

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณภาพของการบริการ
และความภักดีต่อการบริการในธุรกิจร้านยา ในเขตกรุงเทพมหานคร

ปริญญานิพนธ์
ของ
ชาญณรงค์ โชคบำรุงสุข

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการองค์การเภสัชกรรม
พฤษภาคม 2552

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณภาพของการบริการ
และความภักดีต่อการบริการในธุรกิจร้านยา ในเขตกรุงเทพมหานคร

ปริญญานิพนธ์
ของ
ชาญณรงค์ ไชค้ำรุ่งสุข

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการองค์การเภสัชกรรม

พฤษภาคม 2552

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณภาพของการบริการ
และความภักดีต่อการบริการในธุรกิจร้านยา ในเขตกรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ
ของ
ชาญณรงค์ โชคบำรุงสุข

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการองค์การเภสัชกรรม
พฤษภาคม 2552

ชาญณรงค์ โชคบำรุงสุข (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณภาพของการบริการ และ
ความภักดีต่อการบริการในธุรกิจร้านยา ในเขตกรุงเทพมหานคร. ปริญญาโท บธ.ม
(การจัดการองค์การเภสัชกรรม). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
คณะกรรมการควบคุม : รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา อนุวงศ์,
ดร. สมหญิง พุ่มทอง.

การสำรวจนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณภาพของการบริการ
และความภักดีต่อการบริการในธุรกิจร้านขายยา ในกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง
ผู้รับบริการตามความสะดวก (Convenience Sample) 408 คน ที่ใช้บริการร้านขายยาที่ได้จากการสุ่ม
จากเขตที่อยู่ในกลุ่มการปกครองที่มีร้านยาจำนวนมากที่สุด จำนวน 6 เขต ได้แก่ เขตปทุมวัน เขตบาง
กะปิ เขตประเวศ เขตคลองเตย เขตบางขุนเทียน และเขตบางกอกน้อย เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม
และวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติเชิงพรรณนา t-test F-test และทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้
คุณภาพของการบริการ และความภักดีต่อการบริการ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
(Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ
แบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68.6) มีช่วงอายุ 20-29 ปี (ร้อยละ
55.6) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 58.8) เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 49) ประกอบอาชีพลูกจ้าง
หรือพนักงานเอกชน และมีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท (ร้อยละ 35.5) มีการใช้
บริการร้านยาทั้งหมดประมาณ 1 ครั้งต่อเดือน และเป็นร้านยาที่ใช้เป็นประจำ โดยผู้รับบริการส่วนใหญ่
มีสัดส่วนการใช้บริการร้านยาเดิมเป็นประจำ ระหว่าง ร้อยละ 81 ถึง 100 (ร้อยละ 71.1)

ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 37.12
คะแนน จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 74.24 และเมื่อเรียงลำดับคะแนนเฉลี่ยรายมิติของ
คุณภาพบริการ ซึ่งมีคะแนนเต็ม 10 คะแนน พบว่ามิติการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ มี
ระดับคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ 7.87 รองลงมาได้แก่ มิติการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ มิติการเข้าใจ
รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ มิติความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ และมิติความเป็นรูปธรรมของ
บริการ มีคะแนน 7.70 7.40 7.24 และ 6.94 คะแนน ตามลำดับ ด้านความภักดีต่อการบริการ มี
คะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 17 คะแนน จากคะแนนเต็ม 27 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 62.96 จากคะแนนเต็ม และ
เมื่อแยกเป็นแต่ละด้านพบว่าด้านพฤติกรรมกรบอกต่อ และความตั้งใจซื้อ มีคะแนนเฉลี่ย คือ 6.67
และ 6.10 คะแนนตามลำดับ โดยคะแนนของทั้งสองด้าน ยิ่งเข้าใกล้ 9 คะแนนแสดงว่ามีพฤติกรรม

ด้านนั้นสูงขึ้น และความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา คะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.21 คะแนน จากคะแนนเต็ม 9 คะแนน โดยคะแนนยังมีค่าเข้าใกล้ 0 จะยังมีความอ่อนไหวของปัจจัยราคามาก

สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณภาพของการบริการ และความภักดีต่อการบริการในธุรกิจร้านขายยา พบว่า คุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความภักดีต่อการบริการในธุรกิจร้านขายยาในระดับสูง ($R = 0.719, p < .05$) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้กับความภักดีของผู้รับบริการด้านต่างๆ พบว่า (1) หากผู้รับบริการ มีระดับการรับรู้คุณภาพของการบริการ ด้านการเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ ความเป็นรูปธรรมของบริการ และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการสูง จะส่งผลให้เกิดความภักดีของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($R = 0.725, R^2 = 0.526, F = 146.971, p < .05$) (2) หากผู้รับบริการ มีระดับการรับรู้คุณภาพของการบริการ ด้าน การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ ความเป็นรูปธรรมของบริการ และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการสูง จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการบอกต่อของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($R = 0.791, R^2 = 0.626, F = 222.282, p < .05$) (3) หากผู้รับบริการ มีระดับการรับรู้คุณภาพของการบริการ ด้าน การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการสูง จะส่งผลให้เกิดความตั้งใจซื้อของผู้รับบริการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($R = 0.650, R^2 = 0.423, F = 146.000, p < .05$) และ (4) หากผู้รับบริการ มีระดับการรับรู้คุณภาพของการบริการด้าน ความเป็นรูปธรรมของบริการ และการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการสูง จะส่งผลให้ผู้รับบริการทนต่อราคาขายที่สูงกว่าที่อื่นๆ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($R = 0.346, R^2 = 0.120, F = 27.116, p < .05$) ความสัมพันธ์จากการศึกษานี้สามารถนำไปแนวทางในการพัฒนาคุณภาพร้านยาเพื่อรักษา และ แสวงหาลูกค้าที่ภักดีต่อร้านยาในอนาคตได้

THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED SERVICE QUALITY AND SERVICE LOYALTY
IN DRUG STORE, BANGKOK.

AN ABSTRACT
BY
CHANNARONG CHOKBUMRUNGSUK

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master of Business Administration Degree in Pharmacy Organization Management
at Srinakharinwirot University

May 2009

Channarong Chokbumrungsuk. (2009). *The Relationship between Perceived Service Quality and Service Loyalty in Drug store, Bangkok.*

Master thesis, M.B.A. (Pharmacy Organization Management). Bangkok: Graduate school, Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Assoc. Prof. Kunyada Anuwong, Somying Puntong

The aim of this study was to explore the relationship between perceived service quality (PSQ) and service loyalty (SL) in drugstores. Using a self-administered survey, data were obtained from a convenience sample of 408 customers from 12 drugstores in Bangkok. Data were collected between March and August 2008. A questionnaire consisted of three parts: demographic data, PSQ (tangibles, reliability, responsiveness, assurance and empathy) and SL (word of mouth communications, purchase intention and price sensitivity). Descriptive and inferential statistics (t-test and Analysis of Variances) were used in data analysis. Multiple regression was used to assess the relationships between PSQ and SL.

The majority of customers were female (68.6%), aged between 20 - 29 years (55.6%), and graduated with bachelor degree (58.8%). Nearly half of them worked for private companies. About one-third had monthly income less than 10,000 baht. They visited a drugstore on average once a month, and always used their regular drugstores. The proportion of using the regular drugstore among most customers (71.1%) ranged from 81% to 100%. The customers were asked to assess their PSQ and SL towards drugstore services. The results showed that mean score of PSQ and SL were 37.1 and 17.0. (possible range 0-50 and 0-30 respectively). According to PSQ, the mean scores of tangibles, reliability, responsiveness, assurance and empathy were 6.9, 7.2, 7.9, 7.7 and 7.4 respectively. For SL, the mean scores of word of mouth communications, purchase intention and price sensitivity were 6.6, 6.1 and 4.2 respectively. The PSQ positively and significantly correlated with SL ($R = 0.719$, $p < .05$). If the customer had high PSQ on empathy, tangibles and responsiveness, that would increase their loyalty significantly ($R = 0.725$, $R^2 = 0.526$, $F = 146.971$, $p < .05$). Word of mouth communications increased significantly with an increase of PSQ on empathy, tangibles and responsiveness ($R = 0.791$, $R^2 = 0.626$, $F = 222.282$, $p <$

.05). Additionally, purchase intention was positively affected by PSQ on empathy and responsiveness ($R = 0.650$, $R^2 = 0.423$, $F = 146.000$, $p < .05$). Finally, customer with higher PSQ on tangibles and assurance would be less price sensitive ($R = 0.346$, $R^2 = 0.120$, $F = 27.116$, $p < .05$). The findings from this study can be useful for drugstore owners and professional organizations in order to improve pharmacy services, as well as maintain and seek for loyal customers in the future.

ประกาศคุณูปการ

ปริญญาานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดีเป็นเพราะผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญดา อุนวงศ์ ประธานกรรมการควบคุมปริญญาานิพนธ์ และ อาจารย์ ดร. สมหญิง พุ่มทอง กรรมการควบคุมปริญญาานิพนธ์ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าเพื่อให้คำแนะนำในการจัดทำงานวิจัยนี้ นับตั้งแต่เริ่มดำเนินการจนสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์เป็นปริญญาานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ดร. ลาวัญย์ บุญะจินดา และ ดร. วรางคณา อติศรประเสริฐ ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าในการเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการสอบปริญญาานิพนธ์ และได้ให้ข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง อันนำมาซึ่งประโยชน์ต่องานวิจัยฉบับนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ พ.ต.ท. ผศ. ดร. นกมล ทองนพเนื่อ ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ให้คำแนะนำในการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ในภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ และคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ได้อบรมสั่งสอน ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งแก่ผู้วิจัย

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ที่กรุณาให้ความร่วมมือและเสียสละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถาม ทำให้งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา คอยเป็นกำลังใจในการทำวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนเพื่อนๆ MBA สาขาการจัดการองค์การเภสัชกรรมรุ่น 1 ทั้ง 5 คน ที่คอยให้คำแนะนำและคอยช่วยเหลือประสานงานทุกอย่างเกี่ยวกับงานวิจัยในครั้งนี้จนสำเร็จเป็นรูปเล่มได้อย่างสมบูรณ์

ชาญณรงค์ โชคบำรุงสุข

ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณภาพของการบริการ
และความภักดีต่อการบริการในธุรกิจร้านยา ในเขตกรุงเทพมหานคร
ของ
ชาญณรงค์ โชคบำรุงสุข

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการองค์กรเภสัชกรรม
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

วันที่ เดือน พ.ศ. 25.....

คณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

..... ประธาน

..... ประธาน

(รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญดา อนุวงศ์)

(ดร. ลาวัญย์ บุญะจินดา)

..... กรรมการ

..... กรรมการ

(ดร. สมหญิง พุ่มทอง)

(รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญดา อนุวงศ์)

..... กรรมการ

(ดร. สมหญิง พุ่มทอง)

..... กรรมการ

(ดร.วรางคณา อติศรประเสริฐ)

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
วัตถุประสงค์ของงานวิจัย.....	3
วัตถุประสงค์เฉพาะ	3
ความสำคัญของการวิจัย	4
ขอบเขตของการวิจัย	4
กรอบแนวคิดของการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
สมมุติฐานการวิจัย.....	8
สมมุติฐานเฉพาะ	8
2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	9
ลักษณะของธุรกิจร้านยาในประเทศไทย	9
แนวคิดเกี่ยวกับ คุณภาพของการบริการ	11
แนวคิดเกี่ยวกับความภักดี	19
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	27
3 วิธีดำเนินการวิจัย	33
การกำหนดประชากร และการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง.....	33
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	35
การเก็บรวบรวมข้อมูล	38
การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล	39

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	40
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	40
การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	41
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	41
การวิเคราะห์สถิติพื้นฐาน	41
ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	42
ตอนที่ 2 ค่าสถิติพื้นฐานของ ระดับคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ และระดับ ความภักดีต่อการบริการของกลุ่มตัวอย่าง.....	45
ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน	46
5 สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	57
วัตถุประสงค์ของงานวิจัย.....	57
วัตถุประสงค์เฉพาะ	57
ความสำคัญของการวิจัย	57
สมมุติฐานการวิจัย	58
วิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้า	58
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และการทดสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ	58
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล	59
ข้อจำกัดของการวิจัย	63
อภิปรายผล	63
ข้อเสนอแนะ	68
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	70
บรรณานุกรม	71

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
ภาคผนวก.....	76
ภาคผนวก ก แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	77
ภาคผนวก ข ตารางแสดงคะแนนคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ และความความ ภาคดีของผู้รับบริการ	81
ภาคผนวก ค ตารางผลการทดสอบ ONE-WAY ANOVA เพื่อพิสูจน์ความแตกต่างของคะแนน เฉลี่ยในรายมิติ	85
ภาคผนวก ง ตารางแสดงจำนวนร้านยาในกรุงเทพมหานคร และส่วนภูมิภาค.....	88
ประวัติย่อของผู้วิจัย	90

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวนร้านยาแผนปัจจุบัน แบ่งเป็นเขต กรุงเทพฯ และส่วนภูมิภาค ตั้งแต่ปี 2545 จนถึงปี 2551	10
2 จำนวนร้านยาในแต่ละเขตแยกตามกลุ่มการปกครองของกรุงเทพมหานคร.....	34
3 จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามตามลักษณะประชากรศาสตร์	42
4 ค่าสถิติพื้นฐานของแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ และความภักดีต่อการบริการของกลุ่มตัวอย่าง.....	45
5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้กับความภักดีของผู้รับบริการ	46
6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อความความภักดีของผู้รับบริการ ของแต่ละแบบสมการที่ได้จากการวิเคราะห์.....	48
7 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อทำนายความภักดีของผู้รับบริการ	49
8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อ ของแต่ละแบบสมการที่ได้จากการวิเคราะห์	50
9 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อทำนายพฤติกรรมการบอกต่อ	51
10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อความตั้งใจซื้อ ของแต่ละแบบสมการที่ได้จากการวิเคราะห์.....	52
11 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อทำนายความตั้งใจซื้อ	53
12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา ของแต่ละแบบสมการที่ได้จากการวิเคราะห์	54
13 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อทำนายความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา	55
14 ตารางสรุป ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อทำนายด้านต่างๆของความภักดีของผู้รับบริการ	56
15 สรุปผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อทำนายด้านต่างๆ ของความภักดีของผู้รับบริการ.....	62

บัญชีแผนภาพ

ภาพประกอบ

หน้า

1 รูปแบบการกำหนดคุณภาพของการบริการของ Parasuraman และ คณະ	17
---	----

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การประกอบธุรกิจในปัจจุบัน มีการแข่งขันของธุรกิจต่างๆมากขึ้นเรื่อยๆ มีการใช้กลยุทธ์ต่างๆ เพื่อดึงดูดและจูงใจให้มาเป็นลูกค้าของตน ลูกค้าที่ภักดีจะทำให้ธุรกิจเกิดความได้เปรียบการแข่งขัน ธุรกิจจึงต้องหันมาสนใจลูกค้าที่ภักดี เพื่อความยั่งยืนของธุรกิจ (Kotler. 2003: 97-98) ให้เหตุผลว่า ลูกค้าที่ภักดีจะทำให้เกิดความมั่นคง การเติบโตของส่วนแบ่งการตลาด และส่งผลต่อความแข็งแกร่งทางการเงินของธุรกิจ การให้ความสนใจในเรื่องความภักดีของลูกค้าจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการดำเนินธุรกิจในปัจจุบัน

เป็นที่ยอมรับกันว่าความภักดีมีความสำคัญสำหรับธุรกิจบริการเป็นอย่างมาก และอาจจะมีมากกว่าในธุรกิจสินค้าอีกด้วย (Snyder. 1986; cited in Bloemer; et al. 1999) โดย Zeithaml et al. (Cited in Bloemer; Ruyter; & Wetzels. 1999) ให้เหตุผลว่า จากการที่ลูกค้ามักรู้สึกมีความเสี่ยงสูงในการซื้อบริการต่างๆ อาทิ ต้องเสี่ยงกับการประเมินสิ่งที่จับต้องมองเห็นไม่ได้ (Kasper; et al. 1999; Rust; et al. 1996) ทำให้สำหรับธุรกิจบริการนั้น คุณภาพของการบริการมีบทบาทสำคัญในการสร้าง และรักษาความภักดี เพราะคุณภาพของการบริการสามารถลดความรู้สึกเสี่ยงในการตัดสินใจ และทำให้ผู้รับบริการมีความมั่นใจในการให้บริการมากขึ้น (Dick; & Basu. 1994; Wayland; & Cold. 1997; cited in Koskela. 2002) โดย Parasuraman; Zeithaml; & Berry (1990) ได้แบ่ง คุณภาพของการบริการเป็นมิติต่างๆได้ 5 มิติ คือ (1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) ซึ่งหมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏ ให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ และทำให้บริการนั้นมีความเป็นรูปธรรมรับรู้ได้ (2) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) ซึ่งหมายถึง ความสามารถในการให้บริการ นั้นตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งมีความถูกต้อง เหมาะสม และมีความสม่ำเสมอในทุกครั้งของบริการ (3) การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) ซึ่งหมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันทั่วทั้ง (4) การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (Assurance) ซึ่งหมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะ ความรู้ ความสามารถในการให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ มีกิริยาท่าทาง และมารยาทที่ดี (5) การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy) ซึ่งหมายถึง ความสามารถในการดูแล ความเอื้ออาทรเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับบริการแต่ละคน โดยมีแบบวัดที่ได้รับความนิยมในการวัดมิติเหล่านี้ของคุณภาพของการบริการ ซึ่งผ่านการทดลองใช้ประโยชน์และยืนยันถึงคุณภาพ

ในหลากหลายธุรกิจคือ SEVRQUAL (Haywood-Farmer; et al. 1990; Keirl; & Mitchell. 1990; Dotchin; & Oakland. 1994; Bloemer; et al. 1988; Boulding; et al. 1993; Caruana. 2002; Heskett. 2002; Ruyter; et al. 1997) สำหรับในประเทศไทย ลาวัณย์ บุนะจินดา (2547) ได้ดัดแปลงและทดลองใช้มาตรวัด SEVRQUAL ในการศึกษาคุณภาพงานบริการเภสัชกรรมชุมชนในมุมมองของผู้รับบริการ พบว่า มาตรวัดที่ได้รับการปรับปรุงนั้น มีค่าความน่าเชื่อถือ (Cronbach's alpha) ของมาตรวัดในผู้รับบริการอยู่ในช่วง 0.7875 ถึง 0.9696 ซึ่งสามารถใช้มาตรวัดนี้ ในการหาคุณภาพของการบริการของธุรกิจร้านยาได้

สำหรับความภักดีต่อการบริการนั้น คือ ความเต็มใจของผู้รับบริการที่จะยังคงใช้บริการ จากผู้ให้บริการหรือบริษัทเดิม หรือพฤติกรรมการซื้อซ้ำ และเป็นตัวเลือกแรกในการตัดสินใจเลือกผู้ให้บริการ แม้ว่าในสถานการณ์นั้นอาจจะมีตัวเลือกมาก หรือเมื่อต้องทำการเลือกก็จะเลือกแต่ผู้ให้บริการนั้นเพียงรายเดียวเท่านั้น ซึ่งผลที่เกิดจากความภักดีนั้น เป็นสิ่งที่เกิดจากทัศนคติ และพฤติกรรมที่เป็นบวกต่อผู้ให้บริการ และเป็นสิ่งที่ช่วยไม่ให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมไปใช้บริการของผู้ให้บริการรายอื่น (Caruana. 1999; Gremler; & Brown. 1996; cited in Pong; & Yee. 2001) ซึ่งจากสิ่งที่กล่าวมาแล้วข้างต้น จะพบว่าการวัดความภักดีของผู้รับบริการ จะต้องคำนึงถึง พฤติกรรม ทัศนคติ และกระบวนการคิดของผู้รับบริการ ซึ่งทั้งหมดสามารถวัดจาก มาตรวัด Behavioral intentions battery ซึ่งพัฒนาโดย Zeithaml; et al. (cited in bloomer; et al. 1999) ที่มีกรอบแนวคิดเกี่ยวกับ การวัดความตั้งใจของพฤติกรรมในผู้รับบริการ (Behavioral intentions) ในบริบทของธุรกิจบริการ ซึ่งสามารถนำไปใช้พิจารณาว่าลูกค้ามีความจงรักภักดีกับองค์กรธุรกิจที่ใช้บริการอยู่มากน้อยเพียงใดได้เช่นกัน ซึ่งประกอบด้วยมิติ 4 มิติ ได้แก่ (1) พฤติกรรมการบอกต่อ (Word of mouth communications) โดยผู้รับบริการที่มีความภักดีต่อธุรกิจจะพูดแต่สิ่งที่ดีขององค์กร อีกทั้งชักชวนและสนับสนุนให้บุคคลรอบข้างเข้ามาใช้บริการองค์กรอีก (2) ความตั้งใจที่จะซื้อ (Purchase intention) การที่ผู้รับบริการคิดถึงองค์กรเป็นสิ่งแรกเมื่อต้องการรับบริการนั้น และมีแนวโน้มที่จะรับบริการเพิ่มอีกในอนาคต ว่าผู้รับบริการมีความภักดีต่อองค์กร (3) ความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา (Price sensitivity) ผู้รับบริการที่มีความภักดีจะมีความอ่อนไหวต่อราคาต่ำกว่าลูกค้าที่ไม่มีความภักดี โดยผู้รับบริการที่มีความภักดียินดีที่จะเสียค่าใช้จ่ายแพงกว่าปกติเพื่อใช้บริการองค์กรที่ภักดีนั้นและ (4) พฤติกรรมการร้องเรียน (Complaining behavior) คือ การร้องเรียนเมื่อเกิดปัญหา อาจจะร้องเรียนกับผู้ให้บริการ บอกต่อคนอื่น ๆ ส่งเรื่องไปยังสื่อมวลชน ซึ่งเป็นการวัดการตอบสนองต่อปัญหาของผู้บริโภค

เช่นเดียวกับธุรกิจอื่นๆ ธุรกิจร้านยาเป็นธุรกิจบริการ ย่อมต้องการให้ผู้รับบริการมีความภักดีต่อร้านยาของตน เนื่องจากธุรกิจร้านยาในปัจจุบันมีการแข่งขันกันสูง จากสถิติใบอนุญาตประกอบธุรกิจสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน พบว่าในปี พ.ศ.2542 มีจำนวนใบอนุญาตจ่ายยา (ขย.1) ทั่วประเทศ

จำนวน 6,658 ร้าน และมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ อย่างต่อเนื่องทุกปี จนกระทั่งในปี พ.ศ.2551 มีจำนวนสูงถึง 10,052 ร้าน (อ้างอิงจากกองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข) ทำให้ผู้ประกอบการร้านยาใส่ใจ ถึงการสร้างความภักดีของผู้รับบริการมากขึ้น เพื่อให้สามารถแข่งขันกับธุรกิจร้านยาอื่นๆ ได้ ผู้ประกอบการร้านยาต้องให้ความสนใจในการพัฒนาคุณภาพของการบริการมากขึ้น การวิจัยที่ผ่านมาได้มีการศึกษาถึงคุณภาพของการบริการของร้านยา แต่พบว่าการศึกษาล้วนใหญ่ มุ่งเน้นเพียงแค่วัดระดับคุณภาพของการบริการ เพื่อประเมินตนเองหรือเป็นการพรรณนาให้ทราบถึงคุณภาพของการบริการ โดยรวมของร้านยาหรือเปรียบเทียบคุณภาพของการบริการที่แตกต่างกันของร้านยา แต่ยังไม่มีการวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการบริการและความภักดีของผู้รับบริการในธุรกิจร้านยา การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ และความภักดีของผู้รับบริการ ในมิติต่างๆ โดยผลการศึกษาที่ได้จะมีประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพของการบริการเพื่อให้ได้ความภักดีของผู้รับบริการ ในมิติต่างๆ ได้อย่างเฉพาะเจาะจง

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ และความภักดีของผู้รับบริการ ของร้านยา ในเขตกรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ และความภักดีของผู้รับบริการ
2. เพื่อศึกษาน้ำหนักความสำคัญของมิติต่างๆ ของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles), ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability), การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness), การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (Assurance), การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy) ที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้รับบริการ
3. เพื่อศึกษาน้ำหนักความสำคัญของมิติต่างๆ ของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles), ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability), การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness), การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (Assurance), การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy) ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อ (Word of mouth communications)

4. เพื่อศึกษาน้ำหนักความสำคัญของมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles), ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability), การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness), การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (Assurance), การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy) ที่ส่งผลต่อความตั้งใจที่จะซื้อ (Purchase intention)

5. เพื่อศึกษาน้ำหนักความสำคัญของมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles), ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability), การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness), การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (Assurance), การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy) ที่ส่งผลต่อความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา (Price sensitivity)

ความสำคัญของการวิจัย

ผู้ประกอบการร้านยาสามารถใช้ผลการศึกษานี้ เป็นแนวทางวางกลยุทธ์ในการสร้างหรือพัฒนาคุณภาพของการบริการในร้านยา เพื่อจะได้รับ ความภาคภูมิใจจากผู้รับบริการ ซึ่งแสดงออกเป็นแนวโน้มพฤติกรรมต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม เพื่อลดข้อผิดพลาดในการบริหารร้านยา ที่ต้องเสียทรัพยากรในพัฒนาคุณภาพของการบริการ ที่ไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการ และใส่ใจในคุณภาพของการบริการที่มีส่วนสำคัญในการสร้างความภาคภูมิใจของผู้รับบริการ ที่แสดงออกมาจากพฤติกรรมการบอกต่อ ความตั้งใจที่จะซื้อ และความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา ได้เป็นอย่างดี

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

ขอบเขตพื้นที่

พื้นที่ในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งหมด 6 กลุ่มการปกครอง ได้แก่ กลุ่มรัตนโกสินทร์ กลุ่มนุรพา กลุ่มศรีนครินทร์ กลุ่มเจ้าพระยา กลุ่มกรุงธนใต้ และกลุ่มกรุงธนเหนือ

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยนี้คือ ผู้รับบริการจากร้านยาในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุ ตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ผู้รับบริการร้านยาในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 408 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างตามความสะดวกและยินดีเข้าร่วมในการศึกษา

ขอบเขตของเวลา

การศึกษาครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน มีนาคม ถึง สิงหาคม พ.ศ.2551 (6 เดือน)

ขอบเขตของเนื้อหา

ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ และความภักดีของผู้รับบริการ ของร้านยา ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยกำหนดตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ต่อไปนี้

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1.1. คุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ วัดคุณภาพของการบริการโดยมาตรวัดที่ดัดแปลงจากมาตรวัด SEVRQUAL (Parasuraman; Zeithaml; & Berry. 1990) ซึ่งได้รับแปลเป็นภาษาไทย และปรับปรุงพัฒนาเพื่อใช้สำหรับธุรกิจร้านยา โดย ลาวัณย์ บุญะจินดา (2547) โดยมีมิติต่างๆ ดังนี้

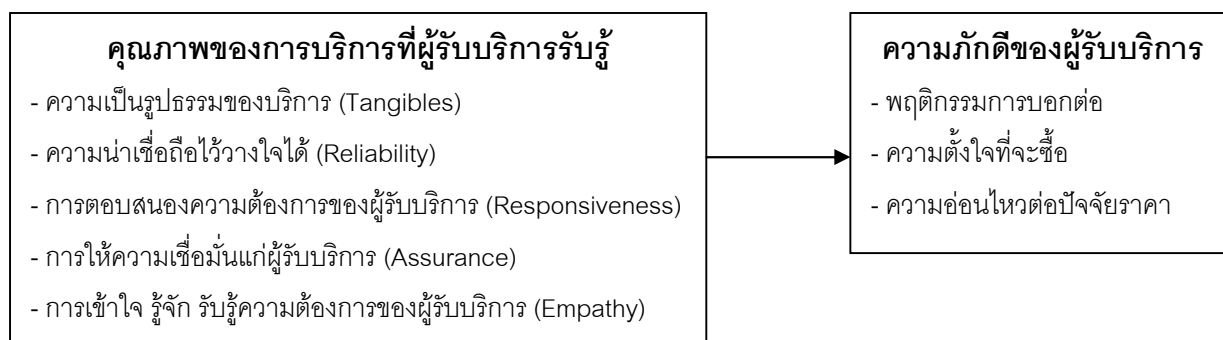
- 1.1.1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles)
- 1.1.2 ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability)
- 1.1.3 การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness)
- 1.1.4 การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (Assurance)
- 1.1.5 การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy)

