



ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการ
คลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

นิตยา นุชประสพ

GRAD VRU

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

สาขาวิชาบริหารธุรกิจ

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี

พ.ศ. 2560



RELATIONSHIP BETWEEN SERVICE QUALITY AND PATIENT LOYALTY
AT VIP CLINICS IN THAMMASAT UNIVERSITY HOSPITAL

NITTAYA NUCHPRASOP

AN INDEPENDENT STUDY SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF MASTER OF BUSINESS ADMINISTRATION
IN BUSINESS ADMINISTRATION

GRADUATE SCHOOL

VALAYA ALONGKORN RAJABHAT UNIVERSITY
UNDER THE ROYAL PATRONAGE PATHUM THANI

2017

ใบรับรองการค้นคว้าอิสระ

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี

ชื่อเรื่องการค้นคว้าอิสระ ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดี
ของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์
เฉลิมพระเกียรติ
เจลิมพระเกียรติ
ชื่อนักศึกษา นิตยา นุชประสพ
รหัสประจำตัว 54B53180415
ปริญญา บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
สาขาวิชา บริหารธุรกิจ

คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ

คณะกรรมการสอบการค้นคว้าอิสระ

..... ประธาน

..... ประธาน

(อาจารย์ ดร.รัตนา สีดี)

(อาจารย์ ดร.เรืองเดช เร่งเพียร)

..... กรรมการ

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อาทิมา แป้นธัญญานนท์)

(อาจารย์ ดร.ภัทรพล ชุ่มมี)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อาทิมา แป้นธัญญานนท์)

..... กรรมการและเลขานุการ

(อาจารย์ ดร.รัตนา สีดี)

..... ผู้ทรงคุณวุฒิ

(อาจารย์ ดร.นพวรรณ วิเศษสินธุ์)

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรธนิษฐ์ ศิริไวยหาร)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ 19 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี

ชื่อเรื่องการค้นคว้าอิสระ	ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดี ของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาล ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
ชื่อนักศึกษา	นิตยา นุชประสพ
รหัสประจำตัว	54B53180415
ปริญญา	บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
สาขาวิชา	บริหารธุรกิจ
ประธานที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ	อาจารย์ ดร.รัตนา สีดี
กรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ	ผู้ช่วยศาสตราจารย์อาทิมา แป้นธัญญานนท์

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการบริการและระดับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ 2) เพื่อเปรียบเทียบระดับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการและความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้รับบริการที่คลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ราย คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ทาโร ยามาเน่ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว และการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1) คุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$, S.D. = 0.46) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการให้ความมั่นใจ ($\bar{X} = 4.27$, S.D. = 0.51) ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.48) อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.54) ด้านการตอบสนอง ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.54) และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ($\bar{X} = 3.79$, S.D. = 0.60) อยู่ในระดับมากตามลำดับ และพบว่าความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.48) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการกระทำ ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.55) ด้านความเข้าใจ ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.54) ด้านพฤติกรรม ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.58) และด้านความรู้สึก ($\bar{X} = 4.02$, S.D. = 0.54) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

2) ผลการเปรียบเทียบระดับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ พบว่า เพศ และสถานภาพ ต่างกัน ไม่มีผลต่อความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ส่วนผู้ให้บริการที่มีอายุ ระดับการศึกษา รายได้ และแผนกที่รับบริการ ต่างกัน มีผลต่อความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3) ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ผลการทดสอบ ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ในภาพรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยเรียงลำดับระดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านความเข้าใจ ด้านความรู้สึกร่วม ด้านพฤติกรรม และด้านการกระทำ ตามลำดับ

คำสำคัญ : คุณภาพการบริการ ความจงรักภักดี ความสัมพันธ์ และคลินิกพิเศษเฉพาะทาง และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ชื่อเรื่องการค้นคว้าอิสระ	ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดี ของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาล ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
ชื่อนักศึกษา	นิตยา นุชประสพ
รหัสประจำตัว	54B53180415
ปริญญา	บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
สาขาวิชา	บริหารธุรกิจ
ประธานที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ	อาจารย์ ดร.รัตนา สีดี
กรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ	ผู้ช่วยศาสตราจารย์อาทิมา แป้นธัญญานนท์

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการบริการและระดับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ 2) เพื่อเปรียบเทียบระดับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการและความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้รับบริการที่คลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ราย คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ทาโร ยามาเน่ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว และการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1) คุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$, S.D. = 0.46) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการให้ความมั่นใจ ($\bar{X} = 4.27$, S.D. = 0.51) ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.48) อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.54) ด้านการตอบสนอง ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.54) และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ($\bar{X} = 3.79$, S.D. = 0.60) อยู่ในระดับมากตามลำดับ และพบว่าความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.48) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการกระทำ ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.55) ด้านความเข้าใจ ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.54) ด้านพฤติกรรม ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.58) และด้านความรู้สึก ($\bar{X} = 4.02$, S.D. = 0.54) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

2) ผลการเปรียบเทียบระดับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ พบว่า เพศ และสถานภาพ ต่างกัน ไม่มีผลต่อความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ส่วนผู้ให้บริการที่มีอายุ ระดับการศึกษา รายได้ และแผนกที่รับบริการ ต่างกัน มีผลต่อความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3) ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับและความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ผลการทดสอบ ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ในภาพรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยเรียงลำดับระดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านความเข้าใจ ด้านความรู้สึกรู้ ด้านพฤติกรรม และด้านการกระทำ ตามลำดับ

คำสำคัญ : คุณภาพการบริการ ความจงรักภักดี ความสัมพันธ์ และคลินิกพิเศษเฉพาะทาง และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาการค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาของบุคคลหลายท่าน ซึ่งผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณทุก ๆ ท่าน เป็นอย่างสูง โดยเฉพาะ อาจารย์ ดร.รัตนา สีดี ประธานที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ และผู้ช่วยศาสตราจารย์อาทิมา แป้นธัญญานนท์ กรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ ที่ท่านได้เสียสละเวลาให้คำปรึกษา ให้ข้อชี้แนะ และให้ความช่วยเหลือในหลายสิ่งหลายอย่าง จนกระทั่งสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ทำให้การค้นคว้าฉบับนี้เสร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ และผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์เจษฎา ความคุ่นเคย อาจารย์ ดร.มนสิชา อนุกุล และอาจารย์ ดร.ภัทรพล ชุ่มมี ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาในการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตทุกท่านที่ให้ความรู้ ให้คำแนะนำ ตลอดจนให้กำลังใจในการศึกษาที่ผ่านมา

ที่สำคัญขอขอบพระคุณผู้บริหารโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่ได้สนับสนุนให้ผู้วิจัยได้รับการศึกษาในครั้งนี้ และผู้รับบริการของแผนกคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ที่ได้อนุเคราะห์ตอบแบบสอบถามในการทำวิจัยครั้งนี้ ทำให้การค้นคว้าอิสระครั้งนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอกราบรำลึกถึง บิดา มารดา อาจารย์ ที่ได้อบรมสั่งสอนและให้โอกาสข้าพเจ้าได้ศึกษาเล่าเรียน และเพื่อน ๆ ทุกคน ที่คอยช่วยเหลือและเป็นกำลังใจอย่างยิ่งมาโดยตลอด ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นแรงผลักดันอันสำคัญที่ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จอย่างสมบูรณ์

นิตยา นุชประสพ

LONGKORN RAJABHAT U
ในพระบรมราชูปถัมภ์

GRAD VRU

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ค
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	2
1.3 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	2
1.4 สมมติฐานของการวิจัย.....	3
1.5 ขอบเขตของการวิจัย.....	3
1.6 ข้อตกลงเบื้องต้น.....	4
1.7 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	4
1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ.....	7
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความจงรักภักดีต่อตราสินค้า.....	12
2.3 ข้อมูลโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ.....	22
2.4 การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล.....	24
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	27
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	32
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	32
3.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	33
3.3 เครื่องมือและการพัฒนาเครื่องมือ.....	33
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	36
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	37
3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	37

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	39
4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	40
4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ.....	42
4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความจงรักภักดี.....	49
4.4 การวิเคราะห์ทดสอบสมมติฐาน.....	53
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	84
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	84
5.2 การอภิปรายผล.....	86
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	89
บรรณานุกรม.....	94
ภาคผนวก.....	99
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจคุณภาพเครื่องมือวิจัย.....	100
ภาคผนวก ข แบบสอบถามเพื่อการวิจัย.....	102
ภาคผนวก ค ค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือวิจัย.....	108
ภาคผนวก ง ผลการหาค่า Reliability.....	112
ประวัติผู้วิจัย.....	119

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1.1	แสดงจำนวนผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	1
2.1	ปัญหาคุณภาพของบริการ.....	10
3.1	แสดงจำนวนประชากรที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง.....	33
4.1	ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	40
4.2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ.....	43
4.3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ.....	44
4.4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านการตอบสนอง.....	45
4.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านการให้ความมั่นใจ.....	46
4.6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ.....	47
4.7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยภาพรวม.....	48
4.8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านความเข้าใจ.....	49
4.9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านความรู้สึกรู้สึก.....	50
4.10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านพฤติกรรม.....	51
4.11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านการกระทำ.....	52

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษ เฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยภาพรวม.....	53
4.13 เปรียบเทียบความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์ เฉลิมพระเกียรติ ระหว่างเพศชายและเพศหญิง.....	54
4.14 การวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามอายุ.....	55
4.15 การวิเคราะห์ค่าความแตกต่างของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามอายุ.....	55
4.16 การวิเคราะห์ค่าความแตกต่างของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามอายุ.....	56
4.17 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ด้านความรู้สึก จำแนกตามอายุ.....	57
4.18 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง โดยภาพรวม จำแนกตามอายุ.....	58
4.19 การวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	59
4.20 การวิเคราะห์ค่าความแตกต่างของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	59
4.21 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ด้านความเข้าใจ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	60
4.22 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ด้านความรู้สึก จำแนกตามระดับการศึกษา.....	61
4.23 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ด้านพฤติกรรม จำแนกตามระดับการศึกษา.....	62
4.24 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง โดยภาพรวม จำแนกตามระดับการศึกษา.....	63

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.25 การวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามสถานภาพ.....	64
4.26 การวิเคราะห์ค่าความแตกต่างของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามสถานภาพ.....	65
4.27 การวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามรายได้.....	66
4.28 การวิเคราะห์ค่าความแตกต่างของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามรายได้.....	66
4.29 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ด้านความเข้าใจ จำแนกตามรายได้.....	67
4.30 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ด้านพฤติกรรม จำแนกตามรายได้.....	68
4.31 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ด้านการกระทำ จำแนกตามรายได้.....	69
4.32 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง โดยภาพรวม จำแนกตามรายได้.....	70
4.33 การวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามแผนกที่รับบริการ.....	71
4.34 การวิเคราะห์ค่าความแตกต่างของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามแผนกที่รับบริการ.....	71
4.35 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ด้านความเข้าใจ จำแนกตามแผนกที่รับบริการ.....	72
4.36 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ด้านความรู้สึก จำแนกตามแผนกที่รับบริการ.....	73
4.37 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ด้านพฤติกรรม จำแนกตามแผนกที่รับบริการ.....	74

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.38 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านการกระทำ จำแนกตามแผนกที่รับบริการ.....	75
4.39 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางโดยภาพรวม จำแนกตามแผนกที่รับบริการ.....	76
4.40 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านความเข้าใจ.....	77
4.41 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านความรู้สึก.....	78
4.42 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านพฤติกรรม.....	79
4.43 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านการกระทำ.....	80
4.44 สรุปความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ.....	81
4.45 ผลการทดสอบสมมติฐาน.....	82

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1.1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	3
2.1	ช่องว่าง (ปัญหา) ของคุณภาพบริการ.....	10



GRAD VRU

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์ภาวะสุขภาพในปัจจุบันประชาชนให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพที่เพิ่มขึ้น ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยในประเทศไทยมีนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับสุขภาพ คือ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หลักประกันสังคม และสิทธิการรักษาข้าราชการ ซึ่งในปัจจุบันจะพบว่าสภาวะแวดล้อมของสังคมทำให้คนในปัจจุบันมีการดำเนินชีวิตที่มีความเร่งรีบ และเผชิญกับความเครียดในด้านต่าง ๆ เช่น การแข่งขันทำงาน การเผชิญกับมลพิษทางสิ่งแวดล้อม การไม่มีเวลาในการประกอบอาหารทำให้ไม่สามารถรับประทานอาหารได้ตามหลักโภชนาการ ซึ่งทำให้ประชาชนมีความต้องการใช้บริการด้านการรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้น

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดให้มีการบริการของสถานพยาบาลของรัฐอย่างกว้างขวางและกระจายครอบคลุมทั่วประเทศก็ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชนที่เพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้ไม่เกิดความพึงพอใจต่อการบริการในระบบปกติ เนื่องจากจำนวนผู้มารับบริการที่สถานพยาบาลของรัฐมีจำนวนมาก ทำให้เกิดความล่าช้าในการรับบริการ ช่วงเวลาในการให้บริการไม่ตอบสนองกับชีวิตประจำวันในการดำเนินชีวิต เช่น ต้องหยุดงาน หรือหยุดเรียนเพื่อมาพบแพทย์ ก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจในการบริการของสถานพยาบาลภาครัฐในระบบปกติ ดังนั้น การวัดคุณภาพการบริการจึงเป็นการประเมินความรู้สึกของผู้รับบริการที่มีต่อสิ่งที่ได้รับ และเป็นการคาดคะเนความต้องการของผู้รับบริการที่มีต่อสถานพยาบาลนั้น ซีแอมล์ พาราซุรามาน และเบอร์รี่ (Zeithaml, Parasuraman & Berry, 1990) สถานพยาบาลภาครัฐที่มีความพร้อมและมีศักยภาพ จึงได้ทำการเปิดให้บริการคลินิกพิเศษนอกเวลาทำการปกติกันมากขึ้น เพื่อแข่งขันกับสถานพยาบาลเอกชน โดยผู้รับบริการจำเป็นต้องรับภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ในส่วนของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติก็ได้มีการเปิดให้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางขึ้นเช่นเดียวกัน (โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ, 2555)

ตารางที่ 1.1 แสดงจำนวนผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ปีงบประมาณ	2555	2556	2557
จำนวนผู้รับบริการ	28,026	50,047	34,252

ที่มา: โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ (2559)

จากข้อมูลตารางที่ 1 ทำให้พบว่าผู้มารับบริการคลินิกพิเศษมีแนวโน้มลดลง ซึ่งความจงรักภักดีต่อตราสินค้าเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการแข่งขันในตลาด ดังนั้น การศึกษาเรื่องความจงรักภักดีที่มีต่อตราสินค้าจึงเป็นการประเมินช่องทางการแข่งขันในตลาด และเป็นโอกาสในการสร้าง/พัฒนาจุดแข็งและการกลยุทธ์เพื่อการแข่งขันในตลาด โอลิเวอร์ (Oliver, 1999)

จากสถานการณ์การแข่งขันในตลาดสุขภาพที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยนำข้อมูลที่เป็นข้อเสนอต่อผู้เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปแก้ไข ปรับปรุง และพัฒนาคุณภาพการบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ และใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ในการแข่งขันในตลาดสุขภาพต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

1.2.2 เพื่อศึกษาระดับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

1.2.3 เพื่อเปรียบเทียบระดับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

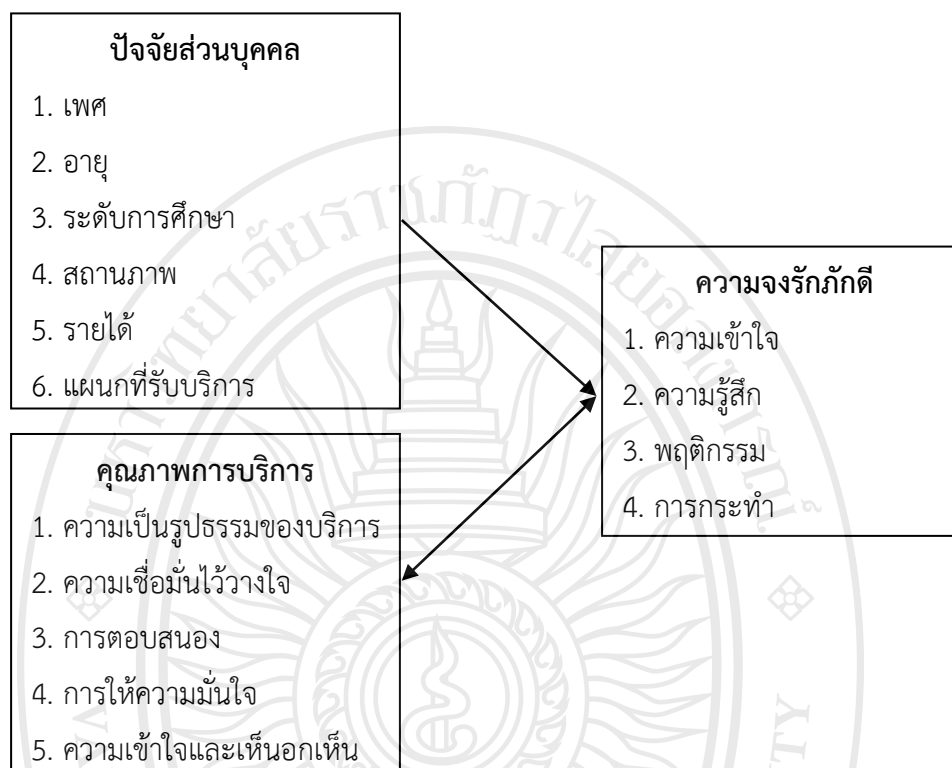
1.2.4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

1.3 กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยใช้ทฤษฎีคุณภาพการบริการของ ซีแธมล์ พาราสุรามาน และเบอร์รี่ (Zeithaml, Parasuraman & Berry, 1990) ความภักดีของลูกค้า โอลิเวอร์ (Oliver, 1999) มีรายละเอียด ดังนี้

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ที่มา: คุณภาพการบริการของ ซีเทมล์ พาราซูรามาน และเบอร์รี่ (Zeithaml, Parasuraman & Berry, 1990) และความจงรักภักดีของ โอลิเวอร์ (Oliver, 1999)

1.4 สมมติฐานของการวิจัย

1.4.1 ผู้รับบริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันทำให้ระดับความจงรักภักดีในคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ แตกต่างกัน

1.4.2 คุณภาพการบริการมีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ แตกต่างกัน

1.5 ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาจะทำการสอบถามโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ดังนี้

1.5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา ประกอบด้วย คุณภาพการบริการ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรม ของบริการ ความเชื่อมั่นไว้วางใจ การตอบสนอง การให้ความมั่นใจ และความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ และความจงรักภักดี ได้แก่ ความเข้าใจความรู้สึก พฤติกรรม และการกระทำ

1.5.2 ขอบเขตด้านประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้รับบริการที่คลินิกพิเศษเฉพาะทาง แผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

1.5.3 ขอบเขตด้านเวลา ใช้ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน 2559 ถึงเดือนมกราคม 2560

1.5.4 ขอบเขตพื้นที่การศึกษาวิจัย โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

1.6 ข้อตกลงเบื้องต้น

การวิจัยครั้งนี้ มีความประสงค์ต้องการศึกษาเรื่องความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้สิทธิการรักษาชำระเงินเอง เนื่องจากกลุ่มผู้รับบริการนี้สามารถเลือกสถานพยาบาลได้อย่างอิสระ เพื่อให้ศึกษาความจงรักภักดีได้อย่างแท้จริงโดยไม่มีเรื่องสิทธิการรักษาพยาบาลมาเป็นข้อแม้ในการเลือกสถานพยาบาล

1.7 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1.7.1 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ และแผนกที่รับบริการ

1.7.2 คุณภาพการบริการ หมายถึง ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความเชื่อมั่นไว้วางใจ การตอบสนอง การให้ความมั่นใจ และความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ หมายถึง ลักษณะที่ปรากฏให้เห็นหรือสิ่งที่จับต้องได้
2) ความเชื่อมั่นไว้วางใจ หมายถึง ความสามารถในการให้บริการตามที่ได้สัญญาไว้ มีความน่าเชื่อถือ

3) การตอบสนอง หมายถึง ความเต็มใจที่จะช่วยเหลือ และให้บริการลูกค้าอย่างทันท่วงที

4) การให้ความมั่นใจ หมายถึง ความรู้สึกมั่นใจในความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน ชื่อเสียง ปราศจากความรู้สึกเสี่ยงอันตราย และข้อสงสัยต่าง ๆ รวมทั้งรักษาความลับของผู้รับบริการ

5) ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ หมายถึง ความพยายามที่จะรู้สึกถึงความต้องการของลูกค้า

1.7.3 ความจงรักภักดี หมายถึง ความเข้าใจ ความรู้สึก พฤติกรรม และการกระทำ

1) ความเข้าใจ หมายถึง การที่ลูกค้าเกิดความเข้าใจต่อขีดความสามารถในการบริการของธุรกิจในระดับที่ไม่ลึกซึ้ง โดยพิจารณาจากการที่ลูกค้ามีความเข้าใจว่าธุรกิจที่ใช้บริการอยู่ประจำมีคุณประโยชน์มากกว่าที่อื่น มีบริการที่ดีมากกว่า และมีบริการที่ครบวงจรที่สามารถตอบสนองความต้องการได้มากกว่าที่อื่น

2) ความรู้สึก หมายถึง ความรู้สึกชอบธุรกิจแห่งใดแห่งหนึ่ง โดยพิจารณาจากความชอบที่เพิ่มขึ้น ความถูกใจเมื่อมาใช้บริการ และการบริการของธุรกิจที่มีความสำคัญต่อลูกค้า

3) พฤติกรรม หมายถึง แรงจูงใจอย่างลึกซึ้งที่จะซื้อซ้ำ และเป็นการปฏิบัติในเชิงบวก โดยพิจารณาจากความตั้งใจใช้บริการธุรกิจแห่งหนึ่งแห่งใดต่อไป การที่ลูกค้ามีส่วนร่วมกับกิจกรรมต่าง ๆ ที่ธุรกิจจัดขึ้นในอนาคตหรือครั้งต่อไป และการที่ลูกค้าไม่เปลี่ยนไปใช้บริการจากธุรกิจอื่น ๆ

4) การกระทำ หมายถึง ระดับสุดท้ายของความจงรักภักดีเชิงทัศนคติที่ลูกค้ามีต่อธุรกิจ ซึ่งจะเกิดความตั้งใจซื้อซ้ำร่วมกับการจูงใจที่สร้างขึ้น เพื่อการเตรียมพร้อมในการแสดงออกเป็นความปรารถนาที่เอาชนะอุปสรรคและเป็นพฤติกรรมที่แข็งแกร่งมาก โดยพิจารณาจากการกระทำที่ลูกค้าใช้บริการจากธุรกิจแห่งนี้โดยไม่ใช้จากรายอื่น ลูกค้าใช้บริการเป็นประจำสม่ำเสมอ และใช้บริการตลอดไปอีกยาวนาน

1.7.4 คลินิกพิเศษเฉพาะทาง หมายถึง คลินิกที่ให้บริการผู้รับบริการนอกเวลาราชการ โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ประกอบด้วย คลินิกพิเศษเฉพาะทางอายุรกรรม คลินิกพิเศษเฉพาะทางศัลยกรรม คลินิกพิเศษเฉพาะทางศัลยกรรมกระดูกและข้อ คลินิกพิเศษเฉพาะทางกุมารเวชกรรม คลินิกพิเศษเฉพาะทางสูติ-นรีเวชกรรม คลินิกพิเศษเฉพาะทางจักษุ คลินิกพิเศษเฉพาะทางหู คอ จมูก คลินิกพิเศษเฉพาะทางจิตเวช คลินิกพิเศษเฉพาะทางนิติเวช และศูนย์หัวใจคลินิกพิเศษ

1.7.5 ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ที่มารับบริการที่คลินิกพิเศษเฉพาะทางโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่ชำระเงินสด

1.7.6 ทัศนคติ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกของบุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์หรือสิ่งแวดล้อม อันมีแนวโน้มแนวโน้มที่จะให้บุคคลแสดงปฏิกิริยา และกระทำต่อสิ่งนั้น ๆ ในทางสนับสนุนหรือปฏิเสธ ทัศนคติเป็นสิ่งที่ไม่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน การที่จะรู้ถึงทัศนคติของบุคคลใดบุคคลหนึ่งได้นั้น ต้องใช้วิธีแปลความหมายของการแสดงออก

1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.8.1 ข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัย ทั้งในด้านคุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติและความจงรักภักดีของผู้รับบริการ การเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความจงรักภักดี และข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการและความจงรักภักดี

สามารถที่จะเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับการให้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาล
เฉลิมพระเกียรติ ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงการให้บริการ

1.8.2 ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ สามารถเป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่มีการ
ให้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง โดยนำไปประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงการให้บริการ



GRAD VRU

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความจงรักภักดีต่อตราสินค้า
- 2.3 ข้อมูลโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
- 2.4 การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
- 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

2.1.1 ความหมายของคุณภาพการบริการ (Service Quality)

รีวิส และบูม (Lewis & Booms, 1983) ได้ให้ความหมายว่าคุณภาพการบริการ คือ การวัดระดับของการบริการที่ส่งมอบให้ลูกค้าตรงตามความคาดหวังของลูกค้าหรือไม่ การส่งมอบคุณภาพบริการ หมายถึง ความสอดคล้องกับความคาดหวังของลูกค้าอย่างเสมอต้นเสมอปลาย

กรอนรูส (Gronroos, 1990 อ้างถึงในเอื้อมเดือน ปิ่นสุวรรณ, 2553) กล่าวถึงการบริการ (Service) เป็นปรากฏการณ์ที่ซับซ้อนในตัวของมันเอง จึงเป็นคำที่มีความหมายค่อนข้างกว้างมาก คำว่าบริการมีความหมายรวมถึงการบริการส่วนบุคคล เช่น การตัดผม การแต่งหน้า จนถึงบริการที่แฝงอยู่ในรูปผลิตภัณฑ์ (Product) ต่าง ๆ จึงไม่ใช่เรื่องง่ายที่เราจะพยายามอธิบายความหมายของคำว่า การบริการ อย่างไรก็ตามในระยะเวลาประมาณ 30 ปี ที่ผ่านมา ได้มีองค์การและนักการตลาดหลายท่านที่พยายามให้คำนิยามคำว่า บริการ

คอลลินส (Collins, 1995 อ้างถึงในกัลยา ดำรงค์ศักดิ์, 2544) ได้กล่าวไว้ว่า การที่จะบอกได้ว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่ดีหรือไม่ดีเป็นสิ่งที่มีความหมายได้ นั้น สิ่งนั้นจะต้องมีมาตรฐานที่สูงถึงจะมีคุณภาพได้

วีรวรรณ วิชญธาดา (2553) กล่าวว่า การที่ลูกค้าจะยอมรับว่าบริการใดมีคุณภาพหรือไม่นั้น จะต้องจัดจากทั้ง 5 องค์ประกอบ ดังนี้ ความเชื่อถือและไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ การเอาใจใส่ลูกค้าเป็นรายบุคคล และสิ่งที่สัมผัสจับต้องได้

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคนอื่น ๆ (2542) ได้ให้ความหมายของคุณภาพ หมายถึง ความสอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการหรือลูกค้า

2.1.2 องค์ประกอบของคุณภาพการบริการ มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่

- 1) การเข้าถึงบริการ
- 2) ลักษณะทางกายภาพที่น่าพอใจ
- 3) คุณภาพด้านมนุษยสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
- 4) คุณภาพด้านเทคนิค

2.1.3 การประเมินที่ผู้บริโภคใช้ในการกำหนดคุณภาพการบริการ พาราซูรามาน เบอร์รี และซีแธมล์ (Parasuraman, Berry & Zeithaml, 1985) มี 10 ด้าน ดังนี้

1) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangible) หมายถึง ลักษณะที่ปรากฏให้เห็น หรือสิ่งที่จับต้องได้ ดังนี้

1.1) การจัดอาคารสถานที่ที่ให้บริการ จะต้องดูแลให้อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมให้สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย เช่น อากาศถ่ายเทได้สะดวก แสงสว่างเพียงพอ ที่จอดรถที่นั่งพักอย่างเหมาะสมและเพียงพอ มีเครื่องหมาย ป้าย หรือลูกศรชี้บอกสถานที่ที่ชัดเจน ทำสวนหย่อม ไม้ดอกไม้ประดับ มีบริการน้ำดื่ม มีโทรทัศน์ให้ดู มีโทรศัพท์สาธารณะ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความสุขสบาย และยิ่งช่วยให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจเมื่อแรกพบ (First Impression) ซึ่งจะเป็นจุดที่แสดงถึงคุณภาพที่ดีในการบริการ

1.2) อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ในการบริการ ต้องมีความทันสมัย มีคุณภาพ สะอาดมีจำนวนเพียงพอ และต้องอยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้งานได้ตลอดเวลา เพื่อช่วยให้การบริการมีประสิทธิภาพ สะดวกและรวดเร็ว

1.3) อาหาร ต้องมีคุณภาพ ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ครบทั้ง 5 หมู่ และจะต้องสะอาด จัดอยู่ในภาชนะที่สวยงาม รสดี น่ารับประทาน

1.4) ตัวบุคลากรผู้ให้บริการ ต้องมีบุคลิกลักษณะและการแต่งกายที่เหมาะสม ให้ผู้ป่วยสามารถคาดคะเนคุณภาพบริการได้ (สุปราณี วศิโนมร, 2535 อ้างถึงในนวลลักษณ์ บุชบง, 2541) เช่น มีบุคลิกลักษณะที่ดี ท่าทางการเดินสง่างาม ผอม ผิวหนัง หน้าตาดูสะอาด และเรียบร้อยเหมาะสม อารมณ์ร่าเริง ยิ้มแย้มแจ่มใส มีความสุภาพอ่อนโยน เอื้ออาทรต่อผู้ป่วย มีความรู้สึกเอาใจเขามาใส่ใจเรา และพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย มีการแต่งกายใส่เสื้อผ้าและรองเท้าที่เหมาะสม ไม่รุ่มร่าม และดูกระฉับกระฉ่ง

2) ความเชื่อมั่นไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการ ตามที่ได้สัญญาไว้ มีความน่าเชื่อถือ

3) การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ความเต็มใจที่จะช่วยเหลือ และให้บริการลูกค้าอย่างทันท่วงที

4) สมรรถนะของผู้ให้บริการ (Competence) หมายถึง การมีทักษะ และความรู้ในการให้บริการที่สามารถแสดงออกให้ผู้รับบริการได้เห็น

5) ความมีอัธยาศัยไมตรี (Courtesy) หมายถึง ความสุภาพอ่อนโยน ให้เกียรติ มีน้ำใจและเป็นมิตรต่อผู้รับบริการ

6) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) หมายถึง คุณค่าที่ควรค่าแก่ความเชื่อถือบริการที่ซื่อสัตย์ ไว้วางใจได้

7) ความมั่นคงปลอดภัย (Security) หมายถึง ความรู้สึกมั่นใจในความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน ชื่อเสียง ปราศจากความรู้สึกเสี่ยงอันตราย และข้อสงสัยต่าง ๆ รวมทั้งรักษาความลับของผู้รับบริการ

8) การเข้าถึงบริการ (Access) หมายถึง การที่ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการมารับบริการ

9) การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง การให้ความรู้ หรือข่าวสารแก่ลูกค้าในรูปแบบที่ลูกค้าเข้าใจได้ตลอดจนถึงการรับฟังลูกค้า

10) การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ (Understanding the Customer) หมายถึง ความพยายามที่จะรู้สึกถึงความต้องการของลูกค้า

เลิฟล็อก (Lovelock, 1996 อ้างถึงในเอี่ยมเดือน ปิ่นสุวรรณ, 2553) กล่าวถึงการจัดการคุณภาพของการบริการ (Service Quality Management) มีงานสำคัญ 2 ด้าน ดังต่อไปนี้

1) การศึกษาช่องว่างของคุณภาพบริการ (The Service Quality Management) หมายถึง การค้นหาสาเหตุที่ทำให้การบริการไม่ประสบความสำเร็จ ซึ่งจะช่วยให้บริษัทสามารถทราบสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาของการบริการและแนวทางที่ถูกต้องในการแก้ไขปัญหา ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซีแธมล์ พาราสุรามาน และเบอร์รี่ (Zeithaml Parasuraman & Berry, 1990) ได้เสนอแนวคิดความล้มเหลวของการบริการโดยทั่วไป มักจะเกิดจากสาเหตุที่สำคัญ 5 ประการ ดังนี้

ช่องว่างที่ 1 ฝ่ายบริหารไม่มีความหวังที่แท้จริงของลูกค้า

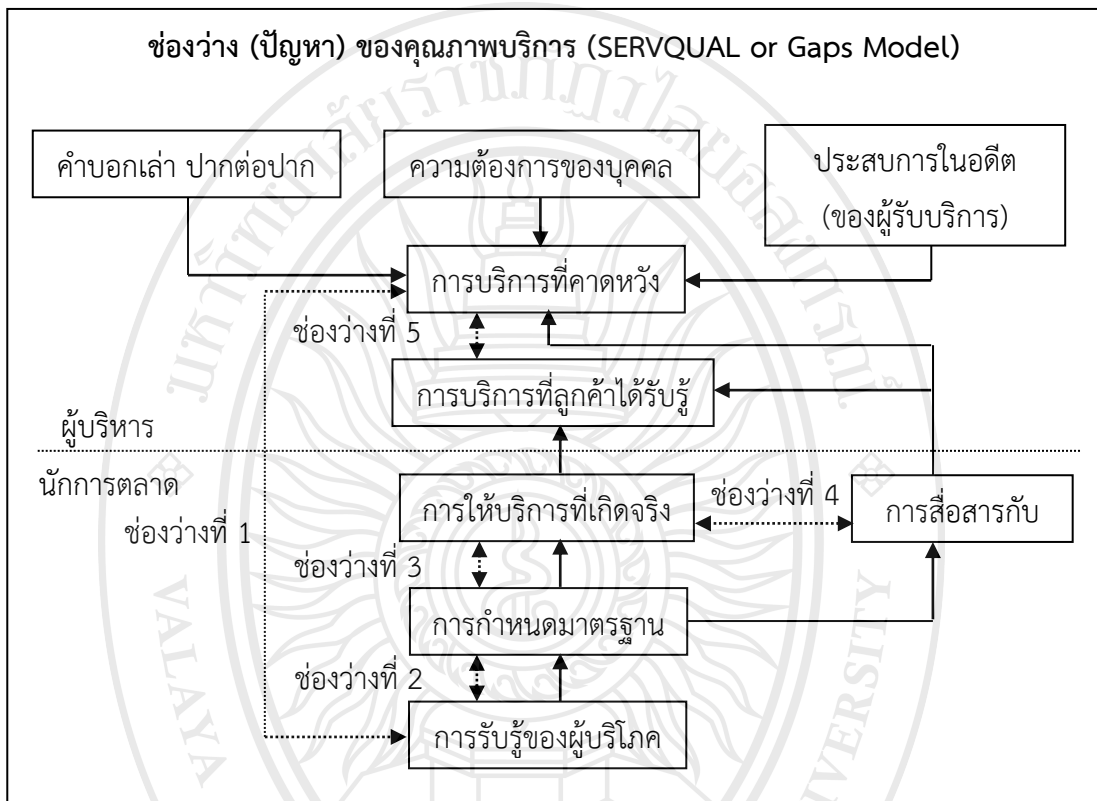
ช่องว่างที่ 2 มาตรฐานของคุณภาพการให้บริการที่บริษัทกำหนดขึ้นไม่ตรงกับ ความคาดหวังของลูกค้า

ช่องว่างที่ 3 การให้บริการของพนักงานไม่เป็นไปตามมาตรฐานคุณภาพการ ให้บริการที่บริษัทกำหนดไว้

ช่องว่างที่ 4 บริการที่นำเสนอให้กับลูกค้าไม่เป็นไปตามที่ได้ให้สัญญากับลูกค้าไว้

ช่องว่างที่ 5 บริการที่ลูกค้ารับรู้หรือได้รับไม่ตรงกับบริการที่ลูกค้าคาดหวัง

2) การลดช่องว่างของคุณภาพการบริการ (Closing the Service Quality Gap) หมายถึง การหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของการบริการ แนวทางที่ถูกตั้งในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวนั้น จะมาจากการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาในการบริการทั้ง 5 สาเหตุหลัก



ภาพที่ 2.1 ช่องว่าง (ปัญหา) ของคุณภาพบริการ

ที่มา: ซีแฮมล์ พาราสุรามาน และเบอร์รี่ (Zeithaml Parasuraman & Berry, 1990)

ตารางที่ 2.1 ปัญหาคุณภาพของบริการ

ปัญหาของ คุณภาพการบริการ	สาเหตุของปัญหา	แนวทางการแก้ไขปัญหา
ช่องว่างที่ 1 ฝ่ายบริหารไม่รู้ถึง ความคาดหวังที่แท้จริง ของลูกค้า	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหารได้รับข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง - การตีความหมายข้อมูลที่ได้รับผิดพลาด - ปัญหาการสื่อสารในแนวตั้งระหว่างพนักงานที่ให้บริการลูกค้า 	<ul style="list-style-type: none"> - เรียนรู้ความคาดหวังของลูกค้าโดย - หาข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของลูกค้าโดยการวิจัยตลาด - การรับซื้อโรงเรียน ฯลฯ โดยตรง

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

ปัญหาของ คุณภาพการบริการ	สาเหตุของปัญหา	แนวทางการแก้ไขปัญหา
	กับฝ่ายบริหาร - ความซับซ้อน (ระดับ) การบริหาร ในองค์กร	- ปรับปรุงโครงสร้างและระบบ การสื่อสารภายในองค์กร
ช่องว่างที่ 2 มาตรฐานคุณภาพของ การให้บริการที่บริษัท กำหนดขึ้นไม่ตรงกับ ความคาดหวังของลูกค้า	- ความผิดพลาดในกระบวนการ วางแผนหรือการบริหารจัดการการ วางแผนที่ไม่ดีเพียงพอ - การกำหนดเป้าหมายขององค์กร ไม่ชัดเจน - ผู้บริหารไม่ได้ให้การสนับสนุน อย่างเพียงพอในการวางแผน คุณภาพของการบริการ	กำหนดมาตรฐานคุณภาพ บริการที่ถูกต้อง - ผู้บริหารต้องเอาใจใส่ใน คุณภาพอย่างจริงจัง - ฝึกอบรมผู้บริหารในการสั่ง การ/การควบคุม - วัดผลการทำงานและแจ้งให้ พนักงานทราบ - ปรับปรุงระบบการทำงานและ เทคโนโลยี
ช่องว่างที่ 3 การให้บริการของ พนักงานไม่เป็นไปตาม มาตรฐานคุณภาพการ ให้บริการที่บริษัท กำหนดไว้	- มาตรฐานคุณภาพการบริการ ที่ซับซ้อนหรือเข้มงวดเกินไป (ขาด ความยืดหยุ่น) - พนักงานไม่เห็นด้วยกับมาตรฐาน ที่กำหนด - มาตรฐานที่กำหนดไม่สอดคล้อง กับวัฒนธรรมขององค์กร มาตรฐานที่กำหนดไม่สอดคล้อง/ ส่งเสริมเทคโนโลยีและระบบการ ให้บริการที่เป็นอยู่ - ปัญหาในการจัดการ ระบบปฏิบัติการ - การตลาดภายในที่ยังไม่มี ประสิทธิภาพ	ทำให้การให้บริการเป็นไปตาม มาตรฐาน - กำหนดมาตรฐานที่ชัดเจน ทำ ทาย มีความยืดหยุ่น เหมาะสม และเป็นไปได้ - ทำให้พนักงานเข้าใจและ ยอมรับมาตรฐาน - กำหนดบทบาทของพนักงานที่ ชัดเจน - ปรับปรุงประสิทธิภาพของ การตลาดภายในองค์กร เช่น การสรรหา คัดเลือก การฝึกอบรม - สร้างระบบการทำงานเป็นทีม

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

ปัญหาของ คุณภาพการบริการ	สาเหตุของปัญหา	แนวทางการแก้ไขปัญหา
ช่องว่างที่ 4 บริการที่นำเสนอไม่ตรงกับลูกค้าไม่เป็นไปตามที่ได้ให้สัญญากับลูกค้าไว้	การวางแผนการสื่อสารขององค์กรไม่ได้คำนึงถึงการปฏิบัติการบริการที่เป็นจริง - ขาดการประสานงานที่ดีระหว่างการสื่อสารไปยังลูกค้าและการปฏิบัติการบริการ - การสื่อสารไปยังลูกค้ามักจะมีแนวโน้มที่ให้ข้อมูลที่เกินจริงจึงไม่สามารถเป็นไปได้อีก - การให้บริการไม่เป็นไปตามมาตรฐาน แต่การสื่อสารยึดมาตรฐานที่กำหนดเป็นหลัก	ทำให้การบริการเป็นไปตามสัญญา - ให้ฝ่ายปฏิบัติงานบริการมีส่วนร่วมในการวางแผนการสื่อสารทางการตลาด - สร้างระบบการประสานงานที่ดีในองค์กร - ควบคุมดูแลให้การบริการเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด - สร้างความคาดหวังที่ถูกต้องให้กับลูกค้าโดยการให้ข้อมูลที่เป็นจริง
ช่องว่างที่ 5 บริการที่ลูกค้ารับรู้หรือได้รับไม่ตรงกับบริการที่ลูกค้าคาดหวัง	เกิดจากสาเหตุต่าง ๆ ในช่องว่างที่ 1-4 ทำให้ - ลูกค้ารู้ว่าบริการมีคุณภาพไม่ดี - ลูกค้าเผยแพร่ข้อมูลที่ไม่ดี - ภาพลักษณ์ขององค์กรแย่ลง - สูญเสียลูกค้าที่มีอยู่ในปัจจุบันและโอกาสที่จะแสวงหา “ผู้มุ่งหวัง” ในอนาคต	- แก้ไขปัญหาที่เกิดจากช่องว่างที่ 1-4

ที่มา: ซีแธมล์ พาราสุรามาน และเบอร์รี่ (Zeithaml Parasuraman & Berry, 1990)

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความจงรักภักดีต่อตราสินค้า

2.2.1 ความหมายของความจงรักภักดีต่อตราสินค้า

จีรพันธ์ โล่ทองคำ (2547) กล่าวว่า ความภักดีของลูกค้า (Customer Loyalty) หมายถึง ความเกี่ยวข้องหรือความผูกพันที่มีต่อตราสินค้า ร้านค้า ผู้ผลิต การบริการหรืออื่น ๆ ที่อยู่

บนพื้นฐานของทัศนคติที่ชอบพอ หรือการสนองตอบ ด้วยพฤติกรรมอย่างการร่วมกิจกรรมทางการตลาดกับตราสินค้า และการซื้อสินค้าซ้ำ ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความภักดีของลูกค้ามี ดังนี้

1) ความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction) ลูกค้ามักจะพัฒนาความเชื่อเดิมที่อยู่จากประสบการณ์ส่วนตัวเป็นความคาดหวังกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นหรือได้รับก่อนการตัดสินใจบริโภคสินค้า กล่าวคือ ความพึงพอใจของลูกค้าเกิดขึ้นหลังจากที่ได้รับหลังการบริโภค โดยเปรียบเทียบผลลัพธ์ที่ได้รับก่อนและหลังการบริโภค ดังนั้นผู้ประกอบการจึงควรพยายามที่จะทำให้ผู้บริโภคพอใจสูงสุด เพราะความพึงพอใจของลูกค้าส่งผลโดยตรงต่อความภักดีของลูกค้าที่มีต่อตราสินค้าในระยะยาว

2) ความเชื่อถือและความไว้วางใจ (Trust) เป็นปัจจัยที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างกันและกัน ความไว้วางใจจะยังคงอยู่ก็ต่อเมื่อบุคคลมีความมั่นใจและความไว้วางใจ ซึ่งจะช่วยลดความไม่แน่นอน ความเสี่ยงและความระมัดระวังในการตอบสนองอย่างทันทีทันใดที่มีต่อตราสินค้า ซึ่งก็คือการที่ลูกค้ามีความเชื่อถือต่อสินค้า ดังนั้นผู้ชายที่ดีต้องสร้างความไว้วางใจกับลูกค้า และจะต้องรักษาและซื่อสัตย์ต่อคำพูดของตนเองตลอดจนยึดมั่นในคำสัญญา

3) ความเชื่อมโยงผูกพันกับอารมณ์ (Emotional Bonding) ลูกค้าจะมีทัศนคติที่ดีต่อตราสินค้าก็ต่อเมื่อมีความผูกพันต่อสินค้า และมีการติดต่ออย่างเป็นประจำกับองค์กร สิ่งเหล่านี้ทำให้ลูกค้าเหล่านั้นมีความชื่นชอบต่อองค์กร โดยสิ่งเหล่านี้จะสะสมเป็นคุณค่าหรือทรัพย์สินของตราสินค้า (Brand Equity) ซึ่งเกิดจากประโยชน์ของตัวสินค้าเองหรือบริการที่นอกเหนือจากบทบาท และมีอิทธิพลต่อความคิดของลูกค้า และยังสร้างความรู้สึกที่ใกล้ชิดผูกพันกับลูกค้า ทำให้ลูกค้ามีความไว้วางใจ และเต็มใจที่จะซื้อสินค้าด้วยความเป็นมิตร และภักดีในตราสินค้าเพิ่มมากขึ้น การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า คือ การสร้างความเชื่อมโยงทางอารมณ์และสร้างสัมพันธ์หรือปฏิสัมพันธ์ของบุคคลมีผลต่อตราสินค้าและองค์กร

4) ลดทางเลือกและนิสัย (Choice Reduction and Habit) ลูกค้าแต่ละรายมีทางเลือกในการเลือกบริโภคสินค้าที่หลากหลาย แต่ลูกค้าส่วนใหญ่จะมีความสุขกับการเลือกซื้อสินค้าที่มีความคล้ายคลึงกันในเรื่องของตราสินค้า และสินค้าที่มีความคุ้นเคยเป็นอย่างดี เนื่องจากลูกค้ามักจะคิดว่าตราสินค้าใหม่ไม่ดีเท่าตราเดิม ๆ ที่เคยใช้มาก่อน เพราะการซื้อสินค้าที่ไม่เคยใช้มาก่อนอาจนำมาซึ่งต้นทุนและความเสี่ยง ผู้ประกอบการจึงควมสร้างนิสัยความภักดีให้แก่ลูกค้า เพื่อให้ลูกค้ามีความนิยมบริโภคสินค้าที่มีความคุ้นเคยเป็นอย่างดี

5) ประวัติของบริษัทผู้ผลิตสินค้า (History With the Company) การบันทึกประวัติการทำ ธุรกิจและภาพลักษณ์ที่ดีของผู้ผลิตที่มีผ่านการติดต่อสัมพันธ์ลูกค้า ส่งผลต่อความภักดีในตราสินค้าทั้งสิ้น ภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรก็คือการรับรู้เกี่ยวกับองค์กรในภาพรวม การรับรู้เกี่ยวกับภาพลักษณ์ และประวัติขององค์กรมีผลต่อความตั้งใจความภักดีและการซื้อสินค้าของลูกค้า

การบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้าปกติจะเน้นการบันทึกประวัติการซื้อที่แท้จริงของลูกค้าการสร้าง ความประทับใจที่เกิดจากการส่งผ่านข้อมูลข่าวสารภายในครอบครัวและความเชื่อจากรุ่นหนึ่งไปอีกรุ่นหนึ่งโดยปกติแล้วประสบการณ์ครั้งแรกนั้นมักจะมีแนวโน้ม เป็นบวกอยู่แล้ว ดังนั้นการสร้าง ความประทับใจในครั้งแรกจึงเป็นสิ่งจำเป็น รวมทั้งการรับฟังปัญหาของลูกค้าก็ทำให้เกิดความพึงพอใจกับลูกค้าได้ด้วยและจะนำไปสู่ความภักดีต่อตราสินค้าในอนาคตได้เป็นอย่างดี

ความจงรักภักดี (Customer Loyalty) หมายถึง ความประทับใจ ทั้งจากตัวสินค้าและบริการนั้น โดยความภักดีของลูกค้าเน้นที่พฤติกรรม การซื้อซ้ำ

บราวน์ (Brown, 1952) ได้แยกประเภทของความจงรักภักดีออกเป็น 4 ประเภท คือ ความจงรักภักดีแบบแบ่งแยกไม่ได้ ความจงรักภักดีแบบแบ่งแยกได้ ความจงรักภักดีแบบมั่นคง และยั่งยืน และไม่มี ความจงรักภักดีตามรูปแบบการซื้อของผู้บริโภค

โอลิเวอร์ (Oliver, 1999) กล่าวว่า ความจงรักภักดี คือ ข้อผูกมัดอย่างลึกซึ้งที่จะซื้อซ้ำหรือให้การอุปถัมภ์สินค้าหรือบริการที่พึงพอใจอย่างสม่ำเสมอในอนาคต ซึ่งลักษณะการซื้อจะซื้อซ้ำในตราสินค้าเดิม หรือชุดของตราสินค้าเดิม การเปลี่ยนพฤติกรรมนี้จะได้รับอิทธิพลจากสถานการณ์ที่มีผลกระทบและศักยภาพของความพยายามทางการตลาด นอกจากนี้ยังได้บอกว่าการจงรักภักดีเป็นข้อผูกมัดในเชิงลึกในการซื้อซ้ำในอนาคต โดยแบ่งได้ 4 ระดับ คือ

1) Cognitive Loyalty เป็นความจงรักภักดีด้านความคิดและความรู้ โดยจะเกิด ความจงรักภักดีหลังจากเกิดกระบวนการซื้อแล้ว

2) Affective Loyalty เป็นความจงรักภักดีด้านความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมลูกค้าภายใต้ความรู้สึกเชิงบวกกับผลิตภัณฑ์นั้น มีส่วนประกอบด้านอารมณ์เกี่ยวกับความคิดของลูกค้ำ

3) Conative Loyalty ความตั้งใจที่จะซื้อผลิตภัณฑ์ซ้ำอีกในอนาคต โดยมีประสบการณ์ ในปัจจุบันเป็นส่วนประกอบที่ทำให้เกิดความพยายามในการที่จะรักษาความสัมพันธ์นี้

4) Action Loyalty เป็นความจงรักภักดีที่มั่นคงโดยมีความปรารถนาที่จะทำทุกวิถีทางเพื่อให้ได้มาซึ่งผลิตภัณฑ์และบริการที่ลูกค้ามีความจงรักภักดี

แองเจิล และแบล็คเวล (Engel & Blackwell, 1982) อ้างว่าความจงรักภักดีก็เหมือน การตอบสนองทางทัศนคติ และพฤติกรรมด้วยสิทธิพิเศษทางหนึ่ง จึงมีองค์กรหลายองค์กรที่แยก ประเภทสินค้าตามระดับความจงรักภักดีของลูกค้ามากกว่าระยะเวลาการเป็นลูกค้า

เคลเลอร์ (Keller, 1993) นำเสนอว่าการแสดงความจงรักภักดี คือ การแสดงออกถึงเจตคติที่ดีสำหรับตราสินค้าหรือองค์กร โดยที่ประจักษ์ให้เห็นในพฤติกรรม การซื้อซ้ำ

ชิฟแมน และกานุก (Schiffman & Kanuk, 1994) ได้ให้ความหมายไว้ว่าความภักดีต่อตราสินค้า คือ ความพึงพอใจที่สม่ำเสมอ จนกระทั่งอาจมีการซื้อตราสินค้าเดิมในผลิตภัณฑ์ของ

บริษัทใดบริษัทหนึ่ง สิ่งสำคัญ คือ เมื่อลูกค้ามีความภักดีต่อตราสินค้าจะทำให้เกิดส่วนครองตลาดที่คงที่และเพิ่มขึ้น และอาจกลายเป็นทรัพย์สินที่จับต้องไม่ได้ที่สะท้อนถึงราคาผลิตภัณฑ์ของบริษัท

ความภักดีต่อการบริการ คือ ความเต็มใจของลูกค้าที่ยังคงใช้บริการจากผู้ให้บริการเดิม หรือพฤติกรรมที่ซ้ำ และเป็นตัวเลือกแรกในการตัดสินใจเลือกผู้ให้บริการ แม้ว่าสถานการณ์นั้นอาจจะมีตัวเลือกมาก หรือเมื่อต้องทำการเลือกก็จะเลือกแต่ผู้ให้บริการนั้นเพียงรายเดียวเท่านั้น และเป็นสิ่งที่ไม่ให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมไปใช้บริการของผู้ให้บริการรายอื่น การแอนนา (Caruana, 1999) จะเห็นได้ว่าความหมายทั้งหมดจะมีลักษณะที่คล้ายกันระหว่างความภักดีต่อตราสินค้าและความภักดีต่อการบริการ โดยเฉพาะการซ้ำซ้ำของผู้บริโภคนั้น เป็นเหมือนพื้นฐานของความภักดีในธุรกิจทุกประเภท แต่ก็มีนักวิจัยหลายท่าน เคฟเวนซี (Keaveney, 1995) ได้กล่าวว่าความภักดีต่อตราสินค้านั้นไม่สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับความภักดีต่อการบริการได้ เพราะการบริการนั้นเป็นกระบวนการที่มีการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล คือ ผู้ให้บริการและผู้รับบริการมีปฏิสัมพันธ์แบบตัวต่อตัว องค์ประกอบที่สำคัญในการบริการที่แตกต่างจากความภักดีต่อตราสินค้าที่การสื่อสารระหว่างบุคคลนั้นอาจไม่ใช่สิ่งสำคัญในการสร้างความภักดี ในการศึกษาความภักดีของผู้ใช้บริการนั้น ผู้วิจัยต้องระมัดระวังว่าความภักดีนั้นอาจเป็นความภักดีเทียม หรือ Spurious Loyalty ก็เนื่องมาจากการที่ลักษณะของการบริการเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจับต้องได้ ซึ่งทำให้กระบวนการตัดสินใจนั้นมีความเสี่ยงสูง และเพื่อเป็นการเลี่ยงความเสี่ยงนั้น จึงทำให้การรับรู้คุณภาพของบริการนั้นมีบทบาทที่สำคัญมากในเรื่องสำคัญมากในเรื่องการสร้างและรักษาความภักดี เพราะคุณภาพของบริการสามารถลดความเสี่ยงในการตัดสินใจ และทำให้ผู้บริโภคเกิดความมั่นใจในการใช้บริการมากขึ้น

โอลิเวอร์ (Oliver, 1999) กล่าวว่าไว้ว่าการวัดระดับความภักดีของลูกค้าในแต่ละมิตินั้นมีความจำเป็นต้องกำหนดขอบเขตตามทัศนคติของลูกค้าที่รู้สึกต่อสินค้าและบริการ โดยการประเมินระดับทัศนคติจะมีปัจจัย 3 ลำดับชั้น ซึ่งจะเชื่อมโยงต่อเนื่องไปถึงการประเมินระดับความภักดีอย่างลึกซึ้งซึ่งปัจจัย 3 ลำดับชั้น ประกอบด้วย ความเชื่อ (Beliefs) หมายถึง ความพึงพอใจต่อองค์ประกอบของตราสินค้า ทัศนคติ (Attitude) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจที่มีต่อผลิตภัณฑ์ และพฤติกรรม (Conation) หมายถึง ความตั้งใจอย่างแน่วแน่ที่จะซื้อทุกสิ่งทุกอย่างเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ ดังนั้นความภักดี เชิงทัศนคตินั้นจะพิจารณาจาก 4 มิติ คือ

- 1) ความเข้าใจ (Cognitive) หมายถึง การที่ลูกค้าเกิดความเข้าใจต่อขีดความสามารถในการบริการของธุรกิจในระดับที่ไม่ลึกซึ้ง โดยพิจารณาจากการที่ลูกค้ามีความเข้าใจว่าธุรกิจที่ใช้บริการอยู่ประจามีคุณประโยชน์มากกว่าที่อื่น มีบริการที่ดีมากกว่า และมีบริการที่ครบวงจรที่สามารถตอบสนองความต้องการได้มากกว่าที่อื่น

2) ความรู้สึก (Affective) หมายถึง ความรู้สึกชอบธุรกิจแห่งใดแห่งหนึ่ง โดยพิจารณาจากความชอบที่เพิ่มขึ้น ความถูกใจเมื่อมาใช้บริการ และการบริการของธุรกิจที่มีความสำคัญต่อลูกค้า

3) พฤติกรรม (Conation) หมายถึง แรงจูงใจอย่างลึกซึ้งที่จะซื้อซ้ำ และเป็นการปฏิบัติในเชิงบวก โดยพิจารณาจากความตั้งใจใช้บริการธุรกิจแห่งหนึ่งแห่งใดต่อไป การที่ลูกค้ามีส่วนร่วมร่วมกับกิจกรรมต่าง ๆ ที่ธุรกิจจัดขึ้นในอนาคตหรือครั้งต่อไป และการที่ลูกค้าไม่เปลี่ยนไปใช้บริการจากธุรกิจอื่น ๆ

