☐ 51 – 60 ปี ☐ 60 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

- ☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก

4. อาชีพ

- ☐ นักเรียน/นักศึกษา ☐ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ
☐ พนักงาน/ลูกจ้างบริษัทเอกชน ☐ ประกอบธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย
☐ อื่นๆโปรดระบุ.....

5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

- ☐ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท ☐ 10,001 – 20,000 บาท
☐ 20,001 – 30,000 บาท ☐ 30,001 – 40,000 บาท
☐ 40,001 – 50,000 บาท ☐ 50,001 – 100,000 บาท
☐ มากกว่า 100,000 บาท

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพระราม 2
 กรุณาประเมินข้อคำถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการโดยวงกลมรอบตัวเลขที่คุณเห็นว่า
 เหมาะสมที่สุด

ระดับการประเมิน

- 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 4 หมายถึง เห็นด้วย
 3 หมายถึง เฉย ๆ
 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย
 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

กรุณาประเมินด้านคุณภาพการให้บริการตามรายการดังต่อไปนี้

สิ่งที่สัมผัสได้ (Tangible)	ระดับการประเมิน				
1. ที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีอุปกรณ์ และเครื่องมืออำนวยความสะดวกทุกด้านอย่างเช่นมีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย	1	2	3	4	5
2. ที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีการตกแต่งทั้งภายใน และภายนอก ที่มีความสวยงามเป็นระเบียบเรียบร้อย	1	2	3	4	5
3. รถพยาบาล รถเข็นผู้ป่วย รถเตียงนอน เก้าอี้ที่นั่ง ที่ให้บริการอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	1	2	3	4	5
4. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระราม 2 แต่งกายสะอาดเรียบร้อย	1	2	3	4	5
5. บริเวณหน้าโรงพยาบาลพระราม 2 มีป้ายของโรงพยาบาลที่ชัดเจน	1	2	3	4	5
ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Responsiveness)	ระดับการประเมิน				
6. พนักงานต้อนรับทักท้วงขอให้การต้อนรับเมื่อท่านมาถึง	1	2	3	4	5
7. บุคลากรทางการแพทย์ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว	1	2	3	4	5

8. บุคลากรทางการแพทย์มีความพร้อมในการให้คำปรึกษาแก่ท่าน	1	2	3	4	5
9. บุคลากรทางการแพทย์ตอบสนองได้อย่างรวดเร็ว ทันใจ	1	2	3	4	5
10. บุคลากรทางการแพทย์ตอบสนองการร้องขอของท่านในเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว	1	2	3	4	5
11. บุคลากรทางการแพทย์สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างรวดเร็ว	1	2	3	4	5
ความเชื่อถือและไว้วางใจ (Reliability)	ระดับการประเมิน				
12. โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์เพียงพอต่อการให้บริการ	1	2	3	4	5
13. บุคลากรทางการแพทย์ให้บริการข้อมูลโดยไม่เกิดข้อผิดพลาด	1	2	3	4	5
14. บุคลากรทางการแพทย์แสดงความจริงใจในการรักษาโรคให้แก่ท่าน	1	2	3	4	5
15. บุคลากรทางการแพทย์ให้บริการรักษาโรคได้ภายในระยะเวลาที่เหมาะสม	1	2	3	4	5
16. บุคลากรทางการแพทย์แสดงออกถึงความซื่อสัตย์ สุจริตโดยการรักษาข้อมูลส่วนตัวของท่านไว้เป็นความลับ	1	2	3	4	5
การรับประกัน (Assurance)	ระดับการประเมิน				
17. ท่านมั่นใจว่าคำแนะนำ และการให้คำปรึกษาของบุคลากรทางการแพทย์เป็นไปตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล	1	2	3	4	5
18. ท่านมั่นใจว่า บุคลากรทางการแพทย์สามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำ ตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล	1	2	3	4	5
19. บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลพระราม 2 รู้จักวิธีขั้นตอนการบริการ และวิธีการบริการที่ถูกต้อง ตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล	1	2	3	4	5

20. บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ ความสามารถในการ วินิจฉัยโรค และการรักษาโรคตามมาตรฐานสากลของ โรงพยาบาล	1	2	3	4	5
21. โรงพยาบาลพระราม 2 ได้รับรองมาตรฐาน HA	1	2	3	4	5
การเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (Empathy)	ระดับการประเมิน				
22. บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลพระราม 2 สนใจเอาใจใส่ ท่านเป็นรายบุคคล	1	2	3	4	5
23. โรงพยาบาลพระราม 2 มีช่องทางให้ผู้ให้บริการเสนอแนะ ความคิดเห็นเพื่อนำไปปรับปรุงการให้บริการที่ดีขึ้น	1	2	3	4	5
24. บุคลากรทางการแพทย์แสดงความเห็นอกเห็นใจ เมื่อท่านต้อง รอคอยเพื่อรับบริการ	1	2	3	4	5
25. บุคลากรทางการแพทย์สามารถเข้าใจความต้องการเฉพาะ ของท่านได้อย่างชัดเจน	1	2	3	4	5
26. บุคลากรทางการแพทย์ใช้เวลาในการสอบถาม ชื่อ นามสกุล ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อท่านกลับได้	1	2	3	4	5