2. ตัวแปรตาม ได้แก่

2.1. ความภักดีของผู้รับบริการ โดยวัดความภักดีโดยมาตรวัดที่ดัดแปลงจาก Behavioural intentions battery ซึ่ง พัฒนาโดย Zeithaml; et al. (cited in bloomer; et al. 1999) ทั้ง 3 มิติคือ

- 2.1.1 พฤติกรรมการบอกต่อ
- 2.1.2 ความตั้งใจที่จะซื้อ
- 2.1.3 ความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา

กรอบแนวคิดของการวิจัย



นิยามศัพท์เฉพาะ

เภสัชกร หมายถึง บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมจากสภาเภสัชกรรม และปฏิบัติงานในร้านยา

ร้านยา หมายถึง สถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ตาม พระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีได้เป็นร้านยาลูกโซ่หรือร้านยาสาขา (Chain store Pharmacies)

ผู้รับบริการ หมายถึง บุคคลซึ่งได้รับบริการต่างๆจากร้านยาในเขตกรุงเทพมหานคร และมีอายุ 20 ปีขึ้นไป

ผู้ให้บริการ หมายถึง เภสัชกร ที่ให้บริการในการจ่ายยา ในร้านยา

คุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ หมายถึง ความความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพของการบริการของร้านยาในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นผลมาจากการได้สัมผัสจากบริการที่ได้รับจริง และตอบสนองแก่บริการนั้นโดยอาศัยความรู้เดิมและประสบการณ์เดิมในการแปลผล และสร้างความพึงพอใจ วัดได้ด้วยเกณฑ์ประเมินคุณภาพ โดยใช้มาตราวัด SEVRQUAL (Parasuraman; Zeithaml; & Berry. 1990) ซึ่งได้รับแปลเป็นภาษาไทย และปรับปรุงเพื่อใช้สำหรับธุรกิจร้านยา โดย ลาวัดณ์ บุนะจินดา (2547) โดยนำมาดัดแปลง และแบ่งคุณภาพของการบริการเป็น 5 มิติ โดยมีช่วงคะแนนระหว่าง 0 ถึง 50 คะแนน จากคุณภาพน้อยถึงคุณภาพมาก

ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) คะแนนเต็ม 10 คะแนน วัดจาก ความสะอาดเรียบร้อย ของสถานที่ และตัวเภสัชกร ประกอบด้วยคำถาม 5 ข้อ

ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) คะแนนเต็ม 10 คะแนน วัดจาก การให้บริการที่ถูกต้อง และการใส่ใจในการป้องกันการผิดพลาด ประกอบด้วยคำถาม 2 ข้อ

การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) คะแนนเต็ม 10 คะแนน วัดจากการเอาใจใส่ในการช่วยเหลือผู้รับบริการ และพร้อมที่จะให้บริการอยู่เสมอ ประกอบด้วยคำถาม 6 ข้อ

การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (Assurance) คะแนนเต็ม 10 คะแนน วัดจาก ความรู้ มารยาท และความสามารถของเภสัชกร ที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่นในบริการ ประกอบด้วยคำถาม 5 ข้อ

การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy) คะแนนเต็ม 10 คะแนน วัดจากการรับรู้ และความเข้าใจถึงความต้องการของผู้รับบริการ ประกอบด้วยคำถาม 7 ข้อ

ความภักดีของผู้รับบริการ หมายถึง ความเต็มใจของผู้รับบริการที่จะยังคงใช้บริการ จากร้านยาเดิม หรือพฤติกรรมการซื้อซ้ำ และเป็นตัวเลือกแรกในการตัดสินใจเลือกร้านยา แม้ว่าในสถานการณ์นั้นอาจจะมีตัวเลือกมาก หรือเมื่อต้องทำการเลือกก็จะเลือกแต่ร้านยานั้นเพียงรายเดียวเท่านั้น และชักชวนหรือบอกต่อแก่บุคคลอื่นๆ ให้เข้ามาใช้บริการ ซึ่งความภักดีนั้น เป็นสิ่งที่เกิดจากทัศนคติ พฤติกรรม และกระบวนการคิดที่เป็นบวกต่อผู้ให้บริการ และเป็นสิ่งที่ช่วยไม่ให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมไปใช้บริการของผู้ให้บริการรายอื่น (Caruana. 1999; Gremler; & Brown. 1996, cited in Pong; & Yee. 2001) วัดความภักดีโดยแปลและดัดแปลงมาตรวัด Behavioural intentions battery ซึ่งพัฒนาโดย Zeithaml; et al. (cited in Bloemer; et al. 1999) โดยแบ่งการวัดความภักดีเป็น 3 มิติ มีคะแนนระหว่าง 0 ถึง 27 คะแนน จากมีความภักดีน้อยไปสู่ความภักดีมาก

พฤติกรรมบอกต่อ (Word of mouth communications) รวม 9 คะแนน วัดจากการที่ผู้รับบริการพูดถึงสิ่งที่ดีเกี่ยวกับการบริการของร้านยา แนะนำและกระตุ้นให้คนอื่นสนใจและใช้บริการ ประกอบด้วยคำถาม 3 ข้อ

ความตั้งใจที่จะซื้อ (Purchase intention) รวม 9 คะแนน วัดจากการที่ผู้รับบริการเลือกร้านยานั้นๆเป็นอันดับแรกในการซื้อ ประกอบด้วยคำถาม 3 ข้อ

ความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา (Price sensitivity) รวม 9 คะแนน วัดจากการที่ผู้รับบริการมีการเปลี่ยนไปซื้อยาจากร้านยาอื่นๆที่มีราคาต่ำกว่ามากน้อยเพียงใด ประกอบด้วยคำถาม 3 ข้อ

ค่าน้ำหนักความสำคัญ หมายถึง ค่าที่แสดงว่าปัจจัยแต่ละปัจจัยส่งผลต่อตัวแปรตามมากน้อยเพียงใด ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ได้คำนวณค่าน้ำหนักความสำคัญในรูปคะแนนมาตรฐาน (β)

สมมุติฐานการวิจัย

1. คุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ ความภักดีของผู้รับบริการ
2. มีมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles), ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability), การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness), การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (Assurance), การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy) อย่างน้อย 1 มิติ ที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้รับบริการ
3. มีมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles), ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability), การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness), การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (Assurance), การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy) อย่างน้อย 1 มิติ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อ (Word of mouth communications)
4. มีมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles), ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability), การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness), การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (Assurance), การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy) อย่างน้อย 1 มิติ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจที่จะซื้อ (Purchase intention)
5. มีมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles), ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability), การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness), การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (Assurance), การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy) อย่างน้อย 1 มิติ ที่ส่งผลต่อความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา (Price sensitivity)

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นพื้นฐานในการสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยมีเนื้อหาดังนี้

1. ลักษณะของธุรกิจร้านยา ในประเทศไทย
2. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพของการบริการ
3. แนวคิดเกี่ยวกับความภักดี
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ลักษณะของธุรกิจร้านยาในประเทศไทย

ร้านยาเป็นส่วนหนึ่งของธุรกิจการค้ายา เป็นธุรกิจที่มีลักษณะพิเศษแตกต่างจากลักษณะของธุรกิจสินค้าประเภทอื่นๆ ธุรกิจการค้ายาเป็นธุรกิจที่มีกฎหมายควบคุมเข้มงวดเพราะยาเป็นสินค้าที่ทำให้ทั้งประโยชน์และโทษอย่างมากขึ้นอยู่กับการใช้ อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ และชีวิตได้ ร้านยาจะต้องอยู่ภายใต้การควบคุมของพระราชบัญญัติยา โดยร้านยาแผนปัจจุบันแห่งแรก เกิดตอนต้นกรุงรัตนโกสินทร์ ในรัชสมัย พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว เมื่อปี พ.ศ.2378 เจ้าของคือหมอบลัดเลย์ และได้มีการพัฒนาปรับเปลี่ยนรูปแบบเรื่อยมาโดยร้านยาในเมืองไทยที่พบเห็นได้ทั่วไปสามารถจำแนกได้เป็น 2 ประเภท (คชา บัณฑิตานุกูล. 2545: 21-22) คือ

1. ร้านยาเดี่ยว (Independent pharmacies) เป็นร้านยาที่ไม่มีสาขา เจ้าของอาจเป็นเภสัชกรหรือไม่ใช่ก็ได้ ส่วนใหญ่จะตั้งอยู่บริเวณชุมชน สินค้าส่วนใหญ่จะเป็นยา แต่ต่อมามีการพัฒนาโดยมีสินค้าอื่นจำหน่ายเพิ่มขึ้น โดยทั่วไปเป็นของใช้ประจำวัน

2. ร้านยาสาขาหรือร้านยาลูกโซ่ (Chain store pharmacies) ส่วนใหญ่จะตั้งอยู่ในบริเวณธุรกิจ หรือห้างสรรพสินค้า รูปแบบร้านค้าเป็นร้านสมัยใหม่ มีรายการสินค้าที่ไม่ใช่ยามากขึ้น สินค้าหลักในร้านประเภทนี้คือ ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อาหารทางการแพทย์รวมทั้งนม เครื่องสำอาง และอุปกรณ์การแพทย์ เป็นหลัก โดยสัดส่วนสินค้านี้กล่าวแต่ละร้านจะมีความแตกต่างกันบ้าง แต่ไม่ต่างกันมากในเรื่องของประเภทสินค้า

ในประเทศสหรัฐอเมริกา มีการแบ่งประเภทร้านยาออกเป็น 4 ประเภท (Kelly. 2002: 139-142) ได้แก่

1. ร้านยาเดี่ยว (Independent Pharmacies) มีเภสัชกรเป็นเจ้าของ นโยบายของร้านขึ้นอยู่กับเภสัชกร สามารถให้บริการ ด้านวิชาชีพได้อย่างดี เพราะอยู่ในชุมชน มีความใกล้ชิดกับผู้ป่วยอย่างมาก

2. ร้านยาลูกโซ่หรือร้านยาสาขา (Chain store Pharmacies) มีบริการจ่ายยาตามใบสั่งอย่างเดียวกันเหมือนร้านยาเดี่ยว นอกนั้นจะมีความแตกต่างกัน เพราะร้านยาประเภทลูกโซ่นี้มีลักษณะพิเศษเป็นบริษัทใหญ่มีนโยบาย และวัฒนธรรมองค์กรเป็นของตนเอง มีเงินเดือน มีโบนัส แต่มีความเครียดจากการทำงานมากกว่าทั้งจากปริมาณใบสั่งยาจำนวนมากและความเครียดจากการให้บริการ

3. ร้านยาในซูเปอร์มาร์เกต แนวคิดของร้านยาประเภทนี้ คือครบวงจรโดยเฉพาะในต่างประเทศระบบยาเป็นระบบใบสั่งยา ผู้ป่วยจึงสะดวกที่จะให้เภสัชกรจ่ายยาตามใบสั่งยาก่อนระหว่างไปซื้อของในซูเปอร์มาร์เกต เสร็จแล้วจึงมารับยาจะทำให้ไม่เสียเวลาในการรอคอยการจ่ายยา

4. ร้านยาในซูเปอร์สโตร์ (Mass Merchandiser) เป็นร้านยาที่ตั้งในซูเปอร์สโตร์ใหญ่ๆ ลักษณะคล้ายร้านยาในซูเปอร์มาร์เกต แต่ความใกล้ชิดกับผู้ป่วยจะมีน้อยกว่าร้านยาแบบอื่นๆ

ร้านยาในประเทศไทย สามารถแบ่งประเภทตาม พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ได้ 4 ประเภท ดังนี้

1. สถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน (ขย. 1) ต้องมีเภสัชกรปฏิบัติหน้าที่ ตลอดเวลาทำการ
2. สถานที่ขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ (ขย. 2)
3. สถานที่ขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จสำหรับสัตว์ (ขย. 3) ต้องมีสัตวแพทย์ปฏิบัติหน้าที่อยู่
4. สถานที่ขายยาแผนโบราณ (ขยบ.)

เมื่อพิจารณาสถิติจำนวนร้านยาแผนปัจจุบัน ตั้งแต่ปี 2545 จะพบว่าจำนวนร้านยาทั้งในกรุงเทพมหานคร และภูมิภาคมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนร้านยาแผนปัจจุบัน แบ่งเป็นเขต กรุงเทพฯ และส่วนภูมิภาค ตั้งแต่ปี 2545 จนถึงปี 2551

เขต	จำนวนร้านยาแผนปัจจุบัน (ขย. 1)					
	ปี 2545	ปี 2546	ปี 2547	ปี 2548	ปี 2549	ปี 2550
กรุงเทพฯ	3,200	3,393	3,563	3,615	3,672	3,765
ภูมิภาค	3,458	4,832	4,829	5,186	5,189	6,254
รวม	6,658	8,225	8,392	8,801	8,861	10,019

แนวคิดเกี่ยวกับ คุณภาพของการบริการ

1. ความหมายของการบริการ

ได้มีผู้ให้ความหมายของการบริการไว้ดังนี้

Duncan (2002) ได้ให้ความหมายของการบริการคือกิจกรรมที่ช่วยสนับสนุนผลิตภัณฑ์ (Product) ซึ่งผลิตภัณฑ์นั้นอาจจะเป็นสินค้า (Goods) หรือการบริการ (Service) ก็ได้ ซึ่งสินค้า (Goods) หมายถึง วัตถุ (Physical objects) หรือสิ่งประดิษฐ์ (Devices) ในขณะที่การบริการ หมายถึง การกระทำ (Actions) หรือการแสดงออก (Performances) (Berry, 1980, cited in Lovelock; et al. 2002) จะเห็นว่าจากความหมายนั้นสินค้าและการบริการจะแตกต่างกันตรงส่วนที่สามารถจับต้องและสัมผัสได้ ซึ่งเป็นลักษณะความแตกต่างพื้นฐานของสินค้าและบริการนั่นเอง

American Marketing Association (cited in Gronroos. 1990) ให้ความหมายของการบริการว่า เป็นกิจกรรม (Activities) ประโยชน์ (Benefits) หรือความพึงพอใจ (Satisfaction) ซึ่งผู้ให้บริการเสนอขายให้ผู้รับบริการ หรือเสนอให้เพื่อเชื่อมโยงกับการขายสินค้า

Kotler (2003) ได้ให้คำนิยามของการบริการไว้ว่า เป็นการกระทำ (Acts) หรือการแสดงออก (Performances) ซึ่งองค์กรเสนอให้กับบุคคลโดยสิ่งที่เสนอให้นั้นลักษณะที่สำคัญที่สุดคือ ไม่สามารถจับต้องได้ (Intangible) และไม่สามารถที่จะเป็นเจ้าของ (Ownership) ในสิ่งนั้นได้ ซึ่งสิ่งที่เสนอนั้น อาจจะมีเกี่ยวข้องกับสินค้าที่จับต้องได้หรือไม่เกี่ยวข้องก็ได้ อีกทั้งยังเป็นการให้ประสบการณ์ (Experiences) แก่ลูกค้าอีกด้วย (McColl-Kennedy. 2003)

Gronroos (2000) กล่าวว่า การบริการเป็นกิจกรรมหนึ่งหรือกลุ่มของกิจกรรมที่มีธรรมชาติของการจับต้องได้มากหรือน้อยต่างกัน เกิดขึ้นเมื่อมีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างลูกค้าและพนักงานที่ให้บริการ หรือ สินค้าที่มีลักษณะทางกายภาพ สามารถจับต้องได้ หรือระบบที่สามารถแก้ปัญหาต่างๆ ให้กับลูกค้าได้

ส่วน Lovelock & Wright (2002) เห็นว่า การบริการคือ การกระทำ (Acts) หรือการแสดงออก (Performances) โดยองค์กรหนึ่งถึงบุคคล โดยต้องเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจับต้องได้ และไม่สามารถเป็นเจ้าของได้ เป็นสิ่งที่สร้างประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับลูกค้าในเวลานั้นๆ หรือในสถานที่นั้นๆ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกับผู้ที่ได้รับบริการนั้นๆ

นอกจากนี้ Hans; Piet; & Wouter (1999) ได้ให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมว่า สิ่งที่ไม่สามารถจับต้องได้นั้นเป็นสิ่งเฉพาะตัวของการบริการ เป็นสิ่งที่สูญสลายได้รวดเร็วไม่สามารถกักตุนได้ และก็ไม่สามารถครอบครองการบริการได้ เป้าหมายของการบริการก็คือการทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ (Customer satisfaction)

สรุปได้ว่าการบริการ คือ การกระทำหรือการแสดงออก ซึ่งส่งจากผู้ให้บริการถึงลูกค้าที่สำคัญ เป็นสิ่งที่ไม่สามารถจับต้องและไม่สามารถเป็นเจ้าของได้ ซึ่งเป้าหมายของการให้บริการก็คือ ความพึงพอใจของลูกค้า

2. คุณลักษณะของการบริการ

Kotler (อ้างอิงจาก จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. 2537: 30) ได้กล่าวไว้ว่าการบริการ มีคุณลักษณะที่แตกต่างจากสินค้าหรือผลิตภัณฑ์โดยทั่วไป ดังนี้

1. บริการไม่มีตัวตน (Intangibility) บริการนี้ไม่มีตัวตนไม่สามารถจับต้องได้ และผลของการบริการจะออกมาในรูปของผลงาน ไม่ใช่ผลิตภัณฑ์

2. บริการมีความหลากหลายในตัวเอง (Variability or Heterogeneity) คุณภาพของการบริการอาจเปลี่ยนไปได้เมื่อมีการเปลี่ยนของ ผู้ผลิต ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการหรือแม้แต่เปลี่ยนเวลา สถานที่ สิ่งแวดล้อม ทำให้เกิดความสม่ำเสมอ (Consistency) เกิดขึ้นได้ยากสิ่งที่ผู้ให้บริการต้องการให้อาจจะไม่ตรงกับสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับเนื่องจากการรับรู้ (Perception) หรือความเข้าใจไม่ตรงกัน

3. บริการไม่สามารถแบ่งแยกได้ (Inseparability) การผลิตการส่งมอบและการบริโภค บริการจะเกิดขึ้นพร้อมกัน ผู้รับบริการจะมีส่วนร่วมอย่างมากในกระบวนการผลิตบริการ จึงมีบทบาทอย่างสำคัญในการผลิตบริการที่มีคุณภาพ และมักต้องเข้าไปเกี่ยวข้องโดยตรงกับบุคลากรของหน่วยงานที่ให้บริการเป็นจำนวนมาก

4. บริการไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ (Perishability) เมื่อการผลิตส่งและการมอบบริการเกิดขึ้นพร้อมกันจึงไม่สามารถผลิตได้ล่วงหน้า แล้วเก็บรักษาไว้เพื่อส่งมอบหรือจำหน่ายเหมือนสินค้าทั่วไป ดังนั้นเมื่อมีการจัดสรรทรัพยากรและต้องเตรียมความสามารถในการผลิตบริการไว้ เช่นการจ้างบุคลากร จัดซื้ออุปกรณ์หรือการเตรียมสถานที่ไว้ แต่เมื่อถึงเวลาไม่มีผู้มารับบริการหรือ มาน้อย ทรัพยากรที่เตรียมไว้นั้นจะสูญเปล่าหรือใช้ได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ

นันทวัน เหลี่ยมปรีชา (2538: 36 - 37) ได้กล่าวไว้ว่า การบริการมีคุณลักษณะที่สำคัญ มีส่วนประกอบดังนี้

1. ประกอบด้วยส่วนที่จับต้องได้และจับต้องไม่ได้

ส่วนใหญ่แล้วการบริการจะประกอบด้วยส่วนหลักๆ 2 ส่วน คือ ส่วนที่เป็นวัตถุและส่วนที่ไม่ใช่วัตถุ ส่วนที่เป็นวัตถุนี้ผู้รับและผู้ให้บริการจะสามารถตรวจสอบคุณภาพได้โดยไม่ยากนัก เนื่องจากผู้รับและผู้ให้บริการสัมผัสกับสิ่งเหล่านั้นได้ อีกส่วนหนึ่งของการบริการคือส่วนที่ไม่ใช่วัตถุส่วนนี้เป็นส่วนที่ไม่มีตัวตนและไม่สามารถสัมผัสได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือผู้รับบริการ จะไม่สามารถสัมผัสมองเห็น ได้ยิน ได้กลิ่น หรือรู้รสของการบริการได้ การให้บริการเป็น การนำเสนอในสิ่งที่ไม่มีความตัวตน ไม่มีรูปร่างลักษณะ ดังนั้นผู้รับบริการไม่อาจทราบได้ว่าบริการที่จะได้รับเป็นอย่างไร และจะมีประสิทธิภาพดีแค่ไหนจนกว่าจะได้รับบริการนั้นๆ แล้วจากลักษณะดังกล่าวของการบริการทำให้ผู้รับ

บริการเกิดความรู้สึกว่าเสี่ยง และไม่มั่นใจต่อการรับบริการในครั้งแรก เพราะไม่สามารถทดสอบก่อนการใช้ได้ ดังนั้นการบริการจึงเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังความพึงพอใจ จากการรับบริการนั้นเป็นสำคัญ ซึ่งลักษณะความพึงพอใจนี้จะมีผลต่อการเข้ารับบริการของผู้รับบริการในครั้งต่อไป

2. ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

การบริการจะไม่สามารถแยกผู้ให้และผู้รับบริการออกจากกันได้ เพราะการบริการนั้น ผู้ให้และผู้รับจะต้องดำเนินการร่วมกันไป จึงทำให้ผู้ผลิตและผู้บริโภคมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน เช่น การพูดคุยกันระหว่างการบริการของทั้งสองฝ่าย จากลักษณะการให้บริการที่ไม่สามารถแยก ผู้ผลิตและผู้บริโภคออกจากกันได้ ผู้ให้บริการจะมีวงจำกัดในการให้บริการกับผู้บริโภคแต่ละราย ผู้ขายให้บริการเพียงคนเดียวไม่อาจขายบริการหลายๆแห่งพร้อมกันได้ การขายบริการจะทำได้ในปริมาณและขอบเขตที่จำกัด เพราะไม่สามารถให้บริการได้คราวละมากๆ ในแต่ละครั้ง

3. มาตรฐานของบริการ

การให้บริการเป็นสิ่งที่ไม่สามารถกำหนดมาตรฐานให้แน่นอนได้ ขึ้นอยู่กับผู้รับบริการ จะใช้บริการเมื่อไร ที่ไหน และอย่างไร ผู้ให้บริการแต่ละคนมีแบบและวิธีการในการให้บริการที่ แตกต่างกันไป แม้ว่าจะเป็นการบริการจากคนๆ เดียวกัน แต่ถ้าต่างวาระกันก็จะให้การบริการไม่เหมือนกัน เช่น การบริการในธนาคารแต่ละวัน อาจจะให้บริการไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับสภาพอารมณ์และ จิตใจของผู้ให้บริการ ถ้าผู้ให้บริการมีสภาพอารมณ์ที่ดีมีจิตใจดี การบริการก็จะออกมาดีเป็นที่พึงพอใจของลูกค้า แต่ถ้าสภาพอารมณ์และจิตใจของผู้ให้บริการเป็นไปในทางตรงกันข้ามผลของ การบริการก็จะออกมาไม่ดีเท่าที่ควร ซึ่งทำให้ความพอใจของลูกค้าน้อยกว่าครั้งก่อน จากการที่บริการ แต่ละครั้งมีลักษณะแตกต่างกันดังกล่าว อาจก่อให้เกิดปัญหาต่อการพิจารณาคุณภาพของการบริการ ก่อนการซื้อ นั่นคือในการซื้อแต่ละครั้งของผู้ซื้อ จะเกิดความไม่แน่ใจในคุณภาพของการบริการที่จะได้รับว่าจะทัดเทียมกับครั้งก่อนหรือไม่ เช่น ลูกค้าเกิดความลังเลใจในบริการของพนักงานธนาคารว่าจะ ให้บริการที่ดีเหมือนครั้งก่อนหรือไม่ นอกจากนี้การบริการที่ไม่มีมาตรฐานก็ไม่สามารถแลกเปลี่ยน กลับคืนได้

4. การกักเก็บบริการ

การบริการไม่สามารถกักเก็บหรือรักษาสภาพของการบริการให้คงทนได้ ปริมาณความต้องการด้านบริการมีความไม่แน่นอน ซึ่งขึ้นอยู่กับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อม ถ้าความต้องการด้านบริการมีน้อยความสามารถในการให้บริการที่เหลือไม่อาจเก็บไว้ในคราวต่อไปได้ หรือ ในทางตรงกันข้ามความต้องการในด้านการบริการมีมาก ในบางครั้งก็ไม่อาจให้บริการที่รวดเร็วเท่ากับครั้งที่มีความต้องการน้อยเนื่องจากจำนวนบุคลากรและส่วนประกอบอื่นๆ มีจำนวนจำกัด เช่น การไปติดต่อที่ธนาคารในตอนปลายเดือน ลูกค้าจะต้องเสียเวลาในการรอคอยที่จะรับบริการจากพนักงาน ซึ่งจะแตกต่างกับการไปติดต่อในตอนกลางเดือนหรือกลางสัปดาห์ ที่ได้รับการอำนวยความสะดวกอย่างรวดเร็ว

ฉัตรยาพร เสมอใจ (2545: 10-12) ได้บอกถึงความแตกต่างของผลิตภัณฑ์บริการและผลิตภัณฑ์ที่เป็นสินค้า โดยจำแนกออกเป็น 5 ประการ คือ

1. บริการไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility) บริการไม่สามารถมองเห็นได้จับต้องได้ หรือรู้สึกได้ก่อนซื้อสินค้า ในขณะที่ลูกค้าสามารถมองเห็น จับต้อง หรือพิจารณาสินค้าได้ก่อนซื้อจึงจะช่วยให้ลูกค้ามีข้อมูลในการตัดสินใจง่ายขึ้น

2. บริการไม่สามารถแบ่งแยกได้ (Inseparability) การบริการเป็นผลิตภัณฑ์ ที่มีรูปแบบการผลิตที่เกิดขึ้นพร้อมๆกับการบริโภค ทำให้การบริการได้ครั้งละหนึ่งราย ในขณะที่สินค้าสามารถผลิตได้ครั้งละจำนวนมาก สามารถแบ่งเป็นหน่วยย่อยแลขายให้ลูกค้าได้พร้อมกันหลายๆ รายได้

3. การบริการมีความไม่แน่นอน (Variability) ในขณะที่ยการผลิตอาศัยปัจจัยสำคัญคือ วัตถุดิบและเครื่องจักร ที่ทำให้การควบคุมคุณภาพทำได้ง่ายกว่า แต่การบริการขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ซึ่งส่วนใหญ่ต้องอาศัยความพร้อมของพนักงาน หากพนักงานไม่พร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ ก็อาจส่งผลถึงการบริการได้ด้วย

4. การบริการจัดทำมาตรฐานได้ยาก (Heterogeneous) เนื่องจากปัจจัยหลักในการให้บริการ คือ คน การสร้างมาตรฐาน โดยอาศัยการจัดการคนให้มีมาตรฐานเดียวกัน เป็นเรื่องยาก ในขณะที่การผลิตสินค้า สามารถจัดทำมาตรฐาน ได้ชัดเจนทั้งรูปแบบ คุณภาพ และปริมาณ

5. บริการไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perishability) เนื่องจากการบริการผลิตได้ครั้งละหนึ่งหน่วย และจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อเกิดการซื้อขายและบริการในขณะเดียวกัน แต่ปัญหาจะไม่เกิดขึ้น หากความต้องการซื้อและความต้องการขายมีปริมาณที่ตรงกัน ในขณะที่สินค้า ผู้ผลิตสามารถทำการคาดคะเนล่วงหน้า และทำการผลิตเก็บไว้ เพื่อรองรับปริมาณความต้องการซื้อที่เพิ่มขึ้นหรือลดลงได้ แต่การบริการไม่สามารถทำได้

สมชาติ กิจยรรยง (2544 : 138) ได้ให้คุณลักษณะ 7 ประการแห่งการบริการที่ดี ดังนี้

S = Smiling & Sympathy หมายถึง การยิ้มแย้มและเอาใจเขาใส่ใจเรา เห็นอกเห็นใจต่อความลำบากยุ่งยากของลูกค้า

E = Early Response หมายถึง ตอบสนองต่อความประสงค์จากลูกค้าอย่างรวดเร็วทันใจ โดยที่ลูกค้ามิได้ทันเอ่ยปากเรียก

R = Respectfulness หมายถึง การแสดงออกถึงความนับถือ และให้เกียรติลูกค้า

V = Valentines Manner หมายถึง ลักษณะการให้บริการเป็นแบบสมัครใจและเต็มใจทำ มิใช่ทำแบบเสียมิได้

I = Image Enhancing หมายถึง แสดงออกถึงการรักษาภาพพจน์ของผู้ให้บริการ และเสริมภาพพจน์ขององค์กรด้วย

C = Courtesy หมายถึง กิริยาอาการอ่อนโยน สุภาพ และมีมารยาทดีอ่อนน้อมถ่อมตน

E = Enthusiasm หมายถึง ความกระฉับกระเฉง และกระตือรือร้นขณะบริการจะให้บริการมากกว่าที่คาดหวังเสมอ

3. ความหมายของคุณภาพของการบริการ

คุณภาพของการบริการ (Service Quality) ได้มีผู้ให้คำจำกัดความไว้ ดังนี้

Parasuraman (1985: 335) ให้ความหมายของคุณภาพของการบริการว่า เป็นความสามารถในการสนองความต้องการของผู้มารับบริการ

Garvin (cited in Lovelock. 1996) กล่าวถึงความหมายของคุณภาพของการบริการว่า มีความหมายแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับมุมมองของผู้ให้ความหมาย เช่น ถ้ายึดเอาลูกค้าเป็นหลัก คุณภาพบริการ หมายถึงการบริการที่ทำให้ลูกค้าพึงพอใจสูงสุด

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล (2539) ให้ความหมายคุณภาพของการบริการว่า หมายถึง การกระทำที่ถูกต้อง ทำได้ดี และลูกค้าหรือผู้รับบริการพึงพอใจ โดยพิจารณามิติคุณภาพการดูแลรักษา ดังนี้คือการแสดงถึงความรู้ ความสามารถของผู้ให้บริการ เป็นที่ยอมรับ มีประสิทธิภาพ มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก และมีความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ

สรุปคุณภาพของการบริการ คือ ผลรวมทั้งหมดของลักษณะของการบริการ ที่สามารถตอบสนองความต้องการ ความคาดหวัง และสร้างความพึงพอใจให้กับผู้บริโภค

ทฤษฎีคุณภาพของการบริการ

Parasuraman; et al. (1985) ได้ศึกษา และพัฒนาเกณฑ์ชี้วัดเกี่ยวกับคุณภาพของการบริการ มีปัจจัยการกำหนดคุณภาพของการบริการ ประกอบด้วยเกณฑ์ 10 ประการ ดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ อุปกรณ์เครื่องมือ บุคลากรและวัสดุในการติดต่อสื่อสาร check tangibles or tangible
2. ความเชื่อมั่น ไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการตามที่สัญญาไว้ และมีความน่าเชื่อถือ
3. การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ความยินดีที่จะช่วยเหลือผู้รับบริการ และพร้อมที่จะให้บริการได้ในทันที
4. สมรรถนะของผู้ให้บริการ (Competence) หมายถึง การเรียนรู้ ความสามารถ ทักษะในการบริการที่ให้แก่และสามารถแสดงออกมาให้ผู้รับบริการประจักษ์ได้
5. ความมีอัธยาศัยไมตรี (Courtesy) หมายถึง ความสุภาพอ่อนโยน ให้เกียรติ มีน้ำใจ และเป็นมิตรต่อผู้รับบริการ

6. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) หมายถึง ความน่าไว้วางใจ เชื่อถือได้ ซึ่งเกิดจากความซื่อสัตย์และความจริงใจของผู้ให้บริการ

7. ความมั่นคงปลอดภัย (Security) หมายถึง ความรู้สึกมั่นใจในความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน ชื่อเสียง ปราศจากความรู้สึกเสี่ยงอันตราย และข้อสงสัยต่างๆ รวมทั้งการรักษา ความลับของผู้รับบริการ

8. การให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการ (Access) หมายถึง การที่ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการรับบริการ

9. การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง การให้ข้อมูลต่างๆ แก่ผู้รับบริการ ใช้การสื่อสารด้วยภาษาที่ผู้รับบริการเข้าใจ และรับฟังเรื่องราวต่างๆ จากผู้รับบริการ

10. การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ (Understanding/ Knowing the customer) หมายถึง การทำความเข้าใจ และรู้จักผู้รับบริการ รวมทั้งความต้องการของผู้รับบริการของตนเอง

นอกจากนี้ Parasuraman; et al. ยังค้นพบสาเหตุ และอุปสรรคที่ทำให้บริการ ไม่มีคุณภาพ เนื่องจากในกระบวนการจะประกอบไปด้วยขั้นตอนต่างๆ มากมายที่มีความสัมพันธ์กัน และถ้าในการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนเกิดช่องว่าง (Gaps) ขึ้น ย่อมส่งผลให้บริการไม่มี คุณภาพตามที่ตั้งใจไว้ ดังนั้น การจัดบริการ จึงต้องพยายามลดช่องว่างที่เกิดขึ้นให้ได้มากที่สุด และ ถ้าบริการที่ให้ไม่มีช่องว่างก็หมายความว่าบริการนั้นเป็นบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งช่องว่างที่เกิดขึ้น ระหว่างขั้นตอนต่างๆ ในการให้บริการซึ่งมีช่องว่าง หรืออุปสรรคคุณภาพของการบริการ อยู่ 5 ประการ ดังนี้

ช่องว่างที่ 1 เป็นช่องว่างระหว่าง ความคาดหวังของผู้รับบริการ (Consumer Expectation) และการรับรู้ของผู้บริหาร (Management Perception) คือ ผู้บริหารไม่ทราบ ความต้องการที่แท้จริง และความคาดหวังของผู้รับบริการได้ทั้งหมดจึงจัดบริการตามที่ตนคิดว่าผู้รับบริการต้องการ ทำให้การให้บริการคลาดเคลื่อนไปจากความต้องการอันแท้จริงของผู้รับบริการ

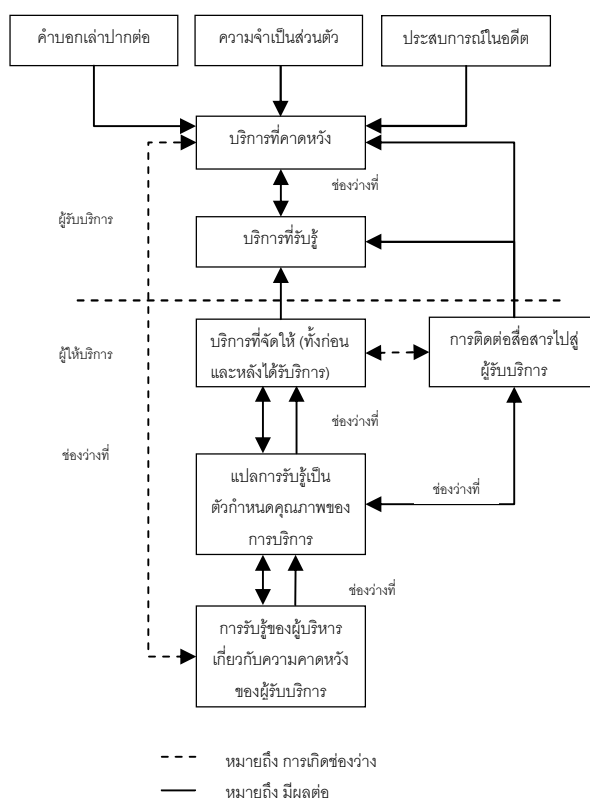
ช่องว่างที่ 2 เป็นช่องว่างระหว่างการบริหารของผู้บริหารเกี่ยวกับความต้องการ และกำหนดลักษณะของคุณภาพของการบริการ (Service Quality Specification) คือ ผู้บริหารจะรับรู้ถึงความต้องการของผู้รับบริการถูกต้อง แต่ผู้บริหารไม่ได้เอาใจใส่อย่างจริงจัง เพื่อกำหนดเป้าหมาย หรือมาตรฐานของการบริการด้วย อาจมีข้อจำกัดต่างๆ

ช่องว่างที่ 3 เป็นช่องว่างระหว่างลักษณะของคุณภาพของการบริการที่ได้กำหนดไว้ และบริการที่ให้ (Service Delivery) คือ ผู้บริหารได้กำหนดลักษณะของคุณภาพของการบริการไว้อย่างชัดเจนแล้ว แต่มีหลายปัจจัยที่มีผลทำให้การบริการจริงไม่เป็นไปตามที่กำหนดไว้ ทำให้บริการไม่มีคุณภาพ เช่น บุคลากรไม่มีความสามารถ เครื่องมือเครื่องใช้ไม่ทันสมัย

ช่องว่างที่ 4 เป็นช่องว่างระหว่างบริการที่ให้และสื่อสารภายนอกให้ผู้รับบริการทราบ (External Communication) การสื่อสารหรือการประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการ แต่

เมื่อผู้รับบริการมาใช้บริการกลับพบในสิ่งตรงกันข้ามกับความคาดหวังที่ตนจะได้รับ เช่น มีการกำหนดระยะเวลาในการรอตรวจรักษาไว้ให้ทราบ ตาเมื่อรับบริการกลับพบว่าบริการล่าช้าไปมากจากเวลาที่ผู้กำหนดไว้

ช่องว่างที่ 5 เป็นช่องว่างระหว่างบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ และบริการที่ผู้รับบริการคาดหวัง (Expected Service) หมายถึง ผลต่างระหว่างการรับรู้กับความคาดหวังในบริการหากบริการที่รับรู้ น้อยกว่าที่คาดหวังให้ผู้รับบริการก็จะไม่พึงพอใจในบริการ และเป็นบริการที่ไม่ดี คุณภาพของการ บริการจะแปรโดยตรงกับขนาด และทิศทางของช่องว่างที่เกิดจากบริการ ที่ผู้รับบริการคาดหวังจะได้รับ ซึ่งเป็นผลมาจากคำบอกเล่าของบุคคลอื่น ความต้องการของตนเอง และจากประสบการณ์ในอดีต กับ บริการที่ผู้รับบริการได้รับรู้ ซึ่งสามารถแสดงเป็นแผนภาพได้ดังนี้



ภาพประกอบ 1 รูปแบบการกำหนดคุณภาพของการบริการของ Parasuraman; et al.

(พินิดา ดามาพงศ์. 2538; ปรับปรุงจาก Parasuraman; et al. 1985; อ้างอิงจาก บังอร คนกลาง. 2546)

ซึ่งเป็นผลจากการให้บริการ และการสื่อสารของผู้ให้บริการไปยังผู้รับบริการ หากบริการที่ผู้รับบริการได้รับดีกว่หรือเท่ากับที่คาดหวังไว้ บริการนั้นจะถูกจัดว่ามีคุณภาพแต่หากบริการที่รับรู้ด้อยกว่าที่คาดหวังไว้ผู้รับบริการจะกล่าวว่าบริการไม่ดี ไร้คุณภาพ

ในปี ค.ศ. 1988 Parasuraman; et al. ได้ทำการวิจัยใหม่ และได้มีการสรุปรวม ปัจจัยในการประเมิน หมวดที่ 4-10 เป็น 2 หมวด ดังนั้น เกณฑ์ในการวัดคุณภาพของการบริการจึงเหลือเพียง 5 หมวด ทั้งนี้เพื่อลดความซ้ำซ้อนกันในบางด้าน และมีรายละเอียดมากเกินไปทำให้ยากในการประเมิน ซึ่งเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพของการบริการนี้ เรียกว่า SERVQUAL (Service Quality) โดยประเมินคุณภาพ 5 ด้าน ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏ ให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ซึ่งได้แก่ เครื่องมือ อุปกรณ์ บุคลากร และการใช้สัญลักษณ์ หรือเอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารให้ผู้รับบริการได้สัมผัส และการบริการนั้นมีความเป็น รูปธรรมรับรู้ได้

2. ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการ นั้นตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งมีความถูกต้อง เหมาะสม และมีความ สม่ำเสมอในทุกครั้งของการบริการ ที่จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการที่ได้รับมีความน่าเชื่อถือ สามารถให้ความไว้วางใจได้

3. การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่าง ทันทั่วถึง ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการมาใช้บริการ รวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปทั่วถึง รวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน

4. การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (Assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะ ความรู้ ความสามารถในการให้บริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความ สุภาพ มีกิริยาท่าทาง และมารยาทที่ดีในการให้บริการ สามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจและเกิดความมั่นใจว่าจะได้บริการที่ดีที่สุด

5. การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแล ความเอื้ออาทร เอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับ บริการ ในแต่ละคน

แนวคิดเกี่ยวกับความภักดี

นิยามความหมาย และลักษณะของความภักดี

ความภักดีที่ลูกค้ามีให้กับองค์กร (Loyalty) เป็นเป้าหมายสำคัญของการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า (Kotler; & Armstrong. 1999) เพราะ ลูกค้าที่ภักดีจะสร้างให้เกิดความมั่นคง การเติบโตของส่วนแบ่งการตลาด และส่งผลต่อความแข็งแกร่งทางการเงินของธุรกิจ

Jacoby; & Chestnut (1978) ได้นำเสนอนิยามความภักดีต่อตราสินค้า (Brand loyalty) อันเป็นหนึ่งในนิยามซึ่งมักได้รับการกล่าวอ้างถึงบ่อยครั้งในแวดวงวิชาการเมื่อมีการ อธิบายเกี่ยวกับความภักดีทั่วไป (วิลาลินี พิมพ์ไพบูลย์. 2544) โดยระบุว่า ความภักดีต่อตราสินค้าเป็น

1. ความโน้มเอียง (Biased)
2. ที่ตอบสนองผ่านพฤติกรรม (Behavioral response)
3. ซึ่งแสดงออกในระยะยาว (Expressed over time)
4. โดยหน่วยบุคคลผู้ตัดสินใจ (By some decision-making unit)
5. เลือกเพียงตราสินค้าหนึ่งๆ จากหลายตัวเลือก (With respect to one or more

alternative brands out of a set of such brands)

และความภักดีก็เป็นกระบวนการเชิงจิตวิทยาด้วย (And is a function of psychological processes) (Jacoby; & Chestnut. 1978) กล่าวคือ ความภักดี เป็นความโน้มเอียงทั้งในแง่ความรู้สึก และพฤติกรรมที่แสดงออกซึ่ง ความชอบในตราสินค้าอย่างหนึ่งอย่างใดมากกว่าตัวเลือกอื่นๆ คือทั้งชอบ ตั้งใจซื้อ และมีพฤติกรรมการซื้อ (The bias behavioral response) ดังนั้น ลักษณะที่ผู้บริโภคเพียงระบุว่าชอบตราสินค้า X และตั้งใจจะซื้อตราสินค้า X แต่ในความเป็นจริงกลับไปซื้อตราสินค้าอื่นที่ไม่เคยระบุเลยว่าชอบ จึงไม่ถือว่าเป็นลักษณะที่มีความภักดีต่อตราสินค้า X

ความภักดีเป็นทั้งกระบวนการเชิงจิตวิทยา (Psychological process) และพฤติกรรมการตอบสนอง ซึ่งพฤติกรรมนั้นจะต้องแสดงออกในระยะยาว (Expressed over time) อาทิ จะต้องมีการซื้อซ้ำใน 2 ช่วงเวลาเป็นอย่างต่ำ ไม่ใช่การซื้อครั้งเดียวจบ และการที่จะกล่าวได้ว่าผู้บริโภคคนหนึ่งๆ มีความภักดีที่แท้จริงกับตราสินค้า ผู้บริโภคคนนั้นก็ต้องเป็นผู้ตัดสินใจซื้อตราสินค้าด้วยตนเอง (Decision-making unit) ดังนั้น ลักษณะที่รับฝากผู้อื่นมาซื้อตราสินค้าหนึ่งๆ อย่างต่อเนื่องจึงไม่ใช่ลักษณะของความภักดี เพราะผู้ซื้อไม่ได้เป็นผู้ตัดสินใจซื้อตราสินค้าด้วยตนเอง

นอกจากนี้ความภักดีก็มาจากการตัดสินใจเชื่อมั่น หรือยอมรับในตราสินค้าหนึ่งๆ (Respect to one or more alternative brands) และไม่ยอมรับในตราสินค้าที่เหลือ

Assael; Mowen & Minor (อ้างอิงจาก วิลาลินี พิมพ์ไพบูลย์. 2544) กล่าวถึงความภักดีต่อตราสินค้าว่า เป็นทัศนคติเชิงบวกที่ผู้บริโภคมีต่อตราสินค้า จากการที่ผู้บริโภคเรียนรู้ว่าตราสินค้า

สามารถตอบสนองความต้องการได้ทำให้มีความผูกพันกับตราสินค้า (Commitment) และมีแนวโน้มจะซื้อซ้ำในตราสินค้าเดิมต่อไปในอนาคตอย่างต่อเนื่อง (Intend to continue purchasing in the future)

Gronroos (2000) ระบุว่าความภักดี หมายถึง ความสมัครใจของลูกค้าที่จะสนับสนุนหรือมอบผลประโยชน์ให้กับองค์กรในระยะยาว โดยลูกค้าจะซื้อซ้ำ หรือใช้บริการจากองค์กรอย่างต่อเนื่องหรือแนะนำบุคคลอื่นถึงข้อดีขององค์กร ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นบนพื้นฐานของความรู้สึกที่ลูกค้าชื่นชอบในองค์กรที่เลือกมากกว่าองค์กรอื่นๆ ความภักดีจึงไม่เพียงหมายถึงพฤติกรรมที่ลูกค้าแสดงออกว่าภักดีเท่านั้น แต่ยังหมายรวมไปถึงความรู้สึกในแง่บวกต่างๆ ของลูกค้า อาทิ ความชื่นชอบ หรือเต็มใจด้วย ซึ่งความภักดีนั้นจะคงอยู่ตราบเท่าที่ลูกค้ารู้สึกว่าได้รับในคุณค่าที่ดีกว่าที่จะได้รับจากองค์กรอื่นๆ

นิยามความหมายเกี่ยวกับความภักดีข้างต้นนี้ ล้วนแต่เป็นนิยามที่สนับสนุนการศึกษาความภักดีจากทั้งทัศนคติ และพฤติกรรมประกอบกันทั้งสิ้น ซึ่งเป็นลักษณะอันเป็นที่ยอมรับในแวดวงวิชาการ และการตลาดมากกว่า (วิลาลินี พิมพิไพบูลย์. 2544) อย่างไรก็ตาม ในความเป็นจริงแล้วแนวคิดสำคัญเกี่ยวกับการศึกษา หรือการวัดความภักดีนั้นมีอยู่ด้วยกัน 3 ประการ คือ

1. แนวคิดซึ่งมุ่งวัดเฉพาะพฤติกรรมความภักดี (Behavioral measurements)
2. แนวคิดซึ่งมุ่งวัดเฉพาะทัศนคติที่ภักดี (Attitudinal measurement)
3. แนวคิดซึ่งมุ่งวัดความภักดีทั้งในแง่ของทัศนคติ และพฤติกรรมประกอบกัน

(Composite measurements) (Jacoby; & Chestnut. 1978; Sheth; & Mittal. 2004)

ซึ่งเพื่อที่จะทำความเข้าใจเกี่ยวกับความภักดีนี้ได้ดียิ่งขึ้น ก็น่าที่จะได้ศึกษาถึงทุกแนวคิดนี้อย่างรอบด้านไว้เป็นเบื้องต้น โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การวัดความภักดีจากพฤติกรรม (Behavioral indices of loyalty)

ความภักดีเชิงพฤติกรรมนี้ มักตัดสินจากการที่ลูกค้าซื้อซ้ำในตราสินค้าเดิมอย่างต่อเนื่องและเหนียวแน่น ซึ่งนักการตลาดก็สามารถวัดความภักดีจากการซื้อซ้ำนี้ได้หลายวิธีการ อาทิการวัดจากสัดส่วนการซื้อตราสินค้า (Proportion of purchase) โดยหากตราสินค้าหนึ่งๆ นั้นถูกเลือกซื้อบ่อยครั้งถึง 7 จาก 10 ครั้งที่ซื้อสินค้า หรือบริการประเภทนั้นๆ ก็จะถือว่าระดับความภักดีนั้นคิดเป็นร้อยละ 70 เป็นต้น

หรืออาจวัดจากลำดับเหตุการณ์ของการซื้อตราสินค้า (Sequence of purchase measures) อาทิ เมื่อลองพิจารณารูปแบบของลำดับการซื้อตราสินค้า A และ B ในแบบที่หนึ่ง AAABAAABBB และ แบบที่สอง ABABABABABAB จะเห็นว่าทั้งสองรูปแบบนั้น ลูกค้ามีสัดส่วนการซื้อตราสินค้า A

เป็นร้อยละ 60 เท่ากัน อย่างไรก็ตาม รูปแบบที่หนึ่งจะแสดงถึงความเหนียวแน่นในลำดับเหตุการณ์มากกว่า จึงถือว่ามีความภักดีสูงกว่า เป็นต้น (Sheth; & Mittal. 2004)

นอกจากนี้ Stone; et al. (2000) ก็ได้ยกตัวอย่างถึงลักษณะต่างๆ ที่จัดว่าเป็นความภักดีของลูกค้าในเชิงพฤติกรรม ซึ่งสามารถนำไปใช้พิจารณาประกอบในการวัดพฤติกรรมความภักดีของลูกค้าได้ โดยระบุว่าพฤติกรรมความภักดีนั้นเป็นการที่

- ลูกค้าเลือกพิจารณา หรือสนใจในสินค้า หรือบริการต่างๆ จากองค์กรที่เลือกก่อนองค์กรอื่น

- ลูกค้าสนใจในข้อมูลต่างๆ จากแหล่งต่างๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับองค์กรที่เลือก

- ลูกค้ายอมลงทุนในด้านต่างๆ เพื่อสานความสัมพันธ์กับองค์กรที่เลือก

- ลูกค้าเต็มใจเป็นสมาชิกในกลุ่มหรือสมาคมที่องค์กรจัดขึ้น และรู้สึกยินดีจากการได้เป็นสมาชิก

- ลูกค้ายินดีกับการมีสัญลักษณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับองค์กรไว้ในครอบครอง

- ลูกค้าตอบสนองกับกิจกรรมส่งเสริมการตลาดต่างๆ ขององค์กรอย่างกระตือรือร้นกว่าลูกค้ารายอื่นๆ

- ลูกค้าแนะนำบุคคลอื่นถึงข้อดีขององค์กร เป็นต้น

การวัดความภักดีจากทัศนคติ (Attitudinal indices of loyalty)

การวัดความภักดีจากทัศนคติเป็นการวัดความภักดีจากข้อมูลซึ่งสะท้อนอารมณ์ และความรู้สึกทางจิตวิทยาเป็นสำคัญ อาทิ หากผู้บริโภคสามารถแสดงความรู้สึกเชิงบวก หรือชื่นชอบต่อตราสินค้าอย่างใดอย่างหนึ่งมากกว่าตราสินค้าอื่นได้อย่างชัดเจน ก็แสดงว่าผู้บริโภคนั้นมีความภักดีต่อตราสินค้า เป็นต้น (Bowen; & Chen. 2001; Sheth; et al. 1999; อ้างอิงจาก วิลาลินี พิมพ์ไพบูลย์. 2544)

Stone; et al. (2000) ได้ยกตัวอย่างถึงลักษณะต่างๆ ที่จัดว่าเป็นความภักดีของลูกค้าในเชิงทัศนคติไว้เช่นกันว่า ได้แก่การที่

- ลูกค้าเชื่อถือในองค์กรที่เลือกมากกว่าองค์กรอื่น

- ลูกค้าเข้าใจในองค์กรที่เลือกมากกว่าองค์กรอื่น

- ลูกค้ารู้สึกอบอุ่น และสะดวกใจกับขององค์กรที่เลือกมากกว่าองค์กรอื่น

- ลูกค้ารู้สึกว่าองค์กรที่เลือกเข้าใจลูกค้ามากกว่าองค์กรอื่น

- ลูกค้าต้องการเรียนรู้จากองค์กรที่เลือก และไม่ต้องการเรียนรู้จากองค์กรอื่น

- ลูกค้าต้องการให้ข้อมูลเกี่ยวกับตนเองกับองค์กรที่เลือก มากกว่าองค์กรอื่น

- ลูกค้าต้องการทราบว่าองค์กรที่เลือกจะทำอะไรให้กับลูกค้าได้บ้าง โดยไม่ต้องการทราบจากองค์กรอื่น

- ลูกค้าต้องการซื้อ หรือใช้บริการจากองค์กรที่เลือกมากกว่าองค์กรอื่น หรือต้องการซื้อ หรือใช้บริการจากองค์กรที่เลือกเท่านั้น

- ลูกค้าเชื่อว่าองค์กรที่เลือกจะจัดการกับปัญหาต่างๆ ของลูกค้าได้ดีกว่าองค์กรอื่น

- ลูกค้าเชื่อว่า จะได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากองค์กรที่เลือก เป็นต้น

Aaker (อ้างอิงจาก วิลาสินี พิมพ์ไพบุลย์. 2544) ระบุว่า การวัดความภักดีต่อตราสินค้า ทางด้านอารมณ์ และความรู้สึกของผู้บริโภคสามารถวัดได้จากองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่

วัดจากการที่ลูกค้าคำนึงถึงคุณค่าที่ต้องเสียไปจากการเปลี่ยนไปใช้ตราสินค้าอื่น (Switching cost) โดยผู้บริโภคอาจจะลงเล็งความเสี่ยงที่จะได้รับในคุณภาพที่ด้อยกว่าจากตราสินค้าที่เปลี่ยนไปใช้ เป็นการวัดที่ทำให้ทราบพื้นฐานความภักดีต่อตราสินค้าได้ในระดับหนึ่ง

วัดจากความพึงพอใจ (Measuring satisfaction) ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญสำหรับทุกระดับ ความภักดีต่อตราสินค้า และความไม่พึงพอใจของผู้บริโภคก็สามารถทำให้ผู้บริโภคเปลี่ยนไปใช้ตราสินค้าอื่นได้

วัดจากความชอบ (Liking of the brand) โดยวัดว่าผู้บริโภคเห็นว่าตราสินค้านั้นเป็นเสมือนเพื่อนที่คุ้นเคยหรือไม่ ต่อต้านตราสินค้าคู่แข่งในระดับใด เป็นการวัดจากอารมณ์ความรู้สึกที่ผู้บริโภคมีต่อตราสินค้าเป็นสำคัญยิ่งกว่าความรู้สึกที่ผู้บริโภคมีต่อคุณสมบัติ หรือข้อดีเชิงกายภาพของตราสินค้า โดยความชอบนี้เป็นได้ตั้งแต่ในระดับ ชื่นชอบ (Liking) เคารพ (Respect) เป็นมิตร (Friendship) จนกระทั่งถึง ไว้วางใจ (Trust)

วัดจากความผูกพัน (Commitment) คือวัดจากความรัก และเชื่อมั่นของลูกค้าต่อตราสินค้า โดยอาจพิจารณาประกอบกับตัวบ่งชี้ที่สำคัญ อาทิ จำนวนครั้งที่ผู้บริโภคเข้ามาติดต่อ หรือปฏิสัมพันธ์กับองค์กร และตราสินค้า เป็นต้น

โดยเฉพาะในส่วนของการที่ลูกค้าจะมีความเชื่อถือไว้ใจ (Trust) และผูกพัน (Commitment) กับองค์กร ที่เป็นเป้าหมายสำคัญสำหรับการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้าเช่นกัน (Sheth; & Mittal. 2004; Morgan; & Hunt. 1994)

จากองค์ประกอบ 4 ด้านในการวัดความภักดีเชิงทัศนคติข้างต้น Aaker (อ้างอิงจาก วิลาสินี พิมพ์ไพบุลย์. 2544) ได้จำแนกระดับความภักดีต่อตราสินค้าออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่

ระดับที่ 1 ผู้บริโภคไม่มีความภักดี หรือไม่ได้เป็นลูกค้าของตราสินค้าใดอย่างแน่นอนเลย เนื่องจากไม่เห็นข้อแตกต่างระหว่างแต่ละตราสินค้า

ระดับที่ 2 ผู้บริโภคทั้งพึงพอใจ และไม่พึงพอใจในตราสินค้า ซึ่งหากองค์กรมีการนำเสนอข้อดีของตราสินค้าให้เห็นเป็นรูปธรรมได้มากขึ้น ก็อาจดึงดูดผู้บริโภคให้ซื้อซ้ำในตราสินค้านั้นต่อไปได้

ระดับที่ 3 ผู้บริโภคพึงพอใจข้อดีของตราสินค้า อาทิ ประหยัดเวลาในการซื้อหา มีราคาที่ยอมรับได้ หรือไม่มีความเสี่ยงด้านการใช้งาน เป็นต้น ซึ่งทำให้ลูกค้าไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนไปใช้ตราสินค้าอื่น

ระดับที่ 4 ผู้บริโภคชื่นชอบในตราสินค้า เนื่องจากคุ้นเคย และเกี่ยวข้องกับตราสินค้าในแง่บวกมากขึ้น อาทิ มีประสบการณ์ที่ดีจากการใช้ หรือรับรู้ในคุณภาพของตราสินค้ามากขึ้น ซึ่งเพื่อจะทำให้ลูกค้ามีความภักดีถึงในระดับนี้ องค์กรอาจต้องอาศัยระยะเวลานานพอควรในการสร้างความเป็นมิตรกับผู้บริโภค ที่จะทำให้ผู้บริโภคมีความผูกพันกับตราสินค้าด้วยอารมณ์ความรู้สึกมากขึ้น

ระดับที่ 5 เป็นระดับที่ผู้บริโภคภักดีกับตราสินค้าในระดับสูง โดยผู้บริโภคจะพึงพอใจ และเชื่อมั่นอย่างยิ่งในตราสินค้า ผูกพันกับตราสินค้าในระดับสูง และภาคภูมิใจที่ได้เลือกใช้ตราสินค้า โดยมองว่าตราสินค้าสำคัญต่อผู้บริโภคทั้งในด้านคุณสมบัติการใช้งาน และการช่วยสืบบุคลิกภาพ อารมณ์ และความรู้สึกของผู้บริโภค

นอกจากนี้ Fournier (cited in Sheth; & Mittal. 2004) ก็ยังได้อ้างถึงโครงสร้างที่คล้ายคลึงกับลักษณะความภักดีด้านทัศนคติ คือ คุณภาพความสัมพันธ์กับตราสินค้า (Brand relationship quality) ซึ่งอธิบายเกี่ยวกับการที่ผู้บริโภคมีความสัมพันธ์ หรือมีการปฏิสัมพันธ์กับตราสินค้าในทางบวก และเต็มใจที่จะผูกพันในระยะยาวกับตราสินค้า ซึ่งก็นำไปพิจารณาประกอบในการวัดความภักดีด้านทัศนคติได้เช่นกัน โดยโครงสร้างดังกล่าวมีองค์ประกอบ 6 ประการ ได้แก่

Love-Passion การผูกพันอย่างหนักแน่นกับตราสินค้า

Self-Connection การเชื่อมโยงระหว่างเอกลักษณ์ หรือตัวตนของผู้บริโภคกับตราสินค้า

Commitment ความผูกพันในระดับสูง และความตั้งใจที่จะสนับสนุนความสัมพันธ์ในระยะยาวกับตราสินค้า

Interdependence การขึ้นต่อกันในระดับสูงระหว่างตราสินค้า กับผู้บริโภค เกี่ยวพันกับความถี่ในการที่ผู้บริโภคมีปฏิสัมพันธ์กับตราสินค้า อาทิ ใช้ตราสินค้าถี่ขึ้น มีพฤติกรรมแบ่งพวกต่อตราสินค้าเพิ่มขึ้น และซื้อสินค้า หรือบริการอื่นๆ เพิ่มเติมจากตราสินค้าเดิม เป็นต้น

Intimacy และ Brand partner quality การที่ผู้บริโภคประเมินตราสินค้าด้วยบทบาทเสมือนเป็นหุ้นส่วน หรือPartnership

การวัดความภักดีจากทั้งทัศนคติ และพฤติกรรมประกอบกัน (Composite indices of loyalty)

Day (cited in Sheth; & Mittal. 2004) กล่าวว่า ความภักดีต่อตราสินค้าเป็นความมั่นคงแน่นอนของการซื้อซ้ำที่ต่อยกมาจากความรู้สึกตั้งใจจริงภายใน (Internal disposition) หรือความรู้สึกชื่นชอบในตราสินค้าจริงๆ และสนับสนุนว่าความภักดีที่แท้จริงนั้น ควรจะต้องวัดจากทั้งทัศนคติความภักดีควบคู่ไปกับพฤติกรรมความภักดี

ความภักดีที่มองแต่เพียงในแง่ของพฤติกรรมนั้น บางครั้งถูกมองว่าไม่อาจบ่งชี้ความภักดีที่แท้จริงได้ เพราะอาจเป็นได้ว่าเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกว่าซื้อซ้ำ อาจไม่ได้หมายความว่าลูกค้าจะผูกพันกับตราสินค้า หรือชอบในตราสินค้าหนึ่งๆ นั้นยิ่งกว่าตราสินค้าอื่นอย่างแท้จริง แต่อาจซื้อซ้ำด้วยเหตุผลที่จำใจ อาทิ จำเป็นต้องซื้อเพราะถูกที่สุด สะดวกรวดเร็วที่สุด เท่านั้น ซึ่งไม่จัดว่าเป็นความภักดีที่แท้จริง และอาจอยู่ได้ไม่ยาวนาน โดยหากลูกค้าได้รับข้อเสนอที่ดีกว่าจากตราสินค้าคู่แข่ง ก็อาจมีผลให้ผู้บริโภคหันไปใช้ตราสินค้าของคู่แข่งแทนที่ได้ ดังนั้น ความภักดีที่แท้จริงจึงควรจะต้องเป็นการที่ลูกค้ารู้สึกผูกพันชื่นชอบในตราสินค้า และได้พิจารณาเลือกสรรอย่างละเอียดรอบคอบแล้วจึงซื้อซ้ำ (Assael. 1998; Sheth; et al. 1999; อ้างอิงจาก วิลลิสัน พิมพีไพบูลย์. 2544)

Cunningham (cited in Jacoby; & Chestnut. 1978) ระบุว่า หากลูกค้ามักจะซื้อตราสินค้าหนึ่งเป็นประจำ ในการจะวัดความภักดีที่แท้จริง นักการตลาดจะต้องสอบถามลูกค้าด้วยว่า หากตราสินค้านั้นขาดจำหน่ายไปจากแหล่งที่ลูกค้าเคยซื้อ ลูกค้าจะพยายามไปหาซื้อตราสินค้านั้นจากแหล่งอื่น หรือรอจนกว่าตราสินค้านั้นจะมีจำหน่ายที่แหล่งเดิม หรือว่าจะเปลี่ยนไปใช้ตราสินค้าอื่นที่มีจำหน่ายอยู่ ณ ขณะนั้นทันทีโดยไม่คิดมาก ซึ่งหากลูกค้าตอบในประการหลัง ก็จะได้ถือว่าลูกค้าไม่ได้ภักดีต่อตราสินค้าอย่างแท้จริง แม้จะซื้อตราสินค้านั้นอยู่เป็นประจำก็ตาม

เมื่อตัดสินชี้วัดความภักดีของลูกค้าต่อองค์กรทั้งในแง่ของพฤติกรรมความภักดี และทัศนคติที่ภักดี (Composite indices of brand loyalty) ความภักดีนั้นจะเรียกได้ว่าเกิดมีขึ้นหากทั้งทัศนคติและพฤติกรรมแบ่งบวกล้วนอยู่ในระดับที่สูง แต่จะไม่ถือว่ามีความภักดีเกิดขึ้นเมื่อทั้งทัศนคติและพฤติกรรมแบ่งบวกล้วนอยู่ในระดับที่ต่ำ (Dick; & Basu. 1994; cited in Sheth; & Mittal. 2004)

โดย Dick & Basu (1994) ก็ได้ทำการแบ่งประเภทของความภักดีของผู้บริโภคโดยพิจารณาจากทัศนคติต่อสินค้า และระดับของพฤติกรรมการซื้อซ้ำ โดยสามารถแบ่งได้เป็น

- True loyalty เป็นผู้บริโภคมีทัศนคติและระดับของการซื้อซ้ำสูง คือผู้บริโภครู้สึกดีกับยี่ห้อนั้นและมีการซื้อเป็นประจำ อย่างต่อเนื่อง
- Latent loyalty หรือความภักดีที่แอบแฝง ผู้บริโภคจะมีทัศนคติที่ดีต่อสินค้า แต่มีการซื้อซ้ำต่ำ คือ ผู้บริโภคมีความชอบและรู้สึกดีกับสินค้านั้นยี่ห้อหนึ่ง แต่ผู้บริโภคคนนั้นไม่ได้ซื้อสินค้านั้นบ่อย

เมื่อต้องการซื้อสินค้าประเภทนั้นก็จะนึกถึงยี่ห้อนั้นเป็นยี่ห้อแรก นอกจากนี้อาจจะมีการจะมีการแนะนำคนอื่นด้วย

- Spurious loyalty หรือความภักดีเทียม คือ ผู้บริโภคจะมีการซื้อซ้ำสูง แต่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อองค์กร เช่น ผู้บริโภคซื้อยาสียี่ห้อหนึ่งเป็นประจำ แต่ผู้บริโภคคนนั้นไม่รู้สึกชอบในยาสียี่ห้อนั้นเลย การซื้อที่เกิดขึ้นประจํานั้นก็อาจจะเกิดจากการที่คนในครอบครัวคนอื่นๆ ชอบ ตนเองก็ต้องซื้อยี่ห้อนั้นด้วย

- No loyalty คือ ไม่มีทั้งระดับของทัศนคติและการซื้อซ้ำ ผู้บริโภคไม่ซื้อสินค้ายี่ห้อนั้นและไม่มีความชอบในสินค้ายี่ห้อนั้นด้วย

Baldinger & Robinson (1996) ได้แบ่ง ผู้บริโภคตามลักษณะของความภักดีทางทัศนคติและความภักดีทางด้านพฤติกรรม คือ

- Real loyalty หมายถึง ผู้บริโภคที่มีระดับความภักดีทั้งทางด้านทัศนคติและพฤติกรรมสูง

- Vulnerable หมายถึง ผู้บริโภคที่มีทัศนคติต่อตราสินค้าหนักแน่นน้อยกว่าพฤติกรรมที่แสดงออก

- Prospects หมายถึง ผู้บริโภคที่มีทัศนคติที่มั่นคงต่อตราสินค้ามากกว่าพฤติกรรมที่แสดงออกมา

นอกจากนี้ Baldinger & Robinson (1996) ได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า ผู้บริโภคที่มีระดับความภักดีสูงและมีทัศนคติที่มั่นคงต่อตราสินค้า มีแนวโน้มที่จะคงความภักดีต่อตราสินค้าเดิม ในขณะที่ผู้บริโภคที่มีความภักดีสูงแต่ทัศนคติไม่มั่นคง มีโอกาสที่จะเปลี่ยนไปใช้ตราสินค้าอื่นสุดท้าย คือ กลุ่มที่มีระดับความภักดีต่ำหรือกลุ่มที่ไม่เกิดการซื้อ (Low loyal/Non-buyer) จะมีโอกาสสูงมากที่จะเปลี่ยนไปใช้ตราสินค้าที่ตนเองมีความพึงพอใจมากกว่า แต่ในผู้ซื้อที่มีระดับความภักดีต่ำนั้นเราสามารถกระตุ้นให้เกิดการทดลองใช้ได้มากกว่า

ความภักดีในบริบทของธุรกิจบริการ

ความภักดีต่อตราสินค้าและความภักดีต่อบริการ มีลักษณะแตกต่างกัน เพราะการบริการนั้นเป็นกระบวนการที่มีการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล คือ ผู้ให้บริการและผู้รับบริการมีปฏิสัมพันธ์แบบตัวต่อตัว ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในการบริการ ที่แตกต่างจากความภักดีต่อสินค้าที่การสื่อสารระหว่างบุคคลนั้นอาจไม่ใช่สิ่งสำคัญในการสร้างความภักดี (Macintosh; & Lochshin.

1998; Crosby; Evans; & Cowles. 1990; Czepiel; & Gilmore. 1987; Czepiel. 1990;

Surprenant; & Solomon. 1987; cited in Bloomer; et al. 1999)

Guiltingan (cited in Bloemer; et al. 1999) Klemperer (cited in Bloemer; et al. 1999) และ Zeithaml (cited in Bloemer; Ruyter; & Wetzels. 1999) ระบุว่า จากการที่ลูกค้ามักรู้สึกมีความเสี่ยงสูงในการซื้อบริการต่างๆ อาทิ ต้องเสี่ยงกับการประเมินสิ่งที่จำเป็นต้องมองเห็นไม่ได้ (Kasper; et al. 1999; Rust; et al. 1996) ทำให้สำหรับธุรกิจบริการ การสร้างความน่าเชื่อถือไว้วางใจนั้นมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้ลูกค้าภักดีกับองค์กร (Dick; & Basu. 1994; cite in Sheth; & Mittal. 2004) ซึ่งกว่าที่ลูกค้าจะประเมินการบริการจนวางใจในองค์กรสักแห่งหนึ่งได้ก็ไม่ใช่เรื่องง่าย ดังนั้น เมื่อลูกค้าวางใจจนกระทั่งภักดีในองค์กรบริการใดแล้ว ลูกค้าก็มักไม่ต้องการเพิ่มความเสี่ยงจากการเปลี่ยนไปเป็นลูกค้าขององค์กรอื่นอีก กล่าวคือ ลูกค้ามักอาศัยความภักดีต่อองค์กรธุรกิจบริการแห่งใดแห่งหนึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยลดความเสี่ยงในการซื้อบริการต่างๆ ลง Snyder (cited in Bloemer; et al. 1999) จึงระบุว่า ความภักดีเป็นที่ยอมรับแพร่หลายว่าสำคัญสำหรับบริบทของธุรกิจบริการเป็นอย่างมาก และอาจจะมากยิ่งขึ้นในบริบทของธุรกิจสินค้าอีกด้วย

ดังนั้นความภักดีต่อการบริการ (Service loyalty) คือ ความเต็มใจของลูกค้าที่จะยังคงใช้บริการ จากผู้ให้บริการหรือบริษัทเดิม หรือพฤติกรรมการซื้อซ้ำ และเป็นตัวเลือกแรกในการตัดสินใจเลือกผู้ให้บริการ แม้ว่าในสถานการณ์นั้นอาจจะมีตัวเลือกมาก หรือเมื่อต้องทำการเลือกก็จะเลือกแต่ผู้ให้บริการนั้นเพียงรายเดียวเท่านั้น ซึ่งผลที่เกิดจากความภักดีนั้น เป็นสิ่งที่เกิดจากทัศนคติ และพฤติกรรมที่เป็นบวกต่อผู้ให้บริการ และเป็นสิ่งที่ช่วยไม่ให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมไปใช้บริการของผู้ให้บริการรายอื่น (Caruana. 1999; Gremler; & Brown. 1996; cited in Pong; & Yee. 2001)

ซึ่งจากสิ่งที่กล่าวมาแล้วข้างต้น จะพบว่า การวัดความภักดีของผู้รับบริการ จะต้องคำนึงถึงพฤติกรรม ทัศนคติ และกระบวนการคิดของผู้รับบริการ ซึ่งทั้งหมดสามารถวัดจาก มาตรวัด Behavioural intentions battery ซึ่ง พัฒนาโดย Zeithaml; et al. (cited in bloemer; et al. 1999) มีกรอบแนวคิดเกี่ยวกับ การวัดความตั้งใจของผู้รับบริการ (Behavioral intentions) ในบริบทของธุรกิจบริการ ซึ่งสามารถนำไปใช้พิจารณาว่าลูกค้ามีความจงรักภักดีกับองค์กรธุรกิจที่ใช้บริการอยู่มากน้อยเพียงใดได้เช่นกัน ซึ่งประกอบด้วยมิติ 4 มิติ ได้แก่

1. พฤติกรรมการบอกต่อ (Word of mouth communications) คือ การพูดถึงสิ่งที่ดีเกี่ยวกับผู้ให้บริการ และการบริการ แนะนำและกระตุ้นให้คนอื่นสนใจและใช้บริการนั้น ซึ่งสามารถนำมาวิเคราะห์ความภักดีของผู้บริโภคที่มีต่อผู้ให้บริการ โดยวัดจากคำถามต่อไปนี้

- ลูกค้าพูดในสิ่งที่ดีเกี่ยวกับองค์กรบริการกับผู้อื่นหรือไม่
- ลูกค้าแนะนำองค์กรให้กับผู้อื่นที่มาขอคำปรึกษาหรือไม่
- ลูกค้าสนับสนุนคนรู้จักให้ใช้บริการขององค์กรหรือไม่

2. ความตั้งใจที่จะซื้อ (Purchase intention) คือ เป็นการเลือกการบริการนั้นๆ เป็นตัวเลือกแรก ซึ่งสิ่งนี้สามารถสะท้อนนิสัยเกี่ยวกับการเปลี่ยนการบริการได้ โดยวัดจากคำถามต่อไปนี้

- ลูกค้าพิจารณาตราสินค้าขององค์กรเป็นรายแรกหรือไม่
- ลูกค้าใช้บริการต่างๆ ขององค์กรมากขึ้นในปีต่อมาหรือไม่
- ลูกค้าใช้บริการต่างๆ ขององค์กรน้อยลงในปีต่อมาหรือไม่

3. ความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา (Price sensitivity) คือ การที่ผู้บริโภคไม่มีปัญหาในการที่ผู้ให้บริการขึ้นราคาและผู้บริโภคยอมจ่ายมากกว่าที่อื่นหากการบริการนั้นสามารถตอบสนองความต้องการพึงพอใจได้ โดยวัดจากคำถามต่อไปนี้

- ลูกค้าจะไปใช้บริการบางส่วนจากองค์กรอื่นที่ให้ราคาน่าสนใจกว่าบ้างหรือไม่
- ลูกค้าจะเปลี่ยนไปใช้บริการทั้งหมดจากองค์กรอื่นที่มีราคาน่าสนใจกว่าหรือไม่
- ลูกค้ายินยอมที่จะจ่ายมากขึ้นให้กับองค์กรปัจจุบันซึ่งใช้บริการอยู่ แม้จะต้องจ่ายในราคาที่สูงกว่าที่จะต้องจ่ายให้กับองค์กรอื่นหรือไม่

4. พฤติกรรมการร้องเรียน (Complaining behaviour) คือ การร้องเรียนเมื่อเกิดปัญหา อาจจะร้องเรียนกับผู้ให้บริการ บอกต่อคนอื่น ส่งเรื่องไปยังหนังสือพิมพ์ ส่วนนี้เป็นการวัดถึงการตอบสนองต่อปัญหาของผู้บริโภค โดยวัดจากคำถามต่อไปนี้

- ลูกค้าจะเปลี่ยนไปใช้บริการขององค์กรอื่นทันทีหากประสบปัญหากับองค์กรที่ใช้บริการอยู่หรือไม่
- ลูกค้าจะติ๊กับลูกค้ารายอื่นเมื่อประสบปัญหากับองค์กรที่ใช้บริการอยู่หรือไม่
- ลูกค้าจะติ๊กับหน่วยงานภายนอกต่างๆ เมื่อประสบปัญหากับองค์กรที่ใช้บริการอยู่หรือไม่
- ลูกค้าจะติ๊กับพนักงานขององค์กรโดยตรงหากมีปัญหาหรือไม่

ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดนี้มาวัดความภักดีของผู้รับบริการ โดยพิจารณาจากเพียง 3 ด้านคือ พฤติกรรมการบอกต่อ ความตั้งใจที่จะซื้อ ความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา โดยตัดพฤติกรรมการร้องเรียนออกเนื่องจากการศึกษาของ Bloemer; et al. (2541) เสนอแนะว่าการวัดโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือวัดไม่สามารถสะท้อนพฤติกรรมที่แท้จริงได้ ผู้วิจัยจึงดัดแปลงแบบสอบถามให้เหมาะสมกับธุรกิจร้านยา

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บุรินทร์ ต.ศรีวงษ์ (2546: 131-138) ได้ศึกษาความคิดเห็นของลูกค้าต่อองค์ประกอบทั่วไปเกี่ยวกับบริการด้านยา และบริการให้คำปรึกษาเรื่องยา โดยเภสัชกร ณ สถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (โอสถศาลา) โดยเก็บแบบสอบถามจากลูกค้า 300 คน แบบสอบถามประกอบด้วย องค์ประกอบทั่วไปเกี่ยวกับบริการด้านยา 13 ด้าน บริการให้คำปรึกษาเรื่องยาโดยเภสัชกร 6 กิจกรรม และข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม โดยสเกลที่ใช้วัดความคิดเห็น เป็นสเกลวัดระดับความสำคัญโดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ (ระดับที่ 1 หมายถึง ไม่มีความสำคัญจนถึง ระดับที่ 5 หมายถึง สำคัญมากที่สุด) ผลการวิจัยพบว่า ลูกค้าให้ความสำคัญต่อองค์ประกอบ ทั่วไปเกี่ยวกับบริการด้านยาจำนวน 13 ด้าน ในระดับสำคัญปานกลางขึ้นไป ในขณะที่บริการให้คำปรึกษาเรื่องยาโดยเภสัชกร 6 กิจกรรมได้คะแนนในระดับ สำคัญมาก ขึ้นไป ซึ่งถือได้ว่าองค์ประกอบทั้ง 13 ด้านนี้เป็นปัจจัยพื้นฐานที่โอสถศาลาจะต้องมีไว้ให้บริการลูกค้า เพื่อที่จะจูงใจให้ลูกค้าเข้ามาใช้บริการ โดยเฉพาะการบริการให้คำปรึกษาเรื่องยาโดยเภสัชกรเป็นสิ่งที่ทำให้โอสถศาลาประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

จิระสันต์ มีรัตน์ และคณะ (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อผู้บริโภคในการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านยาในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเก็บแบบสอบถามจากลูกค้าจำนวน 456 ชุด ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการที่ร้านยามีเภสัชกรประจำร้านตลอด เวลาเปิดทำการ คิดเป็นร้อยละ 46.3 การที่ร้านยามีใบอนุญาตขายยาแสดงไว้ชัดเจนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 39 การให้คำปรึกษาด้านยาคิดเป็นร้อยละ 39.7 การที่ร้านยามียาให้เลือกหลายชนิด คิดเป็นร้อยละ 31.6 การที่ร้านยามีสินค้าที่ราคาขายต่ำกว่าราคาที่ระบุไว้ข้างกล่องคิดเป็นร้อยละ 16.7 ตามลำดับสำหรับการดำเนินงานตามหลักเกณฑ์เภสัชกรรมปฏิบัติที่ดี (Good Pharmacy Practice) ในเรื่องของการมีระบบคอมพิวเตอร์และการมีเครื่องปรับอากาศภายในร้านจะได้รับความสนใจในระดับน้อยทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มผู้บริโภคยังไม่เห็นประโยชน์ที่ตนเองจะได้รับจากการนำคอมพิวเตอร์มาใช้ จึงควรมีการให้ความรู้หรือชี้แจงให้ประชาชนได้เห็นถึงเหตุผลและความจำเป็นของปัจจัยดังกล่าวที่จะมีผลต่อการให้บริการในร้านยาต่อไป

दनัย ต้นศิริวัฒน์ (2544: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง การศึกษาพฤติกรรม และความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการร้านยาจังหวัดกรุงเทพฯ ผลการวิจัยพบว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่เลือกใช้บริการร้านยาเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย โดยให้เหตุผลด้านของความใกล้บ้านเป็นหลัก และเลือกร้านที่มีเภสัชกร ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับการบริการด้านการให้คำแนะนำปรึกษาการใช้ยาเป็นอันดับหนึ่ง และมีความพึงพอใจในร้านยาที่ใช้เป็นประจำในด้านของความรวดเร็ว และความสะดวกสบายในการใช้บริการเป็นอันดับหนึ่ง ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการศึกษา และอาชีพ มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของร้านยา และการให้ความสำคัญกับการบริการด้านต่างๆในร้านยา แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการให้ความสำคัญกับการบริการด้านต่างๆในร้านยาในการประกอบธุรกิจร้านยา จึงควรเลือกทำเล ของร้านอยู่ใกล้ที่อยู่อาศัย และจัดให้มีเภสัชกรประจำร้านตลอดเวลา เพื่อให้คำแนะนำ

และซักถามอาการอย่างละเอียดก่อนจ่ายยา ควรทำป้าย และติดรูปถ่ายของเภสัชกรให้ชัดเจนเพื่อให้ผู้บริโภคทราบว่าเภสัชกรประจำร้าน

ณัฐนันท์ วิประเสริฐ และคณะ (2548) ได้ศึกษาทัศนคติและการให้บริการเกี่ยวกับข้อมูลด้านยาและสุขภาพของเภสัชกรชุมชนในร้านยา เขตกรุงเทพมหานคร โดยเก็บข้อมูลจากเภสัชกรผู้ดำเนินงานกิจการและปฏิบัติการเป็นคนเดียวกัน จำนวน 740 คน ผลการศึกษาพบว่า มากกว่าร้อยละ 80 มีการให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านยาและสุขภาพ เป็นการให้บริการบางประเภท ส่วนใหญ่เป็นการให้บริการตอบคำถามด้านยาและสุขภาพ ซึ่งประเภทของคำถามที่ได้ถูกถามมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ คำถามเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์/พิษวิทยา ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่มีจำหน่ายและรูปแบบ/ขนาดการใช้ยาที่แนะนำ ส่วนการให้บริการข้อมูลด้านยาและสุขภาพอื่นๆยังพบได้น้อย

กลุ่มเภสัชกรชุมชน (2535) ได้ศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาของประชาชนและศึกษาบทบาทของเภสัชกรชุมชนในการให้บริการที่ร้านยา โดยเก็บแบบสอบถามจากร้านยาในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียงจำนวน 23 ร้าน รวม 11,458 ชุด พบว่า ที่ร้านยามีการเผยแพร่ข่าวสารข้อมูลด้านสาธารณสุขผ่านสื่อต่างๆ ได้แก่ แผ่นพับ โปสเตอร์ และบางแห่งมีการจำหน่ายหนังสือ และนิตยสารด้านสุขภาพด้วย อุปกรณ์การแพทย์ที่มีให้บริการ ได้แก่ เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความดัน แผ่นวัดส่วนสูง นอกจากนี้พบว่า เภสัชกรมีการส่งต่อผู้ป่วยไปพบแพทย์ร้อยละ 0.57 ของผู้ใช้บริการ โดยโรคที่ส่งต่อมาก ได้แก่ ปวดฟัน แผลในช่องปาก โรคหัวใจ มีการให้คำปรึกษาโดยไม่มีการซื้อยา ร้อยละ 0.91 ปัญหาที่ปรึกษา ได้แก่ อาการของโรค ข้อสงสัยในการใช้ยา การดูวันหมดอายุ ความเชื่อต่างๆเกี่ยวกับโรคและยา ในกรณีที่มีการซื้อยา พบว่า เภสัชกรให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้ยาร้อยละ 51.19 การปฏิบัติตัวระหว่างที่ป่วย ร้อยละ 22.14 บอกอาการข้างเคียงของยา ร้อยละ 8.67 บอกปฏิกิริยาของยากับยาอื่นหรืออาหาร ร้อยละ 3.06

พรเทพ อภิญาประเพ็ญ และคณะ (2539: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่องร้านยาในประเทศไทย กล่าวว่าความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และกระแสโลกาภิวัตน์ในปัจจุบันเป็นปัจจัยผลักดันให้ร้านยาจะต้องเร่งทำการพัฒนาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริหารจัดการและการให้บริการ รูปแบบการดำเนินธุรกิจร้านยาใหม่ๆ เช่น ระบบ Chain store และ Franchise จะเข้ามามีบทบาทแทนที่ร้านยาเดิมมากขึ้น การจัดตกแต่งร้านเน้นความสะดวกในการเข้ารับบริการของลูกค้า มีการจัดพื้นที่เป็นส่วนบริการตนเอง การให้บริการและคำปรึกษาโดยเภสัชกร มีการนำระบบคอมพิวเตอร์มาช่วยในการบริหาร และการจัดการ จัดทำประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย มีการเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูล และผู้ป่วยเข้ากับร้านยา และสถานบริการด้านสาธารณสุขอื่นๆ มีระบบช่วยในการติดตาม และตรวจสอบความปลอดภัยในการใช้ยาและช่วยวินิจฉัยโรคเบื้องต้นด้วยตนเอง

ลาวัณย์ บุญะจินดา (2547) ได้ศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้คุณภาพงานบริการเภสัชกรรมชุมชน ในมุมมองของผู้รับบริการและเภสัชกร และประเมินคุณภาพงานบริการเภสัชกรรมชุมชนในมุมมองของผู้รับบริการโดยใช้ทฤษฎีแบบจำลองวิเคราะห์ช่องว่างโดยนำค่าความคาดหวังต่องานบริการหักออกจากค่าการรับรู้ คุณภาพงานบริการเภสัชกรรมชุมชน เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลปรับปรุงและพัฒนา มาจากแบบสอบถาม SERVQUAL ซึ่งแบบสอบถามมี จำนวนคำถาม 28 ข้อ ใน 6 องค์ประกอบของงานบริการเภสัชกรรมชุมชน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความมั่นใจต่อบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ ความเข้าใจและเห็นใจผู้รับบริการ และการติดต่อสื่อสารกับผู้รับบริการ เก็บข้อมูลจากเภสัชกรและผู้รับบริการที่มาใช้บริการเภสัชกรรมชุมชน ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร นนทบุรี ปทุมธานี และสมุทรปราการ โดยหน่วยวิเคราะห์คือจุดให้คำปรึกษาระหว่างเภสัชกรและผู้รับบริการ พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ยที่ 38 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีอาชีพเป็นพนักงานเอกชน รายได้อยู่ระหว่าง 6,001 ถึง 12,000 บาทต่อเดือน ผลการศึกษาพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของการรับรู้คุณภาพงานบริการเภสัชกรรมชุมชน ในมุมมองของผู้รับบริการและเภสัชกร ใน 6 องค์ประกอบ และพบว่าผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อคุณภาพของการบริการมากกว่าค่าคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ เมื่อนำมาคำนวณหาคุณภาพงานบริการเภสัชกรรมชุมชนในมุมมองของผู้รับบริการโดยใช้ทฤษฎีแบบจำลองวิเคราะห์ช่องว่าง จึงได้ค่าที่ติดลบ ในทุกด้านยกเว้นด้านการติดต่อสื่อสารกับผู้รับบริการ จึงดูเหมือนว่าผู้รับบริการไม่พึงพอใจต่อคุณภาพงานบริการในทุกองค์ประกอบเนื่องจากการรับรู้คุณภาพยังต่ำกว่าความคาดหวัง ผลการศึกษานี้มีข้อเสนอแนะโดยให้ปรับปรุงคุณภาพงานบริการเภสัชกรรมชุมชนเพิ่มขึ้น เพื่อให้ได้ถึงระดับความพึงพอใจจากผู้รับบริการ

พนิดา นนทสิทธิ์ และคณะ (2548) ได้ทำการศึกษา พฤติกรรมการเขียนฉลากยาของเภสัชกรชุมชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่า ร้านยาจำนวนมากไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรฐาน 3.2.4 ข เกี่ยวกับการเขียนฉลากยาได้ โดย ไม่มีเภสัชกรคนใดในกลุ่มตัวอย่างเขียนฉลากยาได้ครบถ้วนตามข้อกำหนดของมาตรฐานร้านยา โดยภาพรวมพบว่าเภสัชกรประจำร้านยาคุณภาพมีพฤติกรรมการเขียนฉลากยาดีกว่าเภสัชกรประจำร้านยาทั่วไป และเภสัชกรในกลุ่มตัวอย่างเห็นว่า ฉลากยาที่เหมาะสมควรประกอบด้วย วิธีใช้ยา ข้อบ่งใช้ ชื่อสถานบริการ วันที่จ่ายยา ข้อควรระวัง ความแรงของยา และชื่อสามัญทางยา

กานต์ วงศ์สุภสวัสดิ์ และคณะ (2551) ได้ทำการศึกษา อิทธิพลจากรูปแบบคุณลักษณะของร้านยาต่อการตอบรับกลับมาใช้บริการ: อิทธิพลของตัวแปรกำกับจากวัตถุประสงค์การซื้อ โดยใช้กรุงเทพมหานครเป็นแบบตัวอย่าง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสำคัญขององค์ประกอบร้านยาที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ร้านยาโดยผู้บริโภคและศึกษาอิทธิพลจากวัตถุประสงค์การซื้อที่แตกต่าง

กันสองแบบ คือ ซื้อเพื่อแก้ปัญหาเจ็บป่วย (ซื้อยา) กับซื้อเพื่อสุขภาพ (ซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพ) ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบร้านยาที่มีนัยสำคัญในการส่งอิทธิพลต่อการเลือกใช้ร้านยา คือ การบริการ ความหลากหลายของสินค้า และราคาที่สมเหตุสมผล สำหรับการตกแต่งและอำนวยความสะดวกในร้าน คุณภาพยาที่ได้รับ การส่งเสริมการขาย และกลุ่มแนะนำ ไม่มีผลในระดับที่มีนัยสำคัญต่อการเลือกกลับมาใช้บริการที่ร้านยา ในขณะที่เดียวกันพบว่า วัตถุประสงค์การซื้อที่แตกต่างกันไม่มีอิทธิพลที่จะทำให้องค์ประกอบร้านยาที่ส่งผลต่อการเลือกใช้ร้านยาเปลี่ยนแปลงไป การให้ความสำคัญต่อการให้บริการ การจัดการผลิตภัณฑ์ที่หลากหลาย และการตั้งราคาขายที่สมเหตุสมผล เป็นสามปัจจัยหลักที่ผู้ประกอบการร้านยาควรเอาใจใส่ ก่อนปัจจัยอื่นๆ และควรทำให้รูปแบบของร้านยา มีความแตกต่างจากร้านขายปลีกทั่วไป

อาภา เอร่าวัฒน์ (2545) ได้ทำการศึกษา บทบาทของการสื่อสารแบบบอกต่อในการตัดสินใจซื้อ โดยเปรียบเทียบอิทธิพลของการสื่อสารแบบบอกต่อในขั้นตอนการแสวงหาข้อมูล ในธุรกิจเลสิก และธุรกิจหนังสือแฮรี่ พอตเตอร์ นั้นสรุปได้ว่า เนื่องจากทั้งสองธุรกิจมีลักษณะที่ต่างกันและมีระดับความเสี่ยงที่ต่างกันอย่างเห็นได้ชัดจนทำให้ผู้บริโภคใช้เวลาในการตัดสินใจและแสวงหาข้อมูลในการทำเลสิก มากกว่าการอ่านแฮรี่ พอตเตอร์ โดย การสื่อสารแบบบอกต่อมีอิทธิพลต่อผู้บริโภคธุรกิจบริการเลสิก ในด้านการสร้างความเชื่อมั่นในผลการรักษา และลดระดับความเสี่ยงที่ผู้บริโภครับรู้ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจเข้ารับบริการในท้ายที่สุด และการแพร่กระจายข้อมูลลักษณะบอกต่อเกิดขึ้นเนื่องจากความต้องการให้คำแนะนำเกี่ยวกับประสบการณ์รักษาและผลการรักษาที่เกิดขึ้นจริง เพื่อช่วยในการแสวงหาข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจ

Bloemer; et al. (2541) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการบริการกับความภักดีของผู้รับบริการในธุรกิจต่างๆ จำนวน 4 ประเภทธุรกิจ ได้แก่ ธุรกิจความบันเทิง ธุรกิจร้านอาหารจานด่วน ธุรกิจซูเปอร์มาร์เก็ต และธุรกิจธุรกิจสุขภาพ โดยได้แบ่งคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้เป็น 5 มิติ ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ และแบ่งความภักดีเป็น 4 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการบอกต่อ ความตั้งใจที่จะซื้อ ความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา และพฤติกรรมการร้องเรียน พบว่าในแต่ละธุรกิจมีลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการกับความภักดีที่แตกต่างกัน โดยในธุรกิจธุรกิจสุขภาพได้ใช้คลินิกแพทย์เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่าการเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบอกต่อ และความตั้งใจที่จะซื้อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผู้วิจัยได้เสนอแนะว่าในธุรกิจสุขภาพ พฤติกรรมบอกต่อ และการกลับมาใช้บริการของผู้รับบริการนั้น เป็น

อิทธิพลของการเข้าใจ รู้จัก รับผิดชอบต่อความต้องการของผู้รับบริการของผู้ประกอบการ และ ความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา เป็นอิทธิพลของการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ

จากผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยได้แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบของแนวทางในการศึกษา วิธีการศึกษา การสร้างแบบสอบถาม การกำหนดสมมุติฐาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ผู้วิจัยได้นำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับงานวิจัยชิ้นนี้

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของคุณภาพของการบริการ ต่อ ความภักดีของผู้รับบริการ ในร้านยา ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการสำรวจข้อมูล และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาวิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากร และการสุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การประมวลผล และการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากร และการสุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้รับบริการจากร้านยาในเขตกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้รับบริการจากร้านยาในเขตกรุงเทพมหานคร โดยกำหนดขนาดตัวอย่างแบบไม่ทราบจำนวนประชากร (บุญชม ศรีสะอาด. 2538 : 185-186) ได้กลุ่มตัวอย่าง 385 ตัวอย่าง ซึ่งได้มาจากการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างและได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ 95 % ความผิดพลาดไม่เกิน 5 % (กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2544 : 74) ใช้สูตร

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 pq}{E^2}$$

เมื่อ n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

E = ค่าความผิดพลาดสูงสุด = 0.05

P = ค่าประมาณเปอร์เซ็นต์ที่คาดหวัง = 0.5

Q = $(1 - p) = (1 - 0.5) = 0.5$

$Z_{1-\alpha/2}^2 = Z_{0.975}$ ณ ระดับความเชื่อมั่นที่ 95%

= 1.96

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(0.05)^2}$$

$$= 384.16 \text{ หรือ } 385 \text{ ตัวอย่าง}$$

โดยได้สำรวจไว้ 23 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 408 คน

วางแผนในการสุ่มสถานที่เก็บกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกสถานที่เก็บกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling) โดย ขั้นที่ 1 และ 2 เป็นการสุ่มร้านยาตัวอย่าง ขั้นที่ 3 และ 4 เป็นการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยแบ่งกลุ่มร้านยาตามระบบการบริหารและการปกครองของกรุงเทพมหานคร ซึ่งแบ่งได้ให้ 6 กลุ่มการปกครอง โดยในแต่ละกลุ่มการปกครองเลือกเฉพาะเขตที่มีร้านยามากที่สุด อันดับแรก ดังตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนร้านยาในแต่ละเขตแยกตามกลุ่มการปกครองของกรุงเทพมหานคร

กลุ่มการปกครอง	เขตที่มีจำนวนร้านยามากที่สุด	จำนวนร้านยา
กลุ่มรัตนโกสินทร์	เขตปทุมวัน	108
กลุ่มบูรพา	เขตบางกะปิ	222
กลุ่มศรีนครินทร์	เขตประเวศ	116
กลุ่มเจ้าพระยา	เขตคลองเตย	136
กลุ่มกรุงธนใต้	เขตบางขุนเทียน	119
กลุ่มกรุงธนเหนือ	เขตบางกอกน้อย	81

ขั้นที่ 2 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) สุ่มร้านยาตัวอย่าง โดยจับฉลากเลือกร้านยาตามเขตที่เลือกไว้ในขั้นที่ 1 เขตละ 2 ร้าน

ขั้นที่ 3 กำหนดจำนวนตัวอย่างผู้รับบริการในแต่ละร้านยา โดยกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในแต่ละร้านยามีขนาดเท่ากัน คือ 34 ตัวอย่างต่อหนึ่งร้านยา รวม 408 ตัวอย่าง

ขั้นที่ 4 ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการโดยใช้ตามความสะดวก (Convenience Sampling) จากร้านยาตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มขั้นที่ 2 จำนวน 12 ร้านยา เพื่อให้ครบตามจำนวนที่ต้องการ 408 ตัวอย่าง โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง และมีเกณฑ์ในการคัดเลือกตัวอย่างดังนี้

1. มีอายุ ตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไปไม่จำกัดเพศ เนื่องจากถือว่าเป็นผู้ที่บรรลุนิติภาวะแล้ว สามารถตัดสินใจและเลือกที่จะให้เหตุผลได้ด้วยตัวเอง
2. เคยรับบริการที่ร้านยาแห่งนี้มาก่อนอย่างน้อย 1 ครั้ง เพราะเป็นการถามประสบการณ์ที่ได้รับบริการ และยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และยังไม่เคยตอบแบบสอบถามฉบับนี้มาก่อน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม ชนิดให้ผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง (Self – administered questionnaire) แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์

ส่วนที่ 2 คุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ จากร้านยาตัวอย่าง โดยดัดแปลงมาตรวัด SEVRQUAL (Parasuraman; Zeithaml; & Berry.1990) ซึ่งได้รับแปลเป็นภาษาไทย และปรับปรุงเพื่อใช้สำหรับธุรกิจร้านยา โดย ลาวินัย บุนะจินดา (2547) โดยวัดทั้ง 5 มิติคุณภาพของการบริการ และมีช่วงคะแนนระหว่าง 0 ถึง 50 คะแนน จากคุณภาพน้อยถึงคุณภาพมาก

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) คะแนนเต็ม 10 คะแนน โดยเฉลี่ยคะแนนจากคำถาม 5 ข้อ ดังนี้

- เกสเซอร์แต่งกายสะอาด เรียบร้อย
- การมีบริเวณที่เป็นส่วนตัว สำหรับรับคำปรึกษาปัญหาสุขภาพเมื่อมีความจำเป็น
- เกสเซอร์บริการด้านยาด้วยความสะอาด
- เกสเซอร์ให้คำแนะนำในการใช้ยาด้วยฉลากที่เขียนครบถ้วนคือระบุทั้งชื่อยาที่จ่าย และข้อบ่งใช้ของยา
- เกสเซอร์มีการบันทึกหรือจำประวัติข้อมูลการใช้ยาของท่านได้

2. ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) คะแนนเต็ม 10 คะแนน โดยเฉลี่ยคะแนนจากคำถาม 2 ข้อ ดังนี้

- เกสเซอร์ให้บริการที่ถูกต้อง

- เภสัชกรตรวจทานชนิด จำนวน และวันหมดอายุของยาที่จะจ่ายให้แก่ท่านก่อนส่ง

มอบยา

3. การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness) คะแนนเต็ม 10

คะแนน โดยเฉลี่ยคะแนนจากคำถาม 6 ข้อ ดังนี้

- เภสัชกรให้บริการท่านด้วยความยินดี
- เภสัชกรให้บริการท่านด้วยเวลาที่เพียงพอ
- เภสัชกรให้บริการท่านด้วยความสุภาพ
- เภสัชกรให้บริการท่านด้วยความเป็นมิตร
- เภสัชกรให้บริการท่านด้วยความซื่อสัตย์
- เภสัชกรให้บริการท่านโดยไม่ต้องรอนาน

4. การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (Assurance) คะแนนเต็ม 10 คะแนน โดยเฉลี่ย

คะแนนจากคำถาม 5 ข้อ ดังนี้

- เภสัชกรมีความรู้ในการจ่ายยา ตอบคำถาม และให้คำแนะนำต่างๆ
- เภสัชกรทำให้ท่านรู้สึกใช้ยาได้อย่างปลอดภัย ไม่เป็นอันตราย
- เภสัชกรไม่เปิดเผยเรื่องความเจ็บป่วยของท่านต่อผู้อื่น
- เภสัชกรไม่จ่ายยาที่ไม่จำเป็นแก่ท่าน
- เภสัชกรให้บริการคุ้มค่างบเงินที่จ่ายไป

5. การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy) คะแนนเต็ม 10

คะแนน โดยเฉลี่ยคะแนนจากคำถาม 7 ข้อ ดังนี้

- เภสัชกรมีการสอบถามอย่างละเอียด ก่อนที่จะจ่ายยาให้แก่ท่าน
- เภสัชกรให้บริการ ข้อมูล และคำแนะนำต่างๆตรงตามความต้องการของท่าน
- เภสัชกรให้ความสนใจและใส่ใจในการแก้ปัญหาสุขภาพของท่าน
- เภสัชกรเอาใจใส่ต่อท่าทีการแสดงออกของท่าน
- เภสัชกรเข้าใจถึง ปัญหาสุขภาพของท่าน
- เภสัชกรเข้าใจถึง ความต้องการของท่าน
- เภสัชกรเข้าใจถึง ความรู้สึกของท่าน

ในการวัดคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ดังกล่าว ผู้วิจัยใช้การวัดแบบ 10 คะแนน (Semantic differential scales) โดยมีรูปแบบเป็น 11 สเกล ดังนี้

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง							→	เห็นด้วยอย่างยิ่ง			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความภักดีของผู้รับบริการ โดยดัดแปลงมาตรวัด Behavioural intentions battery ซึ่ง พัฒนาโดย Zeithaml; et al. (cited in bloomer; et al. 1999) โดยวัดทั้ง 3 มิติความภักดี และมีคะแนนระหว่าง 0 ถึง 27 คะแนน จากมีความภักดีน้อยไปสู่ความภักดีมาก

1. พฤติกรรมการบอกต่อ (Words of mouth) คะแนนเต็ม 9 คะแนน โดยเฉลี่ยคะแนนจากคำถาม 3 ข้อ ดังนี้

- 1.1 ท่านจะพูดถึงดีๆของร้านขายยานี้ให้ผู้อื่นฟัง
- 1.2 ท่านจะแนะนำร้านขายยานี้ ให้กับผู้ที่มาขอคำปรึกษาเกี่ยวกับการเลือกร้านขายยา
- 1.3 ท่านจะชักจูงเพื่อน และญาติให้มาใช้บริการของร้านขายยานี้

2. ความตั้งใจที่จะซื้อ (Purchase intention) คะแนนเต็ม 9 คะแนน โดยเฉลี่ยคะแนนจากคำถาม 3 ข้อ ดังนี้

- 2.1 ท่านจะพิจารณาเลือกร้านขายยานี้ เป็นร้านแรกเมื่อต้องการใช้บริการ
- 2.2 ท่านจะเลือกใช้บริการร้านขายยานี้ บ่อยครั้งขึ้นในอนาคต
- 2.3 ท่านจะเลือกใช้บริการร้านขายยานี้ น้อยครั้งลงในอนาคต

3. ความอ่อนไหวต่อปัจจัยด้านราคา (Price sensitivity) คะแนนเต็ม 9 คะแนน โดยเฉลี่ยคะแนนจากคำถาม 3 ข้อ ดังนี้

- 3.1 ถ้าราคายาร้านอื่นถูกกว่าร้านขายยานี้ ท่านจะเลือกที่จะซื้อยาบางชนิดจากร้านขายยาอื่นแทน
- 3.2 ถ้าราคายาร้านอื่นถูกกว่าร้านขายยานี้ ท่านจะเปลี่ยนไปซื้อยาทั้งหมดจากร้านขายยาอื่นแทน
- 3.3 ถึงแม้ว่าราคายาร้านนี้สูงกว่าร้านขายยาอื่นๆ ท่านก็ยินดีที่จะใช้บริการจากร้านขายยาแห่งนี้

ในการวัดความภักดีของผู้รับบริการดังกล่าว ผู้วิจัยใช้การวัดแบบ 9 คะแนน (Semantic differential scales) โดยมีรูปแบบเป็น 10 สเกล ดังนี้

ไม่เลย					มีความเป็นไปได้สูง				
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

การทดสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ

ก่อนที่จะนำไปทำการทดสอบ (Pre - test) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเกี่ยวกับความภักดีของผู้รับบริการ ให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจแก้ไข หลังจากนั้นนำไปทำการทดสอบกับผู้รับบริการร้านยาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อนำคำตอบที่ได้มาหาค่าความน่าเชื่อถือ (Reliability) ของแบบสอบถามเช่นเดียวกับการทดสอบค่าความน่าเชื่อถือหลังการเก็บข้อมูลจริงทั้ง 408 ชุด ด้วยวิธีวัดความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha) ของ Cronbach ดังนี้

$$\alpha = \frac{k}{(1 - k)} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

เมื่อ α คือ ความน่าเชื่อถือ

K คือ จำนวนข้อ

V_i คือ ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

V_t คือ ความแปรปรวนของคะแนนรวมทุกข้อ

ซึ่งมีค่าระหว่าง 0-1 สำหรับค่าต่ำสุดที่ยอมรับได้คือ .65 (Devillis. 1991) โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ในการคำนวณ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนดไว้ ณ ร้านยาเป้าหมาย โดยช่วงเวลาที่เก็บแบบสอบถาม คือ วัน จันทร์ - ศุกร์ เวลา 17.00 น. ถึง 20.00 น. และวันเสาร์-อาทิตย์เวลา 10.00 น. ถึง 16.00 น. โดยเริ่มเก็บข้อมูลในเดือน มีนาคม ถึง สิงหาคม พ.ศ. 2551 (รวม 6 เดือน) โดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง มีผู้วิจัยเป็นผู้ที่คอยให้คำแนะนำในการกรอกในกรณีที่มีข้อสงสัยเกี่ยวกับแบบสอบถาม

การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และตรวจสอบความถูกต้องเรียบร้อยแล้ว จึงนำข้อมูลแบบสอบถามมาลงรหัส และประมวลผล เพื่อกำหนดค่าทางสถิติต่างๆ ที่ใช้ในการวิจัย โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical package for the social sciences) for windows version 11.5 จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive statistics analysis) ได้แก่ แจกแจงความถี่ (Frequency) แสดงค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) เพื่ออธิบายข้อมูลทางด้านลักษณะทางประชากร ระดับคุณภาพของการบริการ ที่ผู้รับบริการรับรู้ และระดับความภักดีต่อการบริการของกลุ่มตัวอย่าง

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential statistics analysis) เพื่อใช้ในการทดสอบสมมติฐาน โดยการหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณภาพของการบริการและความภักดีต่อการบริการ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) แล้วทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยสถิติการทดสอบค่าที (t-test statistic) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 แปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และใช้เกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ประคอง กรวรรณสูตร. 2542: 11) ดังนี้

ค่าระหว่าง + 0.70 ถึง + 1.00 มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่าระหว่าง + 0.30 ถึง + 0.69 มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่าน้อยกว่า + 0.29 มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

3. การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อหาค่าน้ำหนักความสำคัญของมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ โดยวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) โดยทดสอบนัยสำคัญทางสถิติของค่าน้ำหนักความสำคัญโดยใช้ค่าที (t-test statistic) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยใช้ค่าทดสอบ F – test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการนำเสนอและแปลความหมายผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ และอักษรที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

X_1	แทน	ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles)
X_2	แทน	ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability)
X_3	แทน	การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (Responsiveness)
X_4	แทน	การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (Assurance)
X_5	แทน	การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (Empathy)
X_{Totals}	แทน	คุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้
Y_1	แทน	พฤติกรรมการบอกต่อ
Y_2	แทน	ความตั้งใจที่จะซื้อ
Y_3	แทน	ความอ่อนไหวของปัจจัยราคา
Y_{Totals}	แทน	ความภักดีของผู้รับบริการ
n	แทน	จำนวนข้อของแบบทดสอบ
k	แทน	คะแนนเต็ม
M	แทน	คะแนนเฉลี่ย
$SD.$	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
R	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2	แทน	กำลังสองของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2_{adj}	แทน	กำลังสองของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณแบบปรับแก้
b	แทน	ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรอิสระในรูปแบบคะแนนดิบ
β	แทน	ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรอิสระในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน
SE_b	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของน้ำหนักความสำคัญ ในรูปแบบคะแนนดิบ
t	แทน	ค่าสถิติในการวิเคราะห์ t – test

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาค้างนี้ ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ส่วนบุคคลต่อเดือน
2. ค่าสถิติพื้นฐานของแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ และความภักดีของผู้รับบริการของกลุ่มตัวอย่าง
3. การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน
 - 3.1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้กับความภักดีของผู้รับบริการ
 - 3.2 ผลการวิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ระหว่างมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้กับความภักดีของผู้รับบริการในแต่ละด้าน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้างในบทนี้ จะนำเสนอการอธิบายและแปลผลข้อมูลต่างๆที่ได้จากแบบสอบถามที่แจกให้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 408 ชุด ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาหาค่าสถิติของข้อมูล และความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆที่ต้องการศึกษา โดยใช้โปรแกรม SPSS for Windows และนำเสนอผลการวิเคราะห์ที่ได้มาสรุปเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ ดังนี้

การวิเคราะห์สถิติพื้นฐาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 408 คน ซึ่งประกอบด้วย

1. ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ส่วนบุคคลต่อเดือน จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการร้านยาใน 1 เดือน
 2. คุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้และความภักดีของผู้รับบริการ
- ซึ่งจะนำเสนอในรูปตารางดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 3 จำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามตามลักษณะประชากรศาสตร์

ลักษณะประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	128	31.40
หญิง	280	68.60
รวม	408	100.00
2. อายุ		
20 - 29 ปี	227	56.05
30 - 39 ปี	93	22.96
40 - 49 ปี	51	12.59
50 - 59 ปี	23	5.68
มากกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี	11	2.72
รวม	405	100.00
3. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	19	4.67
มัธยมศึกษาตอนต้น / ปวช	30	7.37
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวส	58	14.25
ปริญญาตรี	240	58.97
สูงกว่าปริญญาตรี	60	14.74
รวม	407	100.00
4. อาชีพ		
ลูกจ้าง/พนักงานเอกชน	200	49.14
นักเรียน/นักศึกษา	71	17.44
รับราชการ	52	12.78
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	41	10.07
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	23	5.65
แม่บ้าน	13	3.19
อื่นๆ	7	1.72
รวม	407	100.00

ตาราง 3 (ต่อ)

ลักษณะประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	145	35.63
10,001 - 15,000 บาท	85	20.88
15,001 - 20,000 บาท	57	14.00
20,001 - 25,000 บาท	40	9.83
25,000 บาทขึ้นไป	80	19.66
รวม	407	100.00
6. จำนวนการใช้บริการจากร้านยาทั้งหมด ใน 1 เดือน		
1 ครั้ง	186	45.70
2 ครั้ง	97	23.83
3 ครั้ง	65	15.97
4 ครั้ง	27	6.63
5 ครั้ง	20	4.91
6 ครั้ง	5	1.23
7 ครั้ง	7	1.72
รวม	407	100.00
7. จำนวนการใช้บริการจากร้านยาที่ใช้เป็นประจำ ใน 1 เดือน		
1 ครั้ง	240	58.97
2 ครั้ง	103	25.31
3 ครั้ง	38	9.34
4 ครั้ง	12	2.95
5 ครั้ง	12	2.95
6 ครั้ง	1	0.25
7 ครั้ง	1	0.25
รวม	407	100.00

ตาราง 3 (ต่อ)

ลักษณะประชากรศาสตร์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
8. สัดส่วนในการใช้บริการจากร้านยาที่ใช้เป็นประจำ (ร้อยละ)		
0 - 20	2	0.49
21 - 40	21	5.16
41 - 60	52	12.78
61 - 80	42	10.32
81 - 100	290	71.25
รวม	407	100.00

จากตาราง 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากรศาสตร์มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 408 คน มีรายละเอียดดังนี้

จากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 408 คน ส่วนมากเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 68.60) มีอายุระหว่าง 20 ถึง 29 ปี (ร้อยละ 55.60) รองลงมา คือ 30 - 39 ปี (ร้อยละ 22.80) มากกว่าครึ่งหนึ่ง(ร้อยละ 58.80)จบการศึกษาระดับ ปริญญาตรี รองลงมาคือ จบการศึกษาระดับ สูงกว่าปริญญาตรี และมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 14.70 และ 14.20 ตามลำดับ) เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 49.00) ประกอบอาชีพเป็นลูกจ้างหรือพนักงานเอกชน รองลงมาคือ นักเรียน/นักศึกษาและรับราชการ (ร้อยละ 17.40 และ 12.70 ตามลำดับ) และส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท (ร้อยละ 35.50) รองลงมา มีรายได้ในช่วง 10,001- 15,000 บาท และ 25,000 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 20.80 และ 19.60 ตามลำดับ) มีการใช้บริการร้านยาทั้งหมด ประมาณ 1 ครั้งต่อเดือน และเป็นร้านยาที่ใช้เป็นประจำ โดยพบว่าสัดส่วนการให้บริการจากร้านยาที่ใช้เป็นประจำต่อการให้บริการร้านยาทั้งหมดใน 1 เดือนพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่(ร้อยละ 71.10) มีสัดส่วนการให้บริการจากร้านยาที่ใช้เป็นประจำ ระหว่างร้อยละ 81 - 100 รองลงมา มีสัดส่วนการให้บริการจากร้านยาที่ใช้เป็นประจำ ร้อยละ 41 - 60 (ร้อยละ 12.70)

ตอนที่ 2 ค่าสถิติพื้นฐานของ ระดับคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ และ ระดับความภักดีต่อการบริการของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 4 ค่าสถิติพื้นฐานของแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ และ ความภักดีต่อการบริการของกลุ่มตัวอย่าง

มิติคุณภาพของการบริการ และ ความภักดีต่อการบริการด้านต่างๆ	n	k	M	SD.	N
ความเป็นรูปธรรมของบริการ (X_1)	5	10	6.94	1.88	406
ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (X_2)	2	10	7.24	2.14	408
การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (X_3)	6	10	7.87	1.63	408
การให้ความเชื่อมั่น แก่ผู้รับบริการ (X_4)	5	10	7.70	1.64	408
การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (X_5)	7	10	7.40	1.84	406
คุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ (X_{totals})	5	50	37.12	8.17	404
พฤติกรรมการบอกต่อ (Y_1)	3	9	6.67	1.85	406
ความตั้งใจที่จะซื้อ (Y_2)	3	9	6.10	1.64	406
ความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา (Y_3)	3	9	4.21	1.92	405
ความภักดีต่อการบริการ (Y_{totals})	3	27	17.00	4.35	405

n = จำนวนข้อของแบบทดสอบ k = คะแนนเต็ม M = คะแนนเฉลี่ย
SD. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน N = จำนวนตัวอย่าง

จากตาราง 4 พบว่า ด้านคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ (X_{totals}) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 37.12 คะแนน จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน และเมื่อแยกเป็นแต่ละมิติ ซึ่งมีคะแนนเต็มมิติละ 10 คะแนนพบว่ามิติด้าน การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (X_3) มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ 7.87 คะแนน ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกับด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยที่สูงเป็นอันดับสอง คือมิติการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (X_4) คะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 7.70 คะแนน และพบว่าความเป็นรูปธรรมของบริการ (X_1) มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ 6.94 คะแนน

ด้านความภักดีต่อการบริการ (Y_{totals}) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 17 คะแนน จากคะแนนเต็ม 27 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 62.96 จากคะแนนเต็ม และเมื่อแยกเป็นแต่ละด้านพบว่าด้านพฤติกรรมการบอกต่อ และความตั้งใจที่จะซื้อ มีคะแนนเฉลี่ย คือ 6.67 และ 6.10 คะแนน ตามลำดับ โดยคะแนน

ของพฤติกรรมการบอกต่อ และความตั้งใจที่จะซื้อ ยิ่งเข้าใกล้ 9 คะแนนแสดงว่ามีพฤติกรรมด้านนั้นสูงตามไปด้วย และความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา คะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.21 คะแนน จากคะแนนเต็ม 9 คะแนน โดยคะแนนความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา ยังมีค่าเข้าใกล้ 0 จะยังมีความอ่อนไหวของปัจจัยราคามาก

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน

3.1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้กับความภักดีของผู้รับบริการ

เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 1 ว่าคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ ความภักดีของผู้รับบริการ จำเป็นต้องใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้กับความภักดีของผู้รับบริการ และทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ด้วย t-test ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ซึ่งปรากฏผลดังตาราง 5

ตาราง 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้กับความภักดีของผู้รับบริการ

ตัวแปร	ความภักดีของผู้รับบริการ		
	Pearson Correlation	N	ระดับความสัมพันธ์
ความเป็นรูปธรรมของบริการ (X_1)	0.614 [*]	404	ปานกลาง
ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (X_2)	0.613 [*]	404	ปานกลาง
การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (X_3)	0.647 [*]	404	ปานกลาง
การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (X_4)	0.643 [*]	404	ปานกลาง
การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (X_5)	0.696 [*]	404	ปานกลาง
คุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ (X_{totals})	0.719 [*]	401	สูง

* $p < .05$

ค่าระหว่าง 0.70 ถึง 1.00 มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

N = จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่นำมาวิเคราะห์

ค่าระหว่าง 0.30 ถึง 0.69 มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่าน้อยกว่า 0.29 มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

จากตาราง 5 พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความภักดีต่อการบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเท่ากับ 0.719 ซึ่งมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับความภักดีต่อการบริการ

นอกจากนี้ยังพบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้กับความภักดีของผู้รับบริการในรายมิติ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกเช่นเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยการเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (X_5) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากที่สุดคือ 0.696 และความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (X_2) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ต่ำที่สุดคือ 0.613 ซึ่งทั้งหมดมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับความภักดีต่อการบริการ

3.2 ผลการวิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

3.2.1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้รับบริการ ค่ากำลังสองของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ และการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติโดยใช้การทดสอบค่าเอฟ (F-test) ของแบบสมการที่ได้จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) แสดงในตาราง 6

ตาราง 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่
ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อความความภักดีของผู้รับบริการ ของแต่ละแบบสมการที่ได้จากการ
วิเคราะห์

แบบสมการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
1	ระหว่างกลุ่ม	3704.752	1.000	3704.752	374.269 [*]
	ภายในกลุ่ม	3949.557	399.000	9.899	
	รวม	7654.309	400.000		
	R = 0.696 R ² = 0.484 R ² _{adj} = 0.483				
2	ระหว่างกลุ่ม	3935.933	2.000	1967.967	210.643 [*]
	ภายในกลุ่ม	3718.376	398.000	9.343	
	รวม	7654.309	400.000		
	R = 0.717 R ² = 0.514 R ² _{adj} = 0.512				
3	ระหว่างกลุ่ม	4027.732	3.000	1342.577	146.971 [*]
	ภายในกลุ่ม	3626.577	397.000	9.135	
	รวม	7654.309	400.000		
	R = 0.725 R ² = 0.526 R ² _{adj} = 0.523				

* $p < .05$

สมการที่ 1 ตัวแปรอิสระ คือ ค่าคงที่, การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ

สมการที่ 2 ตัวแปรอิสระ คือ ค่าคงที่, การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ, ความเป็นรูปธรรมของบริการ

สมการที่ 3 ตัวแปรอิสระ คือ ค่าคงที่, การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ, ความเป็นรูปธรรมของบริการ, การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

จากตาราง 6 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อความความภักดีของผู้รับบริการ ของแต่ละแบบสมการ พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า แบบสมการที่ 3 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ และกำลังสองของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ มีค่าสูงที่สุดคือ 0.725 และ 0.526 ตามลำดับ ซึ่งแสดงว่าแบบสมการที่ 3 สามารถอธิบายความแปรปรวนของความภักดีได้สูงที่สุด คือร้อยละ 52.6 จึงเลือกแบบจำลองที่ 3 มาพิจารณาค่าน้ำหนักความสำคัญของแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่

ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อความความภักดีของผู้รับบริการ ในรูปที่ยังไม่ได้ปรับฐาน (b) และรูปที่รูปแบบคะแนนมาตรฐาน (β) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติด้วย t-test ซึ่งแสดงในตาราง 7

ตาราง 7 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อทำนายความภักดีของผู้รับบริการ

มิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้	b	SE _b	β	t	p - value
ค่าคงที่	2.664	0.750		3.552	0.000 *
การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (X_5)	0.941	0.149	0.396	6.302	0.000 *
ความเป็นรูปธรรมของบริการ (X_1)	0.483	0.118	0.207	4.086	0.000 *
การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (X_3)	0.510	0.161	0.190	3.170	0.002 *

$$R^2 = 0.526, *p < .05$$

b = ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรอิสระในรูปแบบคะแนนดิบ

β = ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรอิสระในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน

SE_b = ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของน้ำหนักความสำคัญในรูปแบบคะแนนดิบ

จากตาราง 7 เมื่อนำผลที่วิเคราะห์ได้พิจารณากับสมมุติฐานที่ 2 ที่ว่า มีมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ อย่างน้อย 1 มิติ ที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้รับบริการ พบว่าค่าน้ำหนักความสำคัญของมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน อันได้แก่ การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (X_5) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (X_1) และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (X_3) (มีค่า 0.396, 0.207 และ 0.190 ตามลำดับ) ต่างมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความภักดีของผู้รับบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ซึ่งสามารถ พิสูจน์สมมุติฐานที่ 2 ได้ว่า การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (X_5) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (X_1) และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (X_3) มีน้ำหนักความสำคัญส่งผลต่อความภักดีของผู้รับบริการในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

สามารถนำค่าน้ำหนักความสำคัญที่ได้มาเขียนในสมการทำนายในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$\text{ความภักดีของผู้รับบริการ (Y}_{\text{totals}}) = 0.396(X_5) + 0.207(X_1) + 0.190(X_3), R^2 = 0.526, *p < .05$$

3.2.2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อ ค่ากำลังสองของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ และการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติโดยใช้การทดสอบค่าเอฟ (F-test) ของแบบสมการที่ได้จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) แสดงในตาราง 8

ตาราง 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อ ของแต่ละแบบสมการที่ได้จากการวิเคราะห์

แบบจำลอง	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
1	ระหว่างกลุ่ม	816.482	1.000	816.482	575.377*
	ภายในกลุ่ม	567.615	400.000	1.419	
	รวม	1384.097	401.000		
		R = 0.768	R ² = 0.590	R ² _{adj} = 0.589	
2	ระหว่างกลุ่ม	855.328	2.000	427.664	322.708*
	ภายในกลุ่ม	528.769	399.000	1.325	
	รวม	1384.097	401.000		
		R = 0.786	R ² = 0.618	R ² _{adj} = 0.616	
3	ระหว่างกลุ่ม	866.772	3.000	288.924	222.282*
	ภายในกลุ่ม	517.324	398.000	1.300	
	รวม	1384.097	401.000		
		R = 0.791	R ² = 0.626	R ² _{adj} 0.623	

* $p < .05$

สมการที่ 1 ตัวแปรอิสระ คือ ค่าคงที่, การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ

สมการที่ 2 ตัวแปรอิสระ คือ ค่าคงที่, การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ, ความเป็นรูปธรรมของบริการ

สมการที่ 3 ตัวแปรอิสระ คือ ค่าคงที่, การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ, ความเป็นรูปธรรมของบริการ, การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

จากตาราง 8 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อ ของแต่ละแบบสมการ พบว่ามีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า แบบสมการที่ 3 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ และกำลังสองของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ มีค่าสูงที่สุดคือ 0.791 และ 0.623 ตามลำดับ ซึ่งแสดงว่าแบบสมการที่ 3 สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการบอกต่อได้สูงที่สุด คือร้อยละ 52.6 จึงเลือก แบบจำลองที่ 3 มาพิจารณาค่าน้ำหนักความสำคัญของแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อของผู้รับบริการ ในรูปที่ยังไม่ได้ปรับฐาน (b) และรูปที่รูปแบบคะแนนมาตรฐาน (β) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติด้วย t-test ซึ่งแสดงในตาราง 9

ตาราง 9 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อทำนายพฤติกรรมการบอกต่อ

มิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้	b	SE _b	β	t	p - value
ค่าคงที่	0.137	0.283		0.485	0.628
การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (X_5)	0.501	0.056	0.496	8.898	0.000 [*]
ความเป็นรูปธรรมของบริการ (X_1)	0.203	0.044	0.205	4.579	0.000 [*]
การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (X_3)	0.180	0.061	0.158	2.967	0.003 [*]

$R^2 = 0.626$, $*p < .05$ b = ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรอิสระในรูปแบบคะแนนดิบ

β = ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรอิสระในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน

SE_b = ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของน้ำหนักความสำคัญในรูปแบบคะแนนดิบ

จากตาราง 9 เมื่อนำผลที่วิเคราะห์ได้พิจารณากับสมมุติฐานที่ 3 ที่ว่า มีมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ อย่างน้อย 1 มิติ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อ พบว่าค่าน้ำหนักความสำคัญของมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน อันได้แก่ การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (X_5) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (X_1) และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (X_3) (มีค่า 0.496 0.205 และ 0.158 ตามลำดับ) ต่างมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการบอกต่อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ซึ่งสามารถ พิสูจน์สมมุติฐานที่ 3 ได้ว่า การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (X_5) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (X_1) และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (X_3) มีน้ำหนักความสำคัญส่งผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

สามารถนำค่าน้ำหนักความสำคัญที่ได้มาเขียนในสมการทำนายในรูปแบบคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

พฤติกรรมการบอกต่อ (Y_1) = $0.496(X_5) + 0.205(X_1) + 0.158(X_3)$, $R^2 = 0.626$, * $p < .05$

3.2.3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อความตั้งใจที่จะซื้อ ค่ากำลังสองของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ และการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติโดยใช้การทดสอบค่าเอฟ (F-test) ของแบบสมการที่ได้จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) แสดงในตาราง 10

ตาราง 10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อความตั้งใจที่จะซื้อ ของแต่ละแบบสมการที่ได้จากการวิเคราะห์

แบบจำลอง	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
1	ระหว่างกลุ่ม	435.855	1.000	435.855	268.942*
	ภายในกลุ่ม	648.253	400.000	1.621	
	รวม	1084.108	401.000		
	R = 0.634 R ² = 0.402 R ² _{adj} = 0.401				
2	ระหว่างกลุ่ม	458.118	2.000	229.059	146.000*
	ภายในกลุ่ม	625.990	399.000	1.569	
	รวม	1084.108	401.000		
	R = 0.650 R ² = 0.423 R ² _{adj} = 0.420				

* $p < .05$

สมการที่ 1 ตัวแปรอิสระ คือ ค่าคงที่, การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ

สมการที่ 2 ตัวแปรอิสระ คือ ค่าคงที่, การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ, การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

จากตาราง 10 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อความตั้งใจที่จะซื้อ ของแต่ละแบบสมการ พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า แบบสมการที่ 2 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ และกำลังสองของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ มีค่าสูงที่สุดคือ 0.650 และ 0.423 ตามลำดับ ซึ่งแสดงว่าแบบสมการที่ 2 สามารถอธิบายความแปรปรวนของความตั้งใจที่จะซื้อได้สูงที่สุด คือร้อยละ 42.3 จึงเลือก

แบบจำลองที่ 2 มาพิจารณาค่าน้ำหนักความสำคัญของแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อความตั้งใจที่จะซื้อของผู้รับบริการ ในรูปที่ยังไม่ได้ปรับฐาน (B) และรูปแบบคะแนนมาตรฐาน (β) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติด้วย t-test ซึ่งแสดงในตาราง 11

ตาราง 11 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อทำนายความตั้งใจที่จะซื้อ

มิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้	b	SE _b	β	t	p - value
ค่าคงที่	1.271	0.309		4.117	0.000 [*]
การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (X_5)	0.394	0.057	0.441	6.892	0.000 [*]
การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (X_3)	0.243	0.065	0.241	3.767	0.000 [*]

$R^2 = 0.423$, $*p < .05$ b = ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรอิสระในรูปแบบคะแนนดิบ

β = ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรอิสระในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน

SE_b = ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของน้ำหนักความสำคัญในรูปแบบคะแนนดิบ

จากตาราง 11 เมื่อนำผลที่วิเคราะห์ได้พิจารณากับสมมุติฐานที่ 4 ที่ว่า มีมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ อย่างน้อย 1 มิติ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจที่จะซื้อ พบว่าค่าน้ำหนักความสำคัญของมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน อันได้แก่ การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (X_5) และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (X_3) (มีค่า 0.441 และ 0.241 ตามลำดับ) ต่างมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับตั้งใจที่จะซื้อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ซึ่งสามารถ พิสูจน์สมมุติฐานที่ 4 ได้ว่า การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (X_5) และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (X_3) มีน้ำหนักความสำคัญส่งผลต่อความตั้งใจที่จะซื้อในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

สามารถนำค่าน้ำหนักความสำคัญที่ได้มาเขียนในสมการทำนายในรูปแบบคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$$\text{ความตั้งใจที่จะซื้อ } (Y_2) = 0.441(X_5) + 0.241(X_3) , R^2 = 0.423, *p < .05$$

3.2.4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา ค่ากำลังสองของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ และการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติโดยใช้การทดสอบค่าเอฟ (F-test) ของแบบ

สมการที่ได้จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) แสดงในตาราง 12

ตาราง 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่
ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา ของแต่ละแบบสมการที่ได้จากการ
วิเคราะห์

แบบจำลอง	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
1	ระหว่างกลุ่ม	155.909	1.000	155.909	47.578 [*]
	ภายในกลุ่ม	1307.492	399.000	3.277	
	รวม	1463.401	400.000		
	R = 0.326 R ² = 0.107 R ² _{adj} = 0.104				
2	ระหว่างกลุ่ม	175.495	2.000	87.747	27.116 [*]
	ภายในกลุ่ม	1287.906	398.000	3.236	
	รวม	1463.401	400.000		
	R = 0.346 R ² = 0.120 R ² _{adj} = 0.115				

* $p < .05$

สมการที่ 1 ตัวแปรอิสระ คือ ค่าคงที่, ความเป็นรูปธรรมของบริการ

สมการที่ 2 ตัวแปรอิสระ คือ ค่าคงที่, ความเป็นรูปธรรมของบริการ, การให้ความเชื่อมั่น แก่ผู้รับบริการ

จากตาราง 12 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา ของแต่ละแบบสมการ พบว่ามี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า แบบสมการที่ 2 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ และ
กำลังสองของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ มีค่าสูงที่สุดคือ 0.346 และ 0.120 ตามลำดับ ซึ่งแสดง
ว่าแบบสมการที่ 2 สามารถอธิบายความแปรปรวนของความภักดีได้สูงที่สุด คือร้อยละ 12.0 จึงเลือก
แบบจำลองที่ 2 มาพิจารณาค่าน้ำหนักความสำคัญของแต่ละมิติของคุณภาพของการบริการที่
ผู้รับบริการรับรู้ที่ส่งผลต่อความความภักดีของผู้รับบริการ ในรูปที่ยังไม่ได้ปรับฐาน (b) และรูปที่ปรับ
ฐานสมการแล้ว (β) และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติด้วย t-test ซึ่งแสดงในตาราง 13

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อทำนายความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา

มิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้	b	SE _b	β	t	p - value
ค่าคงที่	1.260	0.434		2.903	0.004 [*]
ความเป็นรูปธรรมของบริการ (X ₁)	0.220	0.066	0.215	3.308	0.001 [*]
การให้ความเชื่อมั่น แก่ผู้รับบริการ (X ₄)	0.186	0.076	0.160	2.460	0.014 [*]

$$R^2 = 0.120, *p < .05$$

b = ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรอิสระในรูปแบบคะแนนดิบ

β = ค่าน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรอิสระในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน

SE_b = ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของน้ำหนักความสำคัญในรูปแบบคะแนนดิบ

จากตาราง 13 เมื่อนำผลที่วิเคราะห์ได้พิจารณากับสมมุติฐานที่ 5 ที่ว่า มีมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ อย่างน้อย 1 มิติ ที่ส่งผลต่อความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา พบว่าค่าน้ำหนักความสำคัญของมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน อันได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (X₁) และการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (X₄) (มีค่า 0.215 และ 0.160 ตามลำดับ) ต่างมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ซึ่งสามารถ พิสูจน์สมมุติฐานที่ 5 ได้ว่า ความเป็นรูปธรรมของบริการ (X₁) และการให้ความเชื่อมั่น แก่ผู้รับบริการ (X₄) มีน้ำหนักความสำคัญส่งผลต่อความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา ในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

สามารถนำค่าน้ำหนักความสำคัญที่ได้มาเขียนในสมการทำนายในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$\text{ความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา (Y}_3\text{)} = 0.215(X_1) + 0.160(X_4), R^2 = 0.120, *p < .05$$

สรุปผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ระหว่างมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้กับความภักดีของผู้รับบริการ ด้านต่างๆ ได้ดังตาราง 14

ตาราง 14 ตารางสรุปผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อทำนายด้านต่างๆของความภักดีของผู้รับบริการ

ตัวแปร	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	R ²
พฤติกรรมการบอกต่อ (Y ₁)	0.205 [*]	-	0.158 [*]	-	0.496 [*]	0.626 [*]
ความตั้งใจที่จะซื้อ (Y ₂)	-	-	0.241 [*]	-	0.441 [*]	0.423 [*]
ความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา (Y ₃)	0.215 [*]	-	-	0.160 [*]	-	0.120 [*]
ความภักดีของผู้รับบริการ (Y _{totals})	0.207 [*]	-	0.190 [*]	-	0.396 [*]	0.526 [*]

^{*}p < .05

X₁ = ความเป็นรูปธรรมของบริการ

X₂ = ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้

X₃ = การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

X₄ = การให้ความเชื่อมั่น แก่ผู้รับบริการ

X₅ = การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ

R² = ประสิทธิภาพในการทำนาย

บทที่ 5

สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ และความภักดีของผู้รับบริการ ของร้านยา ในเขตกรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ และความภักดีของผู้รับบริการ
2. เพื่อศึกษาน้ำหนักความสำคัญของมิติต่างๆคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้รับบริการ
3. เพื่อศึกษาน้ำหนักความสำคัญของมิติต่างๆคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อ (Word of mouth communications)
4. เพื่อศึกษาน้ำหนักความสำคัญของมิติต่างๆคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจที่จะซื้อ (Purchase intention)
5. เพื่อศึกษาน้ำหนักความสำคัญของมิติต่างๆคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ที่ส่งผลต่อความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา (Price sensitivity)

ความสำคัญของการวิจัย

ผู้ประกอบการร้านยาสามารถใช้ผลการศึกษานี้ เป็นแนวทางวางกลยุทธ์ในการสร้างหรือพัฒนาคุณภาพของการบริการในร้านยา เพื่อจะได้รับ ความภักดีจากผู้รับบริการ ซึ่งแสดงออกเป็นแนวโน้มพฤติกรรมต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม เพื่อลดข้อผิดพลาดในการบริหารร้านยา ที่ต้องเสียทรัพยากรในพัฒนาคุณภาพของการบริการ ที่ไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการ และใส่ใจในคุณภาพของการบริการที่มีส่วนสำคัญในการสร้างความภักดีของผู้รับบริการ ที่แสดงออกมาจากพฤติกรรมการบอกต่อ ความตั้งใจที่จะซื้อ และความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา ได้เป็นอย่างดี

สมมุติฐานการวิจัย

1. คุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ ความภักดีของผู้รับบริการ
2. มีมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ อย่างน้อย 1 มิติ ที่ส่งผลต่อความภักดีของผู้รับบริการ
3. มีมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ อย่างน้อย 1 มิติ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อ (Word of mouth communications)
4. มีมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ อย่างน้อย 1 มิติ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจที่จะซื้อ (Purchase intention)
5. มีมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ อย่างน้อย 1 มิติ ที่ส่งผลต่อความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา (Price sensitivity)

วิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การกำหนดประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้รับบริการจากร้านยาในเขตกรุงเทพมหานคร

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้มีจำนวน 408 คน โดยใช้วิธีเก็บกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการตามความสะดวก (Convenience Sampling) จากบริเวณร้านยาเป้าหมายที่ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน จำนวน 12 ร้านยา

โดยมีช่วงการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน มีนาคม พ.ศ. 2551 ถึง สิงหาคม พ.ศ.2551 (6 เดือน)

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และการทดสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม ชนิดให้ผู้ตอบแบบสอบถามเอง(Self – Administered Questionnaire) แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์

ส่วนที่ 2 คุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ จากร้านยา โดยดัดแปลงมาตรวัด SEVRQUAL (Parasuraman; Zeithaml; & Berry. 1990) ซึ่งได้แปลเป็นภาษาไทย และปรับปรุงเพื่อ

ใช้สำหรับธุรกิจร้านยา โดย ลาวัณย์ บุญจินดา (2547) โดยวัดทั้ง 5 มิติคุณภาพของการบริการ และมีช่วงคะแนนระหว่าง 0 ถึง 50 คะแนน จากคุณภาพน้อยถึงคุณภาพมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความภักดีของผู้รับบริการ โดยดัดแปลงมาตรวัด Behavioural intentions battery ซึ่ง พัฒนาโดย Zeithaml; et al. (cited in bloomer; et al. 1999) โดยวัดทั้ง 3 มิติความภักดี และมีคะแนนระหว่าง 0 ถึง 27 คะแนน จากมีความภักดีน้อยไปสู่ความภักดีมาก

การทดสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ

นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องแล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง (Try out) จำนวน 30 คน เพื่อนำไปทดสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543:125-126) ซึ่งค่าแอลฟา (Alpha) ที่ได้จะแสดงถึงระดับความเที่ยงของตัวชี้วัดสำหรับตัวแปรค่าในแบบสอบถาม โดยมีค่าระหว่าง $0 < \alpha < 1$ ถ้ามีค่าใกล้เคียงกับ 1 มาก แสดงว่ามีความเที่ยงของ Reliability ของมาตรวัด Scale ที่ใช้วัด และสำหรับค่าต่ำสุดที่ยอมรับได้คือ .65 (Devillis. 1991) ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS จากนั้นปรับปรุงแบบสอบถาม อีกครั้งเพื่อให้อ่านแล้วมีความเข้าใจง่ายและชัดเจนตามความมุ่งหมายของการวิจัย

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อได้แบบสอบถามคืนมาแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่รวบรวมมาดำเนินการดังนี้

1. ตรวจสอบข้อมูล (Editing) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อคัดแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก
2. การลงรหัส (Coding) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ถูกต้องมาลงรหัสตามที่กำหนดรหัสไว้ในแบบสอบถาม
3. การประมวลผลข้อมูล (Processing) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ลงรหัสไว้เรียบร้อยแล้วมาบันทึกลงในคอมพิวเตอร์และประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS (Statistical package for the social sciences) for windows version 11.5 จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

เมื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และตรวจสอบความถูกต้องเรียบร้อยแล้ว จึงนำข้อมูลแบบสอบถามมาลงรหัส และประมวลผล เพื่อคำนวณหาค่าทางสถิติต่างๆ ที่ใช้ในการวิจัย โดยใช้

โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical package for the social sciences) for windows version 11.5 จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive statistics analysis) ได้แก่ แจกแจงความถี่ (Frequency) แสดงค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายข้อมูลทางด้านลักษณะทางประชากร ระดับคุณภาพของการบริการ ที่ผู้รับบริการรับรู้ และระดับความภักดีต่อการบริการของกลุ่มตัวอย่าง

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential statistics analysis) เพื่อใช้ในการทดสอบสมมติฐาน โดยการหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณภาพของการบริการและความภักดีต่อการบริการ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) แล้วทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยสถิติการทดสอบค่าที (t - test statistic) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 แปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และใช้เกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ประคอง กรวรรณสูตร. 2542: 11) ดังนี้

ค่าระหว่าง + 0.70 ถึง + 1.00 มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่าระหว่าง + 0.30 ถึง + 0.69 มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่าระหว่าง + 0.29 มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

3. การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อหาค่าน้ำหนักความสำคัญของมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ โดยวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) โดยทดสอบนัยสำคัญทางสถิติของค่าน้ำหนักความสำคัญโดยใช้ค่าที (t - test statistic) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และทดสอบนัยสำคัญทางสถิติของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยใช้ค่าทดสอบ F - test ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ และความภักดีของผู้รับบริการ ของร้านยา ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งได้ข้อสรุปดังนี้

1. การวิเคราะห์ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง

ในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 408 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง อายุ 20 ถึง 29 ปี มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพลูกจ้างหรือพนักงานเอกชน ซึ่งมีเกือบครึ่งหนึ่งมีรายได้อยู่ในระดับ ต่ำกว่า 10,000 จนถึง 15,000 บาท มีสัดส่วน

การใช้บริการร้านยาที่ใช้บริการเป็นประจำ อยู่ที่ ร้อยละ 81 ถึง 100 โดยมีการใช้บริการเฉลี่ย 1 ครั้งต่อเดือน

2. การวิเคราะห์คะแนนของ ระดับคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ และระดับความภักดีต่อการบริการของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่า ด้านคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ (X_{totals}) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 37.12 คะแนน จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน และเมื่อแยกเป็นแต่ละมิติ ซึ่งมีคะแนนเต็มมิติละ 10 คะแนนพบว่ามิติด้าน การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (X_3) มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ 7.87 คะแนน ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกับด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยที่สูงเป็นอันดับสอง คือมิติการให้ความเชื่อมั่น แก่ผู้รับบริการ (X_4) คะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 7.70 คะแนน และพบว่าความเป็นรูปธรรมของบริการ (X_1) คะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ 6.94 คะแนน

ด้านความภักดีต่อการบริการ (Y_{totals}) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 17 คะแนน จากคะแนนเต็ม 27 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 62.96 จากคะแนนเต็ม และเมื่อแยกเป็นแต่ละด้านพบว่าด้านพฤติกรรมการบอกต่อ และความตั้งใจที่จะซื้อ มีคะแนนเฉลี่ย คือ 6.67 และ 6.10 คะแนนตามลำดับ โดยคะแนนของพฤติกรรมการบอกต่อ และ ความตั้งใจที่จะซื้อ ยิ่งเข้าใกล้ 9 คะแนนแสดงว่ามีพฤติกรรมด้านนั้นสูงตามไปด้วย และความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา คะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 4.21 คะแนน จากคะแนนเต็ม 9 คะแนน โดยคะแนนความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา ยิ่งมีค่าเข้าใกล้ 0 จะยิ่งมีความอ่อนไหวของปัจจัยราคามาก

3. การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน

3.1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้กับความภักดีของผู้รับบริการ

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณภาพของการบริการของผู้รับบริการกับความภักดีของผู้รับบริการ พบว่ามีความสัมพันธ์ในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.719 ซึ่งสอดคล้องกันสมมติฐานที่ 1 ว่าคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ ความภักดีของผู้รับบริการ

3.2 ผลการวิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ระหว่างมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้กับความภักดีของผู้รับบริการด้านต่างๆ ได้ดังตาราง 15

ตาราง 15 สรุปผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อทำนายด้านต่างๆ ของความภักดีของผู้รับบริการ

ตัวแปร	X_1	X_2	X_3	X_4	X_5	R^2
พฤติกรรมการบอกต่อ (Y_1)	0.205 [*]	-	0.158 [*]	-	0.496 [*]	0.626 [*]
ความตั้งใจที่จะซื้อ (Y_2)	-	-	0.241 [*]	-	0.441 [*]	0.423 [*]
ความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา (Y_3)	0.215 [*]	-	-	0.160 [*]	-	0.120 [*]
ความภักดีของผู้รับบริการ (Y_{totals})	0.207 [*]	-	0.190 [*]	-	0.396 [*]	0.526 [*]

^{*} $p < .05$

X_1 = ความเป็นรูปธรรมของบริการ

X_2 = ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้

X_3 = การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

X_4 = การให้ความเชื่อมั่น แก่ผู้รับบริการ

X_5 = การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ

R^2 = ประสิทธิภาพในการทำนาย

จากตาราง 15 สามารถพิสูจน์สมมุติฐานที่ 2 – 5 ได้ดังนี้

สมมุติฐานที่ 2 พบว่า การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (X_5) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (X_1) และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (X_3) มีน้ำหนักความสำคัญส่งผลต่อความภักดีของผู้รับบริการในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

สมมุติฐานที่ 3 พบว่า การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (X_5) ความเป็นรูปธรรมของบริการ (X_1) และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (X_3) มีน้ำหนักความสำคัญส่งผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

สมมุติฐานที่ 4 พบว่า การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (X_5) และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (X_3) มีน้ำหนักความสำคัญส่งผลต่อความตั้งใจที่จะซื้อในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

สมมุติฐานที่ 5 พบว่า ความเป็นรูปธรรมของบริการ (X_1) และการให้ความเชื่อมั่น แก่ผู้รับบริการ (X_4) มีน้ำหนักความสำคัญส่งผลต่อความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา ในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ข้อจำกัดของการวิจัย

เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้เลือกใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ในการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพของการบริการ และความภักดีของผู้รับบริการ จึงไม่สามารถติดตามพฤติกรรมจริงของผู้รับบริการ และไม่ทราบทัศนคติเชิงลึกที่มีต่อร้านยาได้ นอกจากนี้เนื่องจากแบบวัดคุณภาพของการบริการที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ (SEVEQUAL) ซึ่งแบ่งคุณภาพของการบริการเป็น 5 มิติ ซึ่งมีความสัมพันธ์ภายในระหว่างแต่ละมิติสูง ทำให้น้ำหนักความสำคัญของแต่ละมิติที่ปรากฏสมการที่ได้จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ อาจไม่สามารถนำมาคำนวณเพื่อทำนายระดับของความจงรักภักดีได้อย่างเที่ยงตรง อย่างไรก็ตามค่าน้ำหนักความสำคัญที่คำนวณได้ยังมีความสามารถที่จะแสดงให้เห็นว่า คุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้มีมิติใด มีผลต่อความภักดีของผู้รับบริการในด้านต่างๆ และมีผลมากน้อยเพียงใด โดยเปรียบเทียบ

อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์และสรุปผลการวิจัย สามารถอภิปรายผลประเด็นสำคัญต่อไปนี้

1. จากผลการวิจัยพบว่า ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ของกลุ่มตัวอย่างที่เก็บรวบรวมได้ เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับลักษณะประชากรศาสตร์ของการศึกษาของ ลาวัณย์ บุนะจินดา (2547) ที่ได้ศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้คุณภาพงานบริการเภสัชกรรมชุมชนในมุมมองของผู้รับบริการ และเภสัชกร โดยเก็บตัวอย่างจากร้านยาที่อยู่ในเครือข่ายเภสัชกรรมชุมชน ในเขตกรุงเทพ และปริมณฑล พบว่าจากกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการจำนวน 246 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ยที่ 38 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีอาชีพเป็นพนักงานเอกชน รายได้อยู่ระหว่าง 6,001 ถึง 12,000 บาทต่อเดือน พบว่ามีความคล้ายคลึงกันในหลายๆส่วน ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ และ ช่วงระดับรายได้ ซึ่งจากการเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างจากการศึกษาที่กล่าวมานั้น พอที่จะแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถเป็นตัวแทนของผู้รับบริการในเขตกรุงเทพมหานครได้

2. จากผลการวิจัย เมื่อเปรียบเทียบระดับคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ กับระดับคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพของการบริการจากการศึกษาเรื่อง การรับรู้คุณภาพงานบริการเภสัชกรรมชุมชนในมุมมองของผู้รับบริการ และเภสัชกร โดยลาวัณย์ บุนะจินดา (2547) ซึ่งรายงานว่าคุณภาพของบริการเป็นรายมิติที่ผู้รับบริการประเมินมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 7.7 ถึง 8.7 (ร้อยละ 77.00 – 87.00) แต่ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้เมื่อแบ่งเป็นรายมิติมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 6.97 ถึง 7.84 (ร้อยละ 69.70 – 78.40) ซึ่งต่ำกว่าการศึกษาของลาวัณย์ บุนะจินดา อยู่เล็กน้อย โดยมีมติความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีคะแนนเฉลี่ย

น้อยที่สุด (6.94) เมื่อเทียบกับมิติอื่นๆ และเมื่อนำข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้มาวิเคราะห์ด้วยสถิติ ONE-WAY ANOVA เพื่อทดสอบว่ามีคุณภาพอย่างน้อย 1 มิติ ที่มีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยกับมิติคุณภาพอื่นๆหรือไม่ พบว่ามีอย่างน้อย 1 มิติ ที่มีคะแนนเฉลี่ยแตกต่างจากมิติอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จึงนำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) พบว่า คุณภาพในมิติความเป็นรูปธรรมของการบริการ มีคะแนนเฉลี่ยที่แตกต่างจากมิติอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 (ภาคผนวก ค) แสดงให้เห็นว่า สิ่งแรกที่เจ้าของร้านยาอาจต้องมีการพิจารณาปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงคือลักษณะบางประการของบริการที่สามารถเห็นเป็นรูปธรรมได้ อาทิเช่น ใส่ใจในการแต่งกายของเภสัชกร ความสะอาดในการบริการ การจัดให้มีห้องหรือบริเวณสำหรับให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ และการเขียนฉลากยาให้ครบถ้วน และคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ในรายมิติที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดนั้น ได้แก่ มิติการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (7.87) แสดงว่าในมิติต่างๆของคุณภาพของการบริการ นั้นการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ร้านยาสามารถแสดงคุณภาพในมิตินี้ให้ผู้รับบริการรับรู้ได้มากที่สุด

เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยของความภักดีของผู้รับบริการ อยู่ที่ 17 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 62.96 ซึ่งเมื่อเทียบกับสัดส่วนในการใช้บริการจากร้านยาที่ใช้เป็นประจำของกลุ่มตัวอย่างนี้ ที่มีค่าอยู่ระหว่าง ร้อยละ 81 ถึง 100 ซึ่งมีมากกว่าที่วัดได้จากแบบสอบถาม อาจอธิบายได้ว่าแม้ว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่จะมีการกลับมาใช้บริการเป็นประจำ แต่มีส่วหนึ่งของผู้รับบริการที่มีความภักดีที่ไม่มั่นคง และเมื่อพิจารณาคะแนนรายด้าน จะพบว่า มีความเป็นไปได้ที่ผู้รับบริการมีพฤติกรรมการบอกต่อในทางที่ดี และมีความตั้งใจที่จะซื้อในร้านยาที่ตนภักดี แต่เมื่อพิจารณาด้านความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา พบว่า มีระดับคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดในกลุ่ม โดยมีระดับคะแนนไม่ถึงครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 46.7) และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสูงที่สุด (1.92) แสดงให้เห็นว่า ผู้รับบริการมีความอ่อนไหวต่อราคาที่สูง และมีการกระจายของระดับความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคามาก แสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่ใช้ราคา เป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจใช้บริการร้านยา ซึ่งอาจเนื่องมาจากการที่กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่งมีระดับรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 ถึง 15,000 บาท ซึ่งจากการวิจัยของ กานต์ วงศ์สุกสวัสดิ์ และคณะ (2551) พบว่า ราคาที่สมเหตุผลเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีส่งอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการร้านยา นอกเหนือจาก การบริการ และความหลากหลายของสินค้า ดังนั้นเมื่อผู้รับบริการส่วนใหญ่มีรายได้น้อย ราคาจึงมีอิทธิพลค่อนข้างมากต่อการกลับมาใช้บริการร้านยาในครั้งต่อไป

3. จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้กับความภักดีของผู้รับบริการ พบว่า คุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูงกับความภักดีของผู้รับบริการ อย่างมีนัยสำคัญ ทั้งโดยรวม และแยกเป็นรายมิติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าถ้า

ร้านยาที่มีคุณภาพของการบริการสูง ก็จะทำให้ผู้รับบริการมีความภักดีต่อการบริการมากขึ้นตามไปด้วย โดยเมื่อพิจารณาในรายมิติของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ซึ่งเป็นการทดสอบสมมุติฐานที่ 2 ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน จะพบว่ามิติการเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความภักดีของผู้รับบริการมากที่สุด นั้นแสดงว่า การที่เภสัชกร มีการสอบถามอย่างละเอียด เข้าใจ ใส่ใจในปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ ให้บริการ ข้อมูล และคำแนะนำปรึกษาปัญหาต่างๆตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้รับบริการมีความภักดีต่อการบริการของร้านยา นอกจากนี้ ยังมีมิติความเป็นรูปธรรมของบริการ ได้แก่ การที่มีบริเวณเป็นการส่วนตัวในการรับคำปรึกษา มีความสะอาดเรียบร้อย การจัดบันทึกประวัติของผู้ป่วยพร้อมทั้งมีฉลากกำกับครบถ้วนชัดเจน และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ได้แก่ การที่เภสัชกรมีการตอบสนองความต้องการด้วยการบริการด้วยความยินดีเป็นมิตร ซื่อสัตย์ และสุภาพโดยใช้เวลาที่พอเพียง มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความภักดีรองลงมาตามลำดับ มีความสามารถในการทำนายความภักดีของผู้รับบริการถึงร้อยละ 52.6 แสดงให้เห็นว่า ผู้รับบริการนอกจากจะให้ความสำคัญในการเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของตน แล้ว ร้านยาจะต้องมีความพร้อมที่จะตอบสนองความต้องการด้านต่างๆ อย่างเป็นรูปธรรม เช่น การแสดงออกของเภสัชกร ด้วยความเป็นมิตร รวดเร็ว มีฉลากที่ครบถ้วน และมีสถานที่ที่สะอาดเรียบร้อยในการบริการ ก็เป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้ในการบริการของร้านยา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของดนัย ตันติศิริวัฒน์ (2544: บทคัดย่อ) เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการร้านยาจังหวัดกรุงเทพฯ ที่ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับการบริการด้านการให้คำแนะนำปรึกษาการใช้ยาเป็นอันดับหนึ่ง และมีความพึงพอใจในร้านยาที่ใช้อยู่เป็นประจำในด้านของความรวดเร็ว และความสะอาดสบายในการใช้บริการเป็นอันดับหนึ่ง

4. จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างมิติต่างๆ ของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ กับพฤติกรรมการบอกต่อ ด้วยวิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน เพื่อทดสอบสมมุติฐานที่ 3 ซึ่งพบว่า การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ ความเป็นรูปธรรมของบริการ และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ มีน้ำหนักความสำคัญส่งผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญ และพบว่า การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ มีน้ำหนักความสำคัญมากที่สุด รองลงมาคือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ตามลำดับ และมีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมการบอกต่อของผู้รับบริการถึงร้อยละ 62.6 ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ เป็นเครื่องบ่งชี้หลักในการทำนายพฤติกรรมการบอกต่อของผู้รับบริการ และสิ่งที่ผู้รับบริการบอกต่อเป็นสิ่งแรกๆแก่ผู้คนที่เข้ามาขอคำปรึกษา ซึ่งเราอาจสามารถทำนายพฤติกรรมการบอกต่อของผู้รับบริการได้ว่า ถ้าร้านยา มี

ความเข้าใจ ใส่ใจ ความต้องการของผู้รับบริการ พร้อมทั้งตอบสนองความต้องการ ได้มากเท่าใด ก็จะมีการบอกต่อถึงสิ่งดีที่เกิดขึ้นจากคุณภาพของการบริการแก่คนที่รู้จักพร้อมทั้งแนะนำให้มารับบริการมากขึ้นตามไปด้วย แต่ในทางกลับกัน ถ้าร้านยาที่มีคุณภาพของการบริการที่ไม่มีคุณภาพ จะทำให้ผู้รับบริการไม่มีพฤติกรรมการบอกต่อในสิ่งที่ดีเกิดขึ้น หรืออาจมีการบอกต่อแต่สิ่งที่ไม่ดีของร้านยานั้นๆ หรือไม่แนะนำให้เข้ามาใช้บริการร้านยาแห่งนั้น ทำให้ร้านยาแห่งนั้นขาดรายได้ที่เกิดจากผู้รับบริการรายใหม่ๆ และสูญเสียผู้รับบริการเดิมอีกด้วย เนื่องจาก พฤติกรรมการบอกต่อมีผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้รับบริการในช่วงการแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อตัดสินใจว่า ร้านยานั้นสามารถตอบสนองความต้องการได้หรือไม่ ดังเช่นการศึกษาของ อาภา เอร่าวัฒน์ (2545) ที่ศึกษาบทบาทของการสื่อสารแบบบอกต่อในการตัดสินใจซื้อ ซึ่งพบว่า การสื่อสารแบบบอกต่อมีอิทธิพลต่อผู้บริโภคในธุรกิจบริการเลสิก ในด้านการสร้างความเชื่อมั่นในผลการรักษา และลดระดับความเสี่ยงที่ผู้บริโภครับรู้ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจเข้ารับบริการในท้ายที่สุด และการแพร่กระจายข้อมูลลักษณะบอกต่อเกิดขึ้นเนื่องจากความต้องการให้คำแนะนำเกี่ยวกับประสบการณ์รักษา และผลการรักษาที่เกิดขึ้นจริง เพื่อช่วยในการแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการตัดสินใจ ซึ่งเปรียบเทียบกับกรับบริการร้านยาจัดว่ามีความเสี่ยงเช่นกัน ผู้รับบริการที่ได้รับคำแนะนำถึงสิ่งดีในร้านยาที่มีผู้อื่นแนะนำ จะไปเพิ่มความเชื่อมั่นต่อการบริการในร้านยา และลดความเสี่ยงที่รับรู้จนนำไปสู่การตัดสินใจเข้ารับบริการในที่สุด

5. จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างมิติต่างๆ ของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้กับความตั้งใจที่จะซื้อ ด้วยวิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน เพื่อทดสอบสมมุติฐานที่ 4 ซึ่งพบว่า การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ มีน้ำหนักความสำคัญส่งผลต่อความตั้งใจที่จะซื้อในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญ โดยมีความสามารถในการทำนายความตั้งใจที่จะซื้อของผู้รับบริการถึงร้อยละ 42.3 ซึ่งความตั้งใจที่จะซื้อทำให้ผู้รับบริการเลือกกลับมาใช้บริการเป็นแห่งแรก และมีแนวโน้มในการเพิ่มมูลค่าของการซื้อในครั้งต่อไป นอกจากนี้ การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ ยังมีน้ำหนักความสำคัญต่อการทำนายความตั้งใจที่จะซื้อมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กานต์ วงศ์ศุภสวัสดิ์ และคณะ (2551) ที่พบว่า การบริการ ความหลากหลายของสินค้า และราคาที่สมเหตุผล เป็นองค์ประกอบร้านยาในการส่งอิทธิพลต่อการเลือกใช้ร้านยา ซึ่งแสดงว่าผู้รับบริการเมื่อมีปัญหาสุขภาพแล้วต้องการบริการร้านยาจะพิจารณาถึงการบริการ ว่ามีการใส่ใจ เข้าใจต่อความต้องการของตนและตอบสนองความต้องการได้เพียงพอ แล้วจึงจะตัดสินใจซื้อในครั้งต่อไป

6. จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างมิติต่างๆ ของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้กับความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา ด้วยวิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน เพื่อทดสอบ

สมมุติฐานที่ 5 พบว่า ความเป็นรูปธรรมของบริการ (X_1) และการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (X_4) มีน้ำหนักความสำคัญส่งผลต่อความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา ในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญ โดย ความเป็นรูปธรรมของการบริการมีค่าน้ำหนักความสำคัญมากที่สุด แต่มีความสามารถในการทำนายความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคาของผู้รับบริการเพียงร้อยละ 12 ซึ่งแม้จะมีความสามารถในการทำนายต่ำ แต่สามารถกล่าวได้ว่า การเพิ่มความเป็นรูปธรรมของการบริการ และความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ จะทำให้ผู้รับบริการยอมจ่ายเงินมากกว่าเพื่อแลกกับการที่เภสัชกรมีความรู้ในการจ่ายยา ตอบคำถาม และให้คำแนะนำต่างๆ ได้อย่างปลอดภัย มีห้องหรือบริเวณในการปรึกษาปัญหาสุขภาพที่เป็นส่วนตัว มีการทำประวัติของผู้รับบริการ ความสะอาดสงบ

7. เมื่อนำผลจากการทดสอบสมมุติฐาน ทั้ง 4 มาพิจารณาร่วมกับ คะแนนเฉลี่ยของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ จะพบว่า มิติการเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ มีน้ำหนักความสำคัญในการทำนาย ความภักดีของผู้รับบริการ พฤติกรรมการบอกต่อ และความตั้งใจที่จะซื้อ มากที่สุด แต่มีค่าเฉลี่ยคะแนนของคุณภาพของการบริการ จัดอยู่ในระดับที่ 3 (ร้อยละ 74) กล่าวได้ว่า การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ มีความสำคัญต่อร้านยามากแต่ระดับคะแนนยังไม่เป็นที่น่าพอใจซึ่งยังสามารถพัฒนาให้มิติคุณภาพมิตินี้เพิ่มขึ้นได้อีก และในมิติด้านความเป็นรูปธรรมของบริการที่มีคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพของการบริการต่ำที่สุด (ร้อยละ 69.4) แต่กลับมีน้ำหนักความสำคัญในการทำนาย ความภักดีของผู้รับบริการ พฤติกรรมการบอกต่อ และความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา เป็นลำดับที่ 2 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ความเป็นรูปธรรมของบริการ เช่น การแต่งกาย ความสะอาด และการเขียนฉลากยาในร้านยานั้นมีความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพของการบริการเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความภักดีต่อบริการ แต่ร้านยาส่วนใหญ่ยังไม่สามารถพัฒนาคุณภาพของการบริการมิตินี้ได้เท่าที่ควร ซึ่งเห็นได้จากการวิจัยของพนิตา นนทสิทธิ์ และคณะ (2548) ซึ่งพบว่าร้านยาจำนวนมากไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรฐาน เกี่ยวกับการเขียนฉลากยาได้ โดย ไม่มีเภสัชกรคนใดในกลุ่มตัวอย่างเขียนฉลากยาได้ครบถ้วนตามข้อกำหนดของมาตรฐานร้านยา และภาพรวมพบว่าเภสัชกรประจำร้านยาคุณภาพมีพฤติกรรมการเขียนฉลากยาดีกว่าเภสัชกรประจำร้านยาทั่วไป ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าร้านยาคุณภาพมีความได้เปรียบในด้านคุณภาพของการบริการในมิติความเป็นรูปธรรมของการบริการมากกว่าร้านยาทั่วไป

8. ผลการทดสอบสมมุติฐาน ทั้ง 4 จะพบว่า ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ซึ่งเป็นเพียงมิติเดียวของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ที่ไม่มีน้ำหนักความสำคัญที่ส่งผลต่อความภักดีในด้านต่างๆเลยในการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แต่ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของเพียร์สันจะพบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวก ในระดับปานกลาง (0.613) ซึ่งแสดงว่าถึงแม้ ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ จะไม่ปรากฏในสมการการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แต่ก็มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความภักดีของ

ผู้รับบริการอยู่ อย่างไรก็ตามเมื่อนำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแล้วมิติของคุณภาพของการบริการด้านอื่นๆ มีความสัมพันธ์ต่อความภักดีมากกว่าทำให้ไม่ปรากฏความสัมพันธ์ระหว่างความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ และคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ในรูปแบบสมการถดถอยพหุคูณ

9. จากการศึกษาของ Bloemer; et al. (2541) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้กับความภักดีของผู้รับบริการ ในภาคธุรกิจต่างๆ ซึ่งในภาคธุรกิจสุขภาพ ที่ใช้คลินิกแพทย์เป็นกลุ่มตัวอย่างนั้น พบว่าคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ในมิติการเข้าใจ รู้จัก รับผิดชอบต่อความต้องการของผู้รับบริการ เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมบอกต่อ และความตั้งใจที่จะซื้อของผู้รับบริการ ส่วนคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ในมิติการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา แต่จากการวิจัยในครั้งนี้พบว่า นอกจากคุณภาพของการบริการในมิติการเข้าใจ รู้จัก รับผิดชอบต่อความต้องการของผู้รับบริการ จะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อความภักดีของผู้รับบริการ พฤติกรรมบอกต่อ และความตั้งใจที่จะซื้อของผู้รับบริการแล้ว แล้วยังพบว่าคุณภาพของการบริการในมิติการตอบสนองความต้องการก็ยังเป็นปัจจัยที่ส่งอิทธิพลดังกล่าวด้วย อันเนื่องจากการบริการในร้านยาเป็นการบริการที่ผู้ให้บริการเข้าถึงผู้รับบริการโดยตรง ทำให้ผู้รับบริการสามารถรับรู้การตอบสนองของผู้ให้บริการได้เป็นอย่างดี และนำไปพิจารณาในการตัดสินใจซื้อครั้งต่อไป และแนะนำบอกต่อแก่บุคคลอื่น และยังพบอีกว่า นอกจากคุณภาพของการบริการในมิติการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ มีอิทธิพลต่อความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคาแล้ว แต่การวิจัยนี้ยังพบว่าคุณภาพของการบริการในมิติความเป็นรูปธรรมของการบริการ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา และมีอิทธิพลสูงกว่าคุณภาพของการบริการในมิติการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการเสียอีก ซึ่งอธิบายได้ว่า เมื่อมีปัจจัยราคามากกระทบในการตัดสินใจเลือกร้านยา ผู้รับบริการจะยังเลือกใช้บริการร้านยาเดิมอยู่นั้น เป็นเพราะผู้รับบริการมีความพึงพอใจในความเป็นรูปธรรมของการบริการ และการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ จากร้านยานั้น และการที่ความเป็นรูปธรรมของการบริการมีอิทธิพลสูงกว่า การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ อาจเป็นเพราะความเป็นรูปธรรมของการบริการในร้านยาสามารถรับรู้ได้ตั้งแต่เดินเข้าร้านยา แต่การให้ความเชื่อมั่นในการบริการนั้นจะต้องใช้เวลาระยะหนึ่งในการรับรู้

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปข้อเสนอแนะไว้ดังนี้

1. จากกลุ่มตัวอย่างพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 ถึง 15,000 บาท และมีความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคามาก ดังนั้นเจ้าของร้านยาอาจเพิ่มความใส่ใจในการสร้างความเป็นรูปธรรมของการบริการ รวมทั้งการสร้างเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ เพื่อรักษาผู้รับบริการ

ให้กับมาใช้บริการอีกแม้พบว่าร้านยาอื่นๆ มีราคาที่สูงกว่า ซึ่งการทำระบบลูกค้าสัมพันธ์เป็นอีกวิธีหนึ่งซึ่งช่วยเพิ่มความผูกพันของผู้รับบริการกับร้านยาให้มีความใกล้ชิดกันมากขึ้น เช่น มีการจัดทำบัตรสมาชิกร้านยาในการเก็บประวัติการใช้ยาของผู้รับบริการ เพื่อติดตามการใช้ยา เพิ่มความเชื่อมั่นต่อการใช้บริการ และช่วยให้ศึกษาพฤติกรรมของผู้รับบริการได้สม่ำเสมอทำให้สามารถพัฒนาปรับปรุงคุณภาพได้อย่างต่อเนื่องเหมาะสม

2. การสร้างพฤติกรรมมารอบคอบ และความตั้งใจที่จะซื้อของผู้รับบริการ จากการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการจะมีพฤติกรรมมารอบคอบในสิ่งดีๆ และความตั้งใจที่จะซื้อของผู้รับบริการในร้านยามากขึ้น ตามคุณภาพของการบริการในมิติ การเข้าใจ รู้จัก รับผิดชอบต่อความต้องการของผู้รับบริการ และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ที่เพิ่มขึ้น แสดงว่า ผู้รับบริการมารอบคอบในสิ่งที่ดีเกี่ยวกับ การเข้าใจ รับผิดชอบต่อความต้องการ และตอบสนองความต้องการ ในร้านยา และมีความตั้งใจที่จะซื้อในร้านยาที่มีคุณสมบัติดังกล่าวเป็นร้านแรก ดังนั้นร้านยาต้องให้ความสำคัญ ในการบริการโดยเฉพาะเภสัชกรในร้านยา ซึ่งนอกจากจะมีความรู้ความสามารถ แล้วต้องมีทักษะในการเข้าถึงผู้รับบริการ และพร้อมตอบสนองตามความต้องการตามความสามารถได้เป็นอย่างดี

3. จากการศึกษาพบว่าความภักดีของผู้รับบริการ อันประกอบด้วย พฤติกรรมมารอบคอบ ความตั้งใจที่จะซื้อของผู้รับบริการ และความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคา นั้นมีคะแนนเฉลี่ยความภักดีของผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ 62.96 ซึ่งเมื่อเทียบกับสัดส่วนการกลับมาใช้ร้านยาประจำที่ส่วนใหญ่อยู่ที่ร้อยละ 81.00 ถึง 100 อาจพิจารณาได้ว่า ถึงแม้ผู้รับบริการจะมีการกลับมาใช้บริการเป็นประจำ แต่มีบางส่วนที่มีโอกาสเปลี่ยนร้านยาที่รับบริการ ดังนั้น ในการรักษา และได้มาซึ่งผู้รับบริการที่มีความภักดีต่อร้านยาเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้นการร้านยาจำเป็นต้องรักษา และพัฒนาคุณภาพของการบริการ โดยเฉพาะมิติ การเข้าใจ รู้จัก รับผิดชอบต่อความต้องการของผู้รับบริการ ความเป็นรูปธรรมของบริการ และการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ เนื่องจากมิติคุณภาพดังกล่าวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความภักดีของผู้รับบริการ

4. การพัฒนาคุณภาพของการบริการในมิติต่างๆนั้นเป็นสิ่งสำคัญ แต่การพัฒนานั้นต้องมีการวางแผนในการพัฒนาอย่างมีทิศทาง และต้องพัฒนาคุณภาพทั้ง 5 มิติ ไม่เน้นเฉพาะพัฒนาคุณภาพของการบริการในมิติที่มีความบกพร่อง และมีความสำคัญต่อความภักดีของผู้รับบริการ ซึ่งการศึกษานี้พบว่า มิติความเป็นรูปธรรมของการบริการมีระดับคะแนนเฉลี่ยคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ต่ำกว่ามิติอื่นๆ แต่มีความสัมพันธ์กับความภักดีของผู้รับบริการ ในลำดับที่สอง ดังนั้นร้านยาจึงต้องใส่ใจในการพัฒนาความเป็นรูปธรรมของการบริการมากขึ้น ควบคู่กับการพัฒนาในมิติอื่นๆ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ทำการศึกษาปัจจัยอื่นที่ส่งผลต่อความอ่อนไหวต่อปัจจัยราคาในร้านยานอกเหนือจากคุณภาพของการบริการ เช่น ที่ตั้งของร้านยา สังคมวัฒนธรรม และแรงจูงใจอื่นๆ
2. ทำการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับ การคำนึงถึงคุณค่าที่ต้องเสียไปจากการเปลี่ยนไปใช้ร้านยาอื่น (Switching cost) เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนไปใช้ร้านยาอื่น
3. ทำการศึกษาพฤติกรรมที่จริงของผู้รับบริการเกี่ยวกับร้านยาว่าสอดคล้องกับแบบสอบถามหรือไม่
4. ทำการศึกษาเชิงเศรษฐศาสตร์เกี่ยวกับ มูลค่าในอนาคตของผู้รับบริการที่ภักดีต่อร้านยา

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กานต์ วงศ์ศุภสวัสดิ์, สุณัฐา กิตติโสภี, สามารถ เผ่าภคะ. (2551 มกราคม - เมษายน). อิทธิพลจากรูปแบบคุณลักษณะของร้านยาต่อการกลับมาใช้บริการ: อิทธิพลของตัวแปรกำกับจากวัตถุประสงค์การซื้อ.วารสารเภสัชกรรมโรงพยาบาล. 18(1):10-26.
- กัลยา วาณิชย์บัญชา. (2545). การวิเคราะห์สถิติ:สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คทา บัณฑิตานุกุล. (2545).Community pharmacy. สารานุกรมเภสัชศาสตร์ เล่ม 2 คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จิระสันต์ มีรัตน์,ทวีศักดิ์ นิमितานนท์,เอกชัย เยาว์เจื่อง. (2545). ปัจจัยที่มีผลต่อผู้บริโภคในการเลือกใช้บริการร้านยาในเขตกรุงเทพมหานคร. จุลนิพนธ์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. (2537). คุณภาพของการบริการทางการแพทย์กับแนวคิดทางการตลาด. จุฬาลงกรณ์เวชสาร.
- ฉัตยาพร เสมอใจ. (2545). การตลาดธุรกิจบริการ. กรุงเทพฯ: เอ็กสเปอร์เน็ท.
- ณัฐนันท์ วิประเสริฐ และคณะ.(2549). ทักษะและการให้บริการเกี่ยวกับข้อมูลด้านยา และสุขภาพของเภสัชกรชุมชนในร้านยา เขตกรุงเทพมหานคร.
- ดนัย ตันติศิริวัฒน์.(2544). การศึกษาพฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการร้านยา จังหวัดกรุงเทพ.
- นันทวัน เหลี่ยมปรีชา (2538 พฤษภาคม - มิถุนายน). คุณภาพของบริการ. วารสารกรมบัญชีกลาง 36(3): 24 – 29.
- บุรินทร์ ต.ศรีวงษ์. (2546 กรกฎาคม - ธันวาคม). ความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อองค์ประกอบทั่วไปเกี่ยวกับบริการด้านยา และบริการให้คำปรึกษาเรื่องยาโดยเภสัชกร ณ สถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (โสตศอลา). ไทยเภสัชสาร 27(3-4): 131-138.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2538). วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม.
- บ้งอร คนกลาง. (2546). คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการปฐมภูมิใน โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของโรงพยาบาลโรคติดต่อภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประคอง กรรณสูต. (2542). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- พนิดา นนทสิทธิ์, ศीलจิต อินทรพงษ์, ภิญญา เปี้ยนบางช้าง. (2548, สิงหาคม-ธันวาคม). *พฤติกรรม
การเขียนฉลากยาของเภสัชกรชุมชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล*. วารสาร
มหาวิทยาลัยนเรศวร 14(3): 27-34
- พรเทพ อภิญาประเทือง, วรวัชร ลีลาคุณากร, ยุทธนา ลีพุด. (2539). *โครงการร้านยาใน
ประเทศไทยในปี พ.ศ. 2563*. วิทยานิพนธ์ เภสัชศาสตรบัณฑิต. กรุงเทพฯ. คณะเภสัช
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2543). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 8.
กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มงคล ณ สงขลา. (2545). *รายงานการศึกษาระบบยาของประเทศไทย*. กรุงเทพมหานคร: อรุณ
การพิมพ์
- ลาวัณย์ บุญจินดา. (2547). *คุณภาพงานบริการเภสัชกรรมชุมชนในมุมมองของผู้รับบริการ และ
เภสัชกร*. วิทยานิพนธ์ เภสัชศาสตรบัณฑิต. กรุงเทพฯ. คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- วิลาสินี พิมพ์ไพบูลย์. (2544). *ปัจจัยทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อความภักดีต่อตราสินค้า*.
กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมชาติ กิจยรรยง. (2543). *ยุทธวิธีบริการครองใจลูกค้า*. กรุงเทพฯ. เอ็กสเปอร์เน็ท.
- อาภา เอร่าวัน. (2545). *บทบาทของการสื่อสารแบบบอกต่อในการตัดสินใจซื้อ*. วิทยานิพนธ์ นิเทศ
ศาสตรบัณฑิต. กรุงเทพฯ. คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนุวัฒน์ ศุภชติกุล. (2539). *Hospital accreditation กระบวนการเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการของ
โรงพยาบาล ใน เอกสารประกอบการบรรยายแก่ผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตร
สาขา การบริการโรงพยาบาล ประจำปี 2538*. (หน้า 2 - 3). กรุงเทพฯ: โรงเรียนการบริหาร
โรงพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.
- Aaker, D. A. (1991). *Managing brand equity: Capitalization on value of brand
name*. New York, NY: Free Press.
- Aaker, D. A. (1992). *Developing business strategies (3rd ed.)*. USA: John Wiley & Sons.
- Baldinnger, A. L. & Robinson, J. (1996). *Brand loyalty: The link between attitude and
behavior*. Journal of Advertising Research, 36, 22-34.
- Bloemer, J., Ruyter, K. D., & Wetzels, M. (1999). *Linking perceived service quality and
service loyalty: A multi-dimentional perspective*. European Journal Of Marketing,
33(11/12), 1082-1106.

- Cronin, J. J. & Taylor, S. A. (1992). *Measuring service quality: A reexamination and extension*. Journal of Marketing, 56, 55-68.
- DeVellis.R.F. (1991). *Scale development : Theory and applications*. California: Sage
- Dick, A. S. & Basu, K. (1994). *Customer loyalty: Toward an integrated conceptual framework*. Journal of the Academy of Marketing Science, 22, 99-113.
- Duncan, T. (2002). *IMC:Using advertizing & promotion to build brands*. Boston:McGraw-Hill.
- Gronroos, C. (1988). *Service quality: The six criteria of good perceived service*. Review of Business, 9(3), 10-13.
- Gronroos, C. (1990). *Service management and marketing : Managing the moments of truth in service approach (2nd ed.)*. Lexinton, MA:Lexinton Books.
- Gronroos, C. (2000). *Service management and marketing : A customer relationship management approach (2nd ed.)*. UK:John Wiley & Sons.
- Jacoby, J. & Chestnut, R. W. (1978). *Brand loyalty: Measurement and management*. NY: John Wiley & Sons.
- Kelly, William N. (2002). *Pharmacy: What it is and how it works*. New York : CRC Press.
- Kotler, P. (2003). *Marketing management (11th ed.)*. Upper Saddle River, NJ:Prentice Hall.
- Lovelock, C. H. & Wright, L. K. (2002). *Principle of service marketing and management (2 nd ed.)*. Upper Saddle River, NJ:Prentice Hall.
- Lovelock, C. H., Wirtz, J., & Keh, H. T. (2002). *Service marketing in Asia: Managing people,technology and strategy*. Singapore:Prentice Hall.
- Parazuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). *A conceptual model of service quality and its applications for future research*. Journal of marketing, 49. 41-50.
- Parazuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). *SERVQUAL:A multi scale for measuring customer perceptions of service quality*. Journal of Retail, 64(1), 12-40.
- Pong, L. T. & Yee, T. P. (2001). *An integrated model of service loyalty*.
- Rust, R. T., Zahorik, A. J., & Keiningham, T. L. (1996). *Service marketing*. New York: HarperCollins.

Zeithaml, V. A., Berry, L., & Parasuraman, A. (1990). *Delivery quality service :
Balancing customer perception and expectations*. NY:Free Press.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

**แบบสอบถาม ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณภาพของการบริการและความภักดีต่อการบริการ
ในธุรกิจร้านขายยา ในเขตกรุงเทพมหานคร**

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการในด้านคุณภาพของการบริการและความภักดีต่อร้านขายยา ในกรุงเทพมหานคร อันเป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตระดับปริญญาโท มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จึงใคร่ขอความร่วมมือ ผลที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา และสามารถนำไปใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพงานบริการในร้านขายยาต่อไป

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจะถูกปกปิดเป็นความลับ และใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ

ส่วนที่ 1: ลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม

กรุณาตอบแบบสอบถาม ด้วยการทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ท่านต้องการเลือกหรือเติมตัวเลขตามความเป็นจริง

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุ ____ ปี
3. ระดับการศึกษาสูงสุด

☐ ประถมศึกษา	☐ มัธยมศึกษาตอนต้น / ปวช
☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวส	☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี
4. อาชีพ

☐ นักเรียน/นักศึกษา	☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว
☐ รับราชการ	☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ
☐ ลูกจ้าง/พนักงานเอกชน	☐ แม่บ้าน
☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	
5. รายได้ส่วนบุคคลต่อเดือน

☐ ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	☐ 10,001 – 15,000 บาท
☐ 15,001 – 20,000 บาท	☐ 20,001 – 25,000 บาท
☐ 25,000 บาทขึ้นไป	
6. ในโดยเฉลี่ย 1 เดือน ท่านใช้บริการร้านขายยาทั้งหมดทุกร้านรวมทั้งร้านแห่งนี้ด้วย ประมาณ ____ ครั้ง และเป็นการใช้บริการจากร้านขายยาแห่งนี้ จำนวน ____ ครั้ง

ส่วนที่ 3 ความตั้งใจที่จะกระทำหลังได้รับบริการ

กรุณาอ่านข้อความข้างล่างนี้และทำเครื่องหมาย O ในช่องที่ตรงตามความรู้สึกของท่าน

ว่ามีโอกาสที่จะมีการกระทำดังคำกล่าวต่อไปนี้ ภายหลังจากรับบริการจากร้านขายยาที่ท่านใช้บริการอยู่เป็นประจำ

		ไม่เลย  เป็นไปได้สูง									
1	ท่านจะพูดถึงดี ๆ ของร้านขายยานี้ให้ผู้อื่นฟัง	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	ท่านจะแนะนำร้านขายยานี้ให้กับผู้ที่มาขอคำปรึกษาเกี่ยวกับการเลือกร้านขายยา	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
3	ท่านจะชักจูงเพื่อน และญาติให้มาใช้บริการของร้านขายยานี้	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4	ท่านจะพิจารณาเลือกร้านขายยานี้ เป็นร้านแรกเมื่อต้องการใช้บริการ	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
5	ท่านจะเลือกใช้บริการร้านขายยานี้ บ่อยครั้งขึ้นในอนาคต	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
6	ท่านจะเลือกใช้บริการร้านขายยานี้ น้อยครั้งลงในอนาคต	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
7	ถ้าราคายาอื่นถูกกว่าร้านขายยานี้ ท่านจะเลือกที่จะซื้อยาบางชนิดจากร้านขายยาอื่นแทน	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
8	ถ้าราคายาอื่นถูกกว่าร้านขายยานี้ ท่านจะเปลี่ยนไปซื้อยาทั้งหมดจากร้านขายยาอื่นแทน	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
9	ถึงแม้ว่าราคายาอื่นสูงกว่าร้านขายยาอื่น ๆ ท่านก็ยินดีที่จะใช้บริการจากร้านขายยาแห่งนี้	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

ขอบคุณที่สละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

ภาคผนวก ข

ตารางแสดงคะแนนคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้
และความความภักดีของผู้รับบริการ

คุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้	N	Min.	Max.	Mean	S.D.	Alpha	
						Pre - test	Post - test
1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ	406	1.00	50.00	34.72	9.41	0.7371	0.8327
1.1 เกสเซอร์แต่งกายสะอาด เรียบร้อย	408	1	10	7.79	1.96		
1.2 เกสเซอร์บริการด้านยาด้วยความสะอาด	407	0	10	7.16	2.26		
1.3 มีบริเวณที่เป็นส่วนตัว สำหรับรับคำปรึกษา	408	0	10	6.94	2.51		
1.4 ปัญหาสุขภาพเมื่อมี ความจำเป็น	408	0	10	6.94	2.51		
1.4 เกสเซอร์ให้คำแนะนำในการใช้ยาด้วยฉลากที่เขียนครบถ้วนคือระบุทั้งชื่อยาที่จ่าย และข้อบ่งใช้	408	0	10	7.49	2.21		
1.5 เกสเซอร์มีการบันทึกหรือจำประวัติข้อมูลการใช้ยาของท่านได้	407	0	10	5.35	3.24		
2. ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้	408	0.00	20.00	14.47	4.28	0.8060	0.8112
2.1 เกสเซอร์ให้บริการที่ถูกต้อง	408	0	10	7.48	2.11		
2.2 เกสเซอร์ตรวจทานชนิด จำนวน และวันหมดอายุของยาที่จะจ่ายให้แก่ท่านก่อนส่งมอบยา	407	0	10	7.01	2.53		
3. การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ	408	8.00	60.00	47.21	9.77	0.9298	0.9441
3.1 เกสเซอร์ให้บริการท่านด้วยความยินดี	408	2	10	7.93	1.89		
3.2 เกสเซอร์ให้บริการท่านด้วยเวลาที่เพียงพอ	408	0	10	7.53	2.06		
3.3 เกสเซอร์ให้บริการท่านด้วยความสุภาพ	408	2	10	8.06	1.71		
3.4 เกสเซอร์ให้บริการท่านด้วยความเป็นมิตร	408	1	10	8.10	1.73		
3.5 เกสเซอร์ให้บริการท่านด้วยความซื่อสัตย์	408	0	10	7.89	1.86		
3.6 เกสเซอร์ให้บริการท่านโดยไม่ต้องรอนาน	408	0	10	7.69	1.81		
4. การให้ความเชื่อมั่น แก่ผู้รับบริการ	408	5.00	50.00	38.48	8.21	0.8117	0.9000
4.1 เกสเซอร์มีความรู้ในการจ่ายยา ตอบคำถาม และให้คำแนะนำต่างๆ	408	0	10	7.95	1.80		
4.2 เกสเซอร์ทำให้ท่านรู้สึกใช้ยาได้อย่างปลอดภัยไม่เป็นอันตราย	408	0	10	7.89	1.85		
4.3 เกสเซอร์ไม่เปิดเผยเรื่องความเจ็บป่วยของท่านต่อผู้อื่น	408	0	10	7.83	2.05		
4.4 เกสเซอร์ไม่จ่ายยาที่ไม่จำเป็นแก่ท่าน	408	0	10	7.45	2.04		
4.5 เกสเซอร์ให้บริการคุ้มค่ากับเงินที่จ่ายไป	408	0	10	7.36	1.98		

คุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้	N	Min.	Max.	Mean	S.D.	Alpha	
						Pre - test	Post - test
5. การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ	406	3.00	70.00	51.71	12.93	0.9077	0.9641
5.1 เกสเซอร์มีการสอบถามอย่างละเอียด ก่อนที่จะ จ่ายยาให้แก่ท่าน	408	0	10	7.56	2.14		
5.2 เกสเซอร์ให้บริการ ข้อมูล และคำแนะนำต่างๆ ตรงตามความต้องการของท่าน	408	1	10	7.68	1.83		
5.3 เกสเซอร์ให้ความสนใจและใส่ใจในการแก้ปัญหา สุขภาพของท่าน	407	0	10	7.46	2.03		
5.4 เกสเซอร์เอาใจใส่ต่อท่าที่การแสดงออกของท่าน	408	0	10	7.31	2.11		
5.5 เกสเซอร์เข้าใจถึง ปัญหาสุขภาพของท่าน	408	0	10	7.26	2.05		
5.6 เกสเซอร์เข้าใจถึง ความต้องการของท่าน	407	0	10	7.41	1.94		
5.7 เกสเซอร์เข้าใจถึง ความรู้สึกของท่าน	408	0	10	7.04	2.15		

ความภักดีของผู้รับบริการ						Alpha	
	N	Min.	Max.	Mean	S.D.	Pre - test	Post - test
1. พฤติกรรมการบอกต่อ	406	0.00	27.00	20.02	5.56	0.8750	0.9461
1.1 ท่านจะพูดถึงดี ๆ ของร้านยานี้ให้ผู้อื่นฟัง	406	0	9	6.67	1.93		
1.2 ท่านจะแนะนำร้านยานี้ให้กับผู้ที่มาขอคำปรึกษาเกี่ยวกับการเลือกร้านยา	406	0	9	6.73	1.92		
1.3 ท่านจะชักจูงเพื่อน และญาติให้มาใช้บริการของร้านยานี้	406	0	9	6.62	1.99		
2. ความตั้งใจที่จะซื้อ	406	0.00	27.00	18.32	4.93	0.6558	0.7079
2.1 ท่านจะพิจารณาเลือกร้านยานี้ เป็นร้านแรกเมื่อต้องการใช้บริการ	406	0	9	6.87	1.91		
2.2 ท่านจะเลือกใช้บริการร้านยานี้ บ่อยครั้งขึ้นในอนาคต	406	0	9	6.31	2.09		
2.3 ท่านจะเลือกใช้บริการร้านยานี้ น้อยครั้งลงในอนาคต	406	0	9	3.86	2.23		
3. ความอ่อนไหวของปัจจัยราคา	405	0.00	27.00	12.63	5.75	0.7071	0.7676
3.1 ถ้าราคายาร้านอื่นถูกกว่าร้านยานี้ ท่านจะเลือกที่จะซื้อยาบางชนิดจากร้านยาอื่นแทน	406	0	9	5.92	2.18		
3.2 ถ้าราคายาร้านอื่นถูกกว่าร้านยานี้ ท่านจะเปลี่ยนไปซื้อยาทั้งหมดจากร้านยาอื่นแทน	405	0	9	5.26	2.33		
3.3 ถึงแม้ว่าราคายาร้านนี้สูงกว่าร้านยาอื่นๆ ท่านก็ยินดีที่จะใช้บริการร้านยาแห่งนี้	406	0	9	5.16	2.28		

ภาคผนวก ค

ตารางผลการทดสอบ ONE-WAY ANOVA

เพื่อพิสูจน์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยในรายมิติ

ตารางแสดงผลการทดสอบด้วยสถิติ ONE-WAY ANOVA

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	218.906	4	54.727	16.241	.000
ภายในกลุ่ม	6843.575	2031	3.370		
รวม	7062.481	2035			

จากสมมติฐาน มติคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่แตกต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยของมิติคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่แตกต่างกัน

H_0 : มติคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่แตกต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยของมิติคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกัน

H_1 : มติคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่แตกต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยของมิติคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่แตกต่างกัน

จากตารางพบว่า มีค่า F-prob. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก H_0 และยอมรับสมมติฐานรอง H_1 หมายความว่า มติคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่แตกต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยของมิติคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

จึงนำผลการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD)

ตารางแสดงผลต่างของคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของคุณภาพของการบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ ด้วยวิธีการ
LSD

มิติคุณภาพ	Mean	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅
ความเป็นรูปธรรม (X ₁)	6.94		-0.291* (0.024)	-0.924* (0.000)	-0.751* (0.000)	-0.454* (0.000)
ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (X ₂)	7.24			-0.633* (0.000)	-0.460* (0.000)	-0.163* (0.207)
การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (X ₃)	7.87				0.173 (0.178)	0.471* (0.000)
การให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ (X ₄)	7.70					0.297* (0.021)
การเข้าใจ รู้จัก รับรู้ความต้องการของผู้รับบริการ (X ₅)	7.40					

* $p < 0.05$

จากตาราง พบว่า มีเพียงคะแนนเฉลี่ยของมิติการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการกับมิติการให้ความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการ เท่านั้นที่ไม่พบ ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ภาคผนวก ง

ตารางแสดงจำนวนร้านยาในกรุงเทพมหานคร และส่วนภูมิภาค

เขต	จำนวนร้านยาแผนปัจจุบัน						
	ปี 2545	ปี 2546	ปี 2547	ปี 2548	ปี 2549	ปี 2550	ปี 2551
กรุงเทพ	3200	3393	3563	3615	3672	3765	3798
ภูมิภาค	3458	4832	4829	5186	5189	6254	6254
รวม	6658	8225	8392	8801	8861	10019	10052

ข้อมูลจาก กองควบคุมยา(http://wwwapp1.fda.moph.go.th/drug/zone_search/sea002.asp)

กลุ่มการปกครอง	จำนวนร้านยา	กลุ่มการปกครอง	จำนวนร้านยา	กลุ่มการปกครอง	จำนวนร้านยา
1. กลุ่มรัตนโกสินทร์		2. กลุ่มบูรพา		3. กลุ่มเจ้าพระยา	
เขตบางซื่อ	79	เขตดอนเมือง	67	เขตดินแดง	101
เขตดุสิต	43	เขตหลักสี่	57	เขตห้วยขวาง	86
เขตพญาไท	67	เขตบางเขน	138	เขตวัฒนา	102
เขตราชเทวี	89	เขตปทุมวัน	108	เขตคลองเตย	136
เขตปทุมวัน	108	เขตสาทร	72	เขตบางนา	58
เขตพระนคร	71	เขตจตุจักร	142	เขตพระโขนง	97
เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย	58	เขตลาดพร้าว	81	เขตสาทร	72
เขตสัมพันธวงศ์	42	เขตบางกะปิ	222	เขตบางคอแหลม	44
เขตบางรัก	96	เขตวังทองหลาง	95	เขตยานนาวา	70
รวม	653	รวม	950	รวม	766

กลุ่มการปกครอง	จำนวนร้านยา	กลุ่มการปกครอง	จำนวนร้านยา	กลุ่มการปกครอง	จำนวนร้านยา
4. กลุ่มศรีนครินทร์		5. กลุ่มกรุงธนเหนือ		6. กลุ่มกรุงธนใต้	
เขตสะพานสูง	27	เขตบางพลัด	72	เขตบางขุนเทียน	119
เขตมีนบุรี	75	เขตตลิ่งชัน	44	เขตบางบอน	50
เขตคลองสามวา	50	เขตบางกอกน้อย	81	เขตจอมทอง	69
เขตหนองจอก	41	เขตทวีวัฒนา	22	เขตทุ่งครุ	23
เขตลาดกระบัง	95	เขตบางกอกใหญ่	29	เขตราษฎร์บูรณะ	53
เขตประเวศ	116	เขตภาษีเจริญ	83	เขตธนบุรี	83
เขตสวนหลวง	65	เขตหนองแขม	65	เขตคลองสาน	67
เขตคันนายาว	51			เขตบางแค	73
รวม	520	รวม	396	รวม	537

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล

นาย ชาญณรงค์ โชคบำรุงสุข

วัน เดือน ปีเกิด

14 กันยายน พ.ศ. 2525

สถานที่เกิด

จ.สุพรรณบุรี

สถานที่อยู่ปัจจุบัน

53 หมู่ 13 ต.บางครุ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ 10130

ตำแหน่งงานในปัจจุบัน

เภสัชกร

สถานที่ทำงานปัจจุบัน

โรงพยาบาล ราชวิถี

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2549

เภสัชศาสตรบัณฑิต

จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

พ.ศ. 2552

บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชา การจัดการองค์การเภสัชกรรม

จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