

อิทธิพลของคุณภาพบริการ ความไว้วางใจและการสื่อสารปากต่อปาก
ที่มีต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าคลินิกกายภาพบำบัด:
กรณีศึกษาภาคเหนือถิ่นฟ้าล้านนาตะวันออก
The Influence of Service Quality, Trust and Word-of-Mouth toward
Revisit in Physiotherapy Clinic: A Case Study of Eastern Lanna Culture

หัตสยาพร อินทยศ^{1*} , บุญทวารรณ วิงวอน² , วิทย์ มงคลวิสุทธิ์³
Hutsayaporn Intayos^{1*} , Boonthawan Wingwon² , Vitt Mongkonvisut³

¹โรงพยาบาลลอง จังหวัดแพร่
เลขที่ 156 ตำบลห้วยอ้อ อำเภอลอง จังหวัดแพร่ 54150

¹Long Hospital, Phrae Province
156 Huai O Sub district, Long District, Phrae 54150

²คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง
เลขที่ 119 ถนนลำปาง - แม่ทะ บ้านหนองหัวหงอก ตำบลชมพู อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง 52100

²Faculty of Management Science, Lampang Rajabhat University
119 Lampang-Mae Ta Road, Ban Hua Gnork, Chompoo Sub district, Muang District, Lampang 52100

³โรงพยาบาลภูเพียง จังหวัดน่าน
เลขที่ 392 หมู่ 3 ตำบลม่วงตึ๊ด อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน 55000

³Phu Phiang Hospital, Nan Province
392 Moo 3, Muang Tid Sub district, Phu Phiang District, Nan 55000

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ (1) ศึกษาคุณภาพบริการ ความไว้วางใจ การสื่อสารแบบปากต่อปาก และการกลับมาใช้บริการซ้ำ (2) ตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและอิทธิพลของปัจจัยที่มีต่อการใช้บริการซ้ำกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และ (3) ศึกษาอิทธิพลคุณภาพบริการ ความไว้วางใจ การสื่อสารแบบปากต่อปากที่มีต่อการใช้บริการซ้ำ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่เคยใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด 4 จังหวัด คือ เชียงราย พะเยา แพร่ และน่าน จำนวน 149 รายโดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม

*ผู้เขียน
อีเมล: hutsaya_pt@hotmail.com



เครื่องมือวิจัย คือ แบบสอบถาม สถิติพรรณนาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมานวิเคราะห์เชิงโครงสร้างความสัมพันธ์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ผลวิจัยพบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดี $\chi^2 = 116.195$, $df = 98$, $\chi^2/df = 1.186$, $GFI = .918$, $CFI = .989$, $NFI = .936$, $RMSEA = .035$ และผู้ที่เคยใช้บริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการมากที่สุด รองมา คือ ความไว้วางใจ การสื่อสารแบบปากต่อปาก และการใช้บริการซ้ำ ส่วนคุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงมากที่สุดต่อความไว้วางใจ มีสัมประสิทธิ์เส้นทาง .67 รองมา คือ ความไว้วางใจมีอิทธิพลทางตรงต่อการใช้บริการซ้ำ ความไว้วางใจมีอิทธิพลทางตรงต่อการสื่อสารแบบปากต่อปาก คุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อการสื่อสารแบบปากต่อปาก คุณภาพบริการมีอิทธิพลทางตรงต่อการใช้บริการซ้ำ และการสื่อสารแบบปากต่อปากมีอิทธิพลทางตรงต่อการใช้บริการซ้ำ

คำสำคัญ

คุณภาพบริการ ความไว้วางใจ การสื่อสารปากต่อปาก การกลับมาใช้บริการซ้ำ
คลินิกกายภาพบำบัด