4) การกระทำ (Action) หมายถึง ระดับสุดท้ายของความจงรักภักดีเชิงทัศนคติที่ลูกค้ามีต่อธุรกิจ ซึ่งจะเกิดความตั้งใจซื้อซ้ำร่วมกับการจูงใจที่สร้างขึ้น เพื่อการเตรียมพร้อมในการแสดงออก เป็นความปรารถนาที่เอาชนะอุปสรรคและเป็นพฤติกรรมที่แข็งแกร่งมาก โดยพิจารณาจากการกระทำที่ลูกค้าใช้บริการจากธุรกิจแห่งนี้โดยไม่ใช้จากรายอื่น ลูกค้าใช้บริการเป็นประจำสม่ำเสมอ และใช้บริการตลอดไปอีกยาวนาน

พงษ์ และยี (Pong & Yee, 2001) กล่าวว่าความภักดีต่อบริการนั้นเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรม ทัศนคติ และความรู้จึงสรุปปัจจัยที่ใช้วัดความภักดีต่อการบริการได้ ดังนี้

- 1) พฤติกรรมการซื้อซ้ำ เป็นการแสดงถึงความผูกพันที่ผู้ใช้บริการมีต่อผู้ให้บริการ
- 2) คำบอกเล่า เป็นการวัดผลของความภักดีที่ดี และมีประสิทธิภาพ การบอกเล่านั้นรวมถึงการแนะนำผู้อื่นด้วย และคนที่มีความภักดีก็มักจะมอบผลในทางบวกกลับสู่ผู้ให้บริการ
- 3) ช่วงเวลาที่ผู้ใช้บริการเลือกรับบริการ คือ เป็นการวัดการเข้ารับบริการว่ามีความต่อเนื่องหรือไม่ หรือรับบริการเดือนละกี่ครั้ง ซึ่งจะสามารถสะท้อนสถานการณ์การบริโภคว่าจะเป็นความภักดีในระยะยาวหรือไม่
- 4) ความไม่หวนไหวต่อราคาที่เปลี่ยนแปลง คือ การที่ราคาสูงขึ้น ผู้ใช้บริการที่มีความภักดีก็ยังเลือกการบริการของเราอยู่ ทำให้เห็นว่าราคาไม่ได้ส่งผลต่อการเลือกการให้บริการของผู้บริโภค
- 5) ความตั้งใจซื้อซ้ำ เป็นการเลือกซื้อในการบริการเดิมเป็นประจำ
- 6) ความชอบมากกว่า ผู้บริโภคมีความภักดีที่แท้จริงจะแสดงความชอบมากกว่าออกมาเห็นได้ชัด
- 7) การลดตัวเลือก ผู้บริโภคที่มีความภักดีจะมีการหาข้อมูลเพื่อการตัดสินใจน้อยลง
- 8) การเป็นอันดับแรกในใจ การบริการนั้นจะเป็นตัวเลือกแรกเสมอหากผู้ใช้บริการมีความภักดี

ณัฐพัชร์ ล้อประดิษฐ์พงษ์ (2549) กล่าวว่า ความจงรักภักดี คือ ทัศนคติของลูกค้าที่มีต่อสินค้าและบริการ ซึ่งต้องนำไปสู่ความสัมพันธ์ในระยะยาว เป็นการเหนี่ยวรั้งลูกค้าไว้กับองค์กร ความจงรักภักดีไม่ได้เป็นเพียงพฤติกรรมการซื้อซ้ำเท่านั้น แต่ยังคงครอบคลุมความหมายไปถึงความรู้สึก

นึกคิดและความสัมพันธ์ในระยะยาวด้วย ซึ่งการซื้อซ้ำของลูกค้าไม่ได้หมายความว่ามีความจงรักภักดีเสมอไป เพราะพฤติกรรมการซื้อซ้ำอาจเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน การบริหารจัดการลูกค้าด้วยการสร้างให้เกิดความจงรักภักดีนั้น เป็นกระบวนการที่สร้างขึ้นได้จากการวางแผนของบริษัทที่จะต้องให้ผู้บริหารระดับสูงเห็นด้วยในทฤษฎีนี้ และต้องอาศัยเทคนิคและกลยุทธ์ในการบริหารงานทางการตลาดร่วมด้วยจากทุกคนในองค์กรและต้องคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมทางการตลาดต่าง ๆ องค์กรจึงจะประสบความสำเร็จได้ การบรรลุเป้าหมายในการสร้างมูลค่าเพิ่มในตัวลูกค้า หรือการสร้าง Loyalty of Customer นั้น ต้องได้รับความเห็นชอบและการสนับสนุนอย่างจริงจังจากผู้บริหารระดับสูงเท่านั้น

กล่าวได้โดยสรุปว่า ความจงรักภักดีมีความสำคัญต่อกำไรในระยะยาวของธุรกิจบริการ ดังนั้น นักการตลาดควรวางกลยุทธ์ทางการตลาดโดยให้ความสำคัญกับกลุ่มลูกค้าที่มีความจงรักภักดีเป็นหลัก เพราะกลุ่มลูกค้ากลุ่มนี้จะมีปริมาณการซื้อมากขึ้น เนื่องจากมีทัศนคติที่ดีต่อตราสินค้า ซึ่งส่งผลให้ยอดขายเพิ่มขึ้นและรักษาส่วนครองตลาดให้เหนือคู่แข่งได้

2.2.2 ความสำคัญของความจงรักภักดี

เพียร์ซ (Pearce, 1997 อ้างใน อมรรัตน์ พินัยกุล, 2549) กล่าวว่าลูกค้าที่มีคุณค่าต่อธุรกิจมากที่สุด คือ ลูกค้าที่มีความจงรักภักดีต่อตราสินค้าอย่างมาก และเป็นผู้ที่ใช้สินค้าในปริมาณมากขึ้นด้วย ดังนั้น กลยุทธ์ทางการตลาดจึงควรมุ่งสร้างความจงรักภักดี และต้องมุ่งไปที่กลุ่มลูกค้าซึ่งมีความจงรักภักดีในตราสินค้าและกลุ่มที่ซื้อสินค้าในปริมาณมาก จึงจะทำให้ธุรกิจได้รับกำไรในระยะยาว ดังนั้น กำไรในระยะยาวจะเกิดจากกลยุทธ์การตลาดที่มุ่งสร้างความจงรักภักดี และทำให้นักการตลาดตระหนักถึงความสำคัญว่าความจงรักภักดีเป็นเครื่องมือในการเพิ่มยอดขายและป้องกันส่วนครองตลาด ซึ่งมีผลให้เกิดการจูงใจที่หลากหลายเพื่อสร้างความจงรักภักดี แต่อย่างไรก็ตามความจงรักภักดีเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ยากกว่าการที่ลูกค้าซื้อสินค้าเป็นประจำที่ร้านใดร้านหนึ่ง หรือเกิดขึ้นได้ยากกว่าพฤติกรรมการซื้อซ้ำ

การสร้างความจงรักภักดีและภาคภูมิใจในสินค้าที่ลูกค้าใช้จะมีผลดีอย่างมากกับบริษัท แต่สิ่งที่บริษัทต้องทำคือสร้างความประทับใจและตอบสนองความต้องการให้กับลูกค้าไม่ใช่แค่ระยะสั้น แต่เป็นในระยะยาวด้วยการสร้างความประทับใจให้กับลูกค้าและทำให้ลูกค้ารู้สึกถึงความพิเศษของสินค้าหรือบริการของบริษัทอาจไม่ใช่เรื่องง่าย แต่คงไม่ใช่เรื่องที่เสียหายหากบริษัทควรพยายามที่จะศึกษาและทราบถึงการระบุถึงกลุ่มลูกค้าที่มีความจงรักภักดีให้ได้ เข้าใจพฤติกรรมการใช้ชีวิตของลูกค้า (Lifestyle) เพื่อที่บริษัทจะได้เลือกกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์และความผูกพันให้เกิดขึ้นระหว่างลูกค้ากับบริษัท

ความจงรักภักดีนั้นสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่มหลัก ๆ คือ ความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรม (Behavioral Loyalty) และความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ (Attitudinal Loyalty)

ซึ่งความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรม หมายถึง การที่ลูกค้ากลับมาซื้อสินค้าหรือบริการซ้ำจริง ๆ เป็นการวัดได้เป็นจำนวนครั้ง หรือเป็นบาท หากองค์กรมีการจัดการทำฐานข้อมูลลูกค้าอย่างเหมาะสมก็จะสามารถเห็นและระบุตัวลูกค้าในกลุ่มที่มีความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรมนี้ได้ โดยในระยะยาวจะสามารถบริหารความสัมพันธ์ทางการตลาดได้ไม่ยาก ความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ หมายถึง การที่ลูกค้าคิดและพูดถึงสิ่งดี ๆ เกี่ยวกับบริษัท และมีความคิดหรือแนวโน้มที่ตั้งใจว่าจะซื้อสินค้าของบริษัทอีกในอนาคต ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าความจงรักภักดีเชิงพฤติกรรมสำคัญกว่าความจงรักภักดีเชิงทัศนคติ สามารถตรวจสอบได้จากจำนวนครั้ง ความถี่และช่วงเวลาในการใช้บริการหรือซื้อสินค้าได้ แต่ความจงรักภักดีเชิงทัศนคติมีผลต่ออนาคตขององค์กรเนื่องจากสำหรับความจงรักภักดีแบบนี้จะนำไปสู่โอกาสที่ลูกค้าจะกลับมาซื้อสินค้าอีกในอนาคต และมีผลต่อการแนะนำผู้อื่นให้มาซื้อสินค้าหรือเลือกใช้บริการของบริษัทได้ในอนาคต อีกมุมมองหนึ่งสำหรับความจงรักภักดีของลูกค้าที่องค์กรควรรู้ คือการมีความจงรักภักดีร่วม (Shared Loyalty) ระหว่างตราสินค้าต่างๆ ที่ลูกค้ามักจะไม่เลือกที่จะผูกติดกับสินค้าเพียงตราเดียวแต่มีแนวโน้มที่จะเลือกซื้อ หรือเลือกใช้อยู่ประมาณ 2 หรือ 3 ตราสินค้าและอาจจะมีการสลับกันอยู่ในกลุ่มสินค้านี้เท่านั้น และจะไม่เลือกซื้อสินค้าที่อยู่นอกกลุ่มนี้

2.2.3 การแบ่งประเภทของความจงรักภักดีของผู้บริโภค

ดิก และบาซู (Dick & Basu, 1994 อ้างถึงในชาญณรงค์ โชคบำรุงสุข, 2552) แบ่งประเภทของความจงรักภักดีได้เป็น

1) True Loyalty เป็นผู้บริโภคมที่มีทัศนคติและระดับของการซื้อซ้ำสูง คือ ผู้บริโภครู้สึกดีกับยี่ห้อหนึ่ง และมีการซื้อเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง

2) Latent Loyalty หรือความภักดีแอบแฝง ผู้บริโภคจะมีการซื้อซ้ำสูง แต่มีการซื้อซ้ำต่ำ คือ ผู้บริโภคมมีความชอบและรู้สึกดีกับสินค้ายี่ห้อหนึ่ง แต่ผู้บริโภคคนนั้นไม่ได้ซื้อสินค้านั้นบ่อย เมื่อต้องการซื้อสินค้าประเภทนั้นก็จะมียี่ห้อหนึ่งเป็นยี่ห้อแรก นอกจากนี้ อาจจะมีการแนะนำคนอื่นด้วย

3) Spurious Loyalty หรือความภักดีเทียม คือ ผู้บริโภคจะมีการซื้อซ้ำสูง แต่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อองค์กร เช่น ผู้บริโภคซื้อยี่ห้อหนึ่งเป็นประจำ แต่ผู้บริโภคคนนั้นไม่รู้สึกชอบในยี่ห้อหนึ่งเลย การซื้อที่เกิดขึ้นประจํานั้นก็อาจเกิดจากการที่คนในครอบครัวคนอื่น ๆ ชอบ ตนเองก็ต้องซื้อยี่ห้อหนึ่งด้วย

4) No Loyalty คือ ไม่มีทั้งระดับของทัศนคติและการซื้อซ้ำ ผู้บริโภคไม่ซื้อสินค้ายี่ห้อหนึ่ง และไม่มี ความชอบในสินค้ายี่ห้อหนึ่งด้วย

เบลดิงเจอร์ และรูบิโนสัน (Baldinger & Rubinson, 1996 อ้างถึงในชาญณรงค์ โชคบำรุงสุข, 2552) ได้แบ่งตามลักษณะของความภักดีทางทัศนคติ และความภักดีทางด้านพฤติกรรม ดังนี้

1) Real Loyalty หมายถึง ผู้บริโภคที่มีระดับความภักดีทั้งทางด้านทัศนคติ และพฤติกรรมสูง

2) Vulnerable หมายถึง ผู้บริโภคที่มีทัศนคติต่อตราสินค้าหนักแน่นน้อยกว่าพฤติกรรม

3) Prospects หมายถึง ผู้บริโภคที่มีทัศนคติที่มั่นคงต่อตราสินค้ามากกว่าพฤติกรรมที่แสดงออกมา

เบอร์เดอว์ (Bourdeau, 2005) การวัดขีดความสามารถของการบริการในปัจจุบัน มีพัฒนาการเพิ่มขึ้นจากอดีตเป็นอย่างมาก การใช้เพียงความพึงพอใจเบื้องต้นมาวัดขีดความสามารถของการบริการไม่เพียงพอแล้วสำหรับการกำหนดแบบจำลองความจงรักภักดีของลูกค้าที่มีอยู่ในอดีต องค์ประกอบที่สำคัญของกรอบแนวคิดเกี่ยวกับความจงรักภักดีของลูกค้า ซึ่งต้องวัดทั้งความตั้งใจเชิงพฤติกรรม เช่น ความตั้งใจซื้อซ้ำ และความตั้งใจที่จะไม่เปลี่ยนผู้ให้บริการ รวมถึงการวัดผลได้เชิงพฤติกรรมหรือการกระทำ ซึ่งมีองค์ประกอบ 5 ด้าน คือ

1) การบอกต่อ (Word-of-Mouth) หรือการเป็นผู้สนับสนุน (Advocacy) หมายถึง ความเต็มใจของลูกค้าที่ให้การสนับสนุนสินค้าและบริการ มีการแนะนำสินค้าและบริการดังกล่าวที่ตนคิดว่ามีชื่อเสียง และยอมจ่ายเงินไปแล้ว ให้แก่เพื่อน ครอบครัว และบุคคลอื่น ๆ การบอกต่อและการสนับสนุนดังกล่าวจะช่วยลดความไม่แน่นอนลงไปได้ โดยเฉพาะบริการซึ่งเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้

2) ความหนักแน่นในสิ่งที่ชอบ (Strength of Preference) หมายถึง ความรู้สึกชอบธุรกิจแห่งใดแห่งหนึ่งอย่างหนักแน่น โดยพิจารณาจากการที่ลูกค้าชอบใช้บริการประจำมากกว่าแห่งอื่น ๆ การจัดอันดับให้อยู่ในอันดับหนึ่งเมื่อเทียบกับแห่งอื่น

3) การแสดงตัว (Identification) หมายถึง การที่ลูกค้าเจาะจงกับธุรกิจแห่งนี้ ต้องการเป็นเจ้าของบริการ หรือเป็นสมาชิกกับธุรกิจแห่งนี้ หรือการมีส่วนร่วมในคุณค่าต่าง ๆ กับธุรกิจ โดยวัดจากการที่ลูกค้าใช้บริการเกือบทุกชนิดของธุรกิจที่ใช้บริการประจำ และการจ่ายเงินทั้งหมดตามที่ตั้งใจไว้แต่แรกเมื่อได้รับบริการไปแล้ว

4) การมีส่วนร่วมในการปกป้องหรือสัดส่วนของแนวโน้มการใช้จ่ายของลูกค้า (Share of Wallet) หมายถึง ความปรารถนาของลูกค้าที่จะปกป้องสินค้าและบริการต่าง ๆ ของธุรกิจรายเดิม โดยวัดจากแบบสอบถามความจงรักภักดีเชิงผลได้ด้านการมีส่วนร่วมในการปกป้อง คือ การที่ลูกค้าระบุว่าเป็นลูกค้าเพราะภาพลักษณ์ที่ดีของธุรกิจที่ใช้บริการประจำ ความมั่นใจและพูดได้เต็มปากว่าใช้บริการของธุรกิจนั้น การออกปากว่าธุรกิจนั้นเป็นเสมือนบริการของธุรกิจประจำตัวของลูกค้า และบริการของธุรกิจนั้นมีลักษณะที่ตรงกับรสนิยมของลูกค้า

5) การไต่ตรองเป็นพิเศษ (Exclusive Consideration) หมายถึง การที่ลูกค้าระบุจำนวนชนิดบริการ ที่จะตัดสินใจซื้อที่ธุรกิจแห่งใดแห่งหนึ่งในแต่ละครั้งอย่างรอบคอบ และตัดสินใจ

เหลือเพียงรายเดียว โดยการวัดจากแบบสอบถามความจงรักภักดีเชิงผลได้ด้านการได้ตรงเป็นพิเศษ คือ การนึกถึงธุรกิจที่ใช้ประจำและลูกค้าได้ตรงตรงมาเป็นอย่างดี สำหรับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ ธุรกิจแห่งนั้น

2.2.4 การบริหารความจงรักภักดีต่อลูกค้า

ศุภณิศร์ เต็มสงวนวงศ์ (2553) การบริหารความจงรักภักดีต่อลูกค้า หมายถึง การแสดงออกด้านการตอบสนองย้อนกลับของลูกค้า และการจัดสรรทรัพยากรต่าง ๆ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานการหยั่งรู้ถึงการสร้างความภักดีของลูกค้าต่อบริษัท โดยทั่วไปแล้วการบริหารความจงรักภักดีเป็นระบบที่ครอบคลุมถึงองค์ประกอบต่าง ๆ ดังนี้

1) ความจงรักภักดีแบบตารางไขว้ Customer Loyalty Metrics หมายถึง การกระทำใด ๆ ที่เกิดขึ้นกับการแสดงความจงรักภักดีแล้วสามารถวัดประเมินได้ ซึ่งอาจจะวัดประเมินแบบบุคคล หรือการวัดประเมินแบบองค์กรรวมก็ได้

2) ผลย้อนกลับแบบต่อเนื่อง Ongoing Feedback หมายถึง การบริหารความจงรักภักดีของลูกค้าของบริษัทเชิงรุกด้วยการรวบรวมผลสะท้อนกลับของลูกค้าทั้งหมด เพื่อให้บริษัทพิจารณาไกลออกไปถึงรูปแบบพฤติกรรมการณ์ซื้อสินค้าในเชิงลึก และให้เข้าใจว่าลูกค้าคิดเห็น และรู้สึกจริง ๆ อย่างไม่เกี่ยวกับสินค้าและบริษัทอย่างต่อเนื่อง

3) ระบบการแยกส่วนและการบริหาร Systems to Segment and Manage หมายถึง การใช้ตารางการแสดงความจงรักภักดีของลูกค้าของบริษัทเพื่ออรรถประโยชน์ต่อประเภทหรือกลุ่มลูกค้าเฉพาะกลุ่ม โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของระดับความจงรักภักดีของแต่ละกลุ่มเพื่อกำหนดกลยุทธ์ที่แตกต่างกันออกไป

4) การแสดงออก Action หมายถึง การที่บริษัทแสดงออกถึงความเฉลียวฉลาดในการบริหารลูกค้าด้วยการใช้ฐานข้อมูลเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาในระดับความสำคัญของความจงรักภักดี องค์กรต่าง ๆ ในระยะหลังต่างมุ่งไปที่การสร้างแบรนด์ เพราะผลของการสร้างแบรนด์จะสามารถทำให้สินค้าหรือบริการเราแตกต่างจากคนอื่นหรือคู่แข่งได้ ซึ่งมีอิทธิพลต่อลูกค้ามากในแต่ละกลุ่มลูกค้าต่างก็ตระหนักในตราสินค้า ชื่อเสียงของบริษัทอย่างต่อเนื่อง ทุกวันนี้ในโลกของเรามีการแข่งขันในตราสินค้ากันอย่างรุนแรง ซึ่งหลายบริษัทได้ลงทุนกับตราสินค้าเพื่อที่จะดึงดูดกลุ่มลูกค้าให้ภักดีกับแบรนด์ของพวกเขา แต่บริษัทก็ยังจำเป็นต้องทำการสำรวจพฤติกรรมของลูกค้าอยู่ดี ซึ่งถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการตลาด ถ้าเราไม่มีข้อมูลของลูกค้าที่ถูกต้องว่าอะไรที่ลูกค้าต้องการ หรือลูกค้าต้องการอะไร ในช่วงไหน จำนวนเท่าไร วันนั้นก็จะมีลูกค้าที่จะจงรักภักดีหรือซื้อสินค้าของเราถึงแม้ว่าแบรนด์ของเราจะดังมากเพียงใดก็ตาม ดังนั้น ไม่ใช่แค่เราจะทำการสำรวจผู้บริโภคในประเทศเท่านั้น แต่นักการตลาดต้องรู้และศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคในต่างประเทศด้วย และต้อง

แบ่งกลุ่มลูกค้าให้ถูกต้องว่ากลุ่มไหนมีรูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างไร ซึ่งไม่ว่าคนชาติไหนต่างก็เลือกซื้อสินค้าที่มีราคาสมเหตุสมผลและมีคุณภาพด้วย

บริษัทต้องรู้ว่าอะไรที่ลูกค้าต้องการ เพราะทุกวันนี้แนวโน้มผู้บริโภคของคนไทยไม่ยึดติดกับตราสินค้าแล้ว เพราะในปัจจุบันมีสินค้าทดแทนของที่มียี่ห้อเหมือนกันโดยที่ลูกค้าไม่ต้องไปหาซื้อให้เสียเวลาและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย จากการสำรวจของสำนักวิจัยหลายแห่ง พบว่า ในประเทศไทยมีลูกค้าประมาณ 31 % ถ้าพวกเขาไม่พบสินค้าที่ต้องการในร้าน พวกเขาจะเปลี่ยนไปใช้แบรนด์อื่นเลย เช่นเดียวกับลูกค้าในกลุ่มประเทศเอเชีย-แปซิฟิกที่จะเปลี่ยนไปใช้สินค้าแบรนด์อื่นถ้าไม่พบสินค้าที่ต้องการ ดังนั้นบริษัทต้องสร้างแบรนด์ให้แข็งแรงและไม่ทำให้จำนวนลูกค้าลดลง และเป็นผลให้กำไรขององค์กรลดลงไปด้วย ซึ่งบริษัทต้องพยายามพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่ทันต่อยุคสมัย ผลิตภัณฑ์ที่ดีและเร็วกว่าคู่แข่ง และที่สำคัญที่สุด คือ การเข้าใจลูกค้าและหมั่นสื่อสารด้วยความสม่ำเสมออย่างมีประสิทธิภาพ บริษัทต้องพยายามสร้างคุณค่าต่อลูกค้า (Customer Value) มีการจัดเลี้ยงลูกค้าอย่างเหมาะสมที่จะทำให้พวกเขาพอใจในบริการและรักษาความจงรักภักดีให้นานที่สุด

2.2.5 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของลูกค้า

การสร้างความภักดีกิจการจะต้องสร้างสายสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นแข็งแรงกับผู้บริโภคให้ได้ เพื่อความสำเร็จในระยะยาว แม้ว่าการสร้างสายสัมพันธ์ต้องทำหลายสิ่งที่แตกต่างกันไปตามกลุ่มลูกค้า แต่ถือว่าเป็นมูลค่าทางการเงิน เป็นประโยชน์ทางสังคม และการทำให้โครงสร้างของกิจการมั่นคงแข็งแรง เลียวনারด์ และพาราสุรามาน (Leonard & Parasuraman, 1991) โดยกระบวนการในการสร้างความภักดีดังกล่าว จะต้องมีความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของลูกค้าเหล่านั้น

จากแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภคและแบบจำลองกระบวนการบริโภคที่กล่าวมาแล้วก่อนหน้านี้นี้ จึงสามารถสรุปได้ว่าความภักดีของลูกค้าได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยภายในตัวผู้บริโภค และปัจจัยภายนอกที่เป็นอิทธิพลของสภาพแวดล้อม การวิเคราะห์ในเชิงทฤษฎีเพื่อค้นหาปัจจัยที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อความภักดีของลูกค้าในกรณีนี้ จึงแบ่งปัจจัยที่ได้ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1) กลุ่มของปัจจัยร่วมสมัยที่เกิดจากการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนทางการตลาดและสภาพแวดล้อมทางการแข่งขันของธุรกิจในยุคปัจจุบัน ซึ่งประกอบด้วย ความคาดหวังของลูกค้าในการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม และต้นทุนในการเปลี่ยนบริการ

2) กลุ่มของปัจจัยดั้งเดิม ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกหรือภายในตัวผู้บริโภค ที่มีการศึกษามาแล้วในอดีต และได้รับการยืนยันว่ามีอิทธิพลต่อความภักดีของลูกค้า อันประกอบด้วย การรับรู้คุณภาพบริการ ความพึงพอใจของลูกค้า และความไว้วางใจ

2.3 ข้อมูลโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

2.3.1 ข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาล

รายงานประจำปีโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ (2556) โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติตั้งอยู่ ณ เลขที่ 95 หมู่ 8 ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120 โดยมีพื้นที่รวมกลุ่มสุขภาพศาสตร์ทั้งสิ้น 135 ไร่ ตั้งแต่ถนนด้านหน้าพหลโยธินจนถึงอาคารหอพักแพทย์และพยาบาล เป็นส่วนหนึ่งของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต

ปัจจุบันโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติมีศักยภาพในการให้บริการรักษาพยาบาลครบทุกสาขา บริการผู้ป่วยนอกเฉลี่ยวันละประมาณ 2,000 ราย และรองรับผู้ป่วยในได้ 521 เตียง และมีอาคารต่าง ๆ เพื่อการดำเนินการและการบริการรักษาพยาบาล ดังนี้

อาคาร ม.ร.ว.สุวพรรณ สนิทวงศ์ เป็นอาคารที่ได้ชื่อตาม ม.ร.ว.สุวพรรณ สนิทวงศ์ ซึ่งทายาทได้บริจาคเงินกองทุนมรดกของ ม.ร.ว.สุวพรรณ สนิทวงศ์ จำนวน 43 ล้านบาท เพื่อสร้างโรงพยาบาล เป็นอาคารแรกเริ่มเปิดดำเนินการในปี พ.ศ. 2530 โดยมีห้องผ่าตัด สำนักงานต่าง ๆ บริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยฉุกเฉิน ต่อมาในปี พ.ศ. 2541-2542 ได้มีการปรับปรุงจากอาคารเดิมให้เป็นอาคารสำหรับบริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยนอกทุกสาขา ลักษณะอาคารเป็นอาคาร 2 ชั้น ด้านหน้าอาคารเป็นลานจอดรถและหอพระพุทธรูปประจำโรงพยาบาล ซึ่งเป็นที่ประดิษฐานพระศากยมุนีศรีธรรมศาสตร์ บริเวณกลางอาคารเป็นส่วนหย่อม และเป็นที่ตั้งรูปหล่อของ ม.ร.ว.สุวพรรณ สนิทวงศ์ และส่วนหย่อมมาที่หน้าอาคาร ม.ร.ว.สุวพรรณ สนิทวงศ์

อาคารดุสิตไสภาคย์ เป็นอาคาร 9 ชั้น และชั้นใต้ดิน 1 ชั้น ได้รับพระราชทานนามจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ดำเนินการก่อสร้างโดยใช้งบประมาณแผ่นดิน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541-2543 เดิมเปิดทำการเป็นสำนักงานผู้อำนวยการ กลุ่มงานเภสัชกรรม และหอผู้ป่วยในทุกสาขา ในปี พ.ศ. 2556 ได้ย้ายสำนักงานผู้อำนวยการ และสำนักงานบริหารโรงพยาบาล มาอยู่ที่ชั้น 7 อาคารกิตติวัฒนา ระยะที่ 2

อาคารกิตติวัฒนา เป็นอาคาร 7 ชั้น ที่ได้รับพระราชทานนามจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้ดำเนินการก่อสร้างโดยใช้งบประมาณแผ่นดินปี พ.ศ. 2538-2540 และเปิดให้บริการทางสุขภาพแก่ประชาชน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา ในปัจจุบันเปิดให้บริการสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ผู้ป่วยนอกเวลาราชการและผู้ป่วยประกันสังคมนอกเวลา ผู้ป่วยวิกฤต ห้องผ่าตัด ห้องคลอด งานกายภาพบำบัด ห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ งานรังสีวินิจฉัย และสำนักงานต่าง ๆ โดยระยะที่ 2 เป็นอาคารที่ก่อสร้างต่อเติมจากอาคารกิตติวัฒนา เพิ่มเติมตั้งแต่ชั้น 3-7 ข้างงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ได้ดำเนินการก่อสร้างโดยใช้งบประมาณแผ่นดินปี พ.ศ. 2552-2554 และได้ดำเนินการก่อสร้างเสร็จเมื่อปลายเดือนธันวาคม 2556 ประกอบด้วย