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความไว้วางใจต่อคุณภาพการให้บริการ

กรุณาประเมินข้อความเกี่ยวกับความไว้วางใจ โดยวงกลมล้อมรอบเลขที่คุณเห็นว่า
เหมาะสมที่สุด

กรุณาประเมินคุณความไว้วางใจตามรายการดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลพระราม 2 ดำเนินธุรกิจด้วยความซื่อสัตย์สุจริต	1	2	3	4	5
2. ท่านให้ความไว้วางใจต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจาก โรงพยาบาลพระราม 2 เสมอมา	1	2	3	4	5
3. โรงพยาบาลพระราม 2 ทำในสิ่งที่ถูกต้อง ตรงไปตรงมา	1	2	3	4	5
4. ท่านให้ความไว้วางใจต่อโรงพยาบาลพระราม 2	1	2	3	4	5

5. โรงพยาบาลพระราม 2 ให้บริการทางการแพทย์ด้วยความ ซื่อตรงและจริงใจ	1	2	3	4	5
6. ท่านมีความมั่นใจอย่างมากต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับ จากโรงพยาบาลพระราม 2	1	2	3	4	5

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจของลูกค้าต่อคุณภาพการให้บริการ

กรุณาประเมินข้อความเกี่ยวกับความพึงพอใจของลูกค้า โดยวงกลมล้อมรอบเลขที่คุณเห็นว่าเหมาะสมที่สุด

กรุณาประเมินคุณภาพการให้บริการตามรายการดังต่อไปนี้

1. ท่านพึงพอใจต่อความสามารถในการวินิจฉัยปัญหาของโรคโดย บุคลากรทางการแพทย์ผู้ชำนาญการ	1	2	3	4	5
2. ท่านพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ที่รวดเร็ว ของ โรงพยาบาลพระราม 2	1	2	3	4	5
3. ท่านพึงพอใจต่อระยะเวลาในการรักษาโรคของโรงพยาบาล พระราม 2	1	2	3	4	5
4. ท่านพึงพอใจต่อความสุภาพของบุคลากรทางการแพทย์ ของ โรงพยาบาลพระราม 2	1	2	3	4	5
5. ท่านพึงพอใจต่อระดับการให้การช่วยเหลือของบุคลากรทาง การแพทย์ ของโรงพยาบาลพระราม 2	1	2	3	4	5
6. ท่านพึงพอใจต่อสถานที่ ของโรงพยาบาลพระราม 2	1	2	3	4	5
7. ท่านพึงพอใจต่อที่จอดรถ ของโรงพยาบาลพระราม 2	1	2	3	4	5
8. ท่านพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย ของโรงพยาบาล พระราม 2	1	2	3	4	5
9. โดยภาพรวมท่านพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ของ โรงพยาบาลพระราม 2	1	2	3	4	5

ตอนที่ 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบอกต่อคุณภาพการให้บริการ
ด้านการบอกต่อ

กรุณาประเมินข้อความเกี่ยวกับการบอกต่อ โดยวงกลมล้อมรอบเลขที่คุณเห็นว่าเหมาะสมที่สุด
กรุณาประเมินการบอกต่อตามรายการดังต่อไปนี้

1. ท่านจะแนะนำคนรู้จัก ให้มาใช้บริการรักษาพยาบาลที่ โรงพยาบาลพระราม 2	1	2	3	4	5
2. ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจาก โรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับคนรู้จักฟัง	1	2	3	4	5
3. ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจาก โรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับญาติฟัง	1	2	3	4	5
4. ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจาก โรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับเพื่อนร่วมงานฟัง	1	2	3	4	5
5. หากท่านได้ยินคนอื่นพูดถึงโรงพยาบาลพระราม 2 ในแง่ลบ ท่านยินดีที่จะช่วยแก้ต่างให้	1	2	3	4	5

ตอนที่ 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการกลับมาใช้บริการซ้ำต่อคุณภาพการให้บริการ
ด้านการกลับมาใช้บริการซ้ำ

กรุณาประเมินข้อความเกี่ยวกับการบอกต่อ โดยวงกลมล้อมรอบเลขที่คุณเห็นว่าเหมาะสมที่สุด
กรุณาประเมินการกลับมาใช้บริการซ้ำตามรายการดังต่อไปนี้

1. ท่านจะกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลพระราม 2 อีกครั้ง ถ้าหากท่านเจ็บป่วย	1	2	3	4	5
2. หากท่านจะรักษาพยาบาลครั้งต่อไป ท่านจะกลับมาใช้บริการ ที่ โรงพยาบาลพระราม 2	1	2	3	4	5
3. ท่านจะยังคงกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ ที่โรงพยาบาล พระราม 2 อีกถึงแม้ว่าราคาค่าห้องพัก หรือค่ารักษาพยาบาล จะสูงขึ้นตามสภาวะเศรษฐกิจ	1	2	3	4	5
4. หากท่านต้องการตรวจสุขภาพประจำปี ท่านจะกลับมาใช้ บริการครั้งต่อไปที่โรงพยาบาลพระราม 2	1	2	3	4	5

5. ท่านจะยังคงใช้บริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาลพระราม 2 ถึงแม้ว่าจะมีโรงพยาบาลใหม่ อื่น ๆ เป็นตัวเลือกก็ตาม	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

*** ขอขอบคุณทุกท่านที่กรุณาใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้***



ภาคผนวก ค
การประเมินความตรงเชิงเนื้อหา (IOC)





เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของ
แบบสอบถาม
เรียน ท่านผู้ทรงคุณวุฒิที่เคารพ

ด้วยกระผม นายไชยชนะ จันทอรารีย์ นักศึกษาปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจ หลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร กำลังทำวิทยานิพนธ์
หัวข้อเรื่อง อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การบอกต่อ
และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

แบบสอบถามเป็นส่วนที่สำคัญมากในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวิจัย กระผมจึง
อยากใคร่ขอความอนุเคราะห์มายังท่านผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของ
แบบสอบถาม ซึ่งกระผมขอรบกวนเวลาของท่านประมาณ 15 นาที การวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้จะไม่
สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีหากปราศจากความช่วยเหลือ สนับสนุน และความอนุเคราะห์
จากท่านผู้ทรงคุณวุฒิ

กระผมขอขอบพระคุณอย่างสูงในความช่วยเหลือ และอนุเคราะห์ของท่านในครั้งนี้ กรณี
ที่ท่านมีข้อสงสัย หรือข้อคำถามเกี่ยวกับแบบสอบถาม ท่านสามารถติดต่อมายังกระผมได้ที่อีเมล
Chaichana730@gmail.com หรือที่โทรศัพท์มือถือหมายเลข 082-444-3839

ด้วยความเคารพอย่างสูง

(นายไชยชนะ จันทอรารีย์)

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร



แบบการประเมินความตรงเชิงเนื้อหา (content validity)
เรื่อง อิทธิพลของคุณภาพการให้บริการต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ การ
บอกต่อ และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าโรงพยาบาลพระราม 2

แบบการประเมินความตรงเชิงเนื้อหานี้ประกอบด้วย 5 ส่วน

1. แบบการประเมินคุณภาพการให้บริการ
2. แบบการประเมินความไว้วางใจ
3. แบบการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ
4. แบบการประเมินการบอกต่อ
5. แบบการประเมินการกลับมาใช้บริการซ้ำ

วิธีการและขั้นตอนการประเมิน

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาทำได้โดยการนำนิยามทฤษฎี นิยามเชิงปฏิบัติการ และข้อคำถามให้ผู้เชี่ยวชาญ และผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้อง พิจารณาความสอดคล้อง และกรอกผลการพิจารณา ดังนี้ที่ใช้แสดงค่าความสอดคล้องว่า ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence index = IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญประเมินด้วยคะแนน 3 ระดับคือ

- | | |
|-------------|---|
| ให้คะแนน +1 | ข้อคำถามนั้น <u>สอดคล้อง</u> กับนิยามตัวแปรที่กำหนด |
| ให้คะแนน 0 | <u>ไม่แน่ใจว่า</u> ข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับนิยามตัวแปรที่กำหนด |
| ให้คะแนน -1 | ข้อคำถามนั้น <u>ไม่สอดคล้อง</u> กับนิยามตัวแปรที่กำหนด |

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับแบบประเมินคุณภาพการให้บริการ

คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) หมายถึง ประสิทธิภาพทั้งหมดที่ถูกประเมินผลจากผู้รับบริการที่เข้ามาใช้บริการ ประกอบด้วย สิ่งสัมผัสได้ (Tangible) ความน่าเชื่อถือและไว้วางใจ (Reliability) ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Responsiveness) การรับประกัน (Assurance) และการเอาใจใส่คนไข้หรือญาติคนไข้เป็นรายบุคคล (Empathy)

1. **สิ่งที่สัมผัสได้ (Tangible)** หมายถึง ลักษณะทางกายภาพของการให้บริการ เช่น ป้าย สภาพความสมบูรณ์ของอุปกรณ์อำนวยความสะดวก การแต่งกายของเจ้าหน้าที่ที่มีความเรียบร้อย และเครื่องมือ หรืออุปกรณ์ที่ให้บริการ เป็นต้น