Abstract

The purpose of this research were (1) to study Service Quality, Word-of-Mouth and Revisit in Physiotherapy Clinic and (2) to validate the causal relationship model of Service Quality, Word-of-Mouth and Revisit in Physiotherapy Clinic with empirical data (3) to study the influence of Service Quality, Trust, Word-of-Mouth toward Revisit in Physiotherapy Clinic in Eastern Lanna Culture. It was quantitative research with sampling group of 149 from 4 provinces include Chiang Rai, Phayao, Phrae and Nansesongkhram selected by cluster random sampling. The research tool was in questionnaire format by applying descriptive statistics for data analysis were composed of the percentage, standard deviation and structural equation model with statistic analyzing program. The result of the research was found that the model was consistent with the empirical data. Goodness of fit measures were found to be $\chi^2 = 116.195$, $df = 98$, $\chi^2/df = 1.186$, $GFI = .918$, $CFI = .989$, $NFI = .936$, $RMSEA = .035$. It was also found that Service Quality followed by Trust, Word-of-Mouth and Revisit. Service Quality had the most direct effect toward Trust with a path coefficient of .67. Secondly, Trust had direct effect toward Revisit, Trust had direct effect toward Word-of-Mouth, Service Quality had direct effect toward Word-of-Mouth, Service Quality had direct effect toward Revisit and Word-of-Mouth had direct effect toward Revisit.

Keywords

Service Quality, Trust, Word-of-Mouth, Revisit, Physiotherapy Clinic

บทนำ

สถานการณ์ปัจจุบันไม่ว่าจะเป็นสังคมของโลกรวมถึงสังคมของประเทศไทยกำลังประสบภาวะการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของประชากรเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่ประชากรกลุ่มวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่มีแนวโน้มลดลง อีกทั้งประเทศไทยเริ่มเข้าสู่ “สังคมสูงอายุ” (Aged Society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 ในอนาคตประมาณปี พ.ศ. 2564 ส่งผลให้ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete Aged Society) (วรรณลักษณ์ เมียนเกิด, 2559, 1-2) เมื่อเข้าสู่ภาวะที่อายุมากขึ้นความเสื่อมทางร่างกายจะเกิดขึ้นและเป็นธรรมชาติของมนุษย์ ย่อมจะเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคต่างๆ และมีความพิการหรือการที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองจะเพิ่มสูงขึ้นด้วย (นงลักษณ์ พะโกยะ, 2552, 1-2) อีกทั้งในประชากรกลุ่มอื่นก็มีแนวโน้มที่จะป่วยด้วยโรคต่างๆ มากขึ้น อาทิ ประชากรกลุ่มวัยทำงาน มักประสบกับปัญหาโรคจากการประกอบอาชีพ เช่น ปวดหลัง ปวดไหล่ ปวดคอ มากขึ้น ส่งผลให้ประเทศไทยให้ความสำคัญต่อระบบสุขภาพเป็นอย่างมาก ซึ่งรัฐบาลได้มีนโยบายให้หน่วยงานที่รับผิดชอบหลักในการดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัย คือ กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แต่เป็นที่ทราบกันดีว่า มีผู้ป่วยที่รอรับบริการในโรงพยาบาลของรัฐเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้เกิดความแออัด ความล่าช้า ทำให้มีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งไม่พึงพอใจ ท้ายที่สุดหันไปใช้บริการโรงพยาบาลหรือคลินิกเอกชนและหนึ่งในบริการทางการแพทย์ที่มีการจัดตั้งเป็นคลินิกเอกชนคือ คลินิกกายภาพบำบัดจากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2555) และกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรคสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (2558, 28) และข้อมูลสถานการณ์สุขภาพของกลุ่มบุคลากรในโรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม, 2558, 33) พบกลุ่มโรคระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ (Musculoskeletal Disorder: MSD) โดยเฉพาะโรคปวดหลัง เป็นปัญหาสุขภาพที่พบสูงเป็นลำดับต้นๆ ของปัญหาสุขภาพในผู้ประกอบการอาชีพ ส่งผลให้ศาสตร์ด้านกายภาพบำบัด มีบทบาทในการรักษามากขึ้นเพราะเป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อบำบัด ป้องกัน แก้ไข และฟื้นฟูการเสื่อมสมรรถภาพ หรือความพิการของร่างกาย หรือจิตใจ ด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัด ได้แก่ การดัด การดึง การประคบ การนวด การบริหารร่างกาย หรืออวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดของผู้ป่วย ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการกระทำ ด้วยวิธีการต่างๆ ด้วยการใช้เครื่องมืออุปกรณ์หรือวิธีการทางกายภาพบำบัดในการช่วยบำบัด รักษา ฟื้นฟูสภาพร่างกายตามหลักวิทยาศาสตร์ ปัจจุบันพบผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคดังกล่าวมักเกิดจากการทำงานท่าเดิมซ้ำ ๆ เกิดการบาดเจ็บสะสมเป็นเวลานาน ขาดการปรับเปลี่ยนอิริยาบถ