หอผู้ป่วยศัลยกรรม หอผู้ป่วยสูติกรรม หอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ สำนักงานผู้อำนวยการ และสำนักงานบริหารโรงพยาบาล

อาคารธนาคารทหารไทย เป็นอาคาร 2 ชั้น โดยได้ซื้อตามธนาคารทหารไทย ซึ่งเป็นผู้บริจาคหลักในการก่อสร้างเป็นจำนวนเงิน 10 ล้านบาท ร่วมกับผู้มีจิตศรัทธาในการก่อสร้างอาคารธนาคารทหารไทย เป็นหอผู้ป่วยแรกที่เปิดให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยทุกประเภท รวมทั้งผู้ป่วยวิกฤตที่ต้องเข้าพกรักษาตัวในโรงพยาบาล ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 และได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติมจากมูลนิธิเพื่อโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติในการปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ต่อมาในปี พ.ศ. 2550 ได้งบประมาณสนับสนุนจากมูลนิธิธรรมกาย วัดพระธรรมกาย ศิษย์เก่ามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เพื่อปรับปรุงอาคารให้มีความสวยงาม ทันสมัย และสะดวกสบายแก่ผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น ในปัจจุบันอาคารธนาคารทหารไทยเป็นอาคารที่ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยเนื้องอก ผู้ป่วยอายุรกรรม (Stroke Unit) และหอผู้ป่วยพิเศษยูงทอง

อาคารปัญญา สายาลักษณ์ เป็นอาคาร 2 ชั้น โดยได้ซื้อตามคุณปัญญา สายาลักษณ์ ผู้บริจาคหลักในการก่อสร้างอาคารร่วมกับผู้มีจิตศรัทธา และมูลนิธิเพื่อโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติในการก่อสร้างอาคารนี้ ในระยะแรกใช้เป็นห้องพักเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ต่อมาในปี พ.ศ. 2537 ได้เปิดเป็นหอผู้ป่วยพิเศษ และผู้ป่วยประกันสังคม ในปัจจุบันได้ปรับปรุงเป็นหอผู้ป่วยพิเศษ และหอผู้ป่วยจิตเวช

อาคารบริการ เป็นอาคาร 3 ชั้น ดำเนินการก่อสร้างโดยใช้งบประมาณปี พ.ศ. 2538-2540 และเปิดเป็นอาคารให้บริการสนับสนุนการบริการทางการแพทย์ต่าง ๆ

2.3.2 การบริการหลัก ระดับและขอบเขตบริการ

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิชั้นสูงที่มีศักยภาพในการให้การรักษาดูแลครบวงจรทุกสาขาวิชา รวมทั้งเป็นที่รับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ให้บริการทั้งประเภทผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉินในทุกสาขา โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลมีภูมิลำเนาในจังหวัดปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา กรุงเทพมหานคร และจังหวัดต่าง ๆ ในภาคกลาง โดยให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยเฉพาะทางครบวงจร เช่น ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์โรคหลอดเลือดสมอง ศูนย์อุบัติเหตุ ศูนย์โรคตา ศูนย์บำบัดทดแทนไตครบวงจร เป็นต้น การดูแลกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะ เช่น ผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด ผู้ป่วยเบาหวาน เป็นต้น นอกจากนี้ยังเป็นสถาบันการเรียนการสอน การวิจัย และการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์ ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาแพทย์แผนไทยประยุกต์ แพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้านทุกสาขา แพทย์ประจำบ้านต่อยอด รวมทั้งนักศึกษาจากคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพอื่น ๆ อาทิ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะสหเวชศาสตร์ คณะทันตแพทย์ คณะเภสัชศาสตร์ ตลอดจนสาขาวิชาอื่น เช่น คณะสังคมสงเคราะห์ ฯลฯ รวมถึงโรงเรียนและสถาบันต่าง ๆ ที่มาศึกษาดูงาน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติเป็นสถาบัน

พยาบาลคู่สัญญาหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสถานพยาบาลของผู้ประกันตนสำนักงานประกันสังคม

2.3.3 การให้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง

คลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ประกอบด้วยคลินิกพิเศษเฉพาะทางอายุรกรรม ให้บริการอายุรกรรมทั่วไป อายุรกรรมทางเดินอาหารและโรคตับ อายุรกรรมโรคหลอดเลือดสมองและระบบประสาท อายุรกรรมผิวหนัง อายุรกรรมโรคติดเชื้อ อายุรกรรมมะเร็ง อายุรกรรมโรคเบาหวานและต่อมไร้ท่อ และอายุรกรรมโภชนาการ คลินิกพิเศษเฉพาะทางเวชศาสตร์และครอบครัว คลินิกพิเศษเฉพาะทางศัลยกรรม ให้บริการศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ ศัลยกรรมระบบประสาท ศัลยกรรมตกแต่ง ศัลยกรรมทรวงอก และศัลยกรรมเด็ก คลินิกพิเศษเฉพาะทางศัลยกรรมกระดูกและข้อ ให้บริการศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ เวชศาสตร์ฟื้นฟู และกายอุปกรณ์ คลินิกพิเศษเฉพาะทางกุมารเวชกรรม คลินิกพิเศษเฉพาะทางสูติ-นรีเวชกรรม คลินิกพิเศษเฉพาะทางจักษุ คลินิกพิเศษเฉพาะทางหู คอ จมูก คลินิกพิเศษเฉพาะทางจิตเวช คลินิกพิเศษเฉพาะทางนิติเวช คลินิกพิเศษเฉพาะทางรังสีวิทยา ให้บริการรังสีวินิจฉัย รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ศูนย์หัวใจคลินิกพิเศษ และส่องกล้อง ซึ่งคลินิกพิเศษเฉพาะทางจะเปิดให้บริการวันจันทร์-วันศุกร์เวลา 16.00-20.00 น. และในวันเสาร์เวลา 8.00-12.00 น.

2.4 การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

2.4.1 ความเป็นมาของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การพัฒนา ระบบบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค (พ.บ.ส.) โครงการติดตามโรงพยาบาล โครงการปรับโฉมโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข การจัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลซึ่งเริ่มต้นโดยแพทยสภา ซึ่งต่อมาสำนักงานประกันสังคมได้นำมาขยายผลเป็นมาตรฐานสถานพยาบาลประกันสังคม โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเข้าไปศึกษาและจัดทำคู่มือการนำมาตรฐานดังกล่าวไปใช้ประเมิน การมีค่าประกาศสิทธิผู้ป่วยโดยกระทรวงสาธารณสุขและองค์การวิชาชีพด้านสุขภาพ การจัดทำมาตรฐานวิชาชีพและแนวทางการดูแลผู้ป่วยโดยองค์กรและสมาคมวิชาชีพต่าง ๆ

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ในประเทศไทย เริ่มจากการนำแนวคิด Total Quality Management/Continuous Quality Improvement (TQM/CQI) มาทดลองปฏิบัติในโรงพยาบาลของรัฐ 8 แห่งเมื่อปี พ.ศ. 2535 การจัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลเพื่อการรับรองคุณภาพ และเริ่มนำมาปฏิบัติเพื่อทดลองประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเมื่อปี พ.ศ. 2540 ในลักษณะโครงการวิจัยและพัฒนา ซึ่งส่งผลให้เกิดภาคีเพื่อการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เมื่อปี พ.ศ. 2542

Hospital Accreditation เริ่มต้นด้วยมาตรฐานง่าย ๆ 5 ข้อ ในอเมริกาเมื่อ 70 ปีที่แล้ว เพื่อใช้ในการประเมินคุณภาพของโรงพยาบาลที่จะเป็นสถานที่ฝึกอบรมศัลยแพทย์ และค่อย ๆ พัฒนาต่อมาเป็นความร่วมมือขององค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจัดตั้งขึ้นเป็น Joint Commission for Healthcare Organization Accreditation (JCAHO) มีการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขของใจจากการรับรองเพื่อการฝึกอบรม มาสู่การเป็นเงื่อนไขสำหรับโรงพยาบาลที่จะให้บริการผู้ป่วยในระบบ Medicaid และ Medicare หลังจากนั้นได้ขยายตัวไปสู่ประเทศแคนาดา ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ และอีกหลาย ๆ ประเทศตามมา จนในปัจจุบันมีไม่น้อยกว่า 70 ประเทศทั่วโลกที่มีระบบนี้เกิดขึ้น โดยที่มีความหลากหลายของลักษณะโครงสร้างองค์กรที่เกิดขึ้นในช่วงหลัง ๆ โดยเฉพาะในประเทศยุโรปตะวันออก จะมีลักษณะเป็นองค์กรของรัฐ

ซึ่งแนวคิดของระบบนี้ค่อย ๆ เปลี่ยนไปตามแนวคิดการพัฒนาคุณภาพของโลก จากที่เริ่มต้นในลักษณะของการตรวจสอบตามมาตรฐาน มาสู่การใช้เป็นเครื่องมือเพื่อส่งเสริมการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ใช้การเยี่ยมสำรวจเป็นเสมือน External Peer Review ซึ่งการเริ่มต้นนำระบบนี้เข้ามาทดลองใช้ในประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ. 2540 นั้น เป็นช่วงที่กำลังมีการปรับเปลี่ยนแนวคิดนี้อย่างขนานใหญ่ในประเทศอเมริกา แคนาดา และออสเตรเลีย ประเทศไทยจึงได้รับแนวคิดที่มุ่งเน้นการพัฒนาที่มุ่งเน้นการพัฒนามากกว่าการตรวจสอบเข้ามาตั้งแต่ต้น

องค์ประกอบสำคัญของกระบวนการ Hospital Accreditation คือ

- 1) การมีมาตรฐานโรงพยาบาลที่ใช้เป็นกติการ่วมกัน เป็นมาตรฐานเชิงระบบที่ส่งเสริมการพัฒนา
- 2) การที่โรงพยาบาลใช้มาตรฐานเพื่อการประเมินและพัฒนาตนเอง อย่างสอดคล้องกับบริบทของตน และมีหลักคิดหรือ Core Values ที่เหมาะสม
- 3) การประเมินจากภายนอกในลักษณะของกัลป์ญาณมิตร เพื่อยืนยันผลการประเมินตนเอง เพื่อช่วยค้นหาจุดบอดที่ทีมงานมองไม่เป็นและเพื่อกระตุ้นให้เกิดมุมมองที่กว้างขวางขึ้น
- 4) การยกย่องชื่นชมด้วยการมอบประกาศนียบัตรรับรอง หรือการมอบกิตติกรรมประกาศ ในความสำเร็จ

นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้ก่อให้เกิดความคาดหวังและความตื่นตัวในเรื่องคุณภาพมากขึ้น กระบวนการ HA ได้ตอบสนองด้วยการจัดระบบบันได 3 ขั้นสู่ HA เพื่ออำนวยความสะดวกการปฏิบัติตามสภาพความพร้อมของโรงพยาบาล โดยบันไดขั้นแรกเป็นการเรียนรู้แนวคิดคุณภาพด้วยการปฏิบัติอย่างง่าย ๆ และตรงประเด็นอาศัยสิ่งที่เป็นปัญหา ความเสี่ยง และผลที่ไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ นำมาเรียนรู้และปรับปรุงเพื่อป้องกัน ซึ่งโรงพยาบาลที่ปฏิบัติด้วยความเข้าใจ เท่ากับเป็นการสร้างพื้นฐานที่มั่นคงสำหรับการพัฒนาคุณภาพในขั้นต่อ ๆ ไป บันไดขั้นที่ 1 สู่ HA คือ การเรียนรู้จากปัญหาและเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ เป็นการดำเนินการที่เน้นเป้าหมายของงาน ทบทวนปัญหา/ความ

เสี่ยงต่าง ๆ เพื่อแก้ไขและป้องกันการเกิดซ้ำ บันไดขั้นที่ 2 สู่ HA คือ การพัฒนาในส่วนต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ได้แก่ หน่วยบริการ ระบบงาน กลุ่มผู้ป่วย และองค์กรอย่างเป็นระบบตามวงล้อการพัฒนาและการเรียนรู้ (Plan-Do-Check-Act: PDCA) เป็นการบูรณาการแนวความคิดการบริหารความเสี่ยง การประกันคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเข้าด้วยกันในทุกระดับ และบันไดขั้นที่ 3 สู่ HA คือ การสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ วัฒนธรรมความปลอดภัย และวัฒนธรรมการเรียนรู้ มีการนำมาตรฐานมาปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ซึ่งเป็นที่ยอมรับได้และมีแนวโน้มที่ดีขึ้น เป็นการปฏิบัติตามระบบและกระบวนการที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน HA อย่างครบถ้วน มีการเชื่อมโยงระบบงานอย่างชัดเจนจนเกิดเป็นวัฒนธรรมคุณภาพขององค์กร

2.4.2 แนวทางการใช้มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2551) มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (2551) ได้กำหนดเป้าหมายของการใช้มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพเพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบระบบงานที่เหมาะสม และใช้ประเมินเพื่อหาโอกาสพัฒนา โดยกำหนดขอบเขตของมาตรฐานไว้ว่า มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพเป็นมาตรฐานสำหรับการพัฒนาและการประเมินโรงพยาบาลทั้งองค์กร ซึ่งสามารถใช้ได้กับโรงพยาบาลทุกระดับ โดยครอบคลุมการทำหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลไว้ด้วย โดยเน้นการนำข้อกำหนดในตอนต้นที่ 1 (ภาพรวมในการบริหารองค์กร) และตอนต้นที่ 4 (ผลการดำเนินงานขององค์กร) มาใช้ และเลือกข้อกำหนดในตอนต้นที่ 2 (ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล) และตอนต้นที่ 3 (กระบวนการดูแลผู้ป่วย) เท่าที่เกี่ยวข้องมาใช้ โดยมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพจำเป็นต้องใช้

- 1) การพิจารณาบริบทขององค์กรและหน่วยงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาความท้าทายและความเสี่ยงที่สำคัญ
- 2) การใช้ค่านิยมและแนวคิดหลัก (Core Value & Concepts) ของการพัฒนาและการสร้างเสริมสุขภาพ
- 3) วงล้อการพัฒนาคุณภาพและการเรียนรู้ (Plan Do Study Act หรือ Purpose Process Performance)
- 4) แนวทางการประเมินระดับการปฏิบัติตามมาตรฐาน ซึ่งการใช้มาตรฐานจะก่อให้เกิดคุณค่า หากทำได้ ดังนี้
 - ทำความเข้าใจเป้าหมายและคำสำคัญ (Key Words) ของมาตรฐานให้กระจ่างชัด
 - เน้นการใช้เพื่อการเรียนรู้และยกระดับผลการดำเนินงาน
 - เน้นความเชื่อมโยงขององค์ประกอบต่าง ๆ ในแต่ละระบบ และการเชื่อมโยงระหว่างระบบงานต่าง ๆ
 - เน้นการนำมาตรฐานไปเรียนรู้และทบทวนการปฏิบัติในสถานการณ์จริง

- เน้นการพัฒนาที่ครอบคลุมทุกพื้นที่อย่างเชื่อมโยง
- ประยุกต์ใช้มาตรฐานอย่างเหมาะสม
- เน้นการทบทวนประเมินผลในระดับภาพรวม และการบรรลุเป้าหมาย

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.5.1 งานวิจัยในประเทศ

ชุติมา ศรีเมือง (2553) ได้ทำการศึกษาเรื่องการสร้างความจงรักภักดีของลูกค้าต่อธุรกิจเสมือน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่ใช้งาน Second Life จำนวน 410 ราย พบว่า ผู้ใช้งาน Second Life มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อประสบการณ์โลกเสมือนอยู่ในระดับเห็นด้วย โดยมีค่าเฉลี่ยด้าน Flow เท่ากับ 3.83 ด้าน Telepresence เท่ากับ 4.16 ด้าน Physical Affordance เท่ากับ 3.83 ด้าน Relational Affordance เท่ากับ 4.12 ด้าน Customer Experience เท่ากับ 3.83 และด้าน Customer Loyalty เท่ากับ 3.55 ในขณะที่ปัจจัยที่ส่งผลดีต่อความจงรักภักดีของลูกค้ามีปัจจัยด้าน Flow ปัจจัยด้าน Telepresence และปัจจัยด้าน Physical Affordance นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยด้านประสบการณ์บนโลกเสมือนส่งผลกระทบต่อความจงรักภักดีของลูกค้าอย่างมีนัยสำคัญ

สุพรรณิการ์ มรรคาสกุล (2555) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความจงรักภักดีในการใช้บัตรเครดิต โดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 ราย พบว่า ผู้ใช้บริการมีความจงรักภักดีในการใช้บัตรเครดิตเพียงร้อยละ 38.00 เพศหญิงมีความจงรักภักดีในการใช้บัตรเครดิตมากกว่าเพศชาย ผู้ใช้บริการที่มีความจงรักภักดีมากที่สุดคือช่วงอายุ 25-34 ปี สถานภาพโสดมีความจงรักภักดีมากกว่าสถานภาพสมรสและหย่าร้าง กลุ่มการศึกษาปริญญาตรีมีความจงรักภักดีมากที่สุดร้อยละ 21.50 พนักงานสถาบันการเงินมีความจงรักภักดีในการใช้บัตรเครดิตมากที่สุดร้อยละ 14 และผู้ที่มีรายได้ระหว่าง 20,001-30,000 บาท มีความจงรักภักดีต่อการใช้บัตรเครดิตมากที่สุด

อุไร ดวงระหว่า (2554) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการบริการศูนย์บริการ One Stop Service โดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี จำนวน 400 ตัวอย่าง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1 ศึกษาในคณะบริหารธุรกิจ โดยปัจจัยด้านรูปแบบการให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านบุคลากรหรือผู้ให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านข้อมูลข่าวสารการให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านระยะเวลาการให้บริการโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยด้านประเภทการให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง

จุไรรัตน์ ชูตินันท์ (2554) ศึกษาเรื่องการศึกษาเปรียบเทียบการวัดคุณภาพการบริการระหว่างโรงพยาบาลภาคเอกชนและโรงพยาบาลภาครัฐ โดยการประยุกต์ใช้ SERVQUAL Model โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 614 ราย เป็นผู้ใช้บริการโรงพยาบาลภาครัฐจำนวน 287 ราย และใช้บริการที่โรงพยาบาลภาคเอกชนจำนวน 327 ราย โดยแบบสอบถามพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 31-40 ปี การศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี สถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน เป็นพนักงานบริษัทเอกชน รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท และใช้สิทธิในการเบิกค่ารักษาจากประกันชีวิต โดยที่ความคาดหวังและการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพในการให้บริการผู้ใช้บริการให้ความคาดหวังในโรงพยาบาลภาคเอกชนก่อนการรับบริการในเรื่องความเข้าใจลูกค้า มารยาท การเห็นอกเห็นใจ และความเป็นรูปธรรมของการบริการ ในขณะที่หลังการรับบริการผู้ใช้บริการคาดหวังเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือ ความเชื่อมั่น การตอบสนองลูกค้า และการสื่อสารมากกว่า ในขณะที่ความคาดหวังและการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพในการให้บริการในโรงพยาบาลภาครัฐพบว่าผู้ใช้บริการรับรู้ถึงคุณภาพในการให้บริการในทุก ๆ ด้านที่สูงกว่าที่คาดหวังไว้

สิทธิพงษ์ วันเพ็ญ (2555) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อผู้เข้าในการเลือกห้องพักในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 217 ราย พื้นที่อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 55.30 อายุระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 77.90 มีสถานภาพโสดร้อยละ 83.90 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000-10,000 บาท เป็นพนักงานบริษัทเอกชน และพักอาศัยอยู่ในห้องพักปัจจุบันระหว่าง 1-2 ปี เคยมีประวัติการเช่าห้องพักอื่นมาก่อนร้อยละ 68.70 และสาเหตุที่ย้ายห้องพักเดิมด้วยเหตุผลใกล้ที่ทำงาน/สถานศึกษามากกว่า

ประมุข อุณจักร (2556) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูงต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม โดยใช้แบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง 400 ราย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจคุณภาพการบริการในด้านความน่าเชื่อถือมากที่สุด รองลงมาเท่ากัน คือ ด้านความไว้วางใจ และด้านความปลอดภัย ในขณะที่ด้านความสะอาดกน้อยที่สุด

ศรัณย์วุฒิ จันทรศิริ (2557) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้บริโภคกาแฟสดในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยใช้แบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ราย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 61.30 ช่วงอายุระหว่าง 26-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.80 มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 48.80 ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 52.80 ประกอบอาชีพพนักงานบริษัท คิดเป็นร้อยละ 50.30 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001-25,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 42.80 และเมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการตัดสินใจเลือกซื้อกาแฟสด พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อกาแฟสด คือ ระดับการศึกษา

พรชนก ตู๋จินดา (2556) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของลูกค้าที่มีต่อการให้บริการของพนักงานเครื่องสำอางตราแม่คในกรุงเทพมหานคร โดยสำรวจกับลูกค้าที่มาใช้บริการจำนวน 20 ราย โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สถานภาพโสด อายุระหว่าง 21-30 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท และระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการของพนักงานเครื่องสำอางตราแม่ค อยู่ในระดับมาก ในด้านความสามารถในการโต้ตอบและการรับฟัง ด้านการให้บริการ ด้านความรู้ความสามารถในการแนะนำสินค้าและบริการ และด้านการต้อนรับลูกค้า

บั้งอร สุขประสงค์ (2556) ศึกษาเรื่องคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบางปะอิน อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 345 ราย โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 21-30 ปี การศึกษิต่ำกว่าระดับปริญญาตรี สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยไม่เกิน 10,000 บาท อาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน ในส่วนของการประเมินระดับคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกในด้านต่าง ๆ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ด้านการตอบสนองมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดที่ 4.03 นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส และอาชีพที่ต่างกันมีการประเมินคุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบางปะอินแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กมลลักษณ์ อัครตั้งเสถียร (2555) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีต่อตราสินค้าของบริษัท พรีเมียร์ โลงนิง อินเทอร์เน็ต จำกัด ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 183 ตัวอย่าง บริษัท พบว่า ลูกค้าของบริษัท พรีเมียร์ โลงนิง อินเทอร์เน็ต จำกัด มีความคิดเห็นต่อระดับคุณภาพการให้บริการของบริษัท พรีเมียร์ โลงนิง อินเทอร์เน็ต จำกัด ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ลูกค้าของบริษัท พรีเมียร์ โลงนิง อินเทอร์เน็ต จำกัด มีความคิดเห็นต่อความจงรักภักดีต่อระดับตราสินค้าของบริษัท พรีเมียร์ โลงนิง อินเทอร์เน็ต จำกัด ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง นอกจากนี้ผลเปรียบเทียบพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีระดับความจงรักภักดีต่อตราสินค้าของบริษัท พรีเมียร์ โลงนิง อินเทอร์เน็ต จำกัด ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ยังพบว่า คุณภาพการให้บริการด้านการให้ความมั่นใจ ด้านการเอาใจใส่ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนอง และด้านสิ่งที่สัมผัสได้ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความจงรักภักดีต่อตราสินค้า โดยทั้งหมดมีระดับความสัมพันธ์สูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นิวรรณ เตือนใจยา (2556) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ของการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการต่อการรับรู้และความพึงพอใจต่อตราสินค้าบิกคาเมร่าที่ส่งผลต่อความภักดีของลูกค้าในเขตกรุงเทพมหานคร ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ตัวอย่าง ผ่านแบบสอบถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุต่ำกว่า 20 ปี สถานภาพโสด ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อาชีพ

นักศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 30,001 บาท สถานที่เลือกซื้อกล้องส่วนใหญ่เป็นอื่น ๆ สาเหตุในการเลือกซื้อ คือ กระแสแฟชั่น/อินเทรนด์ และส่วนใหญ่เลือกเป็นแบบ DSLR ส่วนพฤติกรรมการใช้กล้องมากกว่า 15 วันใน 1 เดือน ในด้านความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลและพฤติกรรมการถ่ายภาพมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อตราสินค้าบิกคาเมร่า ในขณะที่ปัจจัยด้านความแตกต่างด้านอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ประเภทกล้อง และปริมาณการถ่ายภาพไม่มีปัจจัยการรับรู้ทางการตลาดแบบบูรณาการในด้านใดเลยที่มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 นอกจากนี้ยังพบว่า การสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของลูกค้าในเขตกรุงเทพมหานครต่อตราสินค้าบิกคาเมร่าด้านการโฆษณา การขายบุคคล และการประชาสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกว่าความพึงพอใจของลูกค้าในเขตกรุงเทพมหานครต่อตราสินค้าบิกคาเมร่าที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ความพึงพอใจในประโยชน์หลักด้านรูปลักษณ์ตราสินค้าด้านคุณค่าตราสินค้า ความพึงพอใจที่มีต่อตราสินค้ามีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกว่าความภักดีต่อตราสินค้าบิกคาเมร่าที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สมถวิล วงศ์อารยะกุล (2556) ศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการคลินิกนอกเวลาของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยใช้แบบสอบถามจำนวน 385 ราย ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 41-50 ปี อาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท และมีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด ภาพรวมด้านคุณภาพการบริการ พบว่า ด้านอัตราการรักษาพยาบาล ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในการปฏิบัติงานของแพทย์พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับดีมาก ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ อาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ด้านการเข้าถึงความรู้สึกและความต้องการของผู้รับบริการ และด้านการบริการตรวจรักษาอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่ผู้ป่วยที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันให้ระดับคุณภาพให้บริการคลินิกนอกเวลาของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุรคุณ คุณสัตยานนท์ (2558) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคาร์แคร์ของผู้บริโภคในจังหวัดกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามจำนวน 250 ราย ใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุระหว่าง 30-39 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีรายได้เฉลี่ยมากกว่า 50,000 บาท มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ผลการทดสอบสมมติฐาน ปัจจัยด้านพฤติกรรมการใช้บริการคาร์แคร์ประกอบด้วย สถานที่ในการใช้บริการ รูปแบบของการใช้ บริการ ความถี่ในการใช้บริการ บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการ วันที่ใช้บริการ เวลาที่ใช้บริการ และค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยต่อครั้งที่ใช้บริการ ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการคาร์แคร์ของผู้บริโภคในเขต กรุงเทพมหานคร นอกจากนี้ ปัจจัยด้านความจงรักภักดีต่อตราสินค้าส่งผลต่อการ

ตัดสินใจใช้บริการคาร์แคร์ของผู้บริโภคในจังหวัดกรุงเทพมหานครมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ปัจจัยด้านนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ ส่วนปัจจัยการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการ ด้านการให้ข่าว และการประชาสัมพันธ์ด้านการโฆษณา ด้านการตลาดทางตรง ด้านการส่งเสริมการขาย ด้านการขายโดยใช้พนักงาน ปัจจัยการรักษาสิ่งแวดล้อม ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการคาร์แคร์ของผู้บริโภคในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

2.5.2 งานวิจัยต่างประเทศ

อเดย์ และแอนเดอร์สัน (Aday & Anderson, 1975 อ้างถึงในอรัญญา มานิตย์, 2540) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา เมื่อปี ค.ศ. 1970 พบว่า เรื่องที่ประชาชนไม่พอใจมากที่สุด คือ ความไม่สะดวกในการรับบริการและค่าใช้จ่ายในการรับบริการ ที่ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนที่มีรายได้ต่ำ ต่อบริการทางการแพทย์ เมื่อปี ค.ศ. 1969 ที่ทางตอนเหนือ รัฐคาโรไลนา พบว่า ประชาชนกลุ่มที่มีรายได้ต่ำ ไม่พึงพอใจเรื่องความสะดวกและค่าใช้จ่ายเมื่อมาใช้บริการ ต่อมาเมื่อ ค.ศ. 1971 อเดย์และแอนเดอร์สัน ได้ทำการศึกษาเพิ่มเติมความพึงพอใจ 6 ประการ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และความรู้สึกที่ผู้รับบริการได้รับจากบริการการเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์ ได้แก่

คิม (Kim, 2005) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและการกลับมาใช้บริการซ้ำของสนามกอล์ฟส่วนบุคคลในประเทศเกาหลี โดยมีกลุ่มตัวอย่าง 434 ตัวอย่าง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ เพื่อวัดระดับการกลับมาใช้บริการซ้ำ และด้านกายภาพอื่น โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติแบบ Regression ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุและระดับการศึกษา มีผลต่อการคุณภาพการบริการที่แตกต่างกัน ความพึงพอใจในต่อคุณภาพการบริการมีความสัมพันธ์โดยตรงต่อความต้องการกลับมาใช้บริการซ้ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ ผู้ใช้บริการกว่า 52 เปอร์เซ็นต์ มีความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ

เอเดียน ดอกรู เคเซ็น และออเซอร์ (Aydin, Dogruer, Kazen & Ozer, 2009 อ้างถึงในสุพรรณิการ์ มรรคาสกุล, 2555) ได้ทำการศึกษาถึง Switching Cost ของธุรกิจบัตรเครดิต สรุปไว้ว่าการสร้าง Switching Cost เป็นทางที่จะสามารถรักษาลูกค้าเก่าและสร้างความภักดีให้เกิดแก่ลูกค้าได้ ดังนั้น ธนาคารต้องนำเสนอประโยชน์ต่าง ๆ ให้แก่ลูกค้าอย่างต่อเนื่อง เพราะเมื่อ Switching Cost สำหรับบัตรเครดิตที่ค่าสูงขึ้น ลูกค้าจะไม่ต้องการที่จะเปลี่ยนไปใช้บัตรของธนาคารอื่น เพราะไม่ต้องการสูญเสียผลประโยชน์เหล่านั้นไป ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าองค์ประกอบของ Switching Cost ที่สำคัญมากที่สุด คือ ต้นทุนทางด้านจิตวิทยา รองลงมา คือ ต้นทุนทางด้านกระบวนการ

บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการ
คลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มีขั้นตอนการดำเนินการและ
วิธีการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

- 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 เครื่องมือและการพัฒนาเครื่องมือ
- 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้รับบริการทั้งหมดที่คลินิกพิเศษเฉพาะทาง
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำนวน 34,252 ราย ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย
จำนวน 400 ราย ได้จากการคำนวณตามสูตรของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane, 1973)
โดยระดับความคลาดเคลื่อนที่ 0.05

$$\text{สูตร } n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

เมื่อ n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ
N แทน ขนาดของประชากร
e แทน ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

$$\text{แทนค่า } n = \frac{34,252}{1+34,252(0.05)^2}$$

$$n = 395.38 \text{ ราย}$$

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่าง จึงใช้จำนวน 400 ตัวอย่าง

3.1.2 การสุ่มตัวอย่าง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีหลายแผนกที่มารับบริการจึงใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2552) เพื่อให้ได้ตัวแทนของผู้รับบริการทุกแผนก โดยนำจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างมาคำนวณเทียบบัญญัติไตรยางศ์ จากนั้นนำจำนวนของกลุ่มตัวอย่างแต่ละแผนกที่ได้มาสุ่มแบบสะดวกสบาย (Convenience Sampling) เป็นการเลือกแบบไม่มีกฎเกณฑ์ อาศัยความสะดวกของผู้ศึกษา

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนประชากรที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

แผนกที่มารับบริการ	ประชากร (N)	กลุ่มตัวอย่าง (n)
คลินิกพิเศษเฉพาะทางอายุรกรรม	10,408	122
คลินิกพิเศษเฉพาะทางศัลยกรรม	2,334	27
คลินิกพิเศษเฉพาะทางจักษุ	4,929	57
คลินิกพิเศษเฉพาะทางศัลยกรรมกระดูกและข้อ	5,482	64
คลินิกพิเศษเฉพาะทางหู คอ จมูก	2,022	24
คลินิกพิเศษเฉพาะทางสูติ-นรีเวชกรรม	6,864	80
ศูนย์หัวใจคลินิกพิเศษ	2,213	26
รวมทั้งสิ้น	34,252	400

3.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

3.2.1 ตัวแปรต้น ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล และคุณภาพการบริการ

1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ และแผนกที่รับบริการ

2) คุณภาพการบริการ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความเชื่อมั่นไว้วางใจ การตอบสนอง การให้ความมั่นใจ และความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

3.2.2 ตัวแปรตาม คือ ความจงรักภักดี ได้แก่ ความเข้าใจ ความรู้สึก พฤติกรรม และการกระทำ

3.3 เครื่องมือและการพัฒนาเครื่องมือ

3.3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยในครั้งนี้ การวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอข้อมูลในแบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล มีจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ และแผนกที่รับบริการ ซึ่งใช้เป็นคำถามปลายปิด (Close-Ended Response Question) เป็นคำถามที่ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกคำตอบเพียงคำตอบเดียว

ส่วนที่ 2 คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบ Interval Scale โดยกำหนดให้คะแนนเป็น 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

5 หมายถึง ระดับคุณภาพบริการมากที่สุด

4 หมายถึง ระดับคุณภาพบริการมาก

3 หมายถึง ระดับคุณภาพบริการปานกลาง

2 หมายถึง ระดับคุณภาพบริการน้อย

1 หมายถึง ระดับคุณภาพบริการน้อยที่สุด

การแปลความหมายของคะแนน ได้กำหนดเกณฑ์สำหรับการวัดระดับคุณภาพบริการ โดยใช้ประเภทของอันตรภาคชั้น (Interval Scale)

$$\begin{aligned} \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการ}} \\ \text{แทนค่าได้} &= \frac{5-1}{5} \\ &= 0.80 \end{aligned}$$

การแปลค่าเฉลี่ยระดับคุณภาพบริการของผู้รับบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ค่าเฉลี่ย	ระดับคุณภาพบริการ
4.21-5.00	หมายถึง ระดับคุณภาพบริการมากที่สุด
3.41-4.20	หมายถึง ระดับคุณภาพบริการมาก
2.61-3.40	หมายถึง ระดับคุณภาพบริการปานกลาง
1.81-2.60	หมายถึง ระดับคุณภาพบริการน้อย
1.00-1.80	หมายถึง ระดับคุณภาพบริการน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 ความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบ Interval Scale โดยโดยกำหนดให้คะแนนเป็น 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- 5 หมายถึง ระดับความจงรักภักดีมากที่สุด
- 4 หมายถึง ระดับความจงรักภักดีมาก
- 3 หมายถึง ระดับความจงรักภักดีปานกลาง
- 2 หมายถึง ระดับความจงรักภักดีน้อย
- 1 หมายถึง ระดับความจงรักภักดีน้อยที่สุด

การแปลความหมายของคะแนน ได้กำหนดเกณฑ์สำหรับการวัดระดับความจงรักภักดี โดยใช้ประเภทของอันตรภาคชั้น (Interval Scale)

$$\begin{aligned} \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการ}} \\ \text{แทนค่าได้} &= \frac{5-1}{5} \\ &= 0.80 \end{aligned}$$

การแปลค่าเฉลี่ยระดับความจงรักภักดีของผู้รับบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ค่าเฉลี่ย	ระดับความจงรักภักดี
4.21–5.00	หมายถึง ระดับความจงรักภักดีมากที่สุด
3.41–4.20	หมายถึง ระดับความจงรักภักดีมาก
2.61–3.40	หมายถึง ระดับความจงรักภักดีปานกลาง
1.81–2.60	หมายถึง ระดับความจงรักภักดีน้อย
1.00–1.80	หมายถึง ระดับความจงรักภักดีน้อยที่สุด

3.3.3 ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

- 1) ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
- 2) รวบรวมข้อมูลจากแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ มาสร้างแบบสอบถามตามความมุ่งหมายของการวิจัย
- 3) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเสนอแนะเพิ่มเติม
- 4) นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง

5) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) จำนวน 30 ชุด และนำมาหาความเชื่อมั่น (Reliability)

3.3.4 การทดสอบความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม

ผู้ศึกษาได้สร้างแบบสอบถามและทดสอบความน่าเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม โดยใช้ข้อมูล จำนวน 30 ชุด กับกลุ่มประชากรที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อตรวจสอบว่าคำถามสามารถสื่อความหมายตรงตามความต้องการตลอดจนมีความเหมาะสมหรือไม่ มีความยากง่ายเพียงใด จากนั้นจึงนำมาทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ในการหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha โดยใช้เกณฑ์สัมประสิทธิ์อัลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach, 1990) ที่ว่าค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา α มีค่าเข้าใกล้ 1 แสดงว่าแบบสอบถามมีความเสี่ยงสูงหรือค่อนข้างสูง

1) การทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ด้วยวิธีการ IOC (Index of Item Objective Congruence) โดยนำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาในภาพรวมมีค่าเท่ากับ 0.90

2) การทดสอบหาความเชื่อมั่นด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ชุด และนำมาหาความเชื่อมั่น (Reliability) ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามส่วนที่ 2 คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ในส่วนของความเป็นรูปธรรมของการบริการมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81 ความเชื่อมั่นไว้วางใจมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 การตอบสนองมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93 การให้ความมั่นใจมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.92 และความเห็นอกเห็นใจมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87 ในขณะที่ส่วนที่ 3 ความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางในด้านความเข้าใจมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90 ความรู้สึกมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 ด้านพฤติกรรมมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87 และด้านการกระทำมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจำนวน 400 ชุด ให้ผู้ตอบมีอิสระในการให้ข้อมูล โดยผู้ศึกษาดำเนินการประสานงานกับทางโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในการขอเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามที่ได้รับจากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติตามขั้นตอน ดังนี้

- 3.5.1 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละฉบับที่ได้รับคืนมา
- 3.5.2 จัดทำรหัสในแบบสอบถามตามที่กำหนดในตารางแจกแจงความถี่
- 3.5.3 กรอกข้อมูลตามรหัสลงในโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ
- 3.5.4 ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดจากการกรอกข้อมูล
- 3.5.5 การวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอค่าสถิติต่าง ๆ

3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

3.6.1 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้สถิติค่าความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) เพื่ออธิบายลักษณะข้อมูลจากแบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ และแผนกที่รับบริการ

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.) เพื่ออธิบายเกี่ยวกับระดับคุณภาพบริการและระดับความจงรักภักดีที่ผู้รับบริการมีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

3.6.2 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) การทดสอบสมมติฐานเพื่อแสดงถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม โดยสถิติ Independent Sample หรือ t-test ใช้ทดสอบเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยใช้ทดสอบระหว่างเพศชายและเพศหญิงที่มีต่อระดับความจงรักภักดีของคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way Analysis of Variance: One Way ANOVA) ใช้ทดสอบเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่มขึ้นไป ใช้ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนของความจงรักภักดีของคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ และแผนกที่รับบริการ โดยจะทำการทดสอบความเท่ากันของค่าความแปรปรวนจากตาราง Homogeneity of Variances ถ้าพบความแปรปรวนเท่ากันทุกกลุ่มจะทดสอบความแตกต่างด้วย F-test และถ้าความแปรปรวนไม่เท่ากันทุกกลุ่มจะทดสอบความแตกต่างด้วย Welch ถ้าผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ≤ 0.05 แสดงว่ามีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ที่แตกต่างกัน จะต้องนำไปทดสอบด้วย

วิธีเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least-Significant Different (LSD) หรือ Dunnett' T3 เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่

3.6.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของคุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่มีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ วิเคราะห์โดยการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยมีระดับค่าความสัมพันธ์ตามเกณฑ์ (กลยา วานิชย์บัญชา, 2552) ดังนี้

ค่า $r_{xy} = 0.80$ ขึ้นไป	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก
ค่า $r_{xy} = 0.61-0.80$	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
ค่า $r_{xy} = 0.41-0.60$	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
ค่า $r_{xy} = 0.20-0.40$	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
ค่า $r_{xy} =$ ต่ำกว่า 0.20	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยผู้วิจัยได้ข้อมูลจากการแจกแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับบริการคลินิกเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำนวน 400 ชุด ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา จำนวน 400 ชุด คิดเป็น 100 เปอร์เซ็นต์ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้นำมาดำเนินการวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์โดยใช้ตารางประกอบคำบรรยาย ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ส่วน ดังนี้

- 4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง
- 4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ
- 4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความจงรักภักดี
- 4.4 การวิเคราะห์ทดสอบสมมติฐาน

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการแปลความหมายจากการนำเสนอผลการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจึงกำหนดความหมายของสัญลักษณ์ที่ใช้เพื่อนำเสนอผลการวิจัย ดังนี้

N	หมายถึง	จำนวนกลุ่มประชากร
n	หมายถึง	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
\bar{x}	หมายถึง	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
t	หมายถึง	ค่าสถิติการทดสอบที (t-test)
df	หมายถึง	ค่าระดับขั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degrees of Freedom)
SS	หมายถึง	ค่าผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Square)
MS	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยกำลังสองของคะแนน (Mean Square)
F	หมายถึง	ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณา (F-distribution)
Sig.	หมายถึง	ค่านัยสำคัญทางสถิติในการวิจัยครั้งนี้ใช้ที่ระดับ 0.05
*	หมายถึง	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
r_{xy}	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient)

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	270	67.50
ชาย	130	32.50
อายุ		
18-30 ปี	72	18.00
31-45 ปี	201	50.30
46-60 ปี	104	26.00
61-75 ปี	17	4.30
75 ปี ขึ้นไป	6	1.50
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้น	15	3.80
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	44	11.00
ปวส./ปวท. หรืออนุปริญญา	107	226
ปริญญาตรี	189	26.80
สูงกว่าปริญญาตรี	45	11.30
สถานภาพ		
โสด	95	23.80
สมรส	261	65.30
แยกกันอยู่/หย่าร้าง	30	7.50
หม้าย	14	3.50
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	57	14.30
15,001-20,000 บาท	49	12.30
20,001-25,000 บาท	43	10.80
25,001-30,000 บาท	145	36.30
30,001-35,000 บาท	84	21.00

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
มากกว่า 35,001 บาท	22	5.50
แผนกที่รับบริการ		
คลินิกพิเศษเฉพาะทางอายุรกรรม	122	30.50
คลินิกพิเศษเฉพาะทางศัลยกรรม	30	7.50
คลินิกพิเศษเฉพาะทางจักษุ	58	14.50
คลินิกพิเศษเฉพาะทางศัลยกรรมกระดูกและข้อ	61	15.30
คลินิกพิเศษเฉพาะทางหู คอ จมูก	23	5.80
คลินิกพิเศษเฉพาะทางสูติ-นรีเวชกรรม	80	20.00
ศูนย์หัวใจคลินิกพิเศษ	26	6.50

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ราย สามารถจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลแต่ละด้าน ดังนี้

ด้านเพศ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 270 ราย คิดเป็นร้อยละ 67.50 เป็นเพศชาย 130 ราย คิดเป็นร้อยละ 32.50

ด้านอายุ ส่วนใหญ่มีอายุ 31-45 ปี จำนวน 201 ราย คิดเป็นร้อยละ 50.30 อายุ 46-60 ปี จำนวน 104 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.00 อายุ 18-30 ปี จำนวน 72 ราย คิดเป็นร้อยละ 18.00 อายุ 61-75 ปี จำนวน 72 ราย คิดเป็นร้อยละ 18.00 และอายุ 75 ปี ขึ้นไป จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.50

ด้านระดับการศึกษา ส่วนใหญ่การศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 189 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.30 การศึกษาระดับ ปวส./ปวท. หรืออนุปริญญา จำนวน 107 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.80 การศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 45 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.30 การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. จำนวน 44 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.00 และการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 15 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.80

ด้านอาชีพ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 199 ราย คิดเป็นร้อยละ 49.80 ประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 77 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.30 รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 62 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.50 รับจ้างทั่วไป จำนวน 45 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.30 และนักศึกษา จำนวน 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.30

ด้านสถานภาพ ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส จำนวน 261 ราย คิดเป็นร้อยละ 65.30 สถานภาพโสด จำนวน 95 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.80 สถานภาพแยกกันอยู่/หย่าร้าง จำนวน 30 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.50 และสถานภาพหม้าย จำนวน 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.50

ด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 25,001-30,000 บาท จำนวน 145 ราย คิดเป็นร้อยละ 36.30 รายได้ระหว่าง 30,001-35,000 บาท จำนวน 84 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.00 รายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท จำนวน 57 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.30 รายได้ 15,001-20,000 บาท จำนวน 49 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.30 รายได้ระหว่าง 20,001-25,000 บาท จำนวน 43 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.30 และรายได้มากกว่า 35,001บาท จำนวน 22 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.50

ด้านแผนกที่รับบริการ ส่วนใหญ่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางอายุรกรรม จำนวน 122 ราย คิดเป็นร้อยละ 30.50 เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางสูติ-นรีเวชกรรม จำนวน 80 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.00 เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางศัลยกรรมกระดูกและข้อ จำนวน 61 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.30 เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางจักษุ จำนวน 58 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.50 เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางศัลยกรรม จำนวน 30 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.50 เข้ารับบริการศูนย์หัวใจคลินิกพิเศษ จำนวน 26 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.50 และเข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางหู คอ จมูก จำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.80

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนนี้ เพื่อศึกษาคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยข้อมูลส่วนนี้เป็นข้อมูลจากแบบสอบถามในตอนที่ 2 เกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ซึ่งแบ่งเป็น 5 ด้าน รวมทั้งสิ้น 30 ข้อ ผลการศึกษาระดับของคุณภาพการบริการ 5 ด้าน โดยการหาค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เป็นรายชื่อและภาพรวม ได้ผลดังตารางที่ 4.2-4.7

GRAD VRU

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษ เฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

คุณภาพการบริการ	n = 400		
	\bar{X}	S.D.	ระดับคุณภาพ
ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ			
1. ป้ายบอกทางมีความชัดเจน	3.52	1.02	มาก
2. มีสถานที่นั่งรอเพียงพอ	3.49	0.97	มาก
3. เครื่องมืออุปกรณ์ที่เพียงพอต่อการให้บริการ	3.73	0.89	มาก
4. เครื่องมืออุปกรณ์มีความทันสมัย	4.03	0.59	มาก
5. อาหารและภาชนะสะอาดและมีคุณภาพ	3.95	0.66	มาก
6. เจ้าหน้าที่พูดจาสุภาพและแต่งกายเรียบร้อย	4.05	0.65	มาก
รวม	3.79	0.60	มาก

จากตารางที่ 4.2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ให้ระดับคุณภาพการบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.79$, S.D. = 0.60) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางให้ระดับคุณภาพการบริการในระดับมากทุกด้าน ดังนี้ เจ้าหน้าที่พูดจาสุภาพและแต่งกายเรียบร้อย ($\bar{X} = 4.05$, S.D. = 0.65) เครื่องมืออุปกรณ์มีความทันสมัย ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.59) อาหารและภาชนะสะอาดและมีคุณภาพ ($\bar{X} = 3.95$, S.D. = 0.66) เครื่องมืออุปกรณ์ ที่เพียงพอต่อการให้บริการ ($\bar{X} = 3.73$, S.D. = 0.89) ป้ายบอกทางมีความชัดเจน ($\bar{X} = 3.52$, S.D. = 1.02) และมีสถานที่นั่งรอเพียงพอ ($\bar{X} = 3.49$, S.D. = 0.97) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษ เฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ

คุณภาพการบริการ	n = 400		
	\bar{X}	S.D.	ระดับคุณภาพ
ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ			
1. มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค	4.32	0.61	มากที่สุด
2. โรงพยาบาลมีชื่อเสียง เป็นที่น่าเชื่อถือ	4.31	0.57	มากที่สุด
3. บุคลากรมีความรอบรู้	4.19	0.59	มาก
4. แพทย์ พยาบาลให้บริการถูกต้อง ถูกคน	4.17	0.59	มาก
5. โรงพยาบาลมีมาตรฐานที่เหมาะสม	4.21	0.58	มากที่สุด
6. โรงพยาบาลเป็นที่พึ่งพาได้	4.16	0.58	มาก
รวม	4.22	0.48	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ให้ระดับคุณภาพการบริการ ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.48) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางให้ระดับคุณภาพการบริการในระดับมากที่สุด 3 ด้าน ได้แก่ มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค ($\bar{X} = 4.32$, S.D. = 0.61) โรงพยาบาลมีชื่อเสียง เป็นที่น่าเชื่อถือ ($\bar{X} = 4.31$, S.D. = 0.57) และโรงพยาบาลมีมาตรฐานที่เหมาะสม ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.58) และให้ระดับคุณภาพการบริการในระดับมาก 3 ด้าน ได้แก่ บุคลากรมีความรอบรู้ ($\bar{X} = 4.19$, S.D. = 0.59) แพทย์พยาบาลให้บริการถูกต้อง ถูกคน ($\bar{X} = 4.17$, S.D. = 0.59) และโรงพยาบาลเป็นที่พึ่งพาได้ ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = 0.58) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษ เฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านการตอบสนอง

คุณภาพการบริการ	n = 400		
	\bar{X}	S.D.	ระดับคุณภาพ
ด้านการตอบสนอง			
1. บุคลากรมีความเต็มใจในการให้บริการ	4.05	0.64	มาก
2. ได้รับการอธิบายทางการแพทย์ที่ชัดเจน	4.14	0.62	มาก
3. บุคลากรให้ความใส่ใจในปัญหา	4.05	0.61	มาก
4. บุคลากรสามารถตอบคำถามได้อย่างชัดเจน	4.04	0.57	มาก
5. บุคลากรสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว	3.97	0.63	มาก
6. ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ	4.00	0.65	มาก
รวม	4.04	0.54	มาก

จากตารางที่ 4.4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ให้ระดับคุณภาพการบริการ ด้านการตอบสนอง อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.54) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางให้ระดับคุณภาพการบริการในระดับมากทุกด้าน ดังนี้ ได้รับการอธิบายทางการแพทย์ที่ชัดเจน ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.62) บุคลากรมีความเต็มใจในการให้บริการ ($\bar{X} = 4.05$, S.D. = 0.64) บุคลากรให้ความใส่ใจในปัญหา ($\bar{X} = 4.05$, S.D. = 0.61) บุคลากรสามารถตอบคำถามได้อย่างชัดเจน ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.57) ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ ($\bar{X} = 4.00$, S.D. = 0.65) และบุคลากรสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว ($\bar{X} = 3.97$, S.D. = 0.63) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษ เฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านการให้ความมั่นใจ

คุณภาพการบริการ	n = 400		
	\bar{X}	S.D.	ระดับคุณภาพ
ด้านการให้ความมั่นใจ			
1. แพทย์มีความเชี่ยวชาญ	4.48	0.59	มากที่สุด
2. บุคลากรมีความรู้	4.34	0.64	มากที่สุด
3. บุคลากรมีมนุษยสัมพันธ์ดี	4.21	0.70	มากที่สุด
4. โรงพยาบาลมีความน่าเชื่อถือ	4.34	0.61	มากที่สุด
5. มีกิริยาท่าทาง มารยาทที่ดี	4.13	0.67	มาก
6. ทำให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในการรับบริการ	4.15	0.63	มาก
รวม	4.27	0.51	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ให้ระดับคุณภาพการบริการ ด้านการให้ความมั่นใจ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.27$, S.D. = 0.51) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางให้ระดับคุณภาพการบริการในระดับมากที่สุด 4 ด้าน ได้แก่ แพทย์มีความเชี่ยวชาญ ($\bar{X} = 4.48$, S.D. = 0.59) บุคลากรมีความรู้ ($\bar{X} = 4.34$, S.D. = 0.64) โรงพยาบาลมีความน่าเชื่อถือ ($\bar{X} = 4.34$, S.D. = 0.61) และบุคลากรมีมนุษยสัมพันธ์ดี ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.70) และให้ระดับคุณภาพการบริการในระดับมาก 2 ด้าน ได้แก่ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในการรับบริการ ($\bar{X} = 4.15$, S.D. = 0.63) และมีกิริยาท่าทาง มารยาทที่ดี ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.67) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษ เฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

คุณภาพการบริการ	n = 400		
	\bar{X}	S.D.	ระดับคุณภาพ
ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ			
1. โรงพยาบาลมีการสอบถามความคิดเห็นด้านบริการ	3.88	0.76	มาก
2. โรงพยาบาลมีผู้รับความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ	3.86	0.76	มาก
3. คลินิกพิเศษเฉพาะทางเปิดให้บริการอย่างสม่ำเสมอ	4.09	0.61	มาก
4. ได้รับการอำนวยความสะดวกในการนัดหมายแพทย์	4.13	0.64	มาก
5. มีการจัดลำดับการให้บริการที่ชัดเจน	4.16	2.10	มาก
6. ได้รับการติดต่อเมื่อแพทย์จำเป็นต้องเลื่อนนัดหมาย	4.04	0.71	มาก
รวม	4.14	0.54	มาก

จากตารางที่ 4.6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ให้ระดับคุณภาพการบริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.54) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางให้ระดับคุณภาพการบริการในระดับมากทุกด้าน ดังนี้ มีการจัดลำดับการให้บริการที่ชัดเจน ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = 2.10) ได้รับการอำนวยความสะดวกในการนัดหมายแพทย์ ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.64) คลินิกพิเศษเฉพาะทางเปิดให้บริการอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 4.09$, S.D. = 0.61) ได้รับการติดต่อเมื่อแพทย์จำเป็นต้องเลื่อนนัดหมาย ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.71) โรงพยาบาลมีการสอบถามความคิดเห็นด้านบริการ ($\bar{X} = 3.88$, S.D. = 0.76) และโรงพยาบาลมีผู้รับความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ ($\bar{X} = 3.86$, S.D. = 0.76) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษ เฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยภาพรวม

คุณภาพการบริการ	n = 400		
	\bar{X}	S.D.	ระดับคุณภาพ
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	3.79	0.60	มาก
2. ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ	4.22	0.48	มากที่สุด
3. ด้านการตอบสนอง	4.04	0.54	มาก
4. ด้านการให้ความมั่นใจ	4.27	0.51	มากที่สุด
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	4.14	0.54	มาก
รวม	4.07	0.46	มาก

จากตารางที่ 4.7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ให้ระดับคุณภาพการบริการ โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$, S.D. = 0.46) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางให้ระดับคุณภาพการบริการในระดับมากที่สุด 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการให้ความมั่นใจ ($\bar{X} = 4.27$, S.D. = 0.51) และด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.48) และให้ระดับคุณภาพการบริการในระดับมาก 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.54) ด้านการตอบสนอง ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.54) และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ($\bar{X} = 3.79$, S.D. = 0.60) ตามลำดับ

4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความจงรักภักดี

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนนี้ เพื่อศึกษาความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยข้อมูลส่วนนี้เป็นข้อมูลจากแบบสอบถามในตอนที่ 3 เกี่ยวกับความจงรักภักดี ซึ่งแบ่งเป็น 4 ด้าน รวมทั้งสิ้น 14 ข้อ ผลการศึกษาระดับของความจงรักภักดี 5 ด้าน โดยการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เป็นรายชื่อและภาพรวม ได้ผลดังตารางที่ 4.8-4.12

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านความเข้าใจ

ความจงรักภักดี	n = 400		
	\bar{X}	S.D.	ระดับความจงรักภักดี
ด้านความเข้าใจ			
1. คลินิกพิเศษเฉพาะทางสามารถตอบสนองความต้องการของท่านได้	4.19	0.58	มาก
2. คลินิกพิเศษเฉพาะทางมีบริการที่ดี	4.13	0.61	มาก
3. คลินิกพิเศษเฉพาะทางมีบริการที่ครบวงจร	4.10	0.57	มาก
รวม	4.14	0.54	มาก

จากตารางที่ 4.8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ให้ระดับความจงรักภักดี ด้านความเข้าใจ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.54) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางให้ระดับความจงรักภักดีในระดับมากทุกด้าน ดังนี้ คลินิกพิเศษเฉพาะทางสามารถตอบสนองความต้องการของท่านได้ ($\bar{X} = 4.19$, S.D. = 0.58) คลินิกพิเศษเฉพาะทางมีบริการที่ดี ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.61) และคลินิกพิเศษเฉพาะทางมีบริการที่ครบวงจร ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.57) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง
ของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านความรู้สึก

ความจงรักภักดี	n = 400		
	\bar{X}	S.D.	ระดับความจงรักภักดี
ด้านความรู้สึก			
1. ท่านรู้สึกพึงพอใจต่อการให้บริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทาง	3.96	0.64	มาก
2. ท่านรู้สึกว่าคลินิกพิเศษเฉพาะทางมีความเชื่อถือ	4.03	0.64	มาก
3. ท่านรู้สึกถึงความจำเป็นของผู้รับบริการ	4.07	0.60	มาก
4. ท่านรู้สึกประทับใจในบริการ	4.02	0.63	มาก
รวม	4.02	0.54	มาก

จากตารางที่ 4.9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ให้ระดับความจงรักภักดี ด้านความรู้สึก อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.02$, S.D. = 0.54) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางให้ระดับความจงรักภักดีในระดับมากทุกด้าน ดังนี้ ท่านรู้สึกถึงความจำเป็นของผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.07$, S.D. = 0.60) ท่านรู้สึกว่าคลินิกพิเศษเฉพาะทางมีความเชื่อถือ ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.64) ท่านรู้สึกประทับใจในบริการ ($\bar{X} = 4.02$, S.D. = 0.63) และท่านรู้สึกพึงพอใจต่อการให้บริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ($\bar{X} = 3.96$, S.D. = 0.64) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านพฤติกรรม

ความจงรักภักดี	n = 400		
	\bar{X}	S.D.	ระดับความจงรักภักดี
ด้านพฤติกรรม			
1. ท่านคิดว่าจะกลับมาใช้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางในแผนกเดิมซ้ำ	4.10	0.63	มาก
2. ท่านคิดว่าจะเลือกใช้คลินิกพิเศษเฉพาะทางในแผนกอื่น ๆ อีก	4.05	0.68	มาก
3. ท่านพร้อมที่จะแนะนำคลินิกพิเศษเฉพาะทางให้แก่ผู้อื่นมาใช้บริการ	4.07	0.65	มาก
4. ท่านจะให้ข้อเสนอแนะในการให้บริการ	3.92	0.72	มาก
รวม	4.03	0.58	มาก

จากตารางที่ 4.10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ให้ระดับความจงรักภักดี ด้านพฤติกรรม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.58) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางให้ระดับความจงรักภักดีในระดับมากทุกด้าน ดังนี้ ท่านคิดว่าจะกลับมาใช้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางในแผนกเดิมซ้ำ ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.63) ท่านพร้อมที่จะแนะนำคลินิกพิเศษเฉพาะทางให้แก่ผู้อื่นมาใช้บริการ ($\bar{X} = 4.07$, S.D. = 0.65) และท่านจะให้ข้อเสนอแนะในการให้บริการ ($\bar{X} = 3.92$, S.D. = 0.72) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านการกระทำ

ความจงรักภักดี	n = 400		
	\bar{X}	S.D.	ระดับความจงรักภักดี
ด้านการกระทำ			
1. ท่านคิดว่าชื่อเสียงของแพทย์มีผลต่อการเลือกใช้บริการของท่าน	4.20	0.62	มาก
2. ท่านคิดว่าชื่อเสียง/ประวัติของโรงพยาบาลมีผลต่อการเลือกใช้บริการของท่าน	4.25	0.62	มาก
3. ท่านคิดว่าจะใช้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางต่อไปอย่างแน่นอน	4.16	0.62	มาก
รวม	4.20	0.55	มาก

จากตารางที่ 4.11 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ให้ระดับความจงรักภักดี ด้านการกระทำ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.55) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางให้ระดับความจงรักภักดีในระดับมากทุกด้าน ดังนี้ ท่านคิดว่าชื่อเสียง/ประวัติของโรงพยาบาลมีผลต่อการเลือกใช้บริการของท่าน ($\bar{X} = 4.25$, S.D. = 0.62) ท่านคิดว่าชื่อเสียงของแพทย์มีผลต่อการเลือกใช้บริการของท่าน ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.62) และท่านคิดว่าจะใช้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางต่อไปอย่างแน่นอน ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = 0.62) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยภาพรวม

ความจงรักภักดี	n = 400		
	\bar{X}	S.D.	ระดับความจงรักภักดี
1. ด้านความเข้าใจ	4.14	0.54	มาก
2. ด้านความรู้สึกรัก	4.02	0.54	มาก
3. ด้านพฤติกรรม	4.03	0.58	มาก
4. ด้านการกระทำ	4.20	0.55	มาก
รวม	4.10	0.48	มาก

จากตารางที่ 4.12 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ให้ระดับความจงรักภักดี โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.48) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะให้ระดับความจงรักภักดีในระดับมากทุกด้าน ดังนี้ ด้านการกระทำ ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.55) ด้านความเข้าใจ ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.54) ด้านพฤติกรรม ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.58) และด้านความรู้สึกรัก ($\bar{X} = 4.02$, S.D. = 0.54) ตามลำดับ

4.4 การวิเคราะห์ทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันทำให้ระดับความจงรักภักดีในคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติแตกต่างกัน ดังตารางที่ 4.13-4.39

ตารางที่ 4.13 เปรียบเทียบความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาล
 ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ระหว่างเพศชายและเพศหญิง

ความจงรักภักดี	เพศ				t-test	Sig.
	หญิง		ชาย			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. ด้านความเข้าใจ	4.12	0.57	4.17	0.47	0.76	0.44
2. ด้านความรู้สึกรัก	4.02	0.57	4.02	0.47	0.03	0.97
3. ด้านพฤติกรรม	4.01	0.62	4.07	0.48	0.89	0.37
4. ด้านการกระทำ	4.19	0.59	4.23	0.48	0.55	0.57
รวม	4.09	0.52	4.12	0.39	0.71	0.47

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.13 ผลการเปรียบเทียบความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของ
 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ด้านเพศ วิเคราะห์โดยใช้การ
 ทดสอบค่าที (t-test) ผลการเปรียบเทียบโดยรวมและผลการเปรียบเทียบเป็นรายด้านมีค่า Sig.
 มากกว่า 0.05 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์
 เฉลิมพระเกียรติ ที่มีเพศต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ไม่แตกต่างกัน
 และโดยรวมเพศชายให้ระดับความจงรักภักดีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่าเพศหญิง อย่างมี
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งผลการวิจัยไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 4.14 การวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามอายุ

Test of Homogeneity of Variances				
ความจงรักภักดี	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1. ด้านความเข้าใจ	3.73	4	395	0.00*
2. ด้านความรู้สึกรัก	1.68	4	395	0.15
3. ด้านพฤติกรรม	3.74	4	395	0.00*
4. ด้านการกระทำ	2.24	4	395	0.06
รวม	1.48	4	395	0.20

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.14 พบว่า ค่าความแปรปรวนของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในแต่ละช่วงอายุไม่เท่ากัน โดยความจงรักภักดีด้านความเข้าใจ ด้านพฤติกรรม ละเมิดกฎการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวน จึงไม่สามารถใช้สถิติทดสอบ F-test ได้ ต้องใช้สถิติทดสอบความแตกต่างด้วย Welch ดังตารางที่ 4.15

ตารางที่ 4.15 การวิเคราะห์ค่าความแตกต่างของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามอายุ

Robust Tests of Equality of Means					
ความจงรักภักดี		Statistic ^a	df1	df2	Sig.
ด้านความเข้าใจ	Welch	1.62	4	29.58	0.19
ด้านพฤติกรรม	Welch	2.41	4	30.04	0.07

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.15 พบว่า ค่าความแตกต่างของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านความเข้าใจ และด้านพฤติกรรม มีค่าความ

แปรปรวน เท่ากับ 0.19, 0.07 แสดงกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ให้ระดับความจงรักภักดีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.16 การวิเคราะห์ค่าความแตกต่างของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามอายุ

ความจงรักภักดี	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านความรู้สึ	ระหว่างกลุ่ม	3.16	4	0.56	2.68	0.03*
	ภายในกลุ่ม	116.73	395	0.29		
	รวม	119.89	399			
ด้านการกระทำ	ระหว่างกลุ่ม	2.64	4	0.66	2.14	0.7
	ภายในกลุ่ม	121.77	395	0.30		
	รวม	124.41	399			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	2.38	4	0.59	2.57	0.03*
	ภายในกลุ่ม	91.53	395	0.23		
	รวม	93.92	399			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.16 พบว่า ค่าความแตกต่างของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านความรู้สึ และภาพรวม มีค่าความแปรปรวนเท่ากับ 0.03 และ 0.03 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง มีอายุแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ LSD

ตารางที่ 4.17 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านความรู้สึกรักษาจำแนกตามอายุ

อายุ	\bar{X}	18-30 ปี	31-45 ปี	46-60 ปี	61-75 ปี	75 ปี ขึ้นไป
		3.96	3.97	4.09	4.35	4.16
18-30 ปี	3.96	-	-0.00	-0.12	-0.38*	-0.19
31-45 ปี	3.97		-	-0.11	-0.37*	-0.19
46-60 ปี	4.09			-	-0.25	-0.07
61-75 ปี	4.35					0.18
75 ปี ขึ้นไป	4.16					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.17 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่มีอายุแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านความรู้สึกรักษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่มีอายุระหว่าง 61-75 ปี ($\bar{X} = 4.35$) ให้ระดับความจงรักภักดีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่มีอายุระหว่าง 18-30 ปี ($\bar{X} = 3.96$) และอายุระหว่าง 31-45 ปี ($\bar{X} = 3.97$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.18 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง โดยภาพรวม จำแนกตามอายุ

อายุ	\bar{X}	18-30 ปี	31-45 ปี	46-60 ปี	61-75 ปี	75 ปี ขึ้นไป
		4.02	4.06	4.17	4.34	4.25
18-30 ปี	4.02	-	-0.04	-0.15*	-0.32*	-0.22
31-45 ปี	4.06		-	-0.10	-0.27*	-0.18
46-60 ปี	4.17			-	-0.17	-0.07
61-75 ปี	4.34				-	0.09
75 ปี ขึ้นไป	4.25					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.18 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่มีอายุแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางโดยภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่มีอายุระหว่าง 46-60 ปี ($\bar{X} = 4.17$) อายุระหว่าง 61-75 ปี ($\bar{X} = 4.34$) ให้ระดับความจงรักภักดีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่มีอายุระหว่าง 18-30 ปี ($\bar{X} = 4.02$) และอายุระหว่าง 61-75 ปี ($\bar{X} = 4.34$) ยังให้ระดับความจงรักภักดีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่มีอายุระหว่าง 31-45 ปี ($\bar{X} = 4.06$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.19 การวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามระดับการศึกษา

Test of Homogeneity of Variances				
ความจงรักภักดี	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1. ด้านความเข้าใจ	7.19	4	395	0.00*
2. ด้านความรู้สึกรัก	8.20	4	395	0.00*
3. ด้านพฤติกรรม	8.81	4	395	0.00*
4. ด้านการกระทำ	10.89	4	395	0.00*
รวม	9.59	4	395	0.00*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.19 พบว่า ค่าความแปรปรวนของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในแต่ละระดับการศึกษาไม่เท่ากัน โดยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางในภาพรวมและทุกด้าน ละเมิดกฎการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวน ไม่สามารถใช้สถิติทดสอบ F-test ได้ จึงต้องใช้สถิติทดสอบความแตกต่างด้วย Welch ดังตารางที่ 4.20

ตารางที่ 4.20 การวิเคราะห์ค่าความแตกต่างของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามระดับการศึกษา

Robust Tests of Equality of Means					
ความจงรักภักดี		Statistic ^a	df1	df2	Sig.
ด้านความเข้าใจ	Welch	2.42	4	70.41	0.05*
ด้านความรู้สึกรัก	Welch	3.43	4	70.24	0.01*
ด้านพฤติกรรม	Welch	3.35	4	70.86	0.01*
ด้านการกระทำ	Welch	2.14	4	71.00	0.08
ภาพรวม	Welch	3.25	4	70.79	0.01*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.20 พบว่า ค่าความแตกต่างของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยภาพรวม มีค่าความแปรปรวน เท่ากับ 0.01 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางมีระดับการศึกษาแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง แตกต่างกัน ซึ่งผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง แตกต่างกัน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความเข้าใจ ด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรม ค่าความแปรปรวน เท่ากับ 0.05, 0.01 และ 0.01 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ Dunnett T3

ตารางที่ 4.21 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ด้านความเข้าใจ จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	\bar{X}	ต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้น	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	ปวส./ปวท. หรือ อนุปริญญา	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
		4.22	3.82	4.16	4.16	4.28
ต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้น	4.22	-	0.36	0.05	0.06	-0.05
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	3.82		-	-0.34	-0.33	-0.45*
ปวส./ปวท. หรือ อนุปริญญา	4.16			-	0.00	-0.11
ปริญญาตรี	4.16				-	-0.12
สูงกว่าปริญญาตรี	4.28					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.21 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านความเข้าใจ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี

($\bar{X} = 4.28$) ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ($\bar{X} = 3.82$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.22 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านความรู้สึกร่วมกัน จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	\bar{X}	ต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้น	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	ปวส./ปวท. หรือ อนุปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
		4.16	3.84	4.01	3.99	4.29
ต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้น	4.16	-	0.45*	0.27*	0.29*	0.32
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	3.84		-	0.15	0.17	-0.12
ปวส./ปวท. หรือ อนุปริญญาตรี	4.01			-	0.02	-0.27*
ปริญญาตรี	3.99				-	-0.29*
สูงกว่าปริญญาตรี	4.29					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.22 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านความรู้สึกร่วมกัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้น ($\bar{X} = 4.16$) ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ($\bar{X} = 3.84$) ระดับการศึกษา ปวส./ปวท. หรืออนุปริญญาตรี ($\bar{X} = 4.01$) และระดับการศึกษาปริญญาตรี ($\bar{X} = 3.99$) ส่วนระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ($\bar{X} = 4.29$) ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่มีระดับการศึกษา ปวส./ปวท.

หรืออนุปริญา ($\bar{X} = 4.01$) และระดับการศึกษาปริญญาตรี ($\bar{X} = 3.99$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.23 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านพฤติกรรม จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	\bar{X}	ต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้น	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	ปวส./ปวท. หรือ อนุปริญา	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
		4.01	3.74	4.09	4.01	4.26
ต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้น	4.01	-	0.27	-0.08	-0.00	-0.25
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	3.74		-	-0.35	-0.27	-0.52*
ปวส./ปวท. หรือ อนุปริญา	4.09			-	0.07	-0.16
ปริญญาตรี	4.01				-	-0.24
สูงกว่าปริญญาตรี	4.26					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.23 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านพฤติกรรม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ($\bar{X} = 4.26$) ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่มีระดับศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ($\bar{X} = 3.74$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.24 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง โดยภาพรวม จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	\bar{X}	ต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้น	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	ปวส./ปวท. หรือ อนุปริญญา	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
		4.21	3.85	4.12	4.09	4.30
ต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้น	4.21	-	0.35	0.08	0.12	-0.08
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	3.85		-	-0.27	-0.23	-0.44*
ปวส./ปวท. หรือ อนุปริญญา	4.12			-	0.03	-0.17
ปริญญาตรี	4.09				-	-0.20
สูงกว่าปริญญาตรี	4.30					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.24 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางโดยภาพรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ($\bar{X} = 4.30$) ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่มีระดับศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ($\bar{X} = 3.85$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

GRAD VRU

ตารางที่ 4.25 การวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามสถานภาพ

Test of Homogeneity of Variances				
ความจงรักภักดี	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1. ด้านความเข้าใจ	2.24	3	396	0.08
2. ด้านความรู้สึกรัก	1.26	3	396	0.28
3. ด้านพฤติกรรม	1.14	3	396	0.32
4. ด้านการกระทำ	1.65	3	396	0.17
รวม	2.21	3	396	0.08

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.25 พบว่า ค่าความแปรปรวนของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามสถานภาพ ในแต่ละสถานภาพ ค่าความแปรปรวนเท่ากันทุกระดับ จึงไม่ละเมิดกฎการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนสามารถใช้สถิติทดสอบ F-test ได้ ดังตารางที่ 4.26

ตารางที่ 4.26 การวิเคราะห์ค่าความแตกต่างของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามสถานภาพ

ความจงรักภักดี	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านความเข้าใจ	ระหว่างกลุ่ม	0.78	3	0.26	0.88	0.45
	ภายในกลุ่ม	117.19	396	0.29		
	รวม	117.98	399			
ด้านความรู้สึก	ระหว่างกลุ่ม	0.83	3	0.27	0.92	0.42
	ภายในกลุ่ม	119.06	396	0.30		
	รวม	119.89	399			
ด้านพฤติกรรม	ระหว่างกลุ่ม	1.23	3	0.41	1.22	0.30
	ภายในกลุ่ม	133.32	396	0.33		
	รวม	134.56	399			
ด้านการกระทำ	ระหว่างกลุ่ม	1.60	3	0.53	1.72	0.16
	ภายในกลุ่ม	122.80	396	0.31		
	รวม	124.41	399			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.00	3	0.33	1.43	0.23
	ภายในกลุ่ม	92.91	396	0.23		
	รวม	93.92	399			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.26 พบว่า ค่าความแตกต่างของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในภาพรวม มีค่าความแปรปรวน เท่ากับ 0.23 และด้านความเข้าใจ ด้านความรู้สึก ด้านพฤติกรรม และด้านการกระทำ มีค่าความแปรปรวน เท่ากับ 0.45, 0.42, 0.30 และ 0.16 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง มีสถานภาพแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งผลการวิจัยไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 4.27 การวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามรายได้

Test of Homogeneity of Variances				
ความจงรักภักดี	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1. ด้านความเข้าใจ	4.07	5	394	0.00*
2. ด้านความรู้สึกรัก	2.30	5	394	0.04*
3. ด้านพฤติกรรม	5.00	5	394	0.00*
4. ด้านการกระทำ	6.49	5	394	0.00*
รวม	5.16	5	394	0.00*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.27 พบว่า ค่าความแปรปรวนของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในแต่ละช่วงของรายได้ไม่เท่ากัน โดยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางในภาพรวมและทุกด้าน ละเมิดกฎการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวน ไม่สามารถใช้สถิติทดสอบ F-test ได้ จึงต้องใช้สถิติทดสอบความแตกต่างด้วย Welch ดังตารางที่ 4.28

ตารางที่ 4.28 การวิเคราะห์ค่าความแตกต่างของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามรายได้

Robust Tests of Equality of Means					
ความจงรักภักดี		Statistic ^a	df1	df2	Sig.
ด้านความเข้าใจ	Welch	2.57	5	120.67	0.03*
ด้านความรู้สึกรัก	Welch	2.06	5	114.37	0.07
ด้านพฤติกรรม	Welch	2.78	5	116.08	0.02*
ด้านการกระทำ	Welch	3.05	5	113.14	0.01*
ภาพรวม	Welch	2.85	5	115.48	0.01*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.28 พบว่า ค่าความแตกต่างของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยภาพรวม มีค่าความแปรปรวน เท่ากับ 0.01 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางมีรายได้ แตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง แตกต่างกัน ซึ่งผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง แตกต่างกัน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความเข้าใจ ด้านพฤติกรรม และด้านการกระทำ ค่าความแปรปรวน เท่ากับ 0.03, 0.02 และ 0.01 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ Dunnett T3

ตารางที่ 4.29 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านความเข้าใจ จำแนกตามรายได้

รายได้	\bar{X}	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	15,001-20,000 บาท	20,001-25,000 บาท	25,001-30,000 บาท	30,001-35,000 บาท	มากกว่า 35,001 บาท
		4.05	4.00	4.32	4.12	4.23	4.09
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	4.05	-	0.05	-0.26	-0.06	-0.17	-0.03
15,001-20,000 บาท	4.00		-	-0.32	-0.12	-0.23	-0.09
20,001-25,000 บาท	4.32			-	0.20	0.09	0.23
25,001-30,000 บาท	4.12				-	-0.11	0.03
30,001-35,000 บาท	4.23						0.14
มากกว่า 35,001 บาท	4.09						-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.29 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่มีรายได้แตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านความเข้าใจ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อ

เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของ Dunnett T3 ไม่พบความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.30 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านพฤติกรรม จำแนกตามรายได้

รายได้	\bar{X}	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	15,001-20,000 บาท	20,001-25,000 บาท	25,001-30,000 บาท	30,001-35,000 บาท	มากกว่า 35,001 บาท
		3.81	3.97	4.09	4.04	4.19	3.98
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	3.81	-	-0.16	-0.27	-0.23	-0.37*	-0.17
15,001-20,000 บาท	3.97		-	-0.06	-0.21	-0.00	0.27
20,001-25,000 บาท	4.09			-	0.04	-0.97	0.10
25,001-30,000 บาท	4.04				-	-0.14	0.05
30,001-35,000 บาท	4.19						0.20
มากกว่า 35,001 บาท	3.98						-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.30 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่มีรายได้แตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านความเข้าใจ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่มีรายได้ระหว่าง 30,001-35,000 บาท ($\bar{X} = 4.19$) ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท ($\bar{X} = 3.81$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.31 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านการกระทำ จำแนกตามรายได้

รายได้	\bar{X}	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	15,001-20,000 บาท	20,001-25,000 บาท	25,001-30,000 บาท	30,001-35,000 บาท	มากกว่า 35,001 บาท
		4.09	4.20	4.39	4.14	4.31	4.12
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	4.09	-	-0.08	-0.27	-0.02	-0.19	-0.10
15,001-20,000 บาท	4.20		-	-0.19	-0.05	-0.10	-0.08
20,001-25,000 บาท	4.39			-	0.24*	0.08	0.27
25,001-30,000 บาท	4.14				-	-0.16	0.02
30,001-35,000 บาท	4.31					-	0.19
มากกว่า 35,001 บาท	4.12						-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.31 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่มีรายได้แตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านการกระทำ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่มีรายได้ระหว่าง 20,001-25,000 บาท ($\bar{X} = 4.39$) ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่มีรายได้ระหว่าง 25,001-30,000 บาท ($\bar{X} = 4.39$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

GRAD VRU

ตารางที่ 4.32 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง โดยภาพรวม จำแนกตามรายได้

รายได้	\bar{X}	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	15,001-20,000 บาท	20,001-25,000 บาท	25,001-30,000 บาท	30,001-35,000 บาท	มากกว่า 35,001 บาท
		3.99	4.06	4.25	4.06	4.19	4.03
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท	3.99	-	-0.07	-0.26	-0.07	-0.20	-0.04
15,001-20,000 บาท	4.06		-	-0.18	-0.00	-0.13	0.03
20,001-25,000 บาท	4.25			-	0.18	0.05	0.22
25,001-30,000 บาท	4.06				-	-0.12	0.03
30,001-35,000 บาท	4.19					-	0.16
มากกว่า 35,001 บาท	4.03						-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.32 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่มีรายได้แตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะโดยภาพรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของ Dunnett T3 ไม่พบความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.33 การวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามแผนกที่รับบริการ

Test of Homogeneity of Variances				
ความจงรักภักดี	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1. ด้านความเข้าใจ	20.70	6	393	0.00*
2. ด้านความรู้สึกรัก	9.60	6	393	0.00*
3. ด้านพฤติกรรม	12.39	6	393	0.00*
4. ด้านการกระทำ	20.88	6	393	0.00*
รวม	18.49	6	393	0.00*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.33 พบว่า ค่าความแปรปรวนของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในแต่ละแผนกที่รับบริการไม่เท่ากัน โดยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางในภาพรวมและทุกด้าน ละเมิดกฎการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวน ไม่สามารถใช้สถิติทดสอบ F-test ได้ จึงต้องใช้สถิติทดสอบความแตกต่างด้วย Welch ดังตารางที่ 4.34

ตารางที่ 4.34 การวิเคราะห์ค่าความแตกต่างของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามแผนกที่รับบริการ

Robust Tests of Equality of Means					
ความจงรักภักดี	Statistic ^a	df1	df2	Sig.	
ด้านความเข้าใจ	Welch	3.34	6	125.48	0.00*
ด้านความรู้สึกรัก	Welch	5.59	6	120.15	0.00*
ด้านพฤติกรรม	Welch	5.45	6	116.90	0.00*
ด้านการกระทำ	Welch	12.86	6	123.01	0.00*
ภาพรวม	Welch	10.02	6	124.10	0.00*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.34 พบว่า ค่าความแตกต่างของความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยภาพรวม มีค่าความแปรปรวน เท่ากับ 0.00 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางแผนกที่รับบริการแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง แตกต่างกัน ซึ่งผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง แตกต่างกันทุกด้าน ค่าความแปรปรวน เท่ากับ 0.00 ทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ Dunnett T3

ตารางที่ 4.35 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านความเข้าใจ จำแนกตามแผนกที่รับบริการ

แผนกที่รับบริการ	\bar{X}	อายุรกรรม	ศัลยกรรม	จักษุ	ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	หู คอ จมูก	สูติ-นรีเวชกรรม	ศุนย์หัวใจ
		4.27	3.97	4.19	4.06	3.97	4.22	3.65
อายุรกรรม	4.27	-	0.29*	0.05	0.21	0.30*	0.04	0.62*
ศัลยกรรม	3.97		-	-0.21*	-0.08	0.00	-0.25	0.32
จักษุ	4.19			-	0.13	0.22*	-0.03	0.54*
ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	4.06				-	0.08	-0.16	0.40
หู คอ จมูก	3.97					-	-0.25*	0.31
สูติ-นรีเวชกรรม	4.22						-	0.57*
ศุนย์หัวใจ	3.65							-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.35 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ แผนกที่รับบริการแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านความเข้าใจ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกอายุรกรรม ($\bar{X} = 4.27$) ให้ระดับ

ความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกศัลยกรรม ($\bar{X} = 3.97$) แผนกหู คอ จมูก ($\bar{X} = 3.97$) และแผนกศุนย์หัวใจ ($\bar{X} = 3.65$) กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกจักษุ ($\bar{X} = 4.19$) ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกศัลยกรรม ($\bar{X} = 3.97$) แผนกหู คอ จมูก ($\bar{X} = 3.97$) และแผนกศุนย์หัวใจ ($\bar{X} = 3.65$) กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่สูติ-นรีเวชกรรม ($\bar{X} = 4.22$) ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกแผนกหู คอ จมูก ($\bar{X} = 3.97$) และแผนกศุนย์หัวใจ ($\bar{X} = 3.65$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.36 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านความรู้สึก จำแนกตามแผนกที่รับบริการ

แผนกที่รับบริการ	\bar{X}	อายุรกรรม	ศัลยกรรม	จักษุ	ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	หู คอ จมูก	สูติ-นรีเวชกรรม	ศุนย์หัวใจ
		4.15	3.80	3.91	3.96	3.93	4.18	3.64
อายุรกรรม	4.15	-	0.35*	0.23*	0.19	0.21	-0.02	0.50
ศัลยกรรม	3.80		-	-0.11	-0.16	-0.13	-0.13	-0.38*
จักษุ	3.91			-	-0.04	-0.10	-0.26*	0.27
ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	3.96				-	0.02	-0.21	0.31
หู คอ จมูก	3.93					-	-0.24	0.29
สูติ-นรีเวชกรรม	4.18						-	0.53
ศุนย์หัวใจ	3.64							-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.36 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ แผนกที่รับบริการแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านความรู้สึก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกอายุรกรรม ($\bar{X} = 4.15$) ให้ระดับ

ความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกศัลยกรรม ($\bar{X} = 3.80$) และแผนกจักษุ ($\bar{X} = 3.91$) กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกศัลยกรรม ($\bar{X} = 3.80$) ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกศุนย์หัวใจ ($\bar{X} = 3.65$) กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกสูติ-นรีเวชกรรม ($\bar{X} = 4.18$) ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกจักษุ ($\bar{X} = 4.19$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.37 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านพฤติกรรม จำแนกตามแผนกที่รับบริการ

แผนกที่รับบริการ	\bar{X}	อายุรกรรม	ศัลยกรรม	จักษุ	ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	หู คอ จมูก	สูติ-นรีเวชกรรม	ศุนย์หัวใจ
		4.21	3.87	4.06	3.95	3.86	4.07	3.56
อายุรกรรม	4.21	-	-0.33*	0.14	0.25*	0.34*	0.14	0.64*
ศัลยกรรม	3.87		-	-0.19	-0.07	0.00	-0.19	0.30
จักษุ	4.06			-	0.11	0.19	-0.00	0.50
ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	3.95				-	0.08	-0.11	0.38
หู คอ จมูก	3.86					-	-0.20	0.30
สูติ-นรีเวชกรรม	4.07						-	0.50
ศุนย์หัวใจ	3.56							-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.37 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ แผนกที่รับบริการแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านพฤติกรรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกอายุรกรรม ($\bar{X} = 4.21$) ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะ

ทางที่แผนกศัลยกรรม ($\bar{X} = 3.87$) แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ ($\bar{X} = 3.95$) แผนกหู คอ จมูก ($\bar{X} = 3.86$) และแผนกศุนย์หัวใจ ($\bar{X} = 3.56$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.38 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านการกระทำ จำแนกตามแผนกที่รับบริการ

แผนกที่รับบริการ	\bar{X}	อายุรกรรม	ศัลยกรรม	จักษุ	ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	หู คอ จมูก	สูติ-นรีเวชกรรม	ศุนย์หัวใจ
		4.34	3.93	4.20	4.14	3.97	4.40	3.64
อายุรกรรม	4.34	-	0.41*	0.14	0.19	0.37*	-0.06	0.70*
ศัลยกรรม	3.93		-	-0.26*	-0.21	-0.03	-0.47*	0.26
จักษุ	4.20			-	0.05	0.23*	-0.20	0.56
ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	4.14				-	0.17	-0.26*	0.50
หู คอ จมูก	3.97					-	-0.43-	0.32
สูติ-นรีเวชกรรม	4.40						-	0.76*
ศุนย์หัวใจ	3.64							-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.38 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ แผนกที่รับบริการแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านการกระทำ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกอายุรกรรม ($\bar{X} = 4.34$) ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกศัลยกรรม ($\bar{X} = 3.93$) แผนกหู คอ จมูก ($\bar{X} = 3.97$) และแผนกศุนย์หัวใจ ($\bar{X} = 3.64$) กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกจักษุ ($\bar{X} = 4.20$) ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกศัลยกรรม ($\bar{X} = 3.93$) และแผนกหู คอ จมูก ($\bar{X} = 3.97$) กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกสูติ-นรีเวชกรรม ($\bar{X} = 4.40$) ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง

มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกศัลยกรรม ($\bar{X} = 3.93$) ศัลยกรรมกระดูกและข้อ ($\bar{X} = 4.14$) และแผนกศุนย์หัวใจ ($\bar{X} = 3.64$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.39 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทาง โดยภาพรวม จำแนกตามแผนกที่รับบริการ

แผนกที่รับบริการ	\bar{X}	อายุรกรรม	ศัลยกรรม	จักษุ	ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	หู คอ จมูก	สูติ-นรีเวชกรรม	ศุนย์หัวใจ
		4.24	3.89	4.09	4.03	3.93	4.22	3.62
อายุรกรรม	4.24	-	0.35*	0.15	0.21*	0.31*	0.02	0.62*
ศัลยกรรม	3.89		-	-0.19*	-0.13	-0.04	-0.32*	0.26
จักษุ	4.09			-	0.06	0.15*	0.12	0.46
ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	4.03				-	0.09	-0.19	0.40
หู คอ จมูก	3.93					-	-0.28*	0.30
สูติ-นรีเวชกรรม	4.22						-	0.59*
ศุนย์หัวใจ	3.62							-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.39 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ แผนกที่รับบริการแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางโดยภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกอายุรกรรม ($\bar{X} = 4.42$) ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกศัลยกรรม ($\bar{X} = 3.89$) แผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ ($\bar{X} = 4.03$) แผนกหู คอ จมูก ($\bar{X} = 3.93$) และแผนกศุนย์หัวใจ ($\bar{X} = 3.62$) กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกจักษุ ($\bar{X} = 4.09$) ให้ระดับความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกศัลยกรรม ($\bar{X} = 3.89$) และแผนกหู คอ จมูก ($\bar{X} = 3.93$) กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกสูติ-นรีเวชกรรม ($\bar{X} = 4.22$) ให้ระดับ

ความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางที่แผนกศัลยกรรม ($\bar{X} = 3.89$) แผนกหู คอ จมูก ($\bar{X} = 3.93$) และแผนกศุนย์หัวใจ ($\bar{X} = 3.62$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 1 คุณภาพการบริการมีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติที่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 4.40-4.44

ตารางที่ 4.40 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านความเข้าใจ

คุณภาพการบริการ	ความจงรักภักดีด้านความเข้าใจ		
	ค่าความสัมพันธ์(r_{xy})	p-Value	ระดับความสัมพันธ์
1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ	0.57*	0.000	ระดับปานกลาง
2. ความเชื่อมั่นไว้วางใจ	0.72*	0.000	ระดับสูง
3. การตอบสนอง	0.75*	0.000	ระดับสูง
4. การให้ความมั่นใจ	0.66*	0.000	ระดับสูง
5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	1.00*	0.000	ระดับสูงมาก
รวม	0.79*	0.000	ระดับสูง

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.40 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า คุณภาพการบริการมีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ด้านความเข้าใจในภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีความสัมพันธ์ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ($r_{xy} = 0.79$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากที่สุด คือ ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ($r_{xy} = 1.00$) รองลงมา คือ การตอบสนอง ($r_{xy} = 0.75$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์น้อยที่สุด คือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ($r_{xy} = 0.57$)

ตารางที่ 4.41 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านความรู้สึก

คุณภาพการบริการ	ความจงรักภักดีด้านความรู้สึก		
	ค่าความสัมพันธ์(r_{xy})	p-Value	ระดับความสัมพันธ์
1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ	0.59*	0.000	ระดับปานกลาง
2. ความเชื่อมั่นไว้วางใจ	0.69*	0.000	ระดับสูง
3. การตอบสนอง	0.67*	0.000	ระดับสูง
4. การให้ความมั่นใจ	0.55*	0.000	ระดับปานกลาง
5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	0.73*	0.000	ระดับสูง
รวม	0.72*	0.000	ระดับสูง

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.41 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า คุณภาพการบริการมีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ด้านความรู้สึกในภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีความสัมพันธ์ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ($r_{xy} = 0.72$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากที่สุด คือ ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ($r_{xy} = 0.73$) รองลงมา คือ ความเชื่อมั่นไว้วางใจ ($r_{xy} = 0.69$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์น้อยที่สุด คือ การให้ความมั่นใจ ($r_{xy} = 0.55$)

ตารางที่ 4.42 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านพฤติกรรม

คุณภาพการบริการ	ความจงรักภักดีด้านพฤติกรรม		
	ค่าความสัมพันธ์(r_{xy})	p-Value	ระดับความสัมพันธ์
1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ	0.54*	0.000	ระดับปานกลาง
2. ความเชื่อมั่นไว้วางใจ	0.64*	0.000	ระดับสูง
3. การตอบสนอง	0.71*	0.000	ระดับสูง
4. การให้ความมั่นใจ	0.58*	0.000	ระดับปานกลาง
5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	0.69*	0.000	ระดับสูง
รวม	0.71*	0.000	ระดับสูง

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.42 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า คุณภาพการบริการมีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ด้านพฤติกรรมในภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีความสัมพันธ์ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ($r_{xy} = 0.71$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากที่สุด คือ การตอบสนอง ($r_{xy} = 0.71$) รองลงมา คือ ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ($r_{xy} = 0.69$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์น้อยที่สุด คือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ($r_{xy} = 0.54$)

ในพระบรมราชูปถัมภ์

GRAD VRU

ตารางที่ 4.43 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ด้านการกระทำ

คุณภาพการบริการ	ความจงรักภักดีด้านการกระทำ		
	ค่าความสัมพันธ์(r_{xy})	p-Value	ระดับความสัมพันธ์
1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ	0.50*	0.000	ระดับปานกลาง
2. ความเชื่อมั่นไว้วางใจ	0.64*	0.000	ระดับสูง
3. การตอบสนอง	0.61*	0.000	ระดับสูง
4. การให้ความมั่นใจ	0.55*	0.000	ระดับปานกลาง
5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	0.62*	0.000	ระดับสูง
รวม	0.61*	0.000	ระดับสูง

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.43 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า คุณภาพการบริการมีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ด้านการกระทำในภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ($r_{xy} = 0.61$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากที่สุด คือ ความเชื่อมั่นไว้วางใจ ($r_{xy} = 0.64$) รองลงมา คือ ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ($r_{xy} = 0.62$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์น้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง คือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ($r_{xy} = 0.50$)

ตารางที่ 4.44 สรุปความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

คุณภาพการบริการ	ความจงรักภักดี			
	ด้านความเข้าใจ	ด้านความรู้สึก	ด้านพฤติกรรม	ด้านการกระทำ
ความเป็นรูปธรรมของบริการ	0.57*	0.59*	0.54*	0.50*
ความเชื่อมั่นไว้วางใจ	0.72*	0.69*	0.64*	0.64*
การตอบสนอง	0.75*	0.67*	0.71*	0.61*
การให้ความมั่นใจ	0.66*	0.55*	0.58*	0.55*
ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ	1.00*	0.73*	0.69*	0.62*
รวม	0.79*	0.72*	0.71*	0.61*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.44 ผลการทดสอบสมมติฐานโดยใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficient) พบว่า คุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับสูง ได้แก่ ด้านความเข้าใจ ($r_{xy} = 0.79$) ด้านความรู้สึก ($r_{xy} = 0.72$) ด้านพฤติกรรม ($r_{xy} = 0.71$) ส่วนด้านที่มีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการกระทำ ($r_{xy} = 0.61$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งผลการวิเคราะห์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 4.45 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการวิจัย	ยอมรับ	ปฏิเสธ
สมมติฐานที่ 1 ผู้รับบริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันทำให้ระดับความจงรักภักดีในคลินิกพิเศษ เฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติแตกต่างกัน		
1. ผู้เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีแตกต่างกัน		✓
2. ผู้เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีแตกต่างกัน	✓	
3. ผู้เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีแตกต่างกัน	✓	
4. ผู้เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีแตกต่างกัน		✓
5. ผู้เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้แตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีแตกต่างกัน	✓	
6. ผู้เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านแผนกที่รับบริการแตกต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีแตกต่างกัน	✓	
สมมติฐานที่ 2 คุณภาพการบริการมีความสัมพันธ์กับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติที่แตกต่างกัน		
7. ผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติให้ระดับความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีแตกต่างกัน		✓

ตามตารางที่ 4.45 พบว่า ผู้เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกัน ให้ระดับความจงรักภักดีแตกต่างกัน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านอายุ ด้านระดับการศึกษา ด้านรายได้ และด้านแผนกที่รับบริการ และให้ระดับความจงรักภักดีไม่แตกต่างกัน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านเพศ ด้านสถานภาพ ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดี ผู้เข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ให้ระดับความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



GRAD VRU

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ผู้วิจัยได้นำมาสรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

- 5.1 สรุปผลการวิจัย
- 5.2 อภิปรายผลการวิจัย
- 5.3 ข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

จากการวิจัยถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ สรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้

5.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล จากผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งเป็นเพศหญิง จำนวน 270 ราย คิดเป็นร้อยละ 67.50 และมากกว่าครึ่งมีอายุอยู่ระหว่าง 31-45 ปี จำนวน 201 ราย คิดเป็นร้อยละ 50.30 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด จำนวน 189 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.80 และมากกว่าครึ่งสมรสแล้ว จำนวน 261 ราย คิดเป็นร้อยละ 65.30 และส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน อยู่ระหว่าง 25,001-30,000 บาท จำนวน 145 ราย คิดเป็นร้อยละ 36.30 เข้ารับบริการที่แผนกอายุรกรรมมากที่สุด จำนวน 122 ราย คิดเป็นร้อยละ 30.50

5.1.2 จากการวิจัยระดับคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$, S.D. = 0.46) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายด้าน พบว่า ระดับคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางอยู่ในระดับมากที่สุด 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการให้ความมั่นใจ ($\bar{X} = 4.27$, S.D. = 0.51) และด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.48) และระดับคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางอยู่ในระดับมาก 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.54) ด้านการตอบสนอง ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.54) และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ($\bar{X} = 3.79$, S.D. = 0.60) ตามลำดับ

5.1.3 จากการวิจัยระดับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.48) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายด้าน พบว่า ระดับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางอยู่ในระดับมากทุกด้าน ได้แก่ ด้านการกระทำ ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.55) ด้านความเข้าใจ ($\bar{X} = 4.14$,

S.D. = 0.54) ด้านพฤติกรรม ($\bar{x} = 4.03$, S.D. = 0.58) และด้านความรู้สึกรัก ($\bar{x} = 4.02$, S.D. = 0.54) ตามลำดับ

5.1.4 ผลการเปรียบเทียบระดับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล รายละเอียด ดังนี้

ด้านเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจงรักภักดีต่อบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ระหว่างเพศหญิงกับเพศชาย โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจงรักภักดีต่อบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางทุกด้านไม่แตกต่างกัน โดยพบว่าเพศชายให้ระดับความจงรักภักดีต่อบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่าเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ด้านอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจงรักภักดีต่อบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยภาพรวม แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจงรักภักดีต่อบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทาง แตกต่างกัน 1 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้สึกรัก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ด้านระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจงรักภักดีต่อบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยภาพรวม แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจงรักภักดีต่อบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทาง แตกต่างกัน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความเข้าใจ ด้านความรู้สึกรัก และด้านการกระทำ ยกเว้นด้านการกระทำ กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจงรักภักดีต่อบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ด้านสถานภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจงรักภักดีต่อบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยภาพรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ด้านรายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจงรักภักดีต่อบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยภาพรวม แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจงรักภักดีต่อบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางแตกต่างกัน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความเข้าใจ ด้านพฤติกรรม และด้านการกระทำ ยกเว้นด้านความรู้สึกรัก กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจงรักภักดีต่อบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ด้านแผนกที่รับบริการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจงรักภักดีต่อบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยภาพรวมและรายด้าน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.1.5 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ผลการทดสอบ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน มีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ดังนี้ ด้านที่มีความสัมพันธ์สูงสุด ได้แก่ ด้านความเข้าใจ รองลงมา ได้แก่ ด้านความรู้สึกรู้สึก และด้านพฤติกรรม ส่วนด้านการกระทำ มีความสัมพันธ์น้อยที่สุด เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

1) คุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านความเข้าใจในภาพรวมมีความสัมพันธ์กันในระดับสูงที่สุด มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ($r_{xy} = 0.79$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด ได้แก่ ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ($r_{xy} = 1.00$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์น้อยสุด ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ($r_{xy} = 0.57$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2) คุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านความรู้สึกรู้สึก ในภาพรวมมีความสัมพันธ์กันในระดับสูงที่สุด มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ($r_{xy} = 0.72$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด ได้แก่ ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ($r_{xy} = 0.73$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์น้อยสุด ได้แก่ การให้ความมั่นใจ ($r_{xy} = 0.55$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3) คุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านพฤติกรรมในภาพรวมมีความสัมพันธ์กันในระดับสูงที่สุด มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ($r_{xy} = 0.71$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด ได้แก่ การตอบสนอง ($r_{xy} = 0.71$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์น้อยสุด ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ($r_{xy} = 0.54$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4) คุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางด้านกรกระทำ ในภาพรวมมีความสัมพันธ์กันในระดับสูงที่สุด มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ($r_{xy} = 0.59$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด ได้แก่ ความเชื่อมั่นไว้วางใจ ($r_{xy} = 0.64$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์น้อยสุด ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ($r_{xy} = 0.45$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มีประเด็นที่น่าสนใจและนำมาอภิปรายผล ดังนี้

5.2.1 คุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายด้าน พบว่าระดับคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางอยู่ในระดับมากที่สุด 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการให้ความมั่นใจ ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ และระดับคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางอยู่ในระดับมาก 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ด้านการตอบสนอง และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับ ประมุข อุณจักร (2556) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูงต่อคุณภาพบริการโรงพยาบาลเชียงใหม่ราม โดยใช้แบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง 400 ราย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจคุณภาพการบริการในด้านความน่าเชื่อถือมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ด้านความปลอดภัย ในขณะที่ด้านความสะอาดน้อยที่สุด ไม่สอดคล้องกับ อุไร ดวงระหว่า (2554) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการบริการศูนย์บริการ One Stop Service ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านรูปแบบการให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านบุคลากรหรือผู้ให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านข้อมูลข่าวสารการให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านระยะเวลาการให้บริการโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยด้านประเภทการให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง ไม่สอดคล้องกับ อเดย์และอันเดอร์สัน Aday & Anderson (1975 อ้างถึงใน อรรถัญญา มานิตย์, 2540) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา เมื่อ ปี ค.ศ. 1970 พบว่า เรื่องที่ประชาชนไม่พอใจมากที่สุด คือ ความไม่สะดวกในการรับบริการและค่าใช้จ่ายในการรับบริการ ที่ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนที่มีรายได้ต่ำต่อบริการทางการแพทย์ เมื่อ ปี ค.ศ. 1969 ที่ทางตอนเหนือรัฐคาโรไลนา พบว่า ประชาชนกลุ่มที่มีรายได้ต่ำไม่พึงพอใจเรื่องความสะดวกและค่าใช้จ่ายเมื่อมาใช้บริการ สอดคล้องกับ จูไรรัตน์ ชุตินันท์ (2554) ศึกษาเรื่องการศึกษาเปรียบเทียบการวัดคุณภาพการบริการระหว่างโรงพยาบาลภาคเอกชนและโรงพยาบาลภาครัฐ ผลการศึกษาพบว่า ความคาดหวังและการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพในการให้บริการผู้ใช้บริการให้ความคาดหวังในโรงพยาบาลภาคเอกชนก่อนการรับบริการในเรื่องความเข้าใจลูกค้า มารยาท การเห็นอกเห็นใจ และความเป็นรูปธรรมของการบริการ ในขณะที่หลังการรับบริการผู้ใช้บริการคาดหวังเกี่ยวกับความน่าเชื่อถือ ความเชื่อมั่น การตอบสนองลูกค้า และการสื่อสารมากกว่า ในขณะที่ความคาดหวังและการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพในการให้บริการในโรงพยาบาลภาครัฐ พบว่า ผู้ใช้บริการรับรู้ถึงคุณภาพในการให้บริการในทุก ๆ ด้าน สูงกว่าที่คาดหวังไว้

5.2.2 ความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายด้าน พบว่า ระดับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางอยู่ในระดับมากทุกด้าน ได้แก่ ด้านการกระทำ ด้านความเข้าใจ ด้านพฤติกรรม และด้านความรู้สึก ตามลำดับ ไม่สอดคล้องกับ นิวรรณ เตือนใจยา

(2556) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ของการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการต่อการรับรู้และความพึงพอใจต่อตราสินค้าบิกคาเมร่าที่ส่งผลต่อความภักดีของลูกค้าในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า การสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของลูกค้าในเขตกรุงเทพมหานครต่อตราสินค้าบิกคาเมร่าด้านการโฆษณา การขายบุคคล และการประชาสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับความพึงพอใจของลูกค้าในเขตกรุงเทพมหานครต่อตราสินค้าบิกคาเมร่าที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ความพึงพอใจในประโยชน์หลักด้านรูปลักษณ์ตราสินค้าด้านคุณค่าตราสินค้า ความพึงพอใจที่มีต่อตราสินค้ามีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับความภักดีต่อตราสินค้าบิกคาเมร่าที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 สอดคล้องกับ สุรคุณ คณัฐยานนท์ (2558) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคาร์แคร์ของผู้บริโภคในจังหวัดกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านความจงรักภักดีต่อตราสินค้าส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการคาร์แคร์ของผู้บริโภคในจังหวัดกรุงเทพมหานคร มากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ปัจจัยด้านนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ ส่วนปัจจัยการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการ ด้านการให้ข่าว และการประชาสัมพันธ์ด้านการโฆษณา ด้านการตลาดทางตรง ด้านการส่งเสริมการขาย ด้านการขายโดยใช้พนักงาน ปัจจัยการรักษาสิ่งแวดล้อม ไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการคาร์แคร์ของผู้บริโภคในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

5.2.3 การเปรียบเทียบระดับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและแผนกที่รับบริการ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลโดยภาพรวม ไม่แตกต่างกัน และพบว่าด้านเพศ และสถานภาพกลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจงรักภักดีต่อบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางไม่แตกต่างกัน ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ด้านระดับการศึกษา ด้านรายได้ และแผนกที่รับบริการ กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจงรักภักดีต่อบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางแตกต่างกัน โดยเพศหญิงให้ระดับความจงรักภักดีต่อบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่าเพศชาย สอดคล้องกับ สมถวิล วงศ์อารยะกุล (2556) ศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการคลินิกนอกเวลาของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ผลการศึกษาพบว่า อัตราการรักษาพยาบาล ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในการปฏิบัติงานของแพทย์พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับดีมาก ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ อาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ด้านการเข้าถึงความรู้สึกและความต้องการของผู้รับบริการ และด้านการบริการตรวจรักษาอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่ผู้ป่วยที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันให้ระดับคุณภาพให้บริการคลินิกนอกเวลาของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ สุพรรณนิการ์ มรรคาสกุล (2555) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความจงรักภักดีในการใช้บัตรเครดิต โดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 ราย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการมีความจงรักภักดีในการใช้บัตรเครดิตเพียงร้อยละ 38 และเพศหญิงมีความจงรักภักดีในการใช้บัตรเครดิตมากกว่าเพศชาย

สอดคล้องกับ ศรีณย์วุฒิ จันทร์ศิริ (2557) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้บริโภคกาแฟสดในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยใช้แบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ราย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการตัดสินใจเลือกซื้อกาแฟสด พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อกาแฟสดคือ ระดับการศึกษา

5.2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ผลการทดสอบ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน มีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ดังนี้ ด้านที่มีความสัมพันธ์สูงสุด ได้แก่ ด้านความเข้าใจ รองลงมา ได้แก่ ด้านความรู้สึกรู้สึก และด้านพฤติกรรม ส่วนด้านการกระทำ มีความสัมพันธ์น้อยที่สุด สอดคล้องกับ กมลลักษณ์ อิศวตั้งเสถียร (2555) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีต่อตราสินค้าของบริษัท พรีเมียร์ โลงนิง อินเทอร์เน็ต จำกัด พบว่า ลูกค้านำของบริษัท พรีเมียร์ โลงนิง อินเทอร์เน็ต จำกัด มีความคิดเห็นต่อระดับคุณภาพการให้บริการของบริษัท พรีเมียร์ โลงนิง อินเทอร์เน็ต จำกัด ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ลูกค้านำของบริษัท พรีเมียร์ โลงนิง อินเทอร์เน็ต จำกัด มีความคิดเห็นต่อความจงรักภักดีต่อตราสินค้าของบริษัท พรีเมียร์ โลงนิง อินเทอร์เน็ต จำกัด ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับ สมถวิล วงศ์อารยะกุล (2556) ศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการคลินิกนอกเวลาของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ผลการศึกษาพบว่า อัตราค่ารักษาพยาบาล ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจในการปฏิบัติงานของแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับดีมาก ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ อาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ด้านการเข้าถึงความรู้สึกรู้สึกและความต้องการของผู้รับบริการ และด้านการบริการตรวจรักษาอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่ผู้ป่วยที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันให้ระดับคุณภาพให้บริการคลินิกนอกเวลาของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ไม่แตกต่างกัน

5.3 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

5.3.1 คุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายด้าน พบว่า ระดับคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางอยู่ในระดับมากที่สุด 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการให้ความมั่นใจ และด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ และระดับคุณภาพการบริการของผู้รับบริการคลินิก

พิเศษเฉพาะทางอยู่ในระดับมาก 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ด้านการตอบสนอง และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีข้อเสนอแนะดังนี้

ด้านการให้ความมั่นใจ กลุ่มตัวอย่างให้ระดับคุณภาพของการเข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางในระดับมากที่สุด เป็นอันดับแรก โดยผู้วิจัยได้พิจารณาด้านการให้ความมั่นใจเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่กลุ่มตัวอย่างให้ระดับคุณภาพการบริการมากที่สุด ได้แก่ แพทย์มีความเชี่ยวชาญ แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการมีความมั่นใจในคณะแพทย์ของคลินิกพิเศษเฉพาะทาง ดังนั้นผู้บริหารควรจัดให้มีแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในทุกด้าน เช่น สามารถวิเคราะห์ได้ว่าผู้ที่เข้ารับบริการเป็นโรคใด สามารถให้คำแนะนำผู้ที่เข้ามาใช้บริการได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน และเพื่อรองรับการเข้ารับบริการของประชาชนต่อไป

ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ กลุ่มตัวอย่างให้ระดับคุณภาพของการเข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางในระดับมากที่สุด เป็นอันดับสอง ข้อที่กลุ่มตัวอย่างให้ระดับคุณภาพการบริการมากที่สุด ได้แก่ มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค ดังนั้น ผู้บริหารควรจัดให้มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคให้ครอบคลุมทุกโรค สามารถรองรับกับผู้ที่เข้ามาใช้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติได้

ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ กลุ่มตัวอย่างให้ระดับคุณภาพของการเข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางในระดับมาก เป็นอันดับแรก ข้อที่กลุ่มตัวอย่างให้ระดับคุณภาพการบริการมากที่สุด ได้แก่ มีการจัดลำดับการให้บริการที่ชัดเจน แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการต้องการความชัดเจนในการเข้ารับบริการ ดังนั้น ผู้บริหารควรวางแผนในการให้บริการให้ชัดเจน เช่น มีป้ายแนะนำขั้นตอนในการเข้ารับบริการตั้งแต่ขั้นตอนแรกจนจบกระบวนการในการเข้ารับบริการ หรือจัดให้มีพนักงานต้อนรับคอยแนะนำผู้ที่เข้ารับบริการจะทำให้ผู้เข้ารับบริการไม่เสียเวลาและประทับใจในการกลับมาใช้บริการในครั้งต่อไป

ด้านการตอบสนอง กลุ่มตัวอย่างให้ระดับคุณภาพของการเข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางในระดับมาก เป็นอันดับสอง ข้อที่กลุ่มตัวอย่างให้ระดับคุณภาพการบริการมากที่สุด ได้แก่ ได้รับการอธิบายทางการแพทย์ที่ชัดเจน ดังนั้น แพทย์ที่ให้บริการควรมีคำอธิบายที่ทำให้ผู้เข้ารับบริการเข้าใจได้ง่าย อธิบายได้อย่างชัดเจน และตรงประเด็นมากที่สุด

ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ กลุ่มตัวอย่างให้ระดับคุณภาพของการเข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางในระดับมาก เป็นอันดับสาม ข้อที่กลุ่มตัวอย่างให้ระดับคุณภาพการบริการมากที่สุด ได้แก่ เจ้าหน้าที่พูดจาสุภาพและแต่งกายเรียบร้อย ถึงแม้ผู้เข้ารับบริการจะให้ระดับคุณภาพของการเข้ารับบริการเป็นอันดับสุดท้าย แต่ผู้บริหารก็ควรเพิ่มศักยภาพพนักงานให้มีความรู้ความสามารถเพื่อให้ความช่วยเหลือกับผู้ที่เข้ามาใช้บริการในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ รวมถึงความ

สุขภาพเรียบร้อยในการติดต่อสื่อสารกับผู้ที่เข้ามาใช้บริการ การแต่งกายของพนักงานควรมีแบบฟอร์มที่ดี จึงจะสามารถสร้างความไว้วางใจและน่าเชื่อถือให้กับผู้ที่เข้ามาใช้บริการได้

5.3.2 ความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายด้าน พบว่า ระดับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางอยู่ในระดับมากทุกด้าน ได้แก่ ด้านการกระทำ ด้านความเข้าใจ ด้านพฤติกรรม และด้านความรู้สึก มีข้อเสนอแนะดังนี้

ด้านการกระทำ กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจงรักภักดีของการเข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางในระดับมาก เป็นอันดับแรก ข้อที่กลุ่มตัวอย่างให้ระดับคุณภาพการบริการมากที่สุด ได้แก่ ท่านคิดว่าชื่อเสียง/ประวัติของโรงพยาบาลมีผลต่อการเลือกใช้บริการของท่าน ดังนั้นผู้บริหารควรจะต้องรักษาภาพลักษณ์การบริการ ความเป็นผู้ให้บริการที่ดี ให้กับผู้ที่เข้ามาใช้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลมีความพึงพอใจอยู่เสมอ รวมถึงการปรับปรุงอาคารสถานที่ให้ดูสะอาดและมีความปลอดภัยต่อผู้มารับบริการอยู่ตลอดเวลา

ด้านความเข้าใจ กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจงรักภักดีของการเข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางในระดับมาก เป็นอันดับสอง ข้อที่กลุ่มตัวอย่างให้ระดับคุณภาพการบริการมากที่สุด ได้แก่ คลินิกพิเศษเฉพาะทางสามารถตอบสนองความต้องการของท่านได้ ดังนั้น ผู้บริหารต้องจัดให้มีแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ มีความรู้ความสามารถในการให้คำแนะนำและแก้ไขปัญหาให้กับผู้ที่เข้ารับบริการได้ครบวงจร

ด้านพฤติกรรม กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจงรักภักดีของการเข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางในระดับมาก เป็นอันดับสาม ข้อที่กลุ่มตัวอย่างให้ระดับคุณภาพการบริการมากที่สุด ได้แก่ ท่านคิดว่าจะกลับมาใช้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางในแผนกเดิมซ้ำ แสดงว่าผู้เข้ารับบริการเกิดความประทับใจในการเข้ารับบริการ ดังนั้น ผู้บริหารควรกระตุ้นให้แพทย์และพนักงานมีความกระตือรือร้นสนใจเมื่อมีผู้เข้ามาใช้บริการ ต้อนรับผู้ที่เข้ามาใช้บริการด้วยความยินดี มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ยิ้มแย้มแจ่มใสต่อผู้เข้ามาใช้บริการ จัดโปรโมชั่นพิเศษในแต่ละเดือนหรือแต่ละช่วงเวลา จัดให้มีการลดราคาพิเศษสำหรับช่วงเทศกาลต่างๆ รวมถึงจัดพนักงานคอยแนะนำให้ข้อมูลในการรับบริการ เพื่อสร้างความประทับใจให้กับผู้เข้ามาใช้บริการต่อไป

ด้านความรู้สึก กลุ่มตัวอย่างให้ระดับความจงรักภักดีของการเข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางในระดับมาก เป็นอันดับสี่ ข้อที่กลุ่มตัวอย่างให้ระดับคุณภาพการบริการมากที่สุด ได้แก่ ท่านรู้สึกถึงความจำเป็นของผู้รับบริการ ถึงแม้ผู้เข้ารับบริการจะให้ระดับความจงรักภักดีของการเข้ารับบริการเป็นอันดับสุดท้าย แต่ผู้บริหารควรกระตุ้นให้แพทย์และพนักงานมีความกระตือรือร้นสนใจเมื่อมีผู้เข้ามาใช้บริการ ต้อนรับผู้ที่เข้ามาใช้บริการด้วยความยินดี มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ยิ้มแย้มแจ่มใสต่อผู้เข้ามาใช้บริการ

5.3.3 ผลการวิจัยเปรียบเทียบความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล จากผลการวิจัยข้างต้น พบว่า อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ มีผลต่อการเข้ารับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง โดยเฉพาะหญิงให้ระดับความจงรักภักดีมากกว่าเพศชาย และมีอายุระหว่าง 31-45 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี สถานภาพโสด รายได้ระหว่าง 25,001-30,000 บาท ดังนั้น ผู้บริหารควรวางแผนในเรื่องของการบริการให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทาง เช่น ราคาค่าบริการที่เหมาะสมกับผู้รับบริการ จัดโปรโมชั่นสำหรับผู้เข้ารับบริการในการตรวจสุขภาพประจำปี มีบริการอินเทอร์เน็ตฟรี เป็นต้น ทั้งนี้ ต้องคำนึงถึง อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และแผนกที่รับบริการ ของผู้เข้ารับบริการด้วย โดยเฉพาะเพศหญิงที่ให้ความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางมากกว่าเพศชาย

5.3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ผลการทดสอบ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน มีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านที่มีความสัมพันธ์สูงสุด ได้แก่ ด้านความเข้าใจ รองลงมา ได้แก่ ด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรม ส่วนด้านการกระทำ มีความสัมพันธ์น้อยที่สุด ผู้วิจัยจะเสนอแนะจากด้านที่มีความสัมพันธ์น้อยที่สุดตามลำดับ ดังนี้

ความจงรักภักดีด้านการกระทำ โดยผู้วิจัยได้พิจารณาด้านการกระทำเป็นรายชื่อ พบว่า ข้อที่มีระดับความผูกพันต่อคุณภาพการบริการน้อยที่สุด คือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ดังนั้น ผู้บริหารควรจัดให้มีเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาควรมีคุณภาพทันสมัยและพร้อมใช้งานอยู่เสมอ และจัดสถานที่รับรองเพื่อให้ผู้ที่เข้ามาใช้บริการพักผ่อนอย่างเพียงพอและประทับใจเมื่อเข้ามายังคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ความจงรักภักดีด้านพฤติกรรม โดยผู้วิจัยได้พิจารณาด้านพฤติกรรมเป็นรายชื่อ พบว่า ข้อที่มีระดับความผูกพันต่อคุณภาพการบริการน้อยที่สุด คือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ดังนั้น ผู้บริหารควรกระตุ้นให้ทีมแพทย์และพนักงานมีความกระตือรือร้นสนใจ เอาใจใส่เมื่อมีผู้เข้ามาใช้บริการ ต้อนรับผู้ที่เข้ามาใช้บริการด้วยความยินดี มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ยิ้มแย้มแจ่มใสต่อผู้เข้ามาใช้บริการ สร้างความประทับใจให้กับผู้เข้ามาใช้บริการยังคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ความจงรักภักดีด้านความรู้สึก โดยผู้วิจัยได้พิจารณาด้านความรู้สึกเป็นรายชื่อ พบว่า ข้อที่มีระดับความผูกพันต่อคุณภาพการบริการน้อยที่สุด คือ การให้ความมั่นใจ ผู้บริหารควรจัดให้มีทีมแพทย์และพนักงานที่มีความเชี่ยวชาญในการให้บริการเฉพาะด้าน เมื่อถึงเวลานัดหมายทีมแพทย์และพนักงานต้องมาปฏิบัติงานตรงตามเวลาที่ได้นัดหมายไว้ กำหนดเวลาการเปิด-ปิด มีการ

กำหนดเวลาที่แน่นอน เพื่อให้ผู้รับบริการมีความมั่นใจที่มาใช้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ความจงรักภักดีด้านความเข้าใจ โดยผู้วิจัยได้พิจารณาด้านความเข้าใจเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีระดับความผูกพันต่อคุณภาพการบริการน้อยที่สุด คือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ดังนั้น ผู้บริหารควรจัดให้มีการอบรมทีมแพทย์และพนักงานให้มีความรู้ความสามารถ มีจริยธรรมในการให้บริการ สามารถให้คำแนะนำให้ผู้เข้ามาใช้บริการได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน การให้บริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ต้องมีมาตรฐานและมีความปลอดภัย

5.3.2 ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1) จากการศึกษาครั้งนี้ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ แต่ความเป็นจริงมีผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางอยู่ทุกโรงพยาบาล ดังนั้น ในงานวิจัยครั้งต่อไป จึงควรที่จะมีการขยายการวิจัยในกลุ่มตัวอย่างทั่วทุกโรงพยาบาล แล้วนำมาเปรียบเทียบกัน เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาการบริการให้ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการต่อไป

2) ควรศึกษาถึงคุณภาพชีวิตในการทำงานของทีมแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่มีผลกระทบกับการปฏิบัติงานทีมแพทย์และเจ้าหน้าที่ของคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ



GRAD VRU

บรรณานุกรม

- กมลลักษณ์ อัสวตั้งเสถียร. (2555). **ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีต่อตราสินค้าของบริษัท พรีเมียม ไนนิ่ง อินเตอร์ จำกัด**. ภาคนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- กัลยา ดำรงค์ศักดิ์. (2544). **การศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ในคุณภาพการบริการเพื่อประเมินระดับความพอใจของผู้รับบริการ (กรณีศึกษา: โรงพยาบาลวิภาวดี)**. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2552). **สถิติสำหรับงานวิจัย**. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.
- จุไรรัตน์ ชูตินันท์. (2554). **การศึกษาเปรียบเทียบการวัดคุณภาพการบริการระหว่างโรงพยาบาลภาคเอกชนและโรงพยาบาลภาครัฐ โดยการประยุกต์ใช้ SERVQUAL Model**. การค้นคว้าอิสระวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชาญณรงค์ โชคบำรุงสุข. (2552). **ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการบริการและความภักดีของผู้รับบริการในธุรกิจร้านยาในเขตกรุงเทพมหานคร**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ชุตินา ศรีเมือง. (2553). **การสร้างความจงรักภักดีของลูกค้าต่อธุรกิจเสมือน**. การค้นคว้าอิสระวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ณัฐพัชร์ ล้อประดิษฐ์พงษ์. (2549). **คู่มือสำรวจความพึงพอใจลูกค้า**. กรุงเทพฯ: ประชุมทองพรีนติ้ง กรุ๊ป.
- นวลลักษณ์ บุชบง. (2541). **ตัวประกอบคุณภาพบริการในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐ**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- นิวรรณ เตือนใจยา. (2556). **ความสัมพันธ์ของการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการต่อการรับรู้และความพึงพอใจต่อตราสินค้าบิกคาเมร่าที่ส่งผลต่อความภักดีของลูกค้าในเขตกรุงเทพมหานคร**. การค้นคว้าอิสระนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- บั้งอร สุขประสงค์. (2556). **คุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบางปะอิน อำเภอ บางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา**. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.

- ประมุข อุณจักร. (2556). **ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูงต่อคุณภาพการบริการโรงพยาบาลเชียงใหม่ราม**. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรชนก ตู้อินดา. (2556). **ความพึงพอใจของลูกค้าที่มีต่อการให้บริการของพนักงานเครื่องสำอางตราแม่เคในกรุงเทพมหานคร**. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. (2555). **รายงานประจำปี 2555**. (ม.ป.พ.).
- วีรวรรณ วิชญาดา. (2553). **ความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการของบริษัท วิชญาดา เอ็นจิเนียริ่ง จำกัด**. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- ศรัณยูวุฒิ จันท์ศิริ. (2557). **ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้บริโภคกาแฟสดในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล**. การค้นคว้าด้วยตนเองบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยพะเยา.
- ศุภณิศร์ เต็มสงวนวงศ์. (2553). **การบริหารลูกค้าด้วยความจงรักภักดีนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร**. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยพายัพ.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2551). **มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี**. กรุงเทพฯ: หนังสือดีวัน.
- สมถวิล วงศ์อารยะกุล. (2556). **คุณภาพการให้บริการคลินิกนอกเวลาของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ**. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยปทุมธานี.
- สิทธิพงษ์ วันเพ็ญ. (2555). **ปัจจัยที่มีผลต่อผู้เข้าในการเลือกห้องพักในอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่**. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุปราณี วศินอมร. (2535). **การรับรู้ความเจ็บปวดและวิธีบรรเทาความเจ็บปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง**. รามาธิบดีเวชสาร. 15, 296-304.
- สุพรรณิการ์ มรรคาสกุล. (2555). **ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความจงรักภักดีในการใช้บัตรเครดิตกรณีศึกษาผู้ใช้บัตรเครดิตในเขตกรุงเทพมหานคร**. งานวิจัยเฉพาะเรื่องศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ธุรกิจ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุรคุณ คณุตยานนท์. (2558). **ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคาร์แคร์ของผู้บริโภคในจังหวัดกรุงเทพมหานคร**. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

- อนุวัฒน์ ศุภชติกุล และคนอื่น ๆ. (2542). **ขั้นตอนการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ รูปแบบสำหรับ บริการสุขภาพ.** (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- อมรรัตน์ พินัยกุล. (2549). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความจงรักภักดีในตราสินค้าไอศกรีม Swensen ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อรัญญา มานิตย์. (2540). **การจัดบริการสุขภาพตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมทางการตลาดแผนก ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุไร ดวงระหว่า. (2554). **ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการบริการศูนย์บริการ One Stop Service กรณีศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.** การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจ มหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- เอี่ยมเดือน ปิ่นสุวรรณ. (2553). **คุณภาพการบริการธุรกิจห้องพักในเขตนิมิตอุตสาหกรรมนคร.** ภาคนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- Baldinger, A. L., & Rubinson, J. (1996). Brand loyalty: The link between attitude and behavior. *Journal of Advertising Research*. 36(6), 22-34.
- Bourdeau, L. B. (2005). **A New Examination of Service Loyalty: Identification of the Antecedents and Outcomes of Additional Loyalty Framework.** Doctoral Thesis. Florida: Florida University.
- Brown, G. H. (1952). **Brand Loyalty: Fact or Fiction?.** *Advertising Age*. 23, 53-55.
- Caruana, Albert. (1999). **An Assessment of The Dimensions and The Stability of Items in The MARKOR Scale.** *Marketing Intelligence & Planning*. 17(5), 248-253.
- Collins, C. (1995). **Collins English dictionary.** England: Harper Collins.
- Dick, A. S., & Basu, K. (1994). Customer loyalty: Toward an integrated conceptual framework. *Journal of The Academy of Marketing Science*. 22(2), 99-113.
- Engel & Blackwell. (1982). **Consumer behavior.** Marketing research. Chicago.
- Gronross, C. (1990). **Service management and marketing.** Lexington. MA: Lexington Books.
- Keaveney, S. M. (1995). Customer switching behavior in service industries: An exploratory study. *Journal of Marketing*. 59, 71-82.

- Keller, K. L. (1993). Conceptualization measuring and managing customer-based brand equity. *Journal of Consumer Marketing*. 57(1), 1-22.
- Kim, H. (2005). **The relationship between service quality, customer satisfaction and repurchase intention in Korecan private golf courses.** Dissertation Abstracts International.
- Lewis, R. C., & Booms, B. (1983). **The marketing aspects of service quality** *AMA Proceeding*. American Marketing Association Chicago. 99-104.
- Millet, John D. (1954). **Management in the Public Service.** New York: McGraw-Hill.
- Oliver, R. L. (1999). **Whence consumer loyalty.** *Journal of Marketing*. 63, 33-44.
- Pearce, M. (1997). **The True Science of Nurturing Marketing.** *Marketing Technique*. 97 (7), 6-8.
- Pong, L. T., & Yee, T. P. (2001). **An integrated model of service loyalty.** In International Conferences Brussels Belgium.
- Schiffman, L. G., & Kanuk, L. L. (1994). **Consumer behavior.** 5th ed. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Taro, Yamane. (1973). **Statistics: An Introductory Analysis.** Newyork: Harper and Row Publication.
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., & Berry, L. L. (1990). **Delivering quality service: Balancing customer perceptions and expectations.** New York: The Free Press.



ภาคผนวก

GRAD VRU



ภาคผนวก ก
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

GRAD VRU

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์เจษฎา ความคั่นเคย รองอธิการบดี
มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์
ในพระบรมราชูปถัมภ์
2. อาจารย์ ดร.มนสิชา อนุกุล อาจารย์ประจำสาขาวิชาการจัดการทั่วไป
มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์
ในพระบรมราชูปถัมภ์
3. อาจารย์ ดร.ภัทรพล ชุ่มมี อาจารย์ประจำวิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ
มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์
ในพระบรมราชูปถัมภ์



GRAD VRU



ภาคผนวก ข
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

GRAD VRU



แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการ
คลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

คำชี้แจง:

1. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้
 - ส่วนที่ 1 บัณฑิตส่วนบุคคล
 - ส่วนที่ 2 คุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
 - ส่วนที่ 3 ความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
 - ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ
2. แบบสอบถามนี้เพื่อใช้ประกอบการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ซึ่งต้องการทราบถึงระดับคุณภาพการบริการและความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์ในมุมมองของผู้รับบริการ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดตอบแบบสอบถามทุกข้อ ให้ตรงกับความเป็นจริง เพื่อประโยชน์ของงานวิจัยนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

GRAD VRU

นางนิตยา นุชประสพ

นักศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่เกี่ยวข้องกับตัวท่าน ตามความเป็นจริง

1. เพศ

1 () หญิง

2 () ชาย

2. อายุ

1 () 18-30 ปี

2 () 31-45 ปี

3 () 46-60 ปี

4 () 61-75 ปี

5 () 75 ปี ขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

1 () ต่ำกว่าหรือเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้น

2 () มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.

3 () ปวส./ปวท. หรืออนุปริญญา

4 () ปริญญาตรี

5 () สูงกว่าปริญญาตรี

4. สถานภาพ

1 () โสด

2 () สมรส

3 () แยกกันอยู่/หย่าร้าง

4 () หม้าย

5. รายได้

1 () น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท

2 () 15,001-20,000 บาท

3 () 20,001-25,000 บาท

4 () 25,001-30,000 บาท

5 () 30,001-35,000 บาท

6 () มากกว่า 35,001 บาท

6. แผนกที่รับบริการ

1 () คลินิกพิเศษเฉพาะทางอายุรกรรม

2 () คลินิกพิเศษเฉพาะทางศัลยกรรม

3 () คลินิกพิเศษเฉพาะทางจักษุ

4 () คลินิกพิเศษเฉพาะทางศัลยกรรมกระดูกและข้อ

5 () คลินิกพิเศษเฉพาะทางหู คอ จมูก

6 () คลินิกพิเศษเฉพาะทางสูติ-นรีเวชกรรม

7 () ศูนย์หัวใจคลินิกพิเศษ

ส่วนที่ 2 ระดับคุณภาพการบริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทาง

กรุณาอ่านข้อความทางด้านซ้ายมือแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างและตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

- 5 หมายถึง ระดับคุณภาพการบริการมากที่สุด
 4 หมายถึง ระดับคุณภาพการบริการมาก
 3 หมายถึง ระดับคุณภาพการบริการปานกลาง
 2 หมายถึง ระดับคุณภาพการบริการน้อย
 1 หมายถึง ระดับคุณภาพการบริการน้อยที่สุด

หัวข้อการประเมิน		ระดับคุณภาพบริการ				
		5	4	3	2	1
ความเป็นรูปธรรมของการบริการ						
1	ป้ายบอกทางมีความชัดเจน					
2	มีสถานที่นั่งรอเพียงพอ					
3	เครื่องมืออุปกรณ์ที่เพียงพอต่อการให้บริการ					
4	เครื่องมืออุปกรณ์มีความทันสมัย					
5	อาหารและภาชนะสะอาดและมีคุณภาพ					
6	เจ้าหน้าที่พูดจาสุภาพและแต่งกายเรียบร้อย					
ความเชื่อมั่นไว้วางใจ						
7	มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค					
8	โรงพยาบาลมีชื่อเสียง เป็นที่น่าเชื่อถือ					
9	บุคลากรมีความรอบรู้					
10	แพทย์ พยาบาลให้บริการถูกต้อง ถูกคน					
11	โรงพยาบาลมีมาตรฐานที่เหมาะสม					
12	โรงพยาบาลเป็นที่พึ่งพาได้					
การตอบสนอง						
13	บุคลากรมีความเต็มใจในการให้บริการ					
14	ได้รับการอธิบายทางการแพทย์ที่ชัดเจน					
15	บุคลากรให้ความใส่ใจในปัญหา					
16	บุคลากรสามารถตอบคำถามได้อย่างชัดเจน					

หัวข้อการประเมิน		ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
17	บุคลากรสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว					
18	ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ					
การให้ความมั่นใจ						
19	แพทย์มีความเชี่ยวชาญ					
20	บุคลากรมีความรู้					
21	บุคลากรมีมนุษยสัมพันธ์ดี					
22	โรงพยาบาลมีความน่าเชื่อถือ					
23	มีกิริยาท่าทาง มารยาทที่ดี					
24	ทำให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในการรับบริการ					
ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ						
25	โรงพยาบาลมีการสอบถามความคิดเห็นด้านบริการ					
26	โรงพยาบาลมีผู้รับความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ					
27	คลินิกพิเศษเฉพาะทางเปิดให้บริการอย่างสม่ำเสมอ					
28	ได้รับการอำนวยความสะดวกในการนัดหมายแพทย์					
29	มีการจัดลำดับการให้บริการที่ชัดเจน					
30	ได้รับการติดต่อ เมื่อแพทย์จำเป็นต้องเลื่อนนัดหมาย					

ส่วนที่ 3 ความจงรักภักดีที่มีต่อคลินิกพิเศษเฉพาะทางของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
 กรุณาอ่านข้อความทางด้านซ้ายมือแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างและตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

- 5 หมายถึง ระดับความจงรักภักดีมากที่สุด
- 4 หมายถึง ระดับความจงรักภักดีมาก
- 3 หมายถึง ระดับความจงรักภักดีปานกลาง
- 2 หมายถึง ระดับความจงรักภักดีน้อย
- 1 หมายถึง ระดับความจงรักภักดีน้อยที่สุด

หัวข้อการประเมิน		ระดับความจงรักภักดี				
		5	4	3	2	1
ความเข้าใจ						
1	คลินิกพิเศษเฉพาะทางสามารถตอบสนองความต้องการของท่านได้					
2	คลินิกพิเศษเฉพาะทางมีบริการที่ดี					
3	คลินิกพิเศษเฉพาะทางมีบริการที่ครบวงจร					
ความรู้สึกรู้สึก						
4	ท่านรู้สึกพึงพอใจต่อการให้บริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทาง					
5	ท่านรู้สึกว่าคลินิกพิเศษเฉพาะทางมีความเชื่อถือ					
6	ท่านรู้สึกถึงความจำเป็นของผู้รับบริการ					
7	ท่านรู้สึกประทับใจในบริการ					
พฤติกรรม						
8	ท่านคิดว่าจะกลับมาใช้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางในแผนกเดิมซ้ำ					
9	ท่านคิดว่าจะเลือกใช้คลินิกพิเศษเฉพาะทางในแผนกอื่น ๆ อีก					
10	ท่านพร้อมที่จะแนะนำคลินิกพิเศษเฉพาะทางให้แก่ผู้อื่นมาใช้บริการ					
11	ท่านจะให้ข้อเสนอแนะในการให้บริการ					
การกระทำ						
12	ท่านคิดว่าชื่อเสียงของแพทย์มีผลต่อการเลือกใช้บริการของท่าน					
13	ท่านคิดว่าชื่อเสียง/ประวัติของโรงพยาบาลมีผลต่อการเลือกใช้บริการของท่าน					
14	ท่านคิดว่าจะใช้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางต่อไปอย่างแน่นอน					

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

*****ขอขอบคุณที่เสียสละเวลาตอบแบบสอบถามชุดนี้*****



ภาคผนวก ค

ค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือวิจัย

GRAD VRU

ผลการประเมินค่า IOC ของผู้เชี่ยวชาญ
การหาค่าดัชนีความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence: IOC)
เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการกับความจงรักภักดีของผู้รับบริการ
คลินิกพิเศษเฉพาะทางโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

ข้อ	คุณภาพการบริการ	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ			IOC
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	
ความเป็นรูปธรรมของการบริการ					
1	ป้ายบอกทางมีความชัดเจน	+1	+1	+1	1
2	มีสถานที่นั่งรอเพียงพอ	+1	+1	+1	1
3	เครื่องมืออุปกรณ์ที่เพียงพอต่อการให้บริการ	+1	+1	+1	1
4	เครื่องมืออุปกรณ์มีความทันสมัย	+1	+1	+1	1
5	อาหารและภาชนะสะอาดและมีคุณภาพ	+1	+1	+1	1
6	เจ้าหน้าที่พูดจาสุภาพและแต่งกายเรียบร้อย	+1	+1	+1	1
ความเชื่อมั่นไว้วางใจ					
7	มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค	+1	+1	+1	1
8	โรงพยาบาลมีชื่อเสียง เป็นที่น่าเชื่อถือ	+1	+1	+1	1
9	บุคลากรมีความรอบรู้	+1	+1	0	0.67
10	แพทย์ พยาบาลให้บริการถูกต้อง ถูกคน	+1	+1	-1	0.33
11	โรงพยาบาลมีมาตรฐานที่เหมาะสม	+1	+1	0	0.67
12	โรงพยาบาลเป็นที่พึ่งพาได้	+1	+1	+1	1
การตอบสนอง					
13	บุคลากรมีความเต็มใจในการให้บริการ	+1	+1	+1	1
14	ได้รับการอธิบายทางการแพทย์ที่ชัดเจน	+1	+1	0	0.67
15	บุคลากรให้ความใส่ใจในปัญหา	+1	+1	+1	1
16	บุคลากรสามารถตอบคำถามได้อย่างชัดเจน	+1	+1	+1	1
17	บุคลากรสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว	+1	+1	+1	1
18	ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ	+1	+1	+1	1

ข้อ	คุณภาพการบริการ	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ			IOC
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	
การให้ความมั่นใจ					
19	แพทย์มีความเชี่ยวชาญ	+1	+1	-1	0.33
20	บุคลากรมีความรู้	+1	+1	-1	0.33
21	บุคลากรมีมนุษยสัมพันธ์ดี	+1	+1	+1	1
22	โรงพยาบาลมีความน่าเชื่อถือ	+1	+1	-1	1
23	มีกิริยาท่าทาง มารยาทที่ดี	+1	+1	+1	1
24	ทำให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในการรับบริการ	+1	+1	+1	1
ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ					
25	โรงพยาบาลมีการสอบถามความคิดเห็นด้านบริการ	+1	+1	+1	1
26	โรงพยาบาลมีผู้รับความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ	+1	+1	+1	1
27	คลินิกพิเศษเฉพาะทางเปิดให้บริการอย่างสม่ำเสมอ	+1	+1	+1	1
28	ได้รับการอำนวยความสะดวกในการนัดหมายแพทย์	+1	+1	+1	1
29	มีการจัดลำดับการให้บริการที่ชัดเจน	+1	+1	+1	1
30	ได้รับการติดต่อ เมื่อแพทย์จำเป็นต้องเลื่อนนัดหมาย	+1	+1	+1	1
ค่า IOC					0.90

ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความจงรักภักดี

ข้อ	ความจงรักภักดี	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ			IOC
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	
ความเข้าใจ					
1	คลินิกพิเศษเฉพาะทางสามารถตอบสนองความต้องการของท่านได้	+1	+1	+1	1
2	คลินิกพิเศษเฉพาะทางมีบริการที่ดี	+1	+1	+1	1
3	คลินิกพิเศษเฉพาะทางมีบริการที่ครบวงจร	+1	+1	+1	1
ความรู้สึก					
4	ท่านรู้สึกพึงพอใจต่อการให้บริการของคลินิกพิเศษเฉพาะทาง	+1	+1	+1	1

ข้อ	ความจงรักภักดี	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ			IOC
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	
5	ท่านรู้สึกว่าคุณภาพคลินิกพิเศษเฉพาะทางมีความเชื่อถือ	+1	+1	+1	1
6	ท่านรู้สึกถึงความจำเป็นของผู้รับบริการ	+1	+1	+1	1
7	ท่านรู้สึกประทับใจในบริการ	+1	+1	+1	1
พฤติกรรม					
8	ท่านคิดว่าจะกลับมาใช้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางในแผนกเดิมซ้ำ	+1	+1	+1	1
9	ท่านคิดว่าจะเลือกใช้คลินิกพิเศษเฉพาะทางในแผนกอื่น ๆ อีก	+1	+1	+1	1
10	ท่านพร้อมที่จะแนะนำคลินิกพิเศษเฉพาะทางให้แก่ผู้อื่นมาใช้บริการ	+1	+1	+1	1
11	ท่านจะให้ข้อเสนอแนะในการให้บริการ	+1	+1	0	0.67
การกระทำ					
12	ท่านคิดว่าชื่อเสียงของแพทย์มีผลต่อการเลือกใช้บริการของท่าน	+1	+1	-1	0.33
13	ท่านคิดว่าชื่อเสียง/ประวัติของโรงพยาบาลมีผลต่อการเลือกใช้บริการของท่าน	+1	0	+1	0.67
14	ท่านคิดว่าจะใช้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางต่อไปอย่างแน่นอน	+1	+1	+1	1
ค่า IOC					0.91

GRAD VRU



GRAD VRU

Reliability คุณภาพการบริการโดยรวม

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.00
	Excluded ^a	0	0.00
	Total	30	100.00

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.88	30

ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.00
	Excluded ^a	0	0.00
	Total	30	100.00

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.81	6

ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.00
	Excluded ^a	0	0.00
	Total	30	100.00

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.89	6

ด้านการตอบสนอง

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.00
	Excluded ^a	0	0.00
	Total	30	100.00

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.93	6

ด้านการให้ความมั่นใจ

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.00
	Excluded ^a	0	0.00
	Total	30	100.00

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.92	6

ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.00
	Excluded ^a	0	0.00
	Total	30	100.00

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.87	6

Reliability ความจงรักภักดีโดยรวม

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.00
	Excluded ^a	0	0.00
	Total	30	100.00

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.87	14

ด้านความเข้าใจ

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.00
	Excluded ^a	0	0.00
	Total	30	100.00

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.90	3

ด้านความรู้สึกร

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.00
	Excluded ^a	0	0.00
	Total	30	100.00

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.86	4

ด้านพฤติกรรม

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.00
	Excluded ^a	0	0.00
	Total	30	100.00

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.87	4

ด้านการกระทำ

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.00
	Excluded ^a	0	0.00
	Total	30	100.00

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.85	3

GRAD VRU

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ -นามสกุล นิตยา นุชประสพ
วัน เดือน ปี ที่เกิด 14 กุมภาพันธ์ 2517
สถานที่เกิด กรุงเทพมหานคร
ที่อยู่ปัจจุบัน 8/8 หมู่ที่ 2 แขวงคลองถนน เขตสายไหม
กรุงเทพมหานคร 10200
ประวัติการศึกษา
พ.ศ. 2546 บริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาวิชาการบัญชี
มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร
ประวัติการทำงาน
พ.ศ. 2549 นักวิชาการเงินและบัญชี
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน นักวิชาการเงินและบัญชี
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
ที่ทำงานปัจจุบัน งานบัญชี สำนักบริหารแผนและการคลัง
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
95 หมู่ที่ 8 ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง
จังหวัดปทุมธานี 12120

GRAD VRU