ข้อคำถาม		ผลการประเมิน		
		(1)	(0)	(-1)
1	ที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีอุปกรณ์ และเครื่องมืออำนวยความสะดวกทันสมัย อย่างเช่น มีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย			
2	ที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีการตกแต่งทั้งภายใน และภายนอกที่มีความสวยงามเป็นระเบียบเรียบร้อย			
3	รถพยาบาล รถเข็นผู้ป่วย รถเตียงนอน เก้าอี้นั่ง ที่ให้บริการอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน			
4	เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระราม 2 แต่งกายสะอาดเรียบร้อย			
5	บริเวณหน้าโรงพยาบาลพระราม 2 มีป้ายของโรงพยาบาลที่ชัดเจน			

2. **ความเชื่อถือและไว้วางใจ (Reliability)** หมายถึง ความสามารถในการมอบบริการ เพื่อสนองความต้องการของลูกค้าตามที่ได้สัญญา หรือที่ควรจะเป็นได้อย่างถูกต้อง และตรงกับวัตถุประสงค์ของการบริการนั้นภายในเวลาที่เหมาะสม เช่น การรักษาคนไข้ของโรงพยาบาล ต้องรักษาให้หายป่วย

ข้อคำถาม		ผลการประเมิน		
		(1)	(0)	(-1)
1	โรงพยาบาลพระราม 2 มีบุคลากรทางการแพทย์เพียงพอต่อการให้บริการ			
2	บุคลากรทางการแพทย์ให้บริการข้อมูลโดยไม่เกิดข้อผิดพลาด			
3	บุคลากรทางการแพทย์แสดงความจริงใจในการรักษาโรคให้แก่ท่าน			
4	บุคลากรทางการแพทย์ให้บริการรักษาโรคได้ภายในระยะเวลาที่เหมาะสม			
5	บุคลากรทางการแพทย์แสดงออกถึงความซื่อสัตย์ สุจริต โดยการรักษาข้อมูลส่วนตัวของท่านไว้เป็นความลับ			

3. ความรวดเร็วในการตอบสนอง (Responsiveness) หมายถึง การให้บริการด้วยความพร้อม ความตั้งใจ และทันต่อความต้องการ เช่น การแก้ไขปัญหาอย่างรวดเร็ว เห็นลูกค้าแล้วต้องรีบต้อนรับให้การช่วยเหลือ และการให้คำปรึกษาในทันที เป็นต้น

ข้อคำถาม		ผลการประเมิน		
		(1)	(0)	(-1)
1	พนักงานต้อนรับทักท้วงขอให้การต้อนรับเมื่อท่านมาถึง			
2	บุคลากรทางการแพทย์ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว			
3	บุคลากรทางการแพทย์มีความพร้อมในการให้คำปรึกษาแก่ท่าน			
4	บุคลากรทางการแพทย์ตอบสนองได้อย่างรวดเร็ว ทันใจ			
5	บุคลากรทางการแพทย์ตอบสนองการร้องขอของท่านในเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว			
6	บุคลากรทางการแพทย์สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างรวดเร็ว			

4. การรับประกัน (Assurance) หมายถึง พนักงานที่ให้บริการมีความรู้ ความสามารถ ความสุภาพ และมีจริยธรรมในการให้บริการ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้บริการว่าจะได้รับการบริการที่เป็นไปตามมาตรฐาน เช่น มาตรฐาน HA

ข้อคำถาม		ผลการประเมิน		
		(1)	(0)	(-1)
1	ท่านมั่นใจว่าคำแนะนำ และการให้คำปรึกษาของบุคลากรทางการแพทย์ เป็นไปตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล			
2	ท่านมั่นใจว่า บุคลากรทางการแพทย์สามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำ ตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล			
3	บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลพระราม 2 รู้จักวิธีขั้นตอนการบริการ และวิธีการบริการที่ถูกต้อง ตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล			
4	บุคลากรทางการแพทย์ มีความรู้ ความสามารถในการวินิจฉัยโรค และการรักษาโรค ตามมาตรฐานสากลของโรงพยาบาล			
5	โรงพยาบาลพระราม 2 ได้รับรองมาตรฐาน HA			