ธุรกิจคลินิกกายภาพบำบัดได้รับการสนับสนุนจากกรมพัฒนาธุรกิจการค้า (กรมพัฒนาธุรกิจการค้า, 2560) โดยการผลักดันให้นักกายภาพบำบัดหันมาทำธุรกิจหรือขยายธุรกิจ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนที่มีปัญหา ด้านสุขภาพสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น และยังเป็นการรองรับสังคมผู้สูงอายุ ที่ส่วนใหญ่จะมีปัญหา



ปวดเมื่อยหรือมีปัญหาเกี่ยวกับระบบกระดูกโครงร่างและกล้ามเนื้อโดยเฉพาะภาคเหนือเขตถิ่นฟ้าล้านนา ตะวันออกเป็นเขตที่มีดัชนีการสูงวัยมากเป็นลำดับต้นของประเทศ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2557) กอปรกับปัจจุบันบุคลากรด้านกายภาพบำบัดที่ทำงานในโรงพยาบาล 170 แห่งทั่วประเทศ มีจำนวนประมาณ 7,000 คน คิดเป็นสัดส่วน 1 ต่อ 10,000 ซึ่งไม่เพียงพอต่อความต้องการ หากเทียบกับ สัดส่วนของประเทศที่พัฒนาแล้วจะมีสัดส่วนเท่ากับ 1 ต่อ 5,000 (กรมพัฒนาธุรกิจการค้า, 2560) จึงเห็นได้ว่าประเทศไทยยังขาดแคลนบุคลากรด้านกายภาพบำบัดอยู่เป็นจำนวนมาก ส่งผลให้ตลาดธุรกิจด้านคลินิก กายภาพบำบัดมีโอกาสเติบโตได้สูง

ปัจจุบันในสภาพแวดล้อมการดูแลสุขภาพที่มีการแข่งขันสูง สถานพยาบาลหรือคลินิกต่าง ๆ กำลังเผชิญหน้ากับความจำเป็นในการวัดผลลัพธ์ทั้งด้านการเงิน (ค่าใช้จ่าย รายได้ กำไร) และผลการดำเนินงาน ที่มีใช้ด้านการเงิน (คุณภาพการให้บริการ) เพื่อเป็นตัวชี้วัดสมรรถนะของธุรกิจให้มีความยั่งยืน อีกทั้งลูกค้า ได้คำนึงถึงการรับรู้ของคุณภาพบริการที่มีบทบาทสำคัญในการเลือกสถานพยาบาล (Lim & Tang, 2000, 290) ผู้ประกอบการควรมีการประเมินคุณภาพบริการจากมุมมองของผู้ป่วยเป็นประจำ (Wisniewski M. & Wisniewski, H., 2005) เพื่อปรับปรุงการทำงานและเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจ (Ioannis & Lympelopoulos, 2009, 231) ทำให้สถานพยาบาลต้องมีการพัฒนาในทุกๆ ด้าน เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการรักษา รวมถึงมีการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถมากพอที่จะให้การดูแล ผู้รับบริการได้อย่างเต็มที่ แต่บางครั้งสถานพยาบาลอาจมีข้อจำกัดในด้านบุคลากร ทำให้การบริการไม่ทั่วถึง จ้างบุคลากรที่ไม่มีคุณสมบัติตรงตามสายงาน หรืออ่อนด้อยประสบการณ์ ย่อมส่งผลคุณภาพในการให้บริการ ของสถานพยาบาลