



ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและส่งผลต่อแนวโน้มการกลับมาใช้ซ้ำของ
สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

FACTORS AFFECTING SATISFACTION BEHAVIOR AND INTEREST IN RETURNING
TO USE SERVICE AT INSTITUTE OF THAI-CHINESE TRADITIONAL MEDICINE
MAE FAH LAUNG UNIVERSITY HOSPITAL

สุทิน ทันใจ

บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
สาขาวิชาบริหารธุรกิจ

สำนักวิชาการจัดการ
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

2567

©ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและส่งผลต่อแนวโน้มการกลับมาใช้ซ้ำของ
สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
FACTORS AFFECTING SATISFACTION BEHAVIOR AND INTEREST IN RETURNING
TO USE SERVICE AT INSTITUTE OF THAI-CHINESE TRADITIONAL MEDICINE
MAE FAH LAUNG UNIVERSITY HOSPITAL

สุทิน ทันใจ

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
สาขาวิชาบริหารธุรกิจ

สำนักวิชาการจัดการ
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

2567

©ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง



หน้าอนุมัติการค้นคว้าอิสระ

มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ

การค้นคว้าอิสระเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและส่งผลต่อแนวโน้มการกลับมา
ใช้ซ้ำของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
Factors Affecting Satisfaction Behavior and Interest in Returning
to Use Service at Institute of Thai-Chinese Traditional Medicine
Mae Fah Laung University Hospital

ผู้ประพันธ์ สุทิน ทันใจ

คณะกรรมการสอบ

อาจารย์ ดร.ปรศินัย ณ. ศิริ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรฤดี จงสุริยภาส

อาจารย์ ดร.พรพิมล ไชยสนิท

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมบูรณ์ สาระพัด

ประธานกรรมการ

กรรมการ

กรรมการ

กรรมการ

อาจารย์ที่ปรึกษา

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรฤดี จงสุริยภาส)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

(อาจารย์ ดร.พรพิมล ไชยสนิท)

คณบดี

.....
(อาจารย์ ดร.ปิยธิดา เพียรรุประสิทธิ์)

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและส่งผลต่อแนวโน้มการกลับมาใช้ซ้ำของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง” ในครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ด้วยความช่วยเหลือและการสนับสนุนจากหลายฝ่าย

ข้าพเจ้าขอแสดงความขอบพระคุณเป็นอย่างสูงต่อ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรฤดี จงสุริยภาส อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และ อาจารย์ ดร.พรพิมล ไชยสนิท ที่ได้ให้คำแนะนำ องค์กรความรู้ และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ตลอดการศึกษาค้นคว้า ทำให้การวิจัยครั้งนี้สามารถดำเนินไปจน เสร็จสมบูรณ์

นอกจากนี้ ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณ ครอบครัว ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน ที่ให้การ สนับสนุนและกำลังใจอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีส่วนสำคัญในการทำให้การศึกษาครั้งนี้ประสบความสำเร็จ

ขอขอบพระคุณ ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล ทำให้ การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีความสมบูรณ์และสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลงานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง นักศึกษา ตลอดจนผู้ที่สนใจในประเด็นดังกล่าว และสามารถนำไปต่อยอดเพื่อพัฒนาความรู้และแนวทางการบริหารจัดการในอนาคต

สุทิน ทันใจ

ชื่อเรื่องการค้นคว้าอิสระ	ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและส่งผลต่อแนวโน้มการกลับมาใช้ซ้ำของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
ชื่อผู้ประพันธ์	สุทิน ทันใจ
หลักสูตร	บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (บริหารธุรกิจ)
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรฤดี จงสุริยภาส
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	อาจารย์ ดร.พรพิมล ไชยสนิท

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านประชากรศาสตร์และปัจจัยคุณภาพบริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการ รวมถึงเสนอแนวทางพัฒนาคุณภาพการบริการที่สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง การศึกษาใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้ที่เคยใช้บริการจำนวน 400 คน ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบค่าที่ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ อาชีพและรายได้ ส่วนปัจจัยคุณภาพบริการมีอิทธิพลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยสามารถอธิบายอิทธิพลที่มีต่อความภักดีได้ร้อยละ 80.20 ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีเรียงตามลำดับอิทธิพลจากมากไปน้อย ได้แก่ การตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการ และความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ในขณะที่ด้านการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการไม่มีอิทธิพลต่อความภักดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลการวิจัย สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีนควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพบริการโดยเฉพาะด้านการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ และจัดทำแพ็คเกจการรักษาที่เหมาะสมกับกลุ่มผู้ใช้บริการที่มีอาชีพและรายได้แตกต่างกัน

คำสำคัญ: ความภักดี, คุณภาพบริการ, ผู้ใช้บริการ, สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

Independent Study Title Factors Affecting Satisfaction Behavior and Interest in Returning to Use Service at Institute of Thai-Chinese Traditional Medicine Mae Fah Laung University Hospital

Author Suthin Thanchai

Degree Master of Business Administration (Business Administration)

Advisor Assistant Professor Chatrudee Jongsureyapart, Ph. D.

Co-Advisor Pornpimol Chaisanit, Ph. D.

ABSTRACT

This research aimed to study demographic factors and service quality factors affecting customer loyalty and to propose guidelines for service quality development at the Thai-Chinese Traditional Medicine Mae Fah Luang University Hospital. The study employed quantitative research methodology, collecting data from a sample of 400 service users through accidental sampling. Questionnaires were used as the data collection instrument. The data were analyzed using descriptive statistics including frequency, percentage, mean, and standard deviation, and inferential statistics including t-test, one-way ANOVA, and multiple regression analysis.

The results showed that demographic factors significantly affecting customer loyalty at the 0.05 level were occupation and income. Service quality factors significantly influenced customer loyalty at the 0.01 level, explaining 80.20 percent of the variance in loyalty. Service quality factors influencing loyalty, in order of influence from greatest to least, were responsiveness to service users' needs, tangibility of service, empathy toward service users, and reliability. Meanwhile, assurance provided to service users did not significantly influence loyalty. Based on these findings, the Thai-Chinese Medical Institute should prioritize improving service quality, especially in terms of responsiveness to service users' needs, and develop treatment packages appropriate for service users with different occupations and income levels.

Keywords: Loyalty, Service Quality, Service Users, Thai-Chinese Traditional Medicine
Mae Fah Luang University Hospital



สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	3
1.3 สมมติฐานการวิจัย	3
1.4 ขอบเขตการศึกษา	3
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา	4
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ	5
2 ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
2.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์	7
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ	8
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความภักดี	12
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	16
2.5 กรอบแนวคิดงานวิจัย	18
3 วิธีการดำเนินการวิจัย	19
3.1 กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	19
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย	20
3.3 วิธีการสร้างเครื่องมือ	21
3.4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	22
3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	23
3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	23
4 การวิเคราะห์ข้อมูล	25
4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์	25
4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบัน การแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	27
4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	33

สารบัญ

บทที่	หน้า
4.4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน	37
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	46
5.1 สรุปผลการวิจัย	46
5.2 อภิปรายผลการวิจัย	50
5.3 ข้อเสนอแนะ	53
รายการอ้างอิง	55
ภาคผนวก	59



สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามเพศ	25
4.2 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามอายุ	25
4.3 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามระดับการศึกษา	26
4.4 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามอาชีพ	26
4.5 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามรายได้	27
4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ	28
4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยคุณภาพบริการ ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้	29
4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยคุณภาพบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ	30
4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการ	31
4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยคุณภาพบริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการ	32
4.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยคุณภาพบริการ	33
4.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยความภักดีต่อ สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ด้านความ ตั้งใจให้บริการ	34
4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยความภักดีต่อ สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ด้านการ มาใช้บริการซ้ำ	35
4.14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยความภักดีต่อ สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ด้านพฤติกรรมการบอกต่อ	36

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
4.15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยความภักดีต่อ สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	37
4.16 ผลวิเคราะห์ความแตกต่างปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่ต่างกันส่งผลต่อ ความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	38
4.17 ผลวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณปัจจัยด้านอาชีพที่ต่างกันส่งผลต่อ ความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	39
4.18 ผลวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณปัจจัยด้านรายได้ที่ต่างกันส่งผลต่อ ความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	40
4.19 ค่าสหสัมพันธ์ Pearson ของตัวแปรที่ใช้ทดสอบในสมมติฐาน ปัจจัยคุณภาพ บริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	41
4.20 ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยปัจจัยคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีต่อ สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	42
4.21 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยระหว่างปัจจัยคุณภาพบริการ และความภักดีต่อสถาบัน การแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	42
4.22 ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยระหว่างปัจจัยคุณภาพบริการ และความภักดีต่อ สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	43
4.23 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	45

สารบัญภาพ

ภาพ	หน้า
2.1 พฤติกรรม และผลกระทบทางการเงินจากคุณภาพการบริการ	13
2.2 กรอบแนวความคิด	18



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบัน ประเทศไทยได้เข้าสู่ยุคโลกาภิวัตน์ ซึ่งส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านสังคมและเศรษฐกิจ และการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนไทยอย่างมาก โดยการเจ็บป่วยของผู้คนในปัจจุบันได้รับอิทธิพลจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งทำให้วิถีชีวิตของผู้คนเร่งรีบและขาดการใส่ใจในเรื่องการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ และการออกกำลังกาย ปัจจัยเหล่านี้เป็นสาเหตุสำคัญที่นำไปสู่การเกิดโรคหลายชนิด และยังส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ การพึ่งพาการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียวก็ไม่สามารถตอบสนองความต้องการในการรักษาได้ทั้งหมด เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายสูงและข้อจำกัดในการดูแลรักษาที่ไม่สามารถตอบโจทย์ความต้องการของประชาชนในบางพื้นที่ที่มีความเชื่อและวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพที่แตกต่างออกไป ด้วยเหตุนี้ ระบบสาธารณสุขไทยจึงได้มีการนำการแพทย์ทางเลือก การแพทย์แผนไทย และการแพทย์แผนจีนมาใช้ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งครอบคลุมทั้งด้านการรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ ช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคทั้งทางกายและจิตใจ และยังส่งเสริมให้เกิดสุขภาพที่แข็งแรงทั้งในด้านร่างกายและจิตใจตามวัยต่าง ๆ การดำเนินชีวิตที่เรียบง่ายและเป็นธรรมชาติจึงได้กลายเป็นหลักการสำคัญในการสร้างความสมดุลและความแข็งแรงให้กับชีวิตในทุกช่วงวัย (วรจกณา กล้าจริง และคณะ, 2565)

การแพทย์ทางเลือกคือ แนวทางการดูแลสุขภาพที่หลากหลายสามารถนำไปใช้ทดแทนการแพทย์แผนปัจจุบัน เนื่องจากไม่สามารถบำบัดรักษาได้ด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันได้ในขณะนั้น เช่นกรณีผู้ป่วยแพ้ยาลงไม่สามารถรักษาได้ด้วยยาเป็นต้น หรือผู้ป่วยอยู่ในระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถรักษาได้ด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน (กองการแพทย์ทางเลือก) ปัจจุบันได้รับความนิยมในหลายประเทศทั่วโลก เช่น อเมริกา ยุโรป และเอเชีย ในประเทศไทยการใช้การแพทย์ทางเลือกเพื่อดูแลผู้ป่วยได้เพิ่มขึ้นอย่างมาก และในปัจจุบันได้มีการนำการแพทย์ทางเลือกเข้าไปอยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เช่น การนวดไทย การใช้สมุนไพรไทย และการอบประคบ เป็นต้น สาเหตุที่การแพทย์ทางเลือกได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นทั่วโลกนั้น เนื่องจากสามารถนำมาใช้ได้อย่างง่ายตาย มีผลข้างเคียง

น้อย และสามารถเข้าร่วมกับการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันเพื่อรักษาโรคที่อาจไม่สามารถรักษาด้วยวิธีการแผนปัจจุบันได้ (ธีรยา นิยมศิลป์, 2552)

สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง เป็นอาคาร 3 ชั้น ก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2552 สถานที่ตั้งอยู่ภายในมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เป็นสถานที่จัดการเรียนการสอนและการวิจัยสำหรับนักศึกษาสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพและสาขาวิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลรักษาผู้ป่วย โดยมุ่งหมายให้เป็นโรงพยาบาลที่เพียบพร้อมด้วยเครื่องมือทันสมัย สามารถให้บริการแก่ประชาชนทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในด้วยการรักษาในระบบผสมผสานทั้งการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทยประยุกต์ และการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ จากรายงานประจำปีมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ปีงบประมาณ 2563 ผู้เข้ารับบริการรวม 18,796 ราย ปีงบประมาณ 2563 ผู้เข้ารับบริการรวม 16,936 ราย ปีงบประมาณ 2564 ผู้เข้ารับบริการรวม 14,638 ราย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ผู้เข้ารับบริการรวม 15,504 ราย และปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ผู้เข้ารับบริการ 19,240 ราย ปัจจุบันโรงพยาบาลมีการให้บริการแบ่งเป็นแผนกตามความเฉพาะของโรคเพื่อให้สอดคล้องต่อความต้องการของผู้มารับบริการ จำนวน 9 แผนกดังต่อไปนี้

1. แผนกออโรโธดิกส์และเวชศาสตร์การกีฬา
2. แผนกแผนไทย
3. แผนกอายุรกรรม
4. แผนกระบบประสาทและสมอง
5. แผนกห้องยาสมุนไพร
6. คลินิกแพทย์แผนไทย-จีน ณ ศูนย์การแพทย์
7. แผนกแผนจีน
8. แผนกกายภาพบำบัด
9. แผนกผิวหนังและความงาม

นับตั้งแต่โรงพยาบาลเปิดให้บริการมาแล้วเป็นระยะเวลา 16 ปี ยังไม่เคยมีการศึกษาปัจจัยดังกล่าว ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการที่มีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยด้านประชากรศาสตร์และปัจจัยคุณภาพบริการ เพื่อเป็นประโยชน์แก่มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ประชาชนในการได้รับบริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุขที่มีคุณภาพ และมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับ สร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันกับโรงพยาบาลอื่นๆ และสามารถเตรียมความพร้อมสำหรับการรองรับการให้บริการผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยสูงอายุในอนาคต

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและส่งผลต่อแนวโน้มการกลับมาใช้ซ้ำของสถานบริการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง” มีการกำหนดวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ที่ส่งผลกระทบต่อความภักดีของผู้ใช้บริการกรณีศึกษา : สถานบริการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยคุณภาพบริการที่ส่งผลกระทบต่อความภักดีของผู้ใช้บริการ กรณีศึกษา : สถานบริการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

1.3 สมมติฐานการวิจัย

จากกรอบแนวคิดงานวิจัยได้มีการกำหนดปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ และปัจจัยด้านคุณภาพบริการ ผู้วิจัยจึงได้กำหนดสมมติฐานงานวิจัย ดังนี้

1. ปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันส่งผลกระทบต่อความภักดีของผู้ใช้บริการกรณีศึกษา สถานบริการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
2. ปัจจัยคุณภาพบริการมีอิทธิพลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการ กรณีศึกษา สถานบริการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

1.4 ขอบเขตการศึกษา

1.4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษา “ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและส่งผลต่อแนวโน้มการกลับมาใช้ซ้ำของสถานบริการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง” ดังนี้

1.4.1.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1. ประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้
2. ปัจจัยคุณภาพบริการ ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการ และด้านความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการ

1.4.1.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความภักดีของผู้ใช้บริการที่มีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

1.4.2 ขอบเขตด้านพื้นที่

สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

1.4.3 ขอบเขตด้านประชากร

คือ ผู้ที่เคยมาใช้บริการสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย โดยมีจำนวนผู้เข้ารับบริการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 15,504 ราย จำนวน 400 คน และใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ตัวอย่าง

1.4.4 ขอบเขตด้านเวลา

ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2566 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2568

1.4.5 ขอบเขตด้านการศึกษา

ใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1.4.5.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับการแสดงความคิดเห็นของผู้ใช้บริการสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

1.4.5.2 การรวบรวมเอกสารทั้งที่เป็นเอกสารเชิงปฐมภูมิ และทุติยภูมิ เช่น รายงานการวิจัย ตำรา วิทยานิพนธ์ การค้นคว้าอิสระ บทความต่าง ๆ

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการศึกษา

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและส่งผลต่อแนวโน้มการกลับมาใช้ซ้ำของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง มีประโยชน์ดังนี้

1. สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง สามารถนำผลงานวิจัยเรื่อง การศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการที่มีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ไปใช้ในการศึกษาความสำคัญของปัญหา และดำเนินการหาแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพการบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ

2. ผู้บริหารสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการวางแผนด้านกลยุทธ์เพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุง พัฒนาคุณภาพการบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อให้โรงพยาบาลเป็นที่ยอมรับ และเกิดความได้เปรียบในการแข่งขัน

3. เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการแสวงหาแนวทางในการพัฒนางานบริการที่ผู้บริโภครู้สึกพึงพอใจ และทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความภักดีต่อโรงพยาบาล

4. เพื่อศึกษาแนวทางพัฒนาคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการ
กรณีศึกษา: สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.6.1 ผู้ใช้บริการ หมายถึง ประชาชนที่มารับบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขจาก
สถาบันการแพทย์แผนไทยจีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ได้แก่ บริการส่งเสริมสุขภาพ
ป้องกันโรค ฟื้นฟูสภาพ และรักษาพยาบาลทั้งแผนกผู้ป่วยในและแผนกผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย
บุคลากรและนักศึกษาของมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงและประชาชนทั่วไป

1.6.2 คุณภาพการให้บริการ (SERVQUAL) หมายถึง การประมวลผลของผู้รับบริการ จาก
การได้รับบริการระหว่างสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่รับรู้จริงจากการ ให้บริการ ใน 5 ด้าน ประกอบด้วย

1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ หมายถึง การแสดงให้เห็นถึง
ลักษณะทางกายภาพที่ทำให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวกสบาย ได้แก่ บริเวณที่ให้บริการสามารถ
เดินทางเข้าใช้ได้อย่างสะดวก เครื่องมืออุปกรณ์มีคุณภาพ บุคลากรมีบุคลิกภาพดี และมีระบบการทำ
การนัดและมีบัตรนัดที่ชัดเจน เป็นต้น

2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ หมายถึง ความสามารถในการให้บริการที่สามารถสร้าง
ความไว้วางใจ ความถูกต้อง และความสม่ำเสมอกับผู้รับบริการ ได้แก่ การมีชื่อเสียงในด้านการรักษา
เฉพาะทาง เจ้าหน้าที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ เจ้าหน้าที่ให้ความสนใจในการหาแนวทางการแก้ปัญหา
และมีความสามารถในการให้บริการได้ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ

3. ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ
โดยมีขั้นตอนการให้บริการที่รวดเร็ว ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ระยะเวลาในการรอรับบริการอยู่ในระดับที่
สามารถยอมรับได้ นอกจากนี้จำนวนผู้ให้บริการต้องมีเพียงพอต่อการตอบสนองความต้องการของ
ผู้รับบริการอย่างทันทั่วที่จะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึงรวดเร็ว

4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ที่จะ
วินิจฉัยโรคพร้อมทั้งให้การรักษาได้อย่างถูกต้อง สามารถตอบคำถาม และอธิบายข้อสงสัยต่าง ๆ
ให้กับผู้รับบริการได้ด้วยคุณภาพ เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่น และความไว้วางใจแก่ผู้รับบริการ

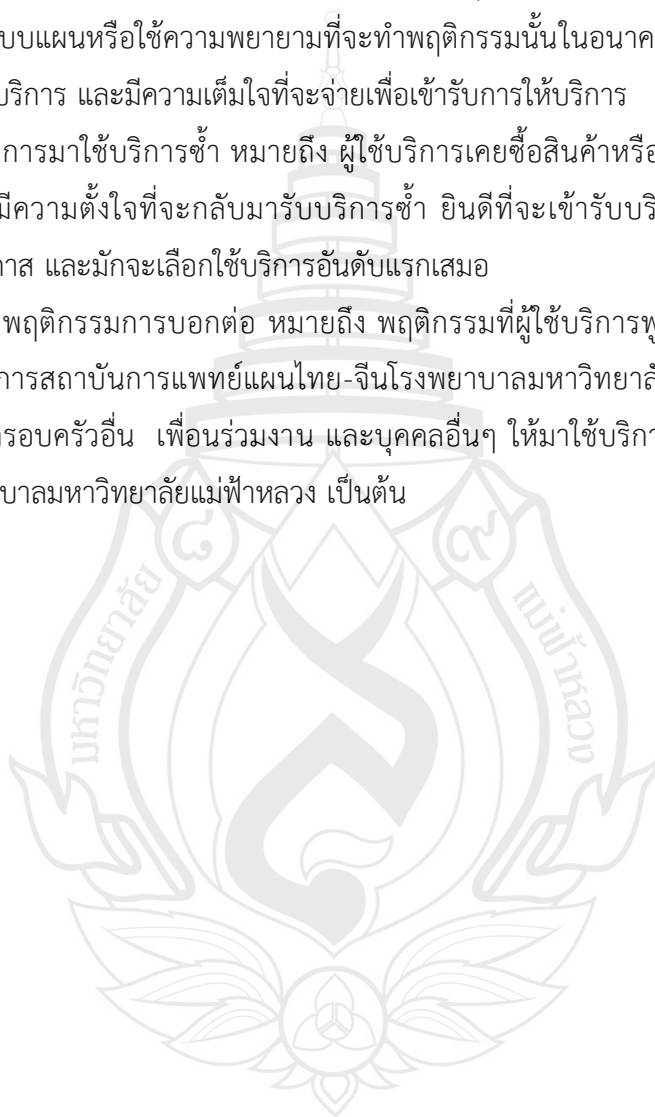
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ หมายถึง ความสามารถในการดูแล
ความเอื้ออาทรเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับบริการในแต่ละคน และ
แสดงถึงความใส่ใจของเจ้าหน้าที่ เช่น ความตั้งใจที่จะรับฟังปัญหาสุขภาพ การให้คำแนะนำ การตอบ
ข้อซักถามหลังการเข้ารับบริการ หรือความสามารถในการจดจำผู้มารับบริการ

1.6.3 ความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง หมายถึงความยึดมั่นและความเต็มใจของผู้ใช้บริการที่ยังคงใช้บริการที่สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง และเป็นที่แรกในการตัดสินใจเข้ารับการรักษา จะนำไปสู่ความสัมพันธ์ในระยะยาวได้ ซึ่งผลที่เกิดจากความภักดีนั้นเป็นสิ่งที่เกิดจากองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่

1. ความตั้งใจใช้บริการ หมายถึง การแสดงพฤติกรรมหรือการตัดสินใจจะกระทำการใด การหนึ่งโดยมีแบบแผนหรือใช้ความพยายามที่จะทำพฤติกรรมนั้นในอนาคต โดยผู้รับบริการมีความพึงพอใจการให้บริการ และมีความเต็มใจที่จะจ่ายเพื่อเข้ารับการให้บริการ

2. การมาใช้บริการซ้ำ หมายถึง ผู้ใช้บริการเคยซื้อสินค้าหรือบริการแล้วเกิดความพึงพอใจจนทำให้มีความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำ ยินดีที่จะเข้ารับบริการต่อไปเรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่องถ้ามีโอกาส และมักจะเลือกใช้บริการอันดับแรกเสมอ

3. พฤติกรรมการบอกต่อ หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้ใช้บริการพูดถึงประสบการณ์ดีๆ ที่ได้รับการใช้บริการสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีนโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง และมีการแนะนำเพื่อน ครอบครัวอื่น เพื่อนร่วมงาน และบุคคลอื่นๆ ให้มาใช้บริการสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีนโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง เป็นต้น



บทที่ 2

ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและส่งผลต่อแนวโน้มการกลับมาใช้ซ้ำของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง โดยผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย ดังนี้

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประชากรศาสตร์
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ
- 2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความจงรักภักดีของลูกค้า
- 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.5 กรอบแนวคิดงานวิจัย

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์

ลักษณะทางประชากรศาสตร์หมายถึงความหลากหลายของภูมิหลังส่วนบุคคลที่ประกอบไปด้วยเพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา รายได้ อาชีพ เป็นต้น ซึ่งสะท้อนถึงที่มาของบุคคลจากอดีตสู่ปัจจุบัน โดยแสดงออกผ่านพฤติกรรมที่มีความแตกต่างกันตามความหลากหลายทางประชากรศาสตร์ (วชิรวรรณ งามละม่อม, 2558) ลักษณะทางประชากรศาสตร์เป็นศาสตร์ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับขนาด องค์ประกอบ การกระจาย และการเปลี่ยนแปลงของประชากร โดยประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ เช่น เพศ อายุ สถานภาพการสมรส การศึกษา ศาสนา เชื้อชาติ และอาชีพ (สุปัญญา ไชยชาญ, 2551) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัยรรดา คงสินชัย และพัชรนัทย์ จารุทวีผลนุกูล (2563) ที่พบว่าปัจจัยประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนที่แตกต่างกัน ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

ปัจจัยด้านเพศ (Sex) การแตกต่างทางเพศส่งผลให้พฤติกรรมการตัดสินใจของบุคคลแตกต่างกัน โดยเฉพาะในเรื่องของความคิด ค่านิยม และทัศนคติ ซึ่งได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมและสังคมที่กำหนดบทบาทและกิจกรรมของเพศชายและเพศหญิงไว้อย่างแตกต่างกัน

ปัจจัยด้านอายุ (Age) อายุเป็นปัจจัยที่สำคัญในการกำหนดพฤติกรรมการตัดสินใจของบุคคล เนื่องจากอายุสะท้อนถึงประสบการณ์ในเรื่องต่าง ๆ ของชีวิต ซึ่งมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจและการ

ตอบสนองต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต เมื่ออายุเพิ่มขึ้น ประสบการณ์และความรอบคอบก็จะสูงขึ้น ส่งผลให้วิธีคิดและความสนใจของบุคคลเปลี่ยนแปลงตาม

ปัจจัยด้านการศึกษา (Education) การศึกษาหรือความรู้มีผลต่อการตัดสินใจ เนื่องจากการได้รับการศึกษาที่แตกต่างกันในแต่ละยุคสมัยและระบบการศึกษาที่แตกต่างกันนั้น จะทำให้บุคคลมีความคิด อุดมการณ์ และความต้องการที่แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านอาชีพ (Occupation) อาชีพของบุคคลส่งผลต่อความจำเป็นและความต้องการสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน นักการตลาดจึงจำเป็นต้องศึกษาว่ากลุ่มอาชีพใดมีความต้องการสินค้าหรือบริการที่เฉพาะเจาะจง เพื่อที่จะสามารถจัดเตรียมสินค้าและบริการให้เหมาะสมกับความต้องการของกลุ่มเหล่านั้น

ปัจจัยด้านรายได้ (Income) หรือสถานภาพทางเศรษฐกิจ (Economic status) สถานภาพทางเศรษฐกิจของบุคคลมีผลต่อการเลือกใช้สินค้าและบริการ เช่น รายได้ การออมทรัพย์ อำนาจการซื้อ และทัศนคติต่อการใช้จ่าย นักการตลาดต้องให้ความสำคัญกับแนวโน้มรายได้ส่วนบุคคล เนื่องจากรายได้มีผลต่ออำนาจในการซื้อ สินค้าที่คนมีรายได้ต่ำมักจะเน้นความจำเป็นและราคาถูก ในขณะที่คนที่มียาได้สูงจะเน้นซื้อสินค้าคุณภาพดีและราคาแพง โดยให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์และคุณค่าของสินค้า การศึกษา อาชีพ และรายได้มักมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดในเชิงเหตุและผล

จากแนวคิดและทฤษฎีที่กล่าวถึง สามารถสรุปได้ว่า ประชากรศาสตร์คือการศึกษาเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ โดยพิจารณาปัจจัยต่าง ๆ เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ ซึ่งล้วนมีผลโดยตรงต่อความภักดีและการตัดสินใจเลือกใช้บริการจากสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

2.2.1 ความหมายของคุณภาพบริการ

Parasuraman, Zeithaml and Berry (1990) ได้ให้ความหมายของคำว่า “คุณภาพการบริการ” (Service Quality) ว่า หมายถึง การประเมินของผู้รับบริการที่เกิดขึ้นจากการเปรียบเทียบระหว่างบริการที่คาดหวัง (Expectation service) กับบริการที่ได้รับจริง (Perception service) จากผู้ให้บริการ หากผู้ให้บริการสามารถให้บริการที่ตรงตามความคาดหวังหรือเกินกว่าความคาดหวังที่ผู้รับบริการตั้งไว้ จะทำให้เกิดคุณภาพการบริการและทำให้ผู้รับบริการรู้สึกพึงพอใจอย่างมาก ตามแนวทางการตลาดในการแข่งขันทางธุรกิจบริการ เมื่อผู้รับบริการมารับบริการ เขาจะทำการเปรียบเทียบสิ่งที่ได้รับกับสิ่งที่คาดหวังไว้ หากผลการเปรียบเทียบพบว่าการบริการที่ได้รับจริงนั้นต่ำ

กว่าที่คาดหวัง จะทำให้ผู้รับบริการไม่พึงพอใจและไม่กลับมาใช้บริการอีก แต่หากการบริการที่ได้รับ ตรงกับหรือมากกว่าที่คาดหวัง ผู้รับบริการจะเกิดความพึงพอใจและมีแนวโน้มที่จะกลับมาใช้บริการ อีกครั้ง (Kotler, 1994)

นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของคุณภาพการบริการที่สอดคล้องกัน โดย วีรพงษ์ เณิมจิรรัตน์ (2543) กล่าวว่า เป็นความสอดคล้องระหว่างความต้องการของผู้รับบริการกับ ความสามารถในการตอบสนองความต้องการนั้น ขณะที่ โสริยา พูลเกษ (2550) อธิบายว่าเป็น คุณลักษณะของการบริการที่สัมผัสได้และไม่ได้ ซึ่งทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงคุณภาพที่เกินความ คาดหวัง สมวงศ์ พงศ์สถาพร (2550) มองว่าเป็นทัศนคติที่เกิดจากประสบการณ์และข้อมูลที่เหมาะสมมา ด้าน สุทธาทิพย์ กำธรพิพัฒนกุล (2558) ระบุว่า เป็นความคิดเห็นของลูกค้าที่ประเมินโดยเปรียบเทียบ สิ่งที่ได้รับกับความคาดหวัง ส่วน พัทธมน เชื้อนาคะ (2560) เห็นว่าเป็นคุณสมบัติที่ตอบสนองความ ต้องการและเกินความคาดหวังจนทำให้ผู้รับบริการกลับมาใช้บริการอีก และ สมิตตา ทองมิตร (2564) ให้ความหมายว่า ในด้านการแพทย์ คือระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อคุณลักษณะการบริการ ทางการแพทย์ โดยเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังกับการบริการที่ได้รับจริง

2.2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพบริการ

Parasuraman, Zeithaml and Berry (1985) ได้อธิบายว่า “คุณภาพการบริการ” หมายถึง การให้บริการที่ตรงกับความคาดหวังของผู้บริโภคตามมาตรฐานที่กำหนด ดังนั้น ความพึงพอใจของ ผู้บริโภคจึงมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการที่การบริการนั้นสามารถตอบสนองความคาดหวังของ ผู้บริโภค หรือในกรณีที่การบริการไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Buzzell and Gale (1987) ที่ทำการศึกษาพฤติกรรมของผู้บริโภคและผลของความคาดหวังต่อการรับบริการ โดย พบว่า คุณภาพการบริการเป็นเรื่องที่ซับซ้อนและขึ้นอยู่กับมุมมองหรือทัศนคติของผู้บริโภคแต่ละคน

ในปี 1988 Parasuraman และทีมงานได้พัฒนาแบบจำลอง SERVQUAL เพื่อใช้เป็น เครื่องมือวัดคุณภาพการบริการ โดยจากการศึกษาพบว่าคุณภาพการบริการถูกกำหนดโดยปัจจัย ทั้งหมด 10 มิติ ได้แก่ (1) ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ (2) การติดต่อสื่อสาร (3) ความสามารถ (4) ความสุภาพ (5) ความน่าเชื่อถือ (6) ความเชื่อมั่น (7) การตอบสนองอย่างรวดเร็ว (8) ความ ปลอดภัย (9) ลักษณะภายนอก (10) ความเข้าใจผู้รับบริการ

Zeithaml et al. (1990) ได้อธิบายว่า การประเมินคุณภาพการบริการทั้ง 10 มิติได้รับการ ปรับปรุงใหม่ โดยการยุบรวมบางมิติที่เคยมีให้เหลือ 5 มิติภายใต้ชื่อ SERVQUAL ซึ่งประกอบด้วยมิติ หลัก 5 ประการดังนี้

1. สิ่งสัมผัสได้ (Tangibility) หมายถึง การที่ผู้รับบริการสามารถมองเห็นและรับรู้ได้ถึง สิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพต่าง ๆ เช่น สถานที่บริการ เครื่องมือที่ทันสมัย บุคลากรที่มีความ เป็นมืออาชีพ เอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร รวมถึงสัญลักษณ์และสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้รับบริการ

รู้สึกสะดวกสบายและได้รับการดูแลเอาใจใส่จากผู้ให้บริการ ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงคุณภาพการบริการอย่างชัดเจน

2. ความเชื่อถือได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการที่สามารถเชื่อถือได้ รวมถึงการให้บริการที่ตรงตามสัญญาที่ได้ตกลงกับลูกค้า และสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้อย่างทัน่วงที

3. การตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความมุ่งมั่นของผู้ให้บริการในการให้ความช่วยเหลือลูกค้า รวมถึงการให้บริการที่รวดเร็วตามที่ลูกค้าต้องการ

4. ความมั่นใจ (Assurance) หมายถึง ความสามารถของผู้ให้บริการในการแสดงทักษะความรู้ และความอนุเคราะห์จากพนักงาน รวมทั้งสามารถสร้างความไว้วางใจและความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ

5. ความเอาใจใส่ลูกค้า (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการเอาใจใส่ผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง และได้รับความสนใจจากผู้ให้บริการเป็นอย่างดี

จากการอธิบายของ พัชรมน เชื้อนาคะ (2560) ได้เสริมว่าในการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ของปัจจัยใน SERVQUAL พบว่ามีบางปัจจัยที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน มีความเหลื่อมล้ำ และบางปัจจัยสามารถรวมเข้าด้วยกันได้ จึงทำให้ แบบจำลอง SERVQUAL ถูกปรับให้เหลือเพียง 5 มิติ โดยสามารถใช้เครื่องมือนี้ในการศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีมิติทั้ง 5 ได้แก่

1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibility)

หมายถึง การแสดงให้เห็นถึงลักษณะทางกายภาพที่ช่วยให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวกจากการบริการ เช่น เครื่องมืออุปกรณ์ บุคคล และวัสดุในการติดต่อสื่อสาร โดยมีคำถามที่เกี่ยวข้อง 4 ข้อ ได้แก่

- 1) บริเวณที่ให้บริการเข้าใช้สะดวกต่อผู้รับบริการ
- 2) เครื่องมือและอุปกรณ์มีความทันสมัย
- 3) วัสดุและอุปกรณ์ต่าง ๆ อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน
- 4) ผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพดี

2. ความน่าเชื่อถือในการให้บริการ (Reliability)

หมายถึง ความสามารถในการให้บริการที่ตรงตามสัญญาที่แจ้งไว้ และสร้างความไว้วางใจ ความถูกต้อง และความสม่ำเสมอแก่ผู้รับบริการ โดยมีคำถามที่เกี่ยวข้อง 5 ข้อ ได้แก่

- 1) เมื่อผู้รับบริการมีปัญหาจะสนใจแก้ปัญหาให้อย่างจริงจัง
- 2) สามารถรับรู้ถึงปัญหาของผู้รับบริการอย่างถูกต้อง

- 3) สามารถให้บริการได้ตรงตามความต้องการตั้งแต่ครั้งแรก
- 4) สามารถให้บริการได้ตามที่แจ้งไว้
- 5) ให้บริการได้ตามระยะเวลาที่ได้มีการแจ้งไว้

3. การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness)

หมายถึง ความปรารถนาที่จะช่วยเหลือผู้รับบริการและจัดหาบริการให้ตามที่ได้ตกลงสัญญากันไว้ โดยมีคำถามที่เกี่ยวข้อง 4 ข้อ ได้แก่

- 1) มีความกระตือรือร้น ตื่นตัวในการให้บริการ
- 2) สามารถให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการได้ตรงตามที่ต้องการ หรือตกลงกันได้
- 3) ให้บริการด้วยขั้นตอนที่สะดวก รวดเร็ว
- 4) มีการแจ้งให้ผู้เข้ารับทราบทุกครั้งเกี่ยวกับการให้บริการ

4. การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance)

หมายถึง การมีความรู้ ความสามารถ และความสุภาพอ่อนโยนของผู้ให้บริการ การให้บริการด้วยความซื่อสัตย์ และการสร้างให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจ โดยมีคำถามที่เกี่ยวข้อง 4 ข้อ ได้แก่

- 1) ผู้ให้บริการมีความรู้ที่จะตอบปัญหาได้
- 2) ผู้ให้บริการสามารถอธิบายให้เข้าใจในข้อสงสัยต่าง ๆ
- 3) ผู้ให้บริการมีพฤติกรรมที่สร้างให้เกิดความมั่นใจในการบริการ
- 4) ผู้ให้บริการกิริยามารยาทสุภาพและเป็นมิตร

5. การเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการ (Empathy)

หมายถึง การให้ความเป็นห่วงและสนใจผู้รับบริการ และมีความตั้งใจที่จะจัดหาสิ่งที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ โดยมีคำถามที่เกี่ยวข้อง 5 ข้อ ได้แก่

- 1) ผู้ให้บริการเอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ
- 2) ผู้ให้บริการมีความเต็มใจในการให้บริการ
- 3) ผู้ให้บริการเป็นกันเองกับผู้รับบริการ
- 4) ผู้ให้บริการคำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการ
- 5) ผู้ให้บริการเข้าใจถึงความจำเป็นในการมาขอรับบริการ

จอมขวัญ ศุภศิริกิจเจริญ และฟ้าวิกร อินलग (2566) ได้ประยุกต์ใช้แบบจำลอง SERVQUAL ในการศึกษาคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญต่อคุณภาพการให้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือมีความสำคัญมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านความเป็นรูปธรรม ด้านการให้ความเชื่อมั่นไว้วางใจ ด้านการตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ และ

ด้านการเอาใจใส่เข้าใจผู้ใช้บริการ ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยคุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการประกอบด้วย ปัจจัยด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ ด้านการเอาใจใส่เข้าใจผู้ใช้บริการ และด้านการให้ความเชื่อมั่นไว้วางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากทฤษฎีและแนวคิดดังกล่าว จึงสามารถสรุปได้ว่า คุณภาพบริการ คือ ผลลัพธ์จากการประเมินของผู้รับบริการเมื่อเปรียบเทียบระหว่างสิ่งที่คาดหวังและสิ่งที่ได้รับจริงจากการให้บริการใน 5 มิติ ตามแบบจำลอง SERVQUAL ของพาร์เม่น เซอโนาคะ (2560) ที่ถูกนำมาประยุกต์ใช้ในการประเมินคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ประกอบด้วย (1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ (2) ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ (3) ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ (4) ด้านการสร้าง ความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ และ (5) ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ

2.3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความภักดี

2.3.1 ความหมายของความภักดี

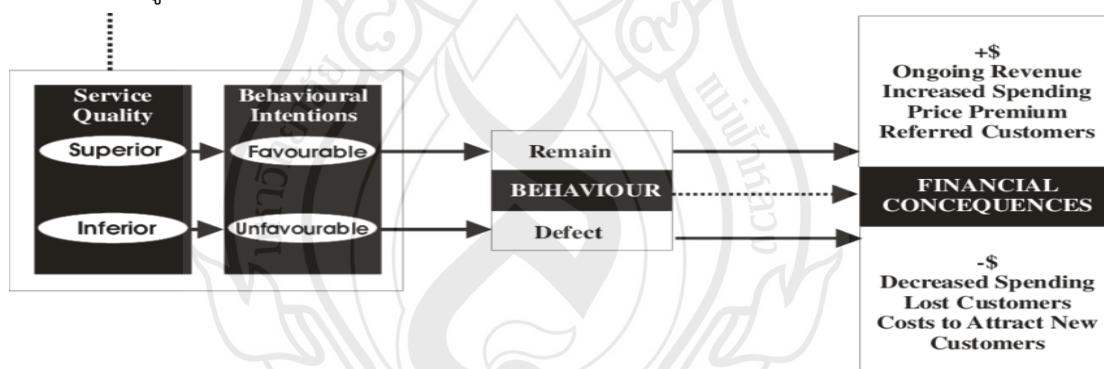
มาลินี ปันตี (2562) ได้กล่าวถึงความภักดีของผู้รับบริการว่าเป็นการแสดงออกถึงความผูกพันหรือพันธสัญญาที่เกิดขึ้นระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการกลับมาใช้บริการซ้ำอีกครั้ง (Skogland & Sigauw, 2004; Kotler & Keller, 2016) ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญที่ผู้บริหารต้องการบรรลุ แนวคิดนี้สอดคล้องกับ Hume (2007) ที่นิยามความภักดีว่าเป็นการตัดสินใจของผู้บริโภคที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมในอนาคต เช่น การกลับมาซื้อสินค้าซ้ำหรือใช้บริการอีกครั้ง และ Bendapudi and Berry (1997) ที่อธิบายว่าความภักดีเกิดจากความพึงพอใจในสินค้าและบริการ ซึ่งนำไปสู่ความไว้วางใจและการกลับมาใช้บริการซ้ำ อย่างไรก็ตาม การตัดสินใจกลับมาใช้บริการซ้ำอาจได้รับผลกระทบจากพฤติกรรมและนิสัยส่วนบุคคล ซึ่งอาจเป็นอุปสรรคในการสร้างความภักดีอย่างยั่งยืน

เอกรินทร์ โชคนาคะวโร และคณะ (2563) ได้ขยายความเพิ่มเติมว่า ความภักดีหมายถึงความพึงพอใจที่ผู้บริโภคมีต่อสินค้าและบริการ ซึ่งทำให้เกิดความผูกพันต่อแบรนด์หรือบริการนั้น ๆ และนำไปสู่การสนับสนุนอย่างเต็มที่ในหลากหลายรูปแบบ ไม่เพียงแต่การซื้อซ้ำหรือการใช้บริการอย่างต่อเนื่องเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการแนะนำสินค้าและบริการนั้นให้กับผู้อื่นในระยะยาว ซึ่งถือเป็นการสร้างเครือข่ายความสัมพันธ์ที่มีคุณค่าและยั่งยืนระหว่างผู้ให้บริการกับกลุ่มผู้รับบริการ โดยความภักดีนี้เกิดจากประสบการณ์ที่ประทับใจและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้บริโภคอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

2.3.2 แนวคิดทฤษฎีของความภักดี

Zeithaml, Berry and Parasuraman (1996) ได้กล่าวถึงความภักดีของผู้ใช้บริการว่าเป็นพฤติกรรมเชิงบวกที่เกิดจากความพึงพอใจในคุณภาพการบริการที่สามารถตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการได้ การได้รับคุณภาพการบริการที่เกินกว่าความคาดหวังจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและคงความสัมพันธ์ที่ดีต่อองค์กรหรือบริษัท ผู้รับบริการจะมีพฤติกรรมเชิงบวก เช่น การกลับมาใช้บริการซ้ำ การใช้บริการอย่างต่อเนื่อง หรือแม้กระทั่งการบอกต่อแนะนำผู้อื่น ซึ่งจะช่วยให้องค์กรสามารถรักษาลูกค้าผู้รับบริการเดิมและเพิ่มจำนวนผู้รับบริการใหม่ได้ ส่งผลให้องค์กรมีรายได้และกำไรที่เพิ่มขึ้น

ในทางกลับกัน หากคุณภาพการบริการที่ได้รับต่ำกว่าความคาดหวังของผู้รับบริการ จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ และส่งผลให้ผู้รับบริการแสดงพฤติกรรมเชิงลบต่อองค์กร เช่น ไม่กลับมาใช้บริการอีก ทำให้จำนวนผู้รับบริการลดลง และรายได้ขององค์กรลดลงเช่นกัน ดังนั้น การรับรู้คุณภาพการบริการที่ได้รับจึงมีผลกระทบโดยตรงต่อสถานะทางการเงินขององค์กร เพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินธุรกิจได้อย่างยั่งยืน จึงจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพการบริการให้สามารถตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการ เพื่อสร้างความพึงพอใจและความภักดีต่อองค์กรได้ต่อไป



ที่มา Zeithaml, Berry and Parasuraman (1996)

ภาพที่ 2.1 พฤติกรรม และผลกระทบทางการเงินจากคุณภาพการบริการ

โดยการวัดความภักดีของผู้รับบริการวัดได้จากพฤติกรรมของผู้รับบริการ 4 ด้านประกอบด้วย

1. พฤติกรรมการบอกต่อหรือการแนะนำให้ผู้อื่นมารับบริการ หมายถึง การกล่าวถึงหรือการแสดงออกของลูกค้ายหลังจากใช้บริการแล้วจนเกิดความประทับใจ ซึ่งทำให้เกิดการบอกต่อหรือแนะนำให้ผู้อื่นสนใจเข้ามาใช้บริการด้วย พฤติกรรมนี้เกิดขึ้นจากทัศนคติที่ดีต่อธุรกิจ อีกทั้งในปัจจุบันการทำการตลาดแบบบอกต่อ (Viral Marketing) มีอิทธิพลและได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้น จึงกลายเป็นช่องทางที่ทรงพลังในการเผยแพร่ข้อมูลและประชาสัมพันธ์อย่างรวดเร็ว โดยลูกค้าที่มีความภักดีจะกลายเป็นสื่อกลางในการกระจายข้อมูลเกี่ยวกับสถานบริการผ่านการสื่อสารออนไลน์

ซึ่งกำลังได้รับความนิยมอย่างสูง และยังเป็นช่องทางที่สะดวกในการเข้าถึงข้อมูลและสามารถขยายฐานข้อมูลได้อย่างกว้างขวาง

2. พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความตั้งใจซื้อ หมายถึง การแสดงถึงพฤติกรรมการซื้อล่วงหน้าของลูกค้า ซึ่งสะท้อนถึงความตั้งใจที่จะซื้อเป็นตัวแปรสำคัญในการวัดความภักดีของลูกค้าที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจการให้บริการ นอกจากนี้ยังแสดงถึงทัศนคติเชิงบวกที่ลูกค้ามีต่อธุรกิจ และเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ ตามมา เช่น การบอกต่อ การแนะนำ หรือการซื้อซ้ำ เป็นต้น เมื่อลูกค้าใช้บริการแล้วรู้สึกประทับใจ การจดจำประสบการณ์ดี ๆ จะทำให้โรงแรมหรือสถานบริการนั้นกลายเป็นตัวเลือกแรกที่ลูกค้าจะนึกถึงในการตัดสินใจใช้บริการอีกครั้งในอนาคต

3. ความอ่อนไหวต่อราคา หมายถึง การที่ลูกค้าจะไม่ถูกใจหรือมีความสนใจในราคาของคู่แข่งเมื่อมีความภักดีสูงต่อธุรกิจ ซึ่งแตกต่างจากลูกค้าที่มีความภักดีต่ำที่มักจะให้ความสำคัญกับเรื่องราคามากกว่าคุณภาพหรือบริการ เนื่องจากลูกค้าที่มีความภักดีสูงจะเต็มใจจ่ายโดยไม่สนใจราคาของคู่แข่ง ดังนั้น ธุรกิจบริการจึงต้องพยายามสร้างความภักดีในลูกค้าให้มากที่สุด เพื่อรักษาผู้รับบริการและลดผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงราคาหรือการเสนอราคาจากคู่แข่ง

4. พฤติกรรมการร้องเรียน หมายถึง การที่ลูกค้าร้องเรียนเมื่อเกิดปัญหาหรือความไม่พอใจในการให้บริการ โดยลูกค้าอาจเลือกที่จะร้องเรียนกับธุรกิจโดยตรง หรือใช้วิธีการอื่น ๆ เช่น การบอกต่อบุคคลอื่น การส่งเรื่องไปยังหนังสือพิมพ์ หรือการใช้สื่อออนไลน์ต่าง ๆ ในการร้องเรียน ซึ่งในปัจจุบัน หากเกิดการร้องเรียนในโลกออนไลน์ ข้อมูลจะถูกแพร่กระจายไปยังสาธารณชนได้อย่างรวดเร็ว และส่งผลกระทบเชิงลบต่อภาพลักษณ์ของธุรกิจในเวลาอันสั้น ดังนั้น ธุรกิจจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการจัดการปัญหาของลูกค้าอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการร้องเรียนเหล่านี้

Oliver (1999) ได้อธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในคุณภาพการบริการกับความภักดีของผู้รับบริการ โดยแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความภักดี (Cognitive Loyalty) หมายถึง ความพึงพอใจในคุณภาพการบริการที่ได้รับจากประสบการณ์ที่ผ่านมา ซึ่งส่งผลให้เกิดความภักดีต่อภาพลักษณ์ขององค์กรที่ให้บริการ

2. ความรู้สึกภักดี (Affective Loyalty) หมายถึง ความภักดีของผู้รับบริการที่เกิดจากความพึงพอใจในภาพลักษณ์ขององค์กร ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องกับการรับบริการ

3. ความตั้งใจจงรักภักดี (Conative Loyalty) หมายถึง พฤติกรรมในเชิงบวกของผู้รับบริการที่มีความตั้งใจหรือความมุ่งมั่นที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำ

การกระทำความภักดี (Action Loyalty) หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้รับบริการกลับมาใช้บริการซ้ำอย่างต่อเนื่อง ซึ่งตามแนวคิดของ จักรพันธ์ กิตตินรรัตน์ (2561) ความภักดีของผู้รับบริการมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อธุรกิจบริการด้านสุขภาพ โดยผู้รับบริการที่มีความภักดีจะยินดีและเต็มใจจ่ายเพื่อเข้ารับบริการ มีความตั้งใจที่จะอุปถัมภ์หรือใช้บริการต่อเนื่อง แม้ราคาจะสูงกว่าผู้ให้บริการรายอื่น (Price Tolerance) และยังมีพฤติกรรมสนับสนุนผ่านการบอกต่อในแง่บวกที่ดีไปยังผู้อื่น (Word of Mouth) สอดคล้องกับ Fishbein and Ajzen (2010) ที่อธิบายว่า ความตั้งใจใช้บริการเป็นความพร้อมของบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมในการใช้งาน ซึ่งเป็นปัจจัยเชิงจิตที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม โดยยิ่งบุคคลมีความตั้งใจมากเพียงใด โอกาสที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นก็ยิ่งมากขึ้น ณัฐพล สุทธิศักดิ์ศรี (2563) เสริมว่าความตั้งใจใช้บริการเป็นการแสดงพฤติกรรมที่มีแบบแผน ซึ่งได้รับอิทธิพลจากทัศนคติและประสบการณ์ต่าง ๆ โดยความตั้งใจจะคงอยู่จนถึงเวลาและโอกาสที่เหมาะสมในการกระทำพฤติกรรมนั้น

Hellier et al. (2003) อธิบายว่าความภักดีของลูกค้าเกิดขึ้นบนพื้นฐานของกระบวนการตัดสินใจและพฤติกรรมของผู้บริโภค โดยการตัดสินใจใช้บริการซ้ำจะขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ได้รับจากการบริการครั้งก่อน ซึ่งใช้ในการพิจารณาเลือกใช้บริการซ้ำในอนาคต Setiowati and Putri (2012) เห็นว่าการตัดสินใจบริโภคซ้ำแสดงถึงความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำและต้องการมีส่วนร่วมในกระบวนการบอกต่อแบบปากต่อปาก ซึ่งนำไปสู่ความจงรักภักดี ทำให้ลูกค้าที่มีความภักดีสูงมีโอกาสกลับมาใช้บริการซ้ำ Berezina et al. (2012) ระบุว่าความพึงพอใจ ทัศนคติ และประสบการณ์ของผู้บริโภคเป็นปัจจัยพื้นฐานของการตัดสินใจใช้บริการซ้ำ ซึ่งรวมถึงความสุขจากประสบการณ์ที่ดีและความรู้สึกหลังการใช้บริการ วรกานต์ เชื้อสำราญ (2564) เสริมว่าความตั้งใจใช้บริการซ้ำเป็นผลจากปัจจัยต่าง ๆ ที่ได้รับจากประสบการณ์การใช้บริการ เช่น ความพึงพอใจและความชื่นชอบ ซึ่งเป็นตัวกำหนดการเลือกใช้บริการมากกว่าหนึ่งครั้งและเป็นแรงจูงใจให้เกิดการใช้บริการต่อเนื่อง

พฤติกรรมการบอกต่อถือเป็นกลยุทธ์ทางการตลาดที่มีประสิทธิภาพและต้นทุนต่ำตามที่ Shi et al. (2016) ได้กล่าวไว้ โดยเป็นการสื่อสารที่เกี่ยวข้องกับการแนะนำโดยตรงจากผู้ให้บริการรายหนึ่งไปยังผู้ให้บริการรายอื่น ซึ่งส่วนใหญ่จะเกิดจากประสบการณ์ที่ดีและความประทับใจสูง การกระจายข่าวสารของเครือข่ายการบอกต่อสามารถเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและควบคุมได้ยาก จึงจำเป็นต้องรู้จักวิธีกระตุ้นและควบคุมสารให้อยู่ในทิศทางที่ต้องการ สอดคล้องกับ Yasin and Shamin (2013) ที่มองว่าการบอกต่อเป็นกลยุทธ์ต้นทุนต่ำ เนื่องจากผู้รับบริการมักสื่อสารประสบการณ์ที่ได้รับ โดยเฉพาะการบอกต่อเชิงบวกที่เกี่ยวกับประสบการณ์ที่ดีเยี่ยม เพื่อโน้มน้าวให้ผู้อื่นสนใจหรืออยากทดลองใช้บริการ ชลลดา สัจจานิตย์ (2563) สรุปว่าพฤติกรรมการบอกต่อเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลเกี่ยวกับตราสินค้า สินค้า หรือบริการแบบหน้าต่อหน้า โดยแนวคิดพื้นฐานคือการแบ่งปันข้อมูลและมุมมองเชิงบวกไปยังผู้รับบริการคนอื่นหรือผู้ที่สนใจในบริการนั้น ๆ

ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงเลือกใช้แนวคิดทฤษฎีความภักดีของผู้รับบริการจาก Zcitham, Berry and Parasuraman (1996) เนื่องจากทฤษฎีดังกล่าวมีความสอดคล้องกับคุณภาพการบริการและสามารถนำมาใช้ในการศึกษาพฤติกรรมของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่ให้บริการในสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ซึ่งต้องการวัดระดับความภักดีของผู้รับบริการจาก 3 ด้านหลัก ได้แก่ (1) ความตั้งใจมาใช้บริการ (2) การกลับมาใช้บริการซ้ำ และ (3) การบอกต่อหรือแนะนำให้ผู้อื่นมาใช้บริการ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริการให้ดียิ่งขึ้น

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

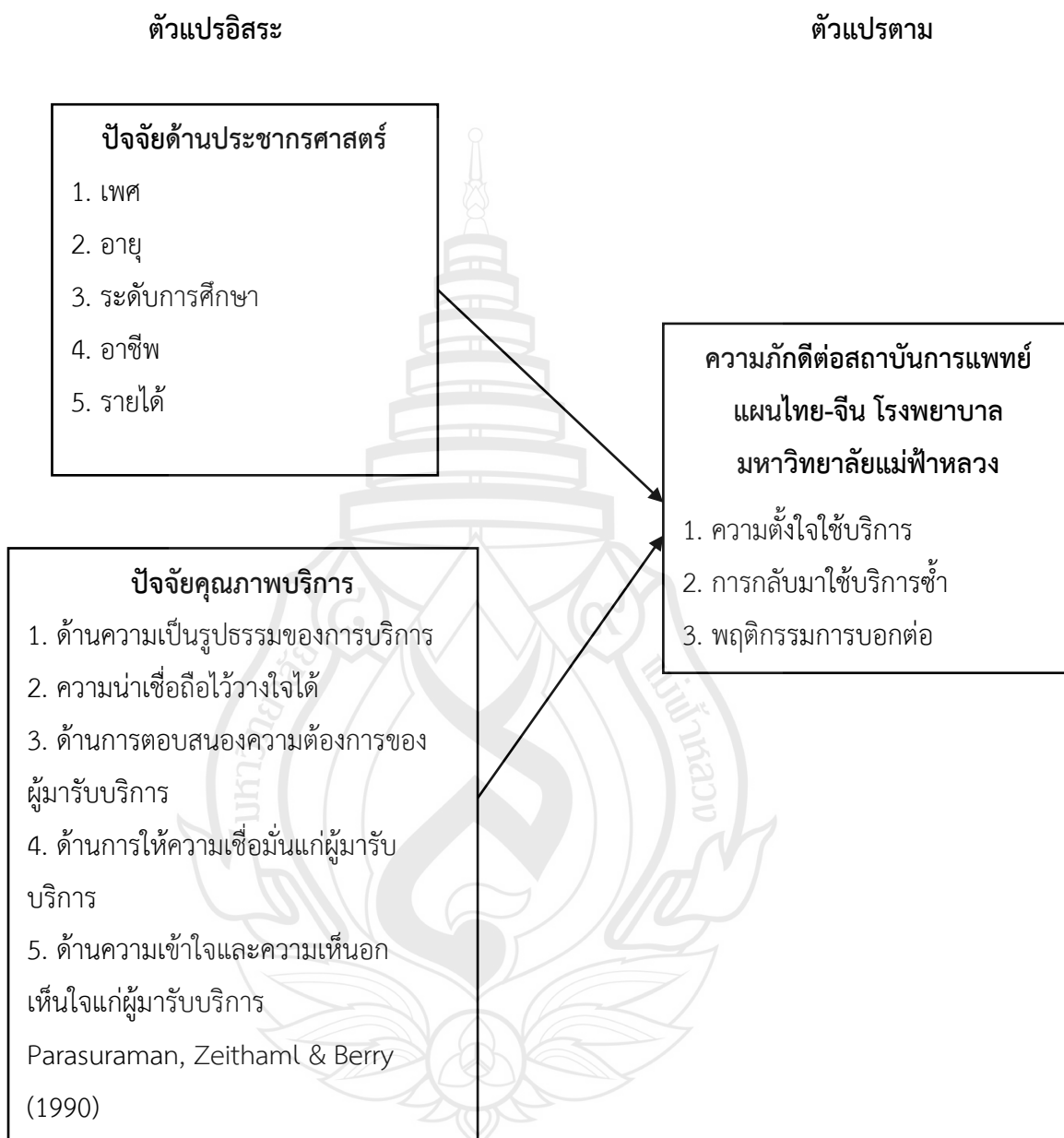
มาลินี ปันดี (2562) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของผู้รับบริการจากการพยาบาลในหอผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคกลาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลเส้นทางของปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการบริการจากพยาบาล การรับรู้ราคาค่าบริการทางการพยาบาลจากพยาบาล และความพึงพอใจในการบริการจากพยาบาลต่อความภักดีของผู้รับบริการผู้ป่วยในในโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคกลาง โดยใช้กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้รับบริการผู้ป่วยในที่กลับมาใช้บริการซ้ำจำนวน 469 ราย ซึ่งเก็บข้อมูลโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอนและใช้แบบสอบถามในการรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เส้นทาง (Path analysis) ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้คุณภาพการบริการที่ได้รับจากพยาบาลมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความภักดีของผู้รับบริการผู้ป่วยใน โดยมีอิทธิพลทางอ้อมผ่านความพึงพอใจในการบริการจากพยาบาล ($DE = 0.45$, $IE = 0.09$, $TE = 0.54$) นอกจากนี้ ปัจจัยด้านการรับรู้คุณภาพการบริการที่ได้รับจากพยาบาลสามารถพยากรณ์ความพึงพอใจในการบริการจากพยาบาลได้ร้อยละ 49.0 ($R^2 = 0.49$)

รุ่งทิพย์ นิลพัท (2561) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโลรังสิต โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้รับบริการที่เข้ารับบริการจากโรงพยาบาลตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป จำนวน 350 คน ซึ่งได้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างและแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีการของเพียร์สันเพื่อทดสอบสมมติฐาน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยคุณภาพการบริการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของการให้บริการ ด้านการตอบสนองต่อการบริการ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านการสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการ และด้านความเห็นอกเห็นใจ มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้ใช้บริการในระดับนัยสำคัญที่ 0.05 โดยด้านการสร้าง

ความเชื่อมั่นให้แก่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์มากที่สุดกับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ (ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ = 0.692) รองลงมาคือด้านความเป็นรูปธรรมของการให้บริการ

โสรัจจะราช เถระพันธ์ (2561) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพการบริการและการบริหารความสัมพันธ์กับผู้รับบริการที่ส่งผลต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ และความภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดปทุมธานี โดยเป็นการวิจัยแบบผสมผสานที่ใช้การสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และการเก็บข้อมูลจากผู้ให้บริการที่มาใช้บริการประจำที่โรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดปทุมธานี จำนวน 220 ราย ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วนและแบบสะดวก ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความภักดีด้านพฤติกรรมของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดปทุมธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยปัจจัยคุณภาพการบริการด้านความมั่นใจ ($\beta = 0.210$) มีอิทธิพลต่อความภักดีด้านพฤติกรรมของผู้ใช้บริการมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ด้านสิ่งที่สัมผัสได้ ($\beta = 0.083$) ด้านความเชื่อถือได้ ($\beta = 0.054$) ด้านความเอาใจใส่ ($\beta = 0.041$) และด้านการตอบสนอง ($\beta = 0.006$) ตามลำดับ จักรพันธ์ กิตตินรรัตน์ (2561) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อความภักดีของลูกค้าต่อโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงปริมาณที่ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลจากลูกค้าโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 675 ราย และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ผลการศึกษาพบว่า ความภักดีของลูกค้าโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครขึ้นอยู่กับคุณภาพบริการ ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลเอกชน และคุณภาพความสัมพันธ์ โดยผลการวิเคราะห์จากสมการชี้ให้เห็นว่าตัวแปรอิสระทั้งหมดสามารถอธิบายการผันแปรของความภักดีของลูกค้าได้ร้อยละ 33.8

2.5 กรอบแนวคิดงานวิจัย



ภาพที่ 2.2 กรอบแนวความคิด

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัยที่ใช้ในการศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ และส่งผลต่อแนวโน้มการกลับมาใช้ซ้ำของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง” เป็นงานวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) คือการเก็บข้อมูลหรือวิเคราะห์ข้อมูลทั้งที่เป็นเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

- 3.1 กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย
- 3.3 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผล

3.1 กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ ผู้ที่เคยเข้ารับบริการรักษาพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง เชียงราย หรือสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน พบว่า ผู้เข้ารับบริการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มีจำนวน 15,504 ราย และในการศึกษานี้ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidentment Sampling) จึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากสูตรของ Yamane (1973) ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 และค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ ร้อยละ 5 ตามสูตรคำนวณ ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N แทน จำนวนประชากร

e แทน ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

โดยแปรค่าสูตรได้ ดังต่อไปนี้

$$n = \frac{15,504}{1+15,504(0.05)^2}$$

$$= 389.939 \approx 390 \text{ ตัวอย่าง}$$

โดยกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ 390 มีค่าความผิดพลาดไม่เกิน ร้อยละ 5 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ตัวอย่าง เพื่อเป็นการป้องกันข้อผิดพลาดที่จะเกิดขึ้นจากการเก็บรวบรวมแบบสอบถามของประชากรที่ใช้บริการโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์มหาวิทยาลัย

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษารวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ คือการใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยที่ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามจำลองมาจากกรอบแนวคิดในการศึกษา ประกอบด้วย ข้อคำถามแบบตรวจสอบรายการข้อคำถามปลายปิดและปลายเปิด และข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าระดับความคิดเห็น โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอนดังนี้

3.2.1 คำถามในแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามระดับความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง โดยเป็นแบบสอบถามมาตราประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 5 ด้าน ประกอบด้วย

- | | |
|--------------------------------|-------------|
| 1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ | จำนวน 4 ข้อ |
| 2. ความน่าเชื่อถือหรือไว้วางใจ | จำนวน 4 ข้อ |
| 3. การตอบสนองความต้องการ | จำนวน 5 ข้อ |
| 4. การให้ความมั่นใจ | จำนวน 4 ข้อ |
| 5. การเอาใจใส่ผู้รับบริการ | จำนวน 4 ข้อ |

ตอนที่ 3 แบบสอบถามระดับความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง โดยเป็นแบบสอบถามมาตราประมาณค่า (Rating Scale) โดยมีข้อคำถามจำนวน 3 ด้าน ประกอบด้วย

- | | |
|------------------------|-------------|
| 1. ความตั้งใจใช้บริการ | จำนวน 3 ข้อ |
|------------------------|-------------|

2. การกลับมาใช้บริการซ้ำ

จำนวน 3 ข้อ

3. พฤติกรรมการบอกต่อ

จำนวน 3 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่างๆ ต่อการให้บริการของสถาบัน การแพทย์แผนไทยจีนโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง มีลักษณะคำถามแบบปลายเปิด

3.2.2 มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

แบบสอบถามที่เป็นลักษณะแบบประเมินค่า มีการแบ่งระดับความสามารถออกเป็น 5 ระดับ ซึ่งเป็นการวัดข้อมูลแบบอันตรภาคชั้น (Interval Scale) โดยมีคำอธิบายดังนี้

ระดับความคิดเห็น	ความหมาย
1	เห็นด้วยน้อยที่สุด
2	เห็นด้วยน้อย
3	เห็นด้วยปานกลาง
4	เห็นด้วยมาก
5	เห็นด้วยมากที่สุด

การกำหนดเกณฑ์ ถ้อยหลักกว่าจะต้องให้ทุกระดับมีช่วงคะแนนเท่ากันจะเห็นได้ว่าคะแนน สูงสุด 5 คะแนน และต่ำสุด 1 คะแนน ซึ่งมีช่วงห่างหรือพิสัยของคะแนนเท่ากับ $5 - 1 = 4$ มี 5 ระดับ โดยแต่ละระดับควรมีช่วงห่างเท่ากับ $4/5 = 0.8$ จากนั้น ได้เกณฑ์การประเมินผลดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.80	หมายถึง	ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	1.81 - 2.60	หมายถึง	ระดับความคิดเห็นน้อย
คะแนนเฉลี่ย	2.61 - 3.40	หมายถึง	ระดับความคิดเห็นปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	3.41 - 4.20	หมายถึง	ระดับความคิดเห็นมาก
คะแนนเฉลี่ย	4.21 - 5.00	หมายถึง	ระดับความคิดเห็นมากที่สุด

3.3 วิธีการสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือมีขั้นตอน ดังต่อไปนี้

3.3.1 ศึกษาและค้นคว้าจากข้อมูลทุติยภูมิ ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัย ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวของนักท่องเที่ยวชาวไทยเพื่อนำแนวคิด ทฤษฎี และผลวิจัย มาเป็นแนวทางในการร่างแบบสอบถามที่มีความสอดคล้องกับกรอบแนวคิดในการวิจัย

3.3.2 สร้างแบบสอบถามและนำเสนอแบบร่างกับอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของคำถาม ปรับปรุงแก้ไขหลังจากได้รับคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้แบบสอบถามเป็นไปตามจุดประสงค์ของการศึกษา

3.3.3 นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้ว มาดำเนินการตรวจสอบคุณภาพ (Pre - Test) ด้วยวิธีการทดสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธีการแจกแบบสอบถามกับกลุ่มประชากรตัวอย่างจำนวน 30 ชุด

3.3.4 นำผลการทดสอบไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามก่อนการนำไปใช้จริง ถ้าหากระดับความเชื่อมั่นไม่ถึงเกณฑ์ ต้องทำการปรับปรุงแบบสอบถาม และทดสอบใหม่จนกว่าจะถึงเกณฑ์ระดับความเชื่อมั่น

3.3.5 นำเสนอแบบสอบถามที่สมบูรณ์ถูกต้องแล้วไปใช้เก็บข้อมูลกับกลุ่มประชากรจริง

3.4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เพื่อให้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงได้ทำการทดสอบความเที่ยงตรง คุณภาพของความเที่ยงตรง ความถูกต้อง (Validity) และความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Reliability) ของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

3.4.1 การทดสอบหาค่าความตรงหรือความถูกต้อง (Validity)

ในการตรวจสอบค่าความตรงหรือความถูกต้อง จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยมีแบบสอบถามเป็นเครื่องมือสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลที่มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ซึ่งผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอให้กับอาจารย์ปรึกษาที่มีความชำนาญและมากประสบการณ์ตรวจสอบ เพื่อหาความสอดคล้องระหว่างเนื้อหาในแบบสอบถามกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา ความถูกต้องและความชัดเจนของภาษาและคำถามที่ใช้ในแบบสอบถามจากนั้นผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุง แก้ไข ให้เหมาะสมตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา ก่อนการนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริงจากกลุ่มตัวอย่าง

3.4.2 การทดสอบหาค่าความน่าเชื่อถือ (Reliability)

ในการตรวจสอบค่าความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว นำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ชุด หลังจากนั้นก็นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามที่เก็บจากกลุ่มตัวอย่างมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร “สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค” (Cronbach's Alpha Coefficient) ที่เป็นค่าสำหรับการวัดความเที่ยงตรงหรือความเชื่อมั่นที่เป็นที่นิยมใช้มากที่สุด โดยหาก

ค่าของผลลัพธ์มีค่าตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป ถือว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ ผ่านเกณฑ์สำหรับมาตรวัดที่ได้มาตรฐานสำหรับการวัดทางสังคมศาสตร์ และสามารถนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลได้จริง (Griffith, 2015)

3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ได้ใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากร จำนวน 400 คน โดยการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูล 2 ประเภท ดังนี้

3.5.1 ข้อมูลปฐมภูมิ คือ งานวิจัยที่ได้รวบรวมข้อมูลโดยใช้การตอบแบบสอบถามของผู้รับบริการที่เข้ารับบริการสถาบันการแพทย์แผนไทยจีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ซึ่งการเก็บข้อมูลครั้งนี้จะได้จำนวนแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 400 ชุด

3.5.2 ข้อมูลทุติยภูมิ เป็นข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าและเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ซึ่งจะเป็นข้อมูลที่อยู่ในรูปแบบเอกสาร ซึ่งได้แก่ บทความทางวิชาการเชิงวิทยานิพนธ์ ภาคนิพนธ์ เอกสารงานวิจัย วารสาร สถิติของหน่วยงานภาครัฐและเอกชนรวมทั้งวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการกำหนดสถิติที่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับข้อมูลทางสถิติตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษาของงานวิจัยโดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลมี ดังนี้

3.6.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic)

สถิติเชิงพรรณนา คือการคำนวณหาค่าสถิติ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ในการหาสถิติพื้นฐาน ผู้วิจัยได้นำเสนอรูปแบบของตารางที่ประกอบไปด้วยการแปลความหมายด้วยการบรรยายได้ตาราง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาสำหรับการอธิบายผลการศึกษา

3.6.2 สถิติเชิงอนุมานหรืออ้างอิง (Inferential Statistic)

ผู้วิจัยได้ใช้สถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐานและหาความแตกต่างของตัวแปร สำหรับการอธิบายผลการศึกษาในเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการที่มีต่อสถาบันการแพทย์

แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง โดยผู้วิจัยได้วิเคราะห์เพื่อทำการทดสอบความสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรอิสระ และตัวแปรตามในสมมติฐานต่าง ๆ โดยใช้เครื่องมือทางสถิติ โดยกำหนดค่าระดับนัยสำคัญที่ .05 ใช้การทดสอบที (T-test), One-way ANOVA เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) สำหรับวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยคุณภาพบริการที่ส่งผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

3.6.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

การวิเคราะห์ และสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน ผู้วิจัยจะใช้สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

$\bar{X}$	แทน ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน ค่าสถิติแจกแจงแบบที (t-distribution)
F	แทน ค่าสถิติแจกแจงแบบเอฟ (F-distribution)
R	แทน ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์หรือประสิทธิภาพในการทำนาย
S.E.	แทน ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของ b
Beta	แทน ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน
P	แทน ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน
Sig.	แทน ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์

ผู้วิจัยสามารถเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้ทั้งหมดจำนวน 400 ชุด โดยรายละเอียด ค่าความถี่ และค่าร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	120	30.00
หญิง	272	68.00
ไม่ระบุเพศ	8	2.00
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 272 คน คิดเป็นร้อยละ 68 เพศชาย จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 30 และไม่ระบุเพศ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20 ปี	60	15.00
21 – 30 ปี	182	45.50
31 – 40 ปี	84	21.00
41 – 50 ปี	61	15.25
51 – 60 ปี	12	3.00
ตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป	1	0.25
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 21 – 30 ปี จำนวน 182 คน คิดเป็นร้อยละ 45.50 อายุ 31 – 40 ปี จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21 อายุ 41 – 50 ปี จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 15.25 อายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 15 อายุ 51 – 60 ปี จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3 และอายุตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.25

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษา	3	0.75
มัธยมศึกษา	34	8.50
อาชีวศึกษา	11	2.75
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	27	6.75
ปริญญาตรี	302	75.50
ปริญญาโท	23	5.75
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 302 คน คิดเป็นร้อยละ 75.50 ระดับมัธยมศึกษา จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.50 ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 6.75 ระดับปริญญาโท จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.75 ระดับอาชีวศึกษา จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.75 และระดับประถมศึกษา จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.75

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
นักเรียน/นิสิตนักศึกษา	205	51.25
พนักงานข้าราชการ	90	22.50
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	13	3.25
พนักงานบริษัทเอกชน	43	10.75
เจ้าของธุรกิจ/ธุรกิจส่วนตัว	29	7.25
อื่น ๆ ระบุ.....	20	5.00
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นนักเรียน/นิสิตนักศึกษา จำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 51.25 พนักงานข้าราชการ จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 22.50 พนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.75 เจ้าของธุรกิจ/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.25 ประกอบอาชีพอื่น ๆ จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5 และพนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.25

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามโดยจำแนกตามรายได้

รายได้	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 10,000 บาท	173	43.25
10,001 – 20,000 บาท	120	30.00
20,001 – 30,000 บาท	62	15.50
30,001 – 40,000 บาท	27	6.75
40,001 – 50,000 บาท	11	2.75
ตั้งแต่ 50,001 บาท ขึ้นไป	7	1.75
รวม	400	100.00

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท จำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 43.25 รายได้ 10,001 – 20,000 บาท จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 30 รายได้ 20,001 – 30,000 บาท จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 15.50 รายได้ 30,001 – 40,000 บาท จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 6.75 รายได้ 40,001 – 50,000 บาท จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.75 และรายได้ตั้งแต่ 50,001 บาท ขึ้นไป จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.75

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบัน การแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

รายละเอียดข้อมูลค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของผู้ตอบแบบสอบถาม ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จำนวน 5 ด้าน ประกอบด้วย ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการ และความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการ

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยคุณภาพบริการ
ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ

ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	
1. โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการพื้นที่ให้บริการ อย่างเป็นระบบ สามารถเข้าถึงแผนกได้ สะดวกสบาย และรวดเร็ว	4.05	0.876	มาก	4
2. โรงพยาบาลมีอุปกรณ์การแพทย์ เทคโนโลยีใน การรักษาที่ทันสมัยอยู่เสมอ	4.19	0.823	มาก	3
3. แพทย์และบุคลากรมีการแต่งกายถูกต้องตาม ตำแหน่งหรือวิชาชีพ และมีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ	4.33	0.802	มากที่สุด	1
4. โรงพยาบาลมีแนวทางและระบบที่ดีในการจัดคิว นัดหมาย มีรายละเอียดชัดเจนสามารถเข้าใจได้ง่าย	4.27	0.842	มากที่สุด	2
รวม	4.21	0.731	มากที่สุด	

จากตารางที่ 4.6 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการที่มีผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง อยู่ในระดับความคิดเห็นมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.21) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า แพทย์และบุคลากรมีการแต่งกายถูกต้องตามตำแหน่งหรือวิชาชีพ และมีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ ($\bar{X}$ = 4.33) รองลงมา โรงพยาบาลมีแนวทางและระบบที่ดีในการจัดคิวนัดหมาย มีรายละเอียดชัดเจนสามารถเข้าใจได้ง่าย ($\bar{X}$ = 4.27) โรงพยาบาลมีอุปกรณ์การแพทย์ เทคโนโลยีในการรักษาที่ทันสมัยอยู่เสมอ ($\bar{X}$ = 4.19) และโรงพยาบาลมีการบริหารจัดการพื้นที่ให้บริการอย่างเป็นระบบ สามารถเข้าถึงแผนกได้สะดวกสบาย และรวดเร็ว ($\bar{X}$ = 4.05) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยคุณภาพบริการ
ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้

ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	
1. โรงพยาบาลมีชื่อเสียงในด้านคุณภาพการดูแลรักษาเฉพาะทาง มาตรการด้านสุขอนามัย ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ	4.20	0.835	มาก	2
2. โรงพยาบาลมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและบุคลากรที่มีประสบการณ์ มีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย	4.26	0.799	มากที่สุด	1
3. แพทย์และบุคลากรมีความสนใจและใส่ใจในรายละเอียดการตรวจวินิจฉัย	4.20	0.821	มาก	3
4. แพทย์และบุคลากรสามารถตอบคำถาม อธิบาย ให้คำปรึกษาและคำแนะนำถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกโดยคำนึงถึงความเหมาะสมและข้อจำกัดในการใช้	4.17	0.866	มาก	4
รวม	4.20	0.747	มาก	

จากตารางที่ 4.7 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ที่มีผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง อยู่ในระดับความคิดเห็นมาก ($\bar{X}$ = 4.20) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า โรงพยาบาลมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและบุคลากรที่มีประสบการณ์ มีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย ($\bar{X}$ = 4.26) รองลงมา โรงพยาบาลมีชื่อเสียงในด้านคุณภาพการดูแลรักษาเฉพาะทาง มาตรการด้านสุขอนามัย ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ ($\bar{X}$ = 4.20) แพทย์และบุคลากรมีความสนใจและใส่ใจในรายละเอียดการตรวจวินิจฉัย ($\bar{X}$ = 4.20) และแพทย์และบุคลากรสามารถตอบคำถาม อธิบาย ให้คำปรึกษาและคำแนะนำถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกโดยคำนึงถึงความเหมาะสมและข้อจำกัดในการใช้ ($\bar{X}$ = 4.17) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยคุณภาพบริการ
ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ

การตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	
1. โรงพยาบาลมีจำนวนแพทย์และบุคลากรเพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ	4.11	0.867	มาก	2
2. โรงพยาบาลมีขั้นตอนการให้บริการที่สามารถทำตามได้อย่างถูกต้องสะดวก รวดเร็วและไม่สับสน	4.06	0.883	มาก	5
3. โรงพยาบาลมีระยะเวลารอคอยเพื่อเข้าถึงบริการเป็นที่ยอมรับของผู้เข้ารับบริการและสอดคล้องตามความจำเป็นของโรค	4.10	0.868	มาก	4
4. แพทย์และบุคลากรให้ข้อมูลคำแนะนำที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล/ค่ารักษาพยาบาล ตลอดจนค่าลดหย่อนตามสิทธิที่ผู้ใช้บริการควรได้รับ และการจ่ายค่ารักษาพยาบาลอย่างสมเหตุผล	4.20	0.851	มาก	1
5. ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี ใกล้ชิดขณะเข้ารับบริการรักษาเป็นอย่างดี	4.11	0.784	มาก	3
รวม	4.11	0.867	มาก	

จากตารางที่ 4.8 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยคุณภาพบริการด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ที่มีผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง อยู่ในระดับความคิดเห็นมาก ($\bar{X}$ = 4.11) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า แพทย์และบุคลากรให้ข้อมูลคำแนะนำที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล/ค่ารักษาพยาบาล ตลอดจนค่าลดหย่อนตามสิทธิที่ผู้ใช้บริการควรได้รับ และการจ่ายค่ารักษาพยาบาลอย่างสมเหตุผล ($\bar{X}$ = 4.20) รองลงมา โรงพยาบาลมีจำนวนแพทย์และบุคลากรเพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ ($\bar{X}$ = 4.11) ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี ใกล้ชิดขณะเข้ารับบริการรักษาเป็นอย่างดี ($\bar{X}$ = 4.11) โรงพยาบาลมีระยะเวลารอคอยเพื่อเข้าถึงบริการเป็นที่ยอมรับของผู้เข้ารับบริการและสอดคล้องตามความจำเป็นของโรค ($\bar{X}$ = 4.10) และโรงพยาบาลมีขั้นตอนการให้บริการที่สามารถทำตามได้อย่างถูกต้องสะดวก รวดเร็วและไม่สับสน ($\bar{X}$ = 4.06) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยคุณภาพบริการด้านการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการ

การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการ	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	
1. แพทย์และบุคลากรมีความรู้ความสามารถและมีความรับผิดชอบตามหลักมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรมวิชาชีพ	4.20	0.820	มาก	4
2. โรงพยาบาลให้บริการเท่าเทียมเสมอภาคกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ	4.22	0.833	มากที่สุด	1
3. บุคลากรทางการแพทย์สามารถตอบคำถามและข้อสงสัยของผู้ใช้บริการได้อย่างชัดเจน	4.22	0.814	มากที่สุด	2
4. แพทย์/เจ้าหน้าที่สามารถอธิบายให้เข้าใจในข้อสงสัยต่าง ๆ	4.21	0.840	มากที่สุด	3
รวม	4.21	0.768	มากที่สุด	

จากตารางที่ 4.9 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยคุณภาพบริการด้านการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการที่มีผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง อยู่ในระดับความคิดเห็นมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.21) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า โรงพยาบาลให้บริการเท่าเทียมเสมอภาคกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ ($\bar{X}$ = 4.22) รองลงมา บุคลากรทางการแพทย์สามารถตอบคำถามและข้อสงสัยของผู้ใช้บริการได้อย่างชัดเจน ($\bar{X}$ = 4.22) แพทย์/เจ้าหน้าที่สามารถอธิบายให้เข้าใจในข้อสงสัยต่าง ๆ ($\bar{X}$ = 4.21) และแพทย์และบุคลากรมีความรู้ความสามารถและมีความรับผิดชอบตามหลักมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรมวิชาชีพ ($\bar{X}$ = 4.20) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยคุณภาพบริการ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการ

ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้ใช้บริการ	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	
1. แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์มีความตั้งใจ การรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ใช้บริการ	4.21	0.830	มากที่สุด	2
2. แพทย์และบุคลากรมีการแนะนำแนะนำวิธีการดูแลรักษาร่างกายที่เหมาะสม คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาและวิธีการปฏิบัติตนที่จำเป็นหลังการรักษา	4.26	0.817	มากที่สุด	1
3. แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์แสดงความเห็นอกเห็นใจ เอื้ออาทรให้กำลังใจ ให้ความมั่นใจ และให้กำลังใจแก่ผู้ใช้บริการ	4.20	0.816	มาก	3
4. โรงพยาบาลมีการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง	4.01	0.924	มาก	4
รวม	4.17	0.775	มาก	

จากตารางที่ 4.10 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการที่มีผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง อยู่ในระดับความคิดเห็นมาก ($\bar{X}$ = 4.17) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า แพทย์และบุคลากรมีการแนะนำแนะนำวิธีการดูแลรักษาร่างกายที่เหมาะสม คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาและวิธีการปฏิบัติตนที่จำเป็นหลังการรักษา ($\bar{X}$ = 4.26) รองลงมา แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์มีความตั้งใจการรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ใช้บริการ ($\bar{X}$ = 4.21) แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์แสดงความเห็นอกเห็นใจ เอื้ออาทรให้กำลังใจ ให้ความมั่นใจ และให้กำลังใจแก่ผู้ใช้บริการ ($\bar{X}$ = 4.20) และโรงพยาบาลมีการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X}$ = 4.01) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยคุณภาพบริการ

ปัจจัยคุณภาพบริการ	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	
1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	4.21	0.731	มากที่สุด	2
2. ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้	4.20	0.747	มาก	3
3. การตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ	4.11	0.784	มาก	5
4. การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการ	4.21	0.768	มากที่สุด	1
5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการ	4.17	0.775	มาก	4
รวม	4.18	0.714	มาก	

จากตารางที่ 4.11 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง อยู่ในระดับความคิดเห็นมาก ($\bar{X}$ = 4.18) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการ ($\bar{X}$ = 4.26) รองลงมา ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ($\bar{X}$ = 4.21) ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ($\bar{X}$ = 4.20) ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการ ($\bar{X}$ = 4.17) และด้านการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ($\bar{X}$ = 4.11) ตามลำดับ

4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

รายละเอียดข้อมูลค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของผู้ตอบแบบสอบถาม ปัจจัยความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จำนวน 3 ด้าน ประกอบด้วย ความตั้งใจใช้บริการ การมาใช้บริการซ้ำ และพฤติกรรมการบอกต่อ

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยความภักดีต่อสถาบัน การแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ด้านความตั้งใจใช้บริการ

ความตั้งใจใช้บริการ	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	
1. ท่านมีความพึงพอใจคุณภาพบริการที่ได้รับในภาพรวมต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	4.14	0.842	มาก	1
2. ท่านมีความเต็มใจที่จะจ่ายเพื่อเข้ารับบริการ ให้บริการ ณ สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	4.12	0.876	มาก	3
3. ท่านมีความตั้งใจจะกลับมาถ้ามีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอีก	4.12	0.897	มาก	2
รวม	4.13	0.813	มาก	

จากตารางที่ 4.12 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ด้านความตั้งใจใช้บริการ อยู่ในระดับความคิดเห็นมาก ($\bar{X}$ = 4.13) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ท่านมีความพึงพอใจคุณภาพบริการที่ได้รับในภาพรวมต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ($\bar{X}$ = 4.14) รองลงมา ท่านมีความตั้งใจจะกลับมาถ้ามีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอีก ($\bar{X}$ = 4.12) และท่านมีความเต็มใจที่จะจ่ายเพื่อเข้ารับบริการ ให้บริการ ณ สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ($\bar{X}$ = 4.12) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยความภักดีต่อสถาบัน การแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ด้านการมาใช้บริการซ้ำ

การมาใช้บริการซ้ำ	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล	
1. ท่านมีความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำที่ โรงพยาบาลแห่งนี้อย่างแน่นอนในอนาคต	4.13	0.893	มาก	1
2. ท่านมีความมั่นใจและจะเลือกใช้บริการจาก สถาบันการแพทย์แผนไทย- จีน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงเป็นอันดับแรกเสมอแม้ว่า จะสามารถเลือกโรงพยาบาลอื่นได้	4.06	0.898	มาก	3
3. ท่านจะเลือกใช้บริการจากสถาบันการแพทย์ แผนไทย- จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ	4.07	0.910	มาก	2
รวม	4.09	0.846	มาก	

จากตารางที่ 4.13 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยความภักดีต่อสถาบัน การแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ด้านการมาใช้บริการซ้ำ อยู่ในระดับ ความคิดเห็นมาก ($\bar{x}$ = 4.09) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ท่านมีความตั้งใจที่จะกลับมาใช้ บริการซ้ำที่โรงพยาบาลแห่งนี้อย่างแน่นอนในอนาคต ($\bar{x}$ = 4.13) รองลงมา ท่านจะเลือกใช้บริการ จากสถาบันการแพทย์แผนไทย- จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ($\bar{x}$ = 4.07) และท่านมีความมั่นใจและจะเลือกใช้บริการจากสถาบันการแพทย์แผนไทย- จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงเป็นอันดับแรกเสมอแม้ว่าจะสามารถเลือกโรงพยาบาลอื่นได้ ($\bar{x}$ = 4.06) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยความภักดีต่อสถาบัน การแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ด้านพฤติกรรม การบอกต่อ

พฤติกรรมการบอกต่อ	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	
1. ท่านจะแนะนำสมาชิกในครอบครัว ญาติ และคนรู้จักให้มารับบริการของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงโดยการบอกปากต่อปากผ่านประสบการณ์ที่ท่านได้รับ	4.14	0.863	มาก	3
2. ท่านจะแนะนำให้บุคคลอื่น ๆ มารับบริการของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงในสื่อโซเชียล	4.20	0.850	มาก	2
3. ท่านจะทำการแชร์แฟ้มเพจ โปรโมชันการให้บริการของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงในสื่อโซเชียล	4.20	0.858	มาก	1
รวม	4.18	0.819	มาก	

จากตารางที่ 4.14 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ด้านพฤติกรรมการบอกต่อ อยู่ในระดับความคิดเห็นมาก ($\bar{X}= 4.18$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ท่านจะทำการแชร์แฟ้มเพจ โปรโมชันการให้บริการของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงในสื่อโซเชียล ($\bar{X}= 4.20$) รองลงมา ท่านจะแนะนำให้บุคคลอื่น ๆ มารับบริการของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงในสื่อโซเชียล ($\bar{X}= 4.20$) และท่านจะแนะนำสมาชิกในครอบครัว ญาติ และคนรู้จักให้มารับบริการของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงโดยการบอกปากต่อปากผ่านประสบการณ์ที่ท่านได้รับ ($\bar{X}= 4.14$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของปัจจัยความภักดีต่อสถาบัน
การแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	ระดับความคิดเห็น			ลำดับ
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	
1. ความตั้งใจใช้บริการ	4.13	0.813	มาก	2
2. การมาใช้บริการซ้ำ	4.09	0.846	มาก	3
3. พฤติกรรมการบอกต่อ	4.18	0.819	มาก	1
รวม	4.13	0.793	มาก	

จากตารางที่ 4.15 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง อยู่ในระดับความคิดเห็นมาก ($\bar{X}$ = 4.13) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พฤติกรรมการบอกต่อ ($\bar{X}$ = 4.18) รองลงมา ความตั้งใจใช้บริการ ($\bar{X}$ = 4.13) และการมาใช้บริการซ้ำ ($\bar{X}$ = 4.09) ตามลำดับ

4.4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

4.4.1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

H_0 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันไม่ส่งผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

H_1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ตารางที่ 4.16 ผลวิเคราะห์ความแตกต่างปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
เพศ	Between Groups	1.045	2	0.522	0.830	0.437
	Within Groups	249.913	397	0.630		
	Total	250.958	399			
อายุ	Between Groups	5.725	5	1.145	1.840	0.104
	Within Groups	245.232	394	0.622		
	Total	250.958	399			
ระดับการศึกษา	Between Groups	4.758	5	0.952	1.523	0.182
	Within Groups	246.199	394	0.625		
	Total	250.958	399			
อาชีพ	Between Groups	11.901	5	2.380	3.923	0.002*
	Within Groups	239.056	394	0.607		
	Total	250.958	399			
รายได้	Between Groups	8.757	5	1.751	2.849	0.015*
	Within Groups	242.201	394	0.615		
	Total	250.958	399			

หมายเหตุ * นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.16 ผลการวิเคราะห์ One-Way ANOVA พบว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จำนวน 2 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยมีค่า Sig. ในด้านอาชีพเท่ากับ 0.002 และด้านรายได้ เท่ากับ 0.015 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน H_1 คือ ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ตารางที่ 4.17 ผลวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณปัจจัยด้านอาชีพที่แตกต่างกันส่งผลต่อความ
ภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

Multiple Comparisons						
อาชีพ (I)	อาชีพ (J)	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
นักเรียน/นิสิต นักศึกษา	พนักงานข้าราชการ	-0.349	0.099	<.001*	-0.543	-0.155
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	-0.593	0.223	0.008*	-1.031	-0.155
	พนักงานบริษัทเอกชน	-0.207	0.131	0.115	-0.464	0.050
	ธุรกิจส่วนตัว	-0.339	0.155	0.029*	-0.642	-0.035
	อื่น ๆ	-0.165	0.182	0.366	-0.524	0.194

หมายเหตุ * นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.17 ผลการเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparisons) พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันส่งผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มนักเรียน/นิสิตนักศึกษามีระดับความภักดีต่ำกว่ากลุ่มอาชีพอื่น ๆ หลายกลุ่ม ได้แก่ พนักงานข้าราชการ (Mean Difference = -0.349, Sig. < 0.01) พนักงานรัฐวิสาหกิจ (Mean Difference = -0.593, Sig. = 0.008) และผู้ประกอบการธุรกิจส่วนตัว (Mean Difference = -0.339, Sig. = 0.029) อย่างไรก็ตาม ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่มนักเรียน/นิสิตนักศึกษา กับพนักงานบริษัทเอกชน (Mean Difference = -0.207, Sig. = 0.115) และกลุ่มอาชีพอื่น ๆ (Mean Difference = -0.165, Sig. = 0.366) ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มผู้ใช้บริการที่เป็นนักเรียน/นิสิตนักศึกษามีความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีนน้อยกว่าอาชีพที่มีความมั่นคงอย่างข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ และผู้ประกอบการธุรกิจส่วนตัว ซึ่งอาจเป็นผลมาจากปัจจัยด้านรายได้ ความสามารถในการจ่ายค่าบริการ หรือประสบการณ์ในการใช้บริการที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.18 ผลวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณปัจจัยด้านรายได้ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความ
ภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

Multiple Comparisons						
รายได้ (I)	รายได้ (J)	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
น้อยกว่า	10,001–20,000 บาท	-0.132	0.093	0.158	-0.315	0.052
10,000 บาท	20,001–30,000 บาท	-0.366	0.116	0.002*	-0.594	-0.138
	30,001–40,000 บาท	-0.395	0.162	0.015*	-0.714	-0.076
	40,001–50,000 บาท	-0.266	0.244	0.275	-0.746	0.213
	50,001 บาท ขึ้นไป	-0.337	0.302	0.265	-0.932	0.257

หมายเหตุ * นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.18 ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparisons) แสดงให้เห็นว่าระดับรายได้ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงอย่างมีนัยสำคัญ โดยกลุ่มผู้มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท มีความภักดีต่ำกว่ากลุ่มผู้มีรายได้ 20,001-30,000 บาท (Mean Difference = -0.366, Sig. = 0.002) และกลุ่มผู้มีรายได้ 30,001-40,000 บาท (Mean Difference = -0.395, Sig. = 0.015) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อย่างไรก็ตาม ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มรายได้ 10,001-20,000 บาท กลุ่มรายได้ 40,001-50,000 บาท และกลุ่มรายได้ 50,001 บาทขึ้นไป ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่าผู้ที่มีรายได้ปานกลางค่อนข้างสูง (20,001-40,000 บาท) มีความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีนมากกว่าผู้มีรายได้น้อย ซึ่งอาจเป็นผลมาจากความสามารถในการจ่ายค่าบริการ ความถี่ในการใช้บริการ หรือการให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือกที่แตกต่างกัน

4.4.2 ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

H_0 ปัจจัยคุณภาพบริการที่ไม่มีอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

H_1 ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ตารางที่ 4.19 ค่าสหสัมพันธ์ Pearson ของตัวแปรที่ใช้ทดสอบในสมมติฐาน ปัจจัยคุณภาพบริการ
ที่มีอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
แม่ฟ้าหลวง

Correlations						
	ความ ภักดี	ความเป็น รูปธรรม ของการ บริการ	ความ น่าเชื่อถือ ไว้วางใจ ได้	การ ตอบสนอง ความต้องการ ของผู้มารับ บริการ	การให้ ความ เชื่อมั่นแก่ผู้ มารับ บริการ	ความเข้าใจ และเห็นอก เห็นใจแก่ผู้ มารับบริการ
ความภักดี	1					
ด้านความเป็น รูปธรรมของการ บริการ	.807**	1				
ความน่าเชื่อถือ ไว้วางใจได้	.838**	.823**	1			
ด้านการตอบสนอง ความต้องการของผู้ มารับบริการ	.859**	.804**	.861**	1		
ด้านการให้ความ เชื่อมั่นแก่ผู้มารับ บริการ	.844**	.815**	.858**	.875**	1	
ด้านความเข้าใจและ เห็นอกเห็นใจแก่ผู้มา รับบริการ	.843**	.795**	.868**	.866**	.926**	1

หมายเหตุ ** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.19 ค่าสหสัมพันธ์ Pearson ของตัวแปรที่ใช้ทดสอบในสมมติฐาน พบว่าวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ทำการศึกษาวิจัย พบได้ว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทั้งหมดอยู่ระหว่าง 0.795 – 0.926 มีค่าไม่เกิน 1.00 ซึ่งมีค่าความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ตารางที่ 4.20 ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยปัจจัยคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

Model Summary								
			Std. Error	Change Statistics				
	R	Adjusted	of the	R Square	F			Sig. F
R	Square	R Square	Estimate	Change	Change	df1	df2	Change
0.895	0.802	0.799	0.35521	0.802	318.996	5	394	0.000**

หมายเหตุ ตัวแปรอิสระ : ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการ และความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการ

** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.20 ค่า R เท่ากับ 0.895 แสดงให้เห็นว่าปัจจัยคุณภาพบริการมีความสัมพันธ์กับความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ซึ่งมีค่าขนาดความสัมพันธ์ร้อยละ 89.50 และค่า R^2 เท่ากับ 0.802 แสดงให้เห็นว่าปัจจัยคุณภาพบริการสามารถอธิบายอิทธิพลที่มีต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงได้ร้อยละ 80.20

ตารางที่ 4.21 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยระหว่างปัจจัยคุณภาพบริการ และความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Regression	201.245	5	40.249	318.996	0.000**
Residual	49.713	394	0.126		
Total	250.958	399			

หมายเหตุ ** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.21 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) พบว่า ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 โดยมีค่า Sig เท่ากับ 0.000** ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน H_1 ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ตารางที่ 4.22 ผลการวิเคราะห์สมการถดถอยระหว่างปัจจัยคุณภาพบริการ และความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

Model	Unstandardized		Standardized	t	Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	0.000	0.108		-0.003	0.997
ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (X1)	0.202	0.047	0.186	4.306	0.000**
ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (X2)	0.170	0.057	0.161	3.008	0.003**
การตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ (X3)	0.331	0.054	0.327	6.154	0.000**
การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการ (X4)	0.116	0.069	0.112	1.694	0.091
ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการ (X5)	0.171	0.067	0.168	2.576	0.010*

หมายเหตุ ** นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.22 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) พบว่า ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 และ 0.05 ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (X_1) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (X_2) การตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ (X_3) และความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการ (X_5) และเมื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยที่ถดถอยจากมากไปน้อย ได้แก่ การตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ($Beta = 0.331$) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ($Beta = 0.202$) ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการ ($Beta = 0.171$) และความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ($Beta = 0.170$) ตามลำดับ

ซึ่งสามารถเขียนสมการพยากรณ์ได้ดังนี้ สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = (0.327) X_3 + (0.186) X_1 + (0.168) X_5 + (0.161) X_2$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y = 0.000 + (0.331) X_3 + (0.202) X_1 + (0.171) X_5 + (0.170) X_2$$

จากค่าสัมประสิทธิ์ดังกล่าว สามารถเขียนอธิบายได้ ดังนี้ ปัจจัยคุณภาพบริการในด้านการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ (X_3) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงเพิ่มขึ้น 0.327 หน่วย ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (X_1) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงเพิ่มขึ้น 0.186 หน่วย ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการ (X_5) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงเพิ่มขึ้น 0.168 หน่วย และความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (X_2) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงเพิ่มขึ้น 0.161 หน่วย

สามารถสรุปสมมติฐานได้ดังนี้ ปัจจัยคุณภาพบริการในด้านการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการ และความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้มีอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ตารางที่ 4.23 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ สมมติฐาน
สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันส่งผลความ ภักดีของผู้ใช้บริการกรณีศึกษาสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	ยอมรับสมมติฐาน
1. ด้านเพศ	ปฏิเสธสมมติฐาน
2. ด้านอายุ	ปฏิเสธสมมติฐาน
3. ด้านระดับการศึกษา	ปฏิเสธสมมติฐาน
4. ด้านอาชีพ	ยอมรับสมมติฐาน
5. ด้านรายได้	ยอมรับสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบัน การแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	ยอมรับสมมติฐาน
1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ	ยอมรับสมมติฐาน
2. ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้	ยอมรับสมมติฐาน
3. การตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ	ยอมรับสมมติฐาน
4. การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการ	ปฏิเสธสมมติฐาน
5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการ	ยอมรับสมมติฐาน