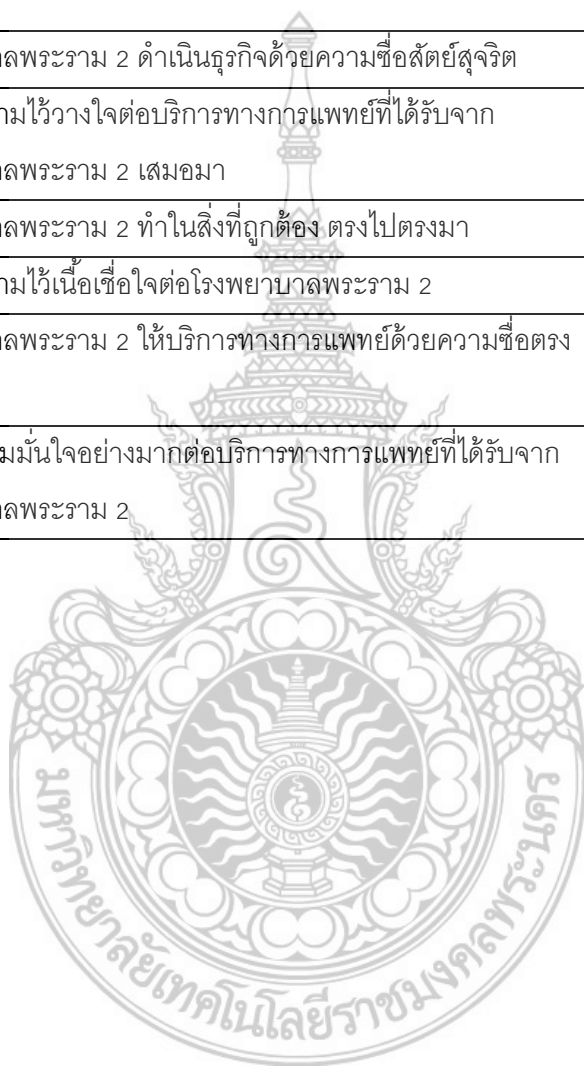
5. การเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล (Empathy) หมายถึง ความเห็นอกเห็นใจ และความเข้าใจถึงความต้องการของคนไข้ หรือผู้รับบริการเป็นรายบุคคล เช่น การเอาใจใส่ผู้รับบริการเป็นรายบุคคล เป็นต้น

ข้อคำถาม		ผลการประเมิน		
		(1)	(0)	(-1)
1	บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลพระราม 2 สนใจเอาใจใส่ท่านเป็นรายบุคคล			
2	โรงพยาบาลพระราม 2 มีช่องทางให้ผู้ให้บริการเสนอแนะความคิดเห็นเพื่อนำไปปรับปรุงการให้บริการที่ดีขึ้น			
3	บุคลากรทางการแพทย์แสดงความเห็นอกเห็นใจ เมื่อท่านต้องรอคอยเพื่อรับบริการ			
4	บุคลากรทางการแพทย์สามารถเข้าใจความต้องการเฉพาะของท่านได้อย่างชัดเจน			
5	บุคลากรทางการแพทย์ใช้เวลาในการสอบถาม ชื่อ นามสกุล ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อท่านกลับได้			

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความไว้วางใจ

ความไว้วางใจ (Trust) หมายถึง ระดับที่ผู้รับบริการมีต่อความซื่อสัตย์ และความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาลพระราม 2

ข้อคำถาม		ผลการประเมิน		
		(1)	(0)	(-1)
1	โรงพยาบาลพระราม 2 ดำเนินธุรกิจด้วยความซื่อสัตย์สุจริต			
2	ท่านให้ความไว้วางใจต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 เสมอมา			
3	โรงพยาบาลพระราม 2 ทำในสิ่งที่ถูกต้อง ตรงไปตรงมา			
4	ท่านให้ความไว้วางใจต่อโรงพยาบาลพระราม 2			
5	โรงพยาบาลพระราม 2 ให้บริการทางการแพทย์ด้วยความซื่อตรงและจริงใจ			
6	ท่านมีความมั่นใจอย่างมากต่อบริการทางการแพทย์ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2			



ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

ความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction) หมายถึง การตัดสินใจของลูกค้าว่า

อุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ แพทย์ หรือพยาบาล เจ้าหน้าที่ ก่อให้เกิดระดับความรู้สึกที่ดีในการรับบริการนั้น ๆ

ข้อคำถาม		ผลการประเมิน		
		(1)	(0)	(-1)
1	ท่านพึงพอใจต่อความสามารถในการวินิจฉัยปัญหาของโรคโดยบุคลากรทางการแพทย์ผู้ชำนาญการ			
2	ท่านพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ที่รวดเร็ว ของโรงพยาบาลพระราม 2			
3	ท่านพึงพอใจต่อระยะเวลาในการรักษาโรคของโรงพยาบาลพระราม 2			
4	ท่านพึงพอใจต่อความสุภาพของบุคลากรทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลพระราม 2			
5	ท่านพึงพอใจต่อระดับการให้การช่วยเหลือของบุคลากรทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลพระราม 2			
6	ท่านพึงพอใจต่อสถานที่ ของโรงพยาบาลพระราม 2			
7	ท่านพึงพอใจต่อที่จอดรถ ของโรงพยาบาลพระราม 2			
8	ท่านพึงพอใจต่อการรักษาความปลอดภัย ของโรงพยาบาลพระราม 2			
9	โดยภาพรวมท่านพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพระราม 2			

ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับแบบการประเมินการบอกต่อ

การบอกต่อ (Word of Mouth) หมายถึง เป็นความตั้งใจเชิงพฤติกรรมที่ผู้คนพูดถึงประสบการณ์ทางการแพทย์ดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 แสดงออกโดยการแนะนำครอบครัว มิตรสหาย เพื่อนร่วมงาน และบุคคลอื่น ๆ ให้มาใช้บริการโรงพยาบาลพระราม 2

ข้อคำถาม		ผลการประเมิน		
		(1)	(0)	(-1)
1	ท่านจะแนะนำคนรู้จัก ให้มาใช้บริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลพระราม 2			
2	ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับคนรู้จักฟัง			
3	ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับญาติฟัง			
4	ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การรักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับเพื่อนร่วมงานฟัง			
5	หากท่านได้ยินคนอื่นพูดถึงโรงพยาบาลพระราม 2 ในแง่ลบ ท่านยินดีที่จะช่วยแก้ต่างให้			

ตอนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับแบบการประเมินการกลับมาใช้บริการซ้ำ

การกลับมาใช้บริการซ้ำ (Revisit) หมายถึง การที่ผู้ให้บริการได้รับบริการจากผู้ให้บริการ และกลับมาใช้บริการอีกครั้งหนึ่ง หลังจากใช้บริการไปแล้ว

ข้อคำถาม		ผลการประเมิน		
		(1)	(0)	(-1)
1	ท่านจะกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลพระราม 2 อีกครั้ง ถ้าหากท่านเจ็บป่วย			
2	หากท่านจะรักษาพยาบาลครั้งต่อไป ท่านจะกลับมาใช้บริการที่โรงพยาบาลพระราม 2			
3	ท่านจะยังคงกลับมาใช้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลพระราม 2 อีกถึงแม้ว่าราคาห้องพัก หรือค่ารักษาพยาบาลจะสูงขึ้นตามสภาวะเศรษฐกิจ			
4	หากท่านต้องการตรวจสุขภาพประจำปี ท่านจะกลับมาใช้บริการครั้งต่อไปที่โรงพยาบาลพระราม 2			
5	ท่านจะยังคงใช้บริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาลพระราม 2 ถึงแม้ว่าจะมีโรงพยาบาลใหม่ อื่น ๆ เป็นตัวเลือกก็ตาม			

ผู้ทรงคุณวุฒิ

ลงชื่อ.....
(.....)



ผลการประเมินความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน

ตารางที่ 1 ผลการประเมินความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) คุณภาพการให้บริการ

ข้อคำถาม	ดร. ฉวีวรรณ	ดร. เบญจวรรณ	นพ. วิฑูร	Total	IOC	Result
1.ที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีอุปกรณ์ และเครื่องมืออำนวยความสะดวกทันสมัย อย่างเช่น มีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย	1	1	1	3	1.00	Pass
2.ที่โรงพยาบาลพระราม 2 มีการตกแต่งทั้งภายใน และภายนอก ที่มีความสวยงามเป็นระเบียบเรียบร้อย	1	1	1	3	1.00	Pass
3.รถพยาบาล รถเข็นผู้ป่วย รถเตียงนอน เก้าอี้นั่ง ที่ให้บริการอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	1	1	1	3	1.00	Pass
4.เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระราม 2 แต่งกายสะอาดเรียบร้อย	1	1	1	3	1.00	Pass
5.บริเวณหน้าโรงพยาบาลพระราม 2 มีป้ายของโรงพยาบาลที่ชัดเจน	1	1	1	3	1.00	Pass
6.พนักงานต้อนรับทักท้วงให้การต้อนรับเมื่อท่านมาถึง	1	1	1	3	1.00	Pass
7.บุคลากรทางการแพทย์ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว	1	1	1	3	1.00	Pass
8.บุคลากรทางการแพทย์มีความพร้อมในการให้คำปรึกษาแก่ท่าน	1	1	1	3	1.00	Pass

ตารางที่ 1 (ต่อ) ผลการประเมินความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) คุณภาพการให้บริการ

ข้อคำถาม	ดร. ฉวีวรรณ	ดร. เบญจวรรณ	นพ. วิฑูร	Total	IOC	Result
9.บุคลากรทางการแพทย์ ตอบสนองได้ อย่างรวดเร็ว ทันใจ	1	1	1	3	1.00	Pass
10.บุคลากรทางการแพทย์ ตอบสนองการร้องขอของท่าน ในเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว	1	1	1	3	1.00	Pass
11.บุคลากรทางการแพทย์ สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ได้อย่างรวดเร็ว	1	1	1	3	1.00	Pass
12.โรงพยาบาลพระราม 2 มี บุคลากรทางการแพทย์เพียงพอ ต่อการให้บริการ	1	1	1	3	1.00	Pass
13.บุคลากรทางการแพทย์ ให้บริการข้อมูลโดยไม่เกิด ข้อผิดพลาด	1	1	1	3	1.00	Pass
14.บุคลากรทางการแพทย์แสดง ความจริงใจในการรักษาโรค ให้แก่ท่าน	1	1	1	3	1.00	Pass
15.บุคลากรทางการแพทย์ ให้บริการรักษาโรคได้ภายใน ระยะเวลาที่เหมาะสม	1	1	1	3	1.00	Pass

ตารางที่ 1 (ต่อ) ผลการประเมินความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) คุณภาพการให้บริการ

ข้อคำถาม	ดร. ฉวีวรรณ	ดร. เบญจวรรณ	นพ. วิฑูร	Total	IOC	Result
16.บุคลากรทางการแพทย์ แสดงออกถึงความซื่อสัตย์ สุจริตโดยการรักษาข้อมูล ส่วนตัวของท่านไว้เป็นความลับ	1	1	1	3	1.00	Pass
17.ท่านมั่นใจว่าคำแนะนำ และ การให้คำปรึกษาของบุคลากร ทางการแพทย์ เป็นไปตาม มาตรฐานสากลของโรงพยาบาล	1	1	1	3	1.00	Pass
18.ท่านมั่นใจว่าบุคลากรทาง การแพทย์สามารถวินิจฉัยโรคได้ อย่างแม่นยำ ตามมาตรฐานสากล ของโรงพยาบาล	1	1	1	3	1.00	Pass
19.บุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลพระราม 2 รู้จักวิถี ขั้นตอนการบริการ และวิธีการ บริการที่ถูกต้องตามมาตรฐาน สากลของโรงพยาบาล	1	1	1	3	1.00	Pass
20.บุคลากรทางการแพทย์ มี ความรู้ ความสามารถในการ วินิจฉัยโรค และการรักษาโรค ตามมาตรฐานสากลของ โรงพยาบาล	1	1	1	3	1.00	Pass

ตารางที่ 1 (ต่อ) ผลการประเมินความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) คุณภาพการให้บริการ

ข้อคำถาม	ดร. ฉวีวรรณ	ดร. เบญจวรรณ	นพ. วิฑูร	Total	IOC	Result
21.โรงพยาบาลพระราม 2 ได้ รับรองมาตรฐาน HA	1	1	1	3	1.00	Pass
22.บุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลพระราม 2 สนใจ เอาใจใส่ท่านเป็นรายบุคคล	1	1	1	3	1.00	Pass
23.โรงพยาบาลพระราม 2 มี ช่องทางให้ผู้ให้บริการเสนอแนะ ความคิดเห็นเพื่อนำไปปรับปรุง การให้บริการที่ดีขึ้น	1	1	1	3	1.00	Pass
24.บุคลากรทางการแพทย์แสดง ความเห็นอกเห็นใจ เมื่อท่าน ต้องรอคอยเพื่อรับบริการ	1	1	1	3	1.00	Pass
25.บุคลากรทางการแพทย์ สามารถเข้าใจความต้องการ เฉพาะของท่านได้อย่างชัดเจน	1	1	1	3	1.00	Pass
26.บุคลากรทางการแพทย์ใช้ เวลาในการสอบถาม ชื่อ นามสกุล ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ที่ สามารถติดต่อท่านกลับได้	1	1	1	3	1.00	Pass

ตารางที่ 2 ผลการประเมินความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) ความไวเนื้อหา

ข้อคำถาม	ดร. ฉวีวรรณ	ดร. เบญจวรรณ	นพ. วิฑูร	Total	IOC	Result
1.โรงพยาบาลพระราม 2 ดำเนิน ธุรกิจด้วยความซื่อสัตย์สุจริต	1	1	1	3	1.00	Pass
2.ท่านให้ความไว้วางใจต่อบริการ ทางการแพทย์ที่ได้รับจาก โรงพยาบาลพระราม 2 เสมอมา	1	1	1	3	1.00	Pass
3.โรงพยาบาลพระราม 2 ทำในสิ่ง ที่ถูกต้อง ตรงไปตรงมา	1	1	1	3	1.00	Pass
4.ท่านให้ความไว้วางใจต่อ โรงพยาบาลพระราม 2	1	1	1	3	1.00	Pass
5.โรงพยาบาลพระราม 2 ให้บริการทางการแพทย์ด้วย ความซื่อตรงและจริงใจ	1	1	1	3	1.00	Pass
6.ท่านมีความมั่นใจอย่างมากต่อ บริการทางการแพทย์ที่ได้รับ จากโรงพยาบาลพระราม 2	1	1	1	3	1.00	Pass

ตารางที่ 3 ผลการประเมินความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) ความพึงพอใจของลูกค้า

ข้อคำถาม	ดร. ฉวีวรรณ	ดร. เบญจวรรณ	นพ. วิฑูร	Total	IOC	Result
1.ท่านพึงพอใจต่อความสามารถ ในการวินิจฉัยปัญหาของโรค โดยบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ชำนาญการ	1	1	1	3	1.00	Pass
2.ท่านพึงพอใจต่อการให้บริการ ทางการแพทย์ที่รวดเร็ว ของ โรงพยาบาลพระราม 2	1	1	1	3	1.00	Pass
3.ท่านพึงพอใจต่อระยะเวลาใน การรักษาโรคของโรงพยาบาล พระราม 2	1	1	1	3	1.00	Pass
4.ท่านพึงพอใจต่อความสุภาพ ของบุคลากรทางการแพทย์ ของโรงพยาบาลพระราม 2	1	1	1	3	1.00	Pass
5.ท่านพึงพอใจต่อระดับการให้ การช่วยเหลือของบุคลากรทาง การแพทย์ ของโรงพยาบาล พระราม 2	1	1	1	3	1.00	Pass
6.ท่านพึงพอใจต่อสถานที่ ของ โรงพยาบาลพระราม 2	1	1	1	3	1.00	Pass
7.ท่านพึงพอใจต่อที่จอดรถ ของ โรงพยาบาลพระราม 2	1	1	1	3	1.00	Pass

ตารางที่ 3 (ต่อ) ผลการประเมินความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) ความพึงพอใจของลูกค้า

ข้อคำถาม	ดร. ฉวีวรรณ	ดร. เบญจวรรณ	นพ. วิฑูร	Total	IOC	Result
8.ท่านพึงพอใจต่อการรักษา ความปลอดภัย ของ โรงพยาบาลพระราม 2	1	1	1	3	1.00	Pass
9.โดยภาพรวมท่านพึงพอใจต่อ บริการทางการแพทย์ของ โรงพยาบาลพระราม 2	1	1	1	3	1.00	Pass



ตารางที่ 4 ผลการประเมินความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) การบอกต่อ

ข้อคำถาม	ดร. ฉวีวรรณ	ดร. เบญจวรรณ	นพ. วิฑูร	Total	IOC	Result
1.ท่านจะแนะนำคนรู้จัก ให้มาใช้ บริการรักษาพยาบาลที่ โรงพยาบาลพระราม 2	1	1	1	3	1.00	Pass
2.ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การ รักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจาก โรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับคน รู้จักฟัง	1	1	1	3	1.00	Pass
3.ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การ รักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจาก โรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับ ญาติฟัง	1	1	1	3	1.00	Pass
4.ท่านจะพูดถึงประสบการณ์การ รักษาพยาบาลดี ๆ ที่ได้รับจาก โรงพยาบาลพระราม 2 ให้กับ เพื่อนร่วมงานฟัง	1	1	1	3	1.00	Pass
5.หากท่านได้มีคนอื่นพูดถึง โรงพยาบาลพระราม 2 ในแง่ลบ ท่านยินดีที่จะช่วยแก้ ต่างให้	1	1	1	3	1.00	Pass

ตารางที่ 5 ผลการประเมินความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) การกลับมาใช้บริการซ้ำ

ข้อคำถาม	ดร. ฉวีวรรณ	ดร. เบญจวรรณ	นพ. วิฑูร	Total	IOC	Result
1.ท่านจะกลับมาใช้บริการทาง การแพทย์ที่โรงพยาบาล พระราม 2 อีกครั้ง ถ้าหากท่าน เจ็บป่วย	1	1	1	3	1.00	Pass
2.หากท่านจะรักษาพยาบาลครั้ง ต่อไป ท่านจะกลับมาใช้บริการ ที่ โรงพยาบาลพระราม 2	1	1	1	3	1.00	Pass
3.ท่านจะยังคงกลับมาใช้บริการ ทางการแพทย์ที่โรงพยาบาล พระราม 2 อีกถึงแม้ว่าราคาค่า ห้องพัก หรือค่ารักษาพยาบาล จะสูงขึ้นตามสภาวะเศรษฐกิจ	1	1	1	3	1.00	Pass
4.หากท่านต้องการตรวจสอบภาพ ประจำปี ท่านจะกลับมาใช้ บริการครั้งต่อไปที่โรงพยาบาล พระราม 2	1	1	1	3	1.00	Pass
5.ท่านจะยังคงใช้บริการทาง การแพทย์จากโรงพยาบาล พระราม 2 ถึงแม้ว่าจะมีโรง พยาบาลใหม่ อื่น ๆ เป็น ตัวเลือกก็ตาม	1	1	1	3	1.00	Pass

ประวัติการศึกษาและการทำงาน

ชื่อ – นามสกุล

นายไชยชนะ จันทอรีย์

วัน เดือน ปีเกิด

14 ตุลาคม 2528

ภูมิลำเนา

กรุงเทพมหานคร

ประวัติการศึกษา

วุฒิการศึกษา

ชื่อสถาบัน

ปีที่สำเร็จ

การศึกษา

ปริญญาตรีบริหารธุรกิจบัณฑิต

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

2552

ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน

พ.ศ. 2552 – ปัจจุบัน

พนักงานบริษัทเอกชน