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง "ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและส่งผลต่อแนวโน้มการกลับมาใช้ซ้ำของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์และปัจจัยคุณภาพบริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการ รวมถึงศึกษาแนวทางพัฒนาคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการ กรณีศึกษา สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง โดยมีแหล่งข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้บริการสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จำนวน 400 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ การทดสอบค่าที (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ผลการศึกษาปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์ที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68) มีอายุระหว่าง 21-30 ปี (ร้อยละ 45.50) มีการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 75.50) ประกอบอาชีพนักเรียน/นิสิตนักศึกษา (ร้อยละ 51.25) และมีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 43.25) นอกจากนี้ ผลการวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ นันทวุฒิ เถาถวิล และสุชัยญา สายชนะ (2566) ที่ศึกษา คุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ พบว่ากลุ่มผู้ใช้บริการที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทสามารถเข้าถึงการรักษาได้มากกว่าที่โรงพยาบาลอื่น ๆ ส่งผลให้ปัจจัยด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีอิทธิพลต่อระดับความพึงพอใจในการรับบริการ และอัยรดา คงสินชัย และพัชรหทัย จารุทวีผลกุล (2563) ที่พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนแตกต่างกัน โดยผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือนและผู้ที่มีรายได้เฉลี่ย 40,001 - 50,000 บาทต่อเดือนมีความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มรายได้อื่น ๆ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ารายได้เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อทั้งความพึงพอใจและความภักดีของผู้ใช้บริการในบริบทของสถานพยาบาลเอกชน

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยด้านอาชีพและรายได้ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในขณะที่ปัจจัยด้านเพศ อายุ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันไม่ส่งผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพและรายได้แตกต่างกันมีระดับความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีนที่แตกต่างกัน โดยอาจเป็นเพราะความสามารถในการจ่ายค่าบริการและความคาดหวังต่อการบริการที่แตกต่างกันตามอาชีพและรายได้

ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparisons) พบว่า กลุ่มนักเรียน/นิสิตนักศึกษา มีระดับความภักดีต่ำกว่าอาชีพอื่นๆ หลายกลุ่ม ได้แก่ พนักงานข้าราชการ (Mean Difference = -0.349, Sig. < 0.01) พนักงานรัฐวิสาหกิจ (Mean Difference = -0.593, Sig. = 0.008) และผู้ประกอบการธุรกิจส่วนตัว (Mean Difference = -0.339, Sig. = 0.029) ในส่วนของรายได้ พบว่า กลุ่มผู้มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท มีความภักดีต่ำกว่ากลุ่มผู้มีรายได้ 20,001-30,000 บาท (Mean Difference = -0.366, Sig. = 0.002) และกลุ่มผู้มีรายได้ 30,001-40,000 บาท (Mean Difference = -0.395, Sig. = 0.015)

5.1.2 ผลการศึกษาปัจจัยคุณภาพบริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการ

ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยคุณภาพบริการที่มีผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.18) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการ ($\bar{X}$ = 4.21) และด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ($\bar{X}$ = 4.21) รองลงมาคือ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ($\bar{X}$ = 4.20) ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการ ($\bar{X}$ = 4.17) และด้านการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ($\bar{X}$ = 4.11) ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.13) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ พฤติกรรมการบอกต่อ ($\bar{X}$ = 4.18) รองลงมาคือ ความตั้งใจใช้บริการ ($\bar{X}$ = 4.13) และการมาใช้บริการซ้ำ ($\bar{X}$ = 4.09) ตามลำดับ

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยคุณภาพบริการมีอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่า R^2 เท่ากับ 0.802 แสดงให้เห็นว่าปัจจัยคุณภาพบริการสามารถอธิบายอิทธิพลที่มีต่อความภักดีได้ร้อยละ 80.20 โดยปัจจัยคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติประกอบด้วย 4 ด้าน เรียงตามลำดับอิทธิพลจากมากไปน้อยได้แก่ การตอบสนองความต้องการของผู้

มารับบริการ (Beta = 0.327) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Beta = 0.186) ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการ (Beta = 0.168) และความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Beta = 0.161) ส่วนปัจจัยด้านการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการไม่มีอิทธิพลต่อความภักดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5.1.3 ผลการศึกษาแนวทางพัฒนาคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการ

จากผลการศึกษาปัจจัยคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการ สามารถนำมาสู่แนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ได้ดังนี้

1. ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อความภักดี (Beta = 0.327) ควรมีการพัฒนาโดยการเพิ่มจำนวนบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอต่อการให้บริการโดยเฉพาะในช่วงเวลาที่มีผู้มาใช้บริการจำนวนมาก ปรับปรุงกระบวนการให้บริการให้มีความรวดเร็วยิ่งขึ้น โดยลดขั้นตอนที่ซับซ้อนและไม่จำเป็น เพื่อลดระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการ พัฒนาระบบการนัดหมายให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การนัดหมายผ่านแอปพลิเคชัน การแจ้งเตือนก่อนถึงวันนัด และการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ควรจัดให้มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เพื่อเพิ่มความพร้อมและความเต็มใจในการให้บริการอย่างเป็นมิตรและมีประสิทธิภาพ

2. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความภักดีเป็นอันดับที่สอง (Beta = 0.186) ควรมีการพัฒนาโดยการปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกและสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลให้ทันสมัย สะอาด และสะดวกต่อการเข้าถึง เช่น การจัดให้มีที่จอดรถเพียงพอ การจัดพื้นที่พักผ่อนที่สะอาดและเป็นสัดส่วน การปรับปรุงระบบการเดินทางเข้าถึงโรงพยาบาล การพัฒนาระบบการนัดหมายและการรักษาข้อมูลผู้ป่วยให้มีความชัดเจนและเป็นระบบมากขึ้น เช่น การใช้เทคโนโลยีในการจัดเก็บข้อมูลและการนัดหมาย การลงทุนในอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา รวมถึงการส่งเสริมให้บุคลากรแต่งกายสุภาพ สะอาด และมีบุคลิกภาพที่ดี เพื่อสร้างความประทับใจแก่ผู้มาใช้บริการตั้งแต่ครั้งแรก

3. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความภักดีเป็นอันดับที่สาม (Beta = 0.168) ควรมีการพัฒนาโดยการฝึกอบรมบุคลากรให้มีทักษะในการรับฟังปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างตั้งใจและเห็นอกเห็นใจ การพัฒนาทักษะการสื่อสารและการให้คำแนะนำที่เข้าใจง่ายเกี่ยวกับการรักษาและการดูแลสุขภาพ โดยคำนึงถึงความแตกต่างของผู้รับบริการแต่ละราย การสร้างระบบการติดตามผลการรักษาและสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ เช่น การโทรศัพท์ติดตามอาการหลังการรักษา การส่งข้อความสอบถาม

ความพึงพอใจ และการพัฒนาทักษะการจดจำผู้ป่วยที่มารับบริการบ่อยครั้ง เพื่อสร้างความประทับใจ และความรู้สึกเป็นกันเองกับผู้รับบริการ

4. ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความภักดีเป็นอันดับที่สี่ (Beta = 0.161) ควรมีการพัฒนาโดยการส่งเสริมความเชี่ยวชาญและความชำนาญของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ด้านการแพทย์แผนไทย-จีน ให้เป็นที่รับรู้มากขึ้น เช่น การเผยแพร่ผลงานวิชาการ การจัดอบรมให้ความรู้แก่ประชาชน การประชาสัมพันธ์ความเชี่ยวชาญผ่านสื่อต่างๆ การพัฒนาการให้บริการให้ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการตั้งแต่ครั้งแรก โดยการวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการอย่างละเอียด การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีในด้านการรักษาเฉพาะทางแพทย์แผนไทย-จีน เช่น การนำเสนอกรณีศึกษาที่ประสบความสำเร็จในการรักษา และการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ให้มีทักษะในการแก้ปัญหาและให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและไว้วางใจในการให้บริการ

5. ด้านการพัฒนาการให้บริการตามกลุ่มอาชีพและรายได้ซึ่งเป็นปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่พบว่ามีผลต่อความภักดี ควรมีการพัฒนาโดยการจัดทำแพ็คเกจการรักษาที่หลากหลายและเหมาะสมกับแต่ละกลุ่มอาชีพและรายได้ เช่น แพ็คเกจสำหรับนักศึกษา แพ็คเกจสำหรับบุคลากรของมหาวิทยาลัย แพ็คเกจสำหรับผู้สูงอายุ การกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดที่เจาะจงกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะกลุ่มนักศึกษาและบุคลากรภายในมหาวิทยาลัยซึ่งเป็นกลุ่มผู้ใช้บริการหลัก เช่น การจัดโปรโมชั่นพิเศษ การให้ส่วนลดค่ารักษา การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความภักดีสำหรับผู้ใช้บริการประจำ เช่น การสะสมแต้ม การให้สิทธิพิเศษ การมอบของที่ระลึกในโอกาสพิเศษ และการจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย-จีนที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มอาชีพและรายได้ เช่น การจัดอบรมการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย-จีนสำหรับกลุ่มวัยทำงาน

5.1.4 ผลการทดสอบสมมติฐาน

1. ปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง พบว่า อาชีพและรายได้ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในขณะที่ปัจจัยด้านเพศ อายุ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันไม่ส่งผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

2. ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง พบว่า ปัจจัยคุณภาพบริการสามารถอธิบายอิทธิพลที่มีต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงได้ร้อยละ 80.20 ($R^2 = 0.802$) โดยปัจจัยคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติประกอบด้วย 4

ด้าน เรียงตามลำดับอิทธิพลจากมากไปน้อยได้แก่ การตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ($\text{Beta} = 0.327$) ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ($\text{Beta} = 0.186$) ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการ ($\text{Beta} = 0.168$) และความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ($\text{Beta} = 0.161$) ส่วนปัจจัยด้านการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการไม่มีอิทธิพลต่อความภักดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

5.2.1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการ

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านอาชีพและรายได้ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภักฐิชา พรหมจรรยา (2567) ได้ศึกษาส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา และพบว่า อาชีพซึ่งเป็นปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ใช้บริการที่แตกต่างกัน ส่งผลให้ระดับความพึงพอใจต่อการใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่ดังกล่าวแตกต่างกัน และภัทรพรินทร์ เดชาธรรอม (2567) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า ความแตกต่างของรายได้ต่อเดือนของผู้ใช้บริการมีผลต่อระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลดังกล่าวที่แตกต่างกัน

ในบริบทของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง อาชีพและรายได้ที่แตกต่างกันของผู้ใช้บริการอาจส่งผลต่อความภักดีเนื่องจากความสามารถในการจ่ายค่าบริการ ความถี่ในการใช้บริการ และความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อพิจารณาว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักเรียน/นิสิตนักศึกษา (ร้อยละ 51.25) และมีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 43.25) ซึ่งอาจมีข้อจำกัดด้านงบประมาณในการใช้บริการ

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบพหุคูณยังสะท้อนให้เห็นว่า กลุ่มนักเรียน/นิสิตนักศึกษา มีความภักดีต่ำกว่าอาชีพอื่นที่มีความมั่นคงมากกว่า อย่างพนักงานข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ และผู้ประกอบการธุรกิจส่วนตัว และกลุ่มผู้มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท มีความภักดีต่ำกว่ากลุ่มผู้มีรายได้ปานกลางค่อนข้างสูง (20,001-40,000 บาท) อย่างมีนัยสำคัญ

อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านเพศ อายุ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกันไม่ส่งผลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ซึ่งอาจเนื่องมาจากการให้บริการด้านสุขภาพของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงมีมาตรฐานการให้บริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้ทุกเพศ ทุกช่วง

อายุ และทุกระดับการศึกษา จึงทำให้ไม่มีความแตกต่างในด้านความภักดีของผู้ใช้บริการกลุ่มต่างๆ เหล่านี้

5.2.2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยคุณภาพบริการที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการ

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยคุณภาพบริการมีอิทธิพลต่อความภักดีต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่า R^2 เท่ากับ 0.802 แสดงให้เห็นว่าปัจจัยคุณภาพบริการสามารถอธิบายอิทธิพลที่มีต่อความภักดีได้ร้อยละ 80.20 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ มาลินี ปันติ (2562) ที่พบว่า การรับรู้คุณภาพการบริการที่ได้รับจากพยาบาลมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความภักดีของผู้รับบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภาควงศ์ พิสุทธิวงษ์, ญาณกร วรากุลรักษ์ และชนนิตี พิพัฒนางกูร (2566) ที่ศึกษาเกี่ยวกับ คุณภาพการบริการและความพึงพอใจที่สัมพันธ์กับความภักดีของการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ ช่วงโควิด-19 พบว่า ปัจจัยด้านคุณภาพการบริการมีผลต่อความภักดีในการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ในช่วงสถานการณ์โควิด-19 และกลับมาใช้บริการซ้ำอีกในครั้งถัดไป และสอดคล้องกับแนวคิดของ Zeithaml, Berry and Parasuraman (1996) ที่กล่าวว่า คุณภาพการบริการที่ดีจะส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและแสดงพฤติกรรมในเชิงบวกต่อองค์กร เช่น การกลับมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง การใช้บริการซ้ำ หรือการบอกต่อ เมื่อพิจารณาปัจจัยคุณภาพการบริการเป็นรายด้านที่มีอิทธิพลต่อความภักดี พบว่า

1. การตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ มีอิทธิพลต่อความภักดีมากที่สุด (Beta = 0.327) สอดคล้องกับแนวคิดของ Parasuraman, Zeithaml and Berry (1985) ที่ระบุว่า การตอบสนองต่อผู้รับบริการเป็นการมีความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการโดยสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ทันที และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อธิวัฒน์ น้อยประสิทธิ์ (2567) ศึกษาเกี่ยวกับความสำคัญของคุณภาพการบริการที่มีต่อภาพลักษณ์และความภักดีต่อโรงพยาบาลเอกชน ที่พบว่า ปัจจัยคุณภาพการบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการมีอิทธิพลต่อความภักดีที่มีต่อตราสินค้าของโรงพยาบาลเอกชน

2. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีอิทธิพลต่อความภักดีเป็นอันดับที่สอง (Beta = 0.186) สอดคล้องกับงานวิจัยของ นภาพร บุตรมัตย์ (2567) ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พบว่า ปัจจัยคุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมของการให้บริการมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ

3. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการ มีอิทธิพลต่อความภักดีเป็นอันดับที่สาม (Beta = 0.168) แสดงให้เห็นว่าการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคลมีความสำคัญต่อการสร้างความภักดี

4. ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ มีอิทธิพลต่อความภักดีเป็นอันดับที่สี่ ($\text{Beta} = 0.161$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ พรดารา ศรีดี (2566) ซึ่งศึกษาถึงอิทธิพลของคุณภาพการบริการ ความไว้วางใจในตราสินค้า และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการสนับสนุนแบรนด์ของโรงพยาบาลรัฐบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่า ความเชื่อถือในด้านการรักษาซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของคุณภาพการบริการ มีผลต่อความภักดีในเชิงพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ โดยทำให้ผู้รับบริการมีแนวโน้มกลับมาใช้บริการซ้ำกับโรงพยาบาลรัฐบาลนั้นอีก

5. การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้มารับบริการ ไม่มีอิทธิพลต่อความภักดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากผู้ใช้บริการอาจมองว่าความเชี่ยวชาญและความรู้ของแพทย์และเจ้าหน้าที่เป็นสิ่งที่ควรจะมีอยู่แล้วในสถาบันการแพทย์ จึงไม่ได้เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความภักดีเมื่อเทียบกับปัจจัยด้านอื่น ๆ

5.2.3 ผลการวิเคราะห์แนวทางพัฒนาคุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการ

ผลการวิจัยนำไปสู่แนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการที่สามารถส่งเสริมความภักดีของผู้ใช้บริการต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Zeithaml, Berry and Parasuraman (1996) ที่กล่าวว่า คุณภาพการบริการที่ดีจะส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและมีพฤติกรรมความภักดีต่อองค์กร

แนวทางการพัฒนาคุณภาพบริการโดยเฉพาะในด้านการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการซึ่งมีอิทธิพลสูงสุดต่อความภักดี มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของจักรพันธ์ กิตตินรรัตน์ (2561) ที่พบว่า คุณภาพบริการเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความภักดีของลูกค้าต่อโรงพยาบาลเอกชน โดยเฉพาะการตอบสนองที่รวดเร็วและตรงความต้องการ

การพัฒนาด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการและการสร้างความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ่งทิพย์ นิลพัท (2561) ที่พบว่า คุณภาพการให้บริการด้านความเป็นรูปธรรมและความน่าเชื่อถือมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาล นอกจากนี้ การพัฒนาคุณภาพการบริการตามกลุ่มอาชีพและรายได้สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า อาชีพและรายได้ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความภักดี ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาบริการที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะกลุ่มนักศึกษาและบุคลากรของมหาวิทยาลัยซึ่งเป็นกลุ่มผู้ใช้บริการหลัก

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและส่งผลต่อแนวโน้มการกลับมาใช้ซ้ำของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้ สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาด้านการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการเป็นลำดับแรก โดยเพิ่มจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ให้เพียงพอ ปรับปรุงกระบวนการให้บริการให้รวดเร็ว และลดขั้นตอนที่ซับซ้อนเพื่อลดระยะเวลา รอคอย รวมถึงพัฒนาระบบการนัดหมายและติดตามผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ ควรพัฒนาด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการด้วยการปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกและสภาพแวดล้อมให้ทันสมัย พัฒนาระบบการนัดหมายและการรักษาข้อมูลผู้ป่วยให้ชัดเจนและเป็นระบบ รวมถึงลงทุนในอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา ในส่วนของด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจแก่ผู้มารับบริการ ควรฝึกอบรมบุคลากรในการรับฟังปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างตั้งใจ พัฒนาทักษะการสื่อสารและการให้คำแนะนำที่เข้าใจง่าย และติดตามผลการรักษาและความพึงพอใจอย่างสม่ำเสมอ สำหรับด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ควรส่งเสริมความเชี่ยวชาญของแพทย์และบุคลากรให้เป็นที่ยอมรับมากขึ้น พัฒนาการให้บริการให้ตรงตามความต้องการตั้งแต่ครั้งแรก และสร้างภาพลักษณ์ที่ดีในด้านการรักษาเฉพาะทางแพทย์แผนไทย-จีน นอกจากนี้ ควรให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้ใช้บริการที่มีอาชีพและรายได้แตกต่างกัน โดยพัฒนาแพ็คเกจการรักษาที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่ม กำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดที่เจาะจงกลุ่มเป้าหมาย และพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความภักดีสำหรับผู้ใช้บริการประจำ เช่น สิทธิพิเศษหรือส่วนลดสำหรับการใช้บริการซ้ำ

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับการวิจัยในอนาคต ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้ ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความภักดีของผู้ใช้บริการระหว่างโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงกับโรงพยาบาลอื่น ๆ ในจังหวัดเชียงรายหรือจังหวัดใกล้เคียง เพื่อนำมาพัฒนาการให้บริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเพิ่มเติม เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึกหรือการจัดกลุ่มสนทนา เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการ เช่น ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล ความพึงพอใจต่อผลการรักษา หรือการบริหารความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ (CRM) รวมถึงควรมีการติดตามผลในระยะยาวเพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงของระดับความภักดีของผู้ใช้บริการหลังจากมีการพัฒนาคุณภาพ

การบริการตามข้อเสนอแนะ และควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความภักดีของผู้ใช้บริการระหว่าง
การแพทย์แผนไทย-จีนกับการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อนำมาพัฒนาจุดเด่นของการแพทย์แผนไทย-จีน
ให้ชัดเจนขึ้น การศึกษาเหล่านี้จะช่วยให้สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
แม่ฟ้าหลวงสามารถพัฒนาการให้บริการได้อย่างตรงตามความต้องการของผู้ใช้บริการ และสร้าง
ความได้เปรียบในการแข่งขันกับโรงพยาบาลอื่น ๆ ต่อไป



รายการอ้างอิง

- จอมขวัญ ศุภศิริกิจเจริญ และฟ้าวิกร อินลวง. (2566). คุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดเชียงใหม่: Service Quality Influencing Customer Loyalty in Medical Services Of Private Hospitals in Chiang Mai. *วารสารวิทยาลัยนครราชสีมา สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 17(2), 63-78.
- จักรพันธ์ กิตตินรรัตน์. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความภักดีของลูกค้าต่อโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร: Factors Affecting Customers' Loyalty towards Private Hospitals in Bangkok. *วารสารเศรษฐศาสตร์ประยุกต์และกลยุทธ์การจัดการ*, 4(2), 39-50.
- ชลลดา สัจจานิตย์. (2563). อิทธิพลของกลุ่มอ้างอิงและ eWOM ในเชิงบวกต่อการตอบสนองของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์สีเขียว. *จุฬาลงกรณ์ธุรกิจปริทัศน์*, 42(165), 68-92.
- ชนตติ พิพัฒนางกูร. (2566). คุณภาพการบริการและความพึงพอใจที่สัมพันธ์กับความภักดี ของการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของชาวจีนที่อาศัยอยู่ใน จังหวัดเชียงใหม่ ช่วงโควิด-19. *Procedia of Multidisciplinary Research*, 1(5), 53-53.
- ณัฐพล สุทธิศักดิ์ศรี. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจใช้บริการทางอิเล็กทรอนิกส์ผ่าน Mobile Banking ของธนาคารออมสินในเขตราชบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ธีรยา นิยมศิลป์ และณัฐญา คำผล. (2552). การแพทย์ทางเลือกและการนำไปใช้. *วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*, 7(1), 1-16.
- นภาพร บุตรมัตย์. (2567). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. *วารสารวิชาการทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 4(1), 7-17.
- นันทวุฒิ เถาถวิล. (2566). คุณภาพการให้บริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์รังสีรักษาและมะเร็งวิทยาโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. *Procedia of Multidisciplinary Research*, 1(7), 83-83.
- พรตารา ศรีดี. (2566) อิทธิพลของคุณภาพการบริการความ ไว้วางใจของแบรนด์ และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่ส่งผลต่อการสนับสนุนแบรนด์ของโรงพยาบาลรัฐบาลในเขต กรุงเทพมหานคร (การค้นคว้าอิสระ ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- ภักฐิชา พรหมจรรยา และรญา โรจนาปภาพร (2567). ส่วนประสมทางการตลาดบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. *Journal for Strategy and Enterprise Competitiveness*, 3(9), 34-51.

- ภัทรวรินทร์ เดชาธรรมา ศุภพัชร์ พิมลสมิทธิ์ และเกวณีน ศิลพิพัฒน์. (2567). ความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อคุณภาพการบริการแผนกงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. *วารสารสังคมศาสตร์ปัญญาพัฒนา*, 6(4), 425-438.
- พัชรมน เชื้อนาคะ. (2560). คุณภาพการบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและความภักดีต่อตราสินค้าของบริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยนานาชาติแสตมฟอร์ด.
- มาลินี ปันตี. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความจงรักภักดีของผู้รับบริการจากการพยาบาลในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนในเขตภาคกลาง. *Thai Journal of Cardio-Thoracic Nursing*, 31(1), 124-141.
- รุ่งทิพย์ นิลพัท. (2561). คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโลรังสิต (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- วชิรวัชร งามละม่อม. (2558). แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์ 2016. http://learningofpublic.blogspot.com/2015/09/blogpost_11.html
- วรกานต์ เชื้อสำราญ. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจใช้บริการซ้ำและความพึงพอใจในการใช้บริการร้านสะดวกซัก (Laundromat) ของผู้ใช้บริการที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (วิทยานิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วรางคณา กล้าจริง และพงศ์นเรศ แจ่มพรมมา. (2565). แพทย์แผนจีนกับทางเลือกสุขภาพในยุคโลกาภิวัตน์. *หลักสูตรการแพทย์แผนจีนบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา*.
- สมวงศ์ พงศ์สถาพร. (2550). *เคล็ดไม่ลับการตลาดบริการ*. ยูนิซีแอล บุ๊คส์.
- สุทธาทิพย์ กำธรพิพัฒนกุล. (2558). คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีผลต่อความภักดีของผู้ใช้บริการธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ในอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล.
- สุปัญญา ไชยชาญ. (2551). *การบริหารการตลาด* (พิมพ์ครั้งที่ 6). พี.เอ.ลีฟวิ่ง.
- สุมิตตา ทองมิตร. (2564). คุณภาพบริการและภาพลักษณ์ด้านบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจและความภักดีต่อสถาบันการสุขภาพ: การทบทวนวรรณกรรม. *วารสารวิจัยและพัฒนาวิจัยและพัฒนายาลองกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 16(2), 292-308.
- โสธยา พูลเกษ. (2550). *การพัฒนาคุณภาพงานบริการธุรกิจ outsourcing service* (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- โสรัจจะราช เถระพันธ์. (2561). *คุณภาพการบริการและการบริหารความสัมพันธ์กับผู้รับบริการที่ส่งผลต่อความไว้วางใจ ความพึงพอใจ และความภักดีของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดปทุมธานี*. ใน Rangsit Graduate Research Conference: RGRC (ฉบับที่ 13, หน้า 299-309). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรังสิต.
- อริวัฒน์ น้อยประสิทธิ์. (2567). *ความสำคัญของคุณภาพการบริการที่มีต่อภาพลักษณ์และความภักดีต่อโรงพยาบาลเอกชน*. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น*, 21(2), 175-189.
- อัยรดา คงสินชัย และพัชรทิพย์ จารุทวีผลนกุล. (2563). *คุณภาพการให้บริการและส่วนประสมทางการตลาดบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสินแพทย์ลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี*. ใน *Rangsit Graduate Research Conference: RGRC* (ฉบับที่ 15, หน้า 363-373). มหาวิทยาลัยรังสิต.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Prentice Hall.
- Bendapudi, N., & Berry, L. L. (1997). Customers' motivations for maintaining relationships with service providers. *Journal of Retailing*, 73(1), 15-37.
- Berezina, K., Cobanoglu, C., Miller, B. L., & Kwansa, F. A. (2012). The impact of information security breach on hotel guest perception of service quality, satisfaction, revisit intentions and word of mouth. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 24(7), 991-1010.
- Buzzell, R. D., & Gale, B. T. (1987). *The PIMS principles: Linking strategy to performance*. Free Press.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (2010). *Predicting and changing behavior: The reasoned action approach*. Psychology Press.
- Griffith, M. (2015). *Item analysis with Cronbach's Alpha for reliable surveys*. The Minitab Blog.
- Hellier, P. K., Geursen, G. M., Carr, R. A., & Rickard, J. A. (2003). Customer repurchase intention: A general structural equation model. *European Journal of Marketing*, 37(11/12), 1762-1800.
- Hume, M. (2007). Comparing theatre consumers: Loyals versus prospect attendees. *International Journal of Arts Management*, 10(2), 51-61.
- Kotler, P. (1994). *Marketing management: Analysis, planning, implementation, and control* (8th ed.). Prentice-Hall.

- Oliver, R. L. (1999). Whence consumer loyalty. *Journal of Marketing*, 63(4), 33-44.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1990). *Delivering quality service: Balancing customer perceptions and expectations*. Free Press.
- Setiowati, R., & Putri, A. (2012). *The impact of perceived value on customer satisfaction, loyalty, recommendation and repurchase: An empirical study of spa industry in Indonesia*. [Paper presented] at the International Conference on Trade, Tourism and Management.
- Shi, W., Tang, L., Zhang, X., Gao, Y., & Zhu, Y. (2016). How does word of mouth affect customer satisfaction? *Journal of Business & Industrial Marketing*, 31(3), 393-403.
- Skogland, I., & Siguaw, J. A. (2004). Are your satisfied customers loyal? *Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly*, 45(3), 221-234.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis* (3rd ed.). Harper and Row.
- Yasin, M., & Shamin, A. (2013). Brand love: Mediating role in purchase intentions and word-of mouth. *IOSR Journal of Business and Management*, 7(2), 101-109.
- Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1996). The behavioral consequences of service quality. *Journal of Marketing*, 60(2), 31-46.
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., & Berry, L. L. (1990). *Delivering quality service: Balancing customer perceptions and expectations*. Free Press.

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและส่งผลต่อแนวโน้มการกลับมาใช้ซ้ำของ
สถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

คำชี้แจง : แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและส่งผลต่อแนวโน้มการกลับมาใช้ซ้ำของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาของนักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจ สาขาวิชาบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จึงใคร่ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง โดยข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามฉบับนี้ใช้ประกอบการศึกษาเท่านั้น ขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ใน ☐ หน้าข้อความที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

☐ ไม่ระบุ

2. อายุ

☐ 1. ต่ำกว่า 20 ปี

☐ 2. 21 – 30 ปี

☐ 3. 31 – 40 ปี

☐ 4. 41 – 50 ปี

☐ 5. 51 – 60 ปี

☐ 6. ตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

☐ 1. ประถมศึกษา

☐ 2. มัธยมศึกษา

☐ 3. อาชีวศึกษา

☐ 4. อนุปริญญาหรือเทียบเท่า

☐ 5. ปริญญาตรี

☐ 6. ปริญญาโท

4. อาชีพ

- ☐ 1. นักเรียน/นิสิตนักศึกษา
 ☐ 2. พนักงานข้าราชการ
☐ 3. พนักงานรัฐวิสาหกิจ
 ☐ 4. พนักงานบริษัทเอกชน
☐ 5. เจ้าของธุรกิจ/ธุรกิจส่วนตัว
 ☐ 6. อื่น ๆ ระบุ.....

5. รายได้

- ☐ 1. น้อยกว่า 10,000 บาท
 ☐ 2. 10,001 – 20,000 บาท
☐ 3. 20,001 – 30,000 บาท
 ☐ 4. 30,001 – 40,000 บาท
☐ 5. 40,001 – 50,000 บาท
 ☐ ตั้งแต่ 50,001 บาท ขึ้นไป

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของสถาบันการแพทย์แผนไทย- จิน
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องความคิดของท่านโดยเลือกเพียงคำตอบเดียว

ระดับความพึงพอใจ	พึงพอใจมากที่สุด	=	5	คะแนน
	พึงพอใจ	=	4	คะแนน
	พึงพอใจปานกลาง	=	3	คะแนน
	พึงพอใจน้อย	=	2	คะแนน
	พึงพอใจน้อยที่สุด	=	1	คะแนน

ปัจจัยคุณภาพบริการ		ระดับความพึงพอใจ				
		5	4	3	2	1
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ						
1.1	โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการพื้นที่ให้บริการอย่างเป็นระบบสามารถเข้าถึงแผนกได้สะดวกสบายและรวดเร็ว					
1.2	โรงพยาบาลมีอุปกรณ์การแพทย์เทคโนโลยีในการรักษาที่ทันสมัยอยู่เสมอ					
1.3	แพทย์และบุคลากรมีการแต่งกายถูกต้องตามตำแหน่งหรือวิชาชีพ และมีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ					
1.4	โรงพยาบาลมีแนวทางและระบบที่ดีในการจัดคิวนัดหมาย มีรายละเอียดชัดเจนสามารถเข้าใจได้ง่าย					

ปัจจัยคุณภาพบริการ		ระดับความพึงพอใจ				
		5	4	3	2	1
2. ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้						
2.1	โรงพยาบาลมีชื่อเสียงในด้านคุณภาพการดูแลรักษาเฉพาะทาง มาตรการด้านสุขอนามัย ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ					
2.2	โรงพยาบาลมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและบุคลากรที่มีประสบการณ์ มีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย					
2.3	แพทย์และบุคลากรมีความสนใจและใส่ใจในรายละเอียดการตรวจ วินิจฉัย					
2.4	แพทย์และบุคลากรสามารถตอบคำถาม อธิบาย ให้คำปรึกษาและ คำแนะนำถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือกโดยคำนึงถึงความเหมาะสมและข้อจำกัดในการใช้					
3. ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ						
3.1	โรงพยาบาลมีขั้นตอนการให้บริการที่สามารถทำตามได้อย่างถูกต้อง สะดวก รวดเร็วและไม่สับสน					
3.2	โรงพยาบาลมีจำนวนแพทย์และบุคลากรเพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ					
3.3	โรงพยาบาลมีระยะเวลารอคอยเพื่อเข้าถึงบริการเป็นที่ยอมรับของผู้ เข้ารับบริการและสอดคล้องตามความจำเป็นของโรค					
3.4	แพทย์และบุคลากรให้ข้อมูลคำแนะนำที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล/ค่า รักษาพยาบาล ตลอดจนค่าลดหย่อนตามสิทธิที่ผู้บริการควรได้รับ และการจ่ายค่ารักษาพยาบาลอย่างสมเหตุผล					
3.5	ผู้บริการได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีใกล้ชิดขณะเข้ารับบริการ รักษาเป็นอย่างดี					
4. ด้านการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้บริการ						
4.1	แพทย์และบุคลากรมีความรู้ความสามารถและมีความรับผิดชอบตาม หลักมาตรฐานวิชาชีพและจริยธรรมวิชาชีพ					
4.2	โรงพยาบาลให้บริการเท่าเทียมเสมอภาคกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ					

ความภาคภูมิใจต่อสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง		ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	ท่านมีความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำที่โรงพยาบาลแห่งนี้อย่างแน่นอนในอนาคต					
2	ท่านมีความมั่นใจและจะเลือกใช้บริการจากสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงเป็นอันดับแรกเสมอแม้ว่าจะสามารถเลือกโรงพยาบาลอื่นได้					
3	ท่านจะเลือกใช้บริการจากสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ					
3. พฤติกรรมการบอกต่อ						
1	ท่านจะแนะนำสมาชิกในครอบครัว ญาติ และคนรู้จักให้มารับบริการของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงโดยการบอกปากต่อปากผ่านประสบการณ์ที่ท่านได้รับ					
2	ท่านจะแนะนำให้บุคคลอื่น ๆ มารับบริการของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงในสื่อโซเชียล					
3	ท่านจะทำการแชร์แฟ้มเพจ โปรโมชันการให้บริการของสถาบันการแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงในสื่อโซเชียล					

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติมเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการ

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณอย่างสูงที่ท่านกรุณาให้ความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถามนี้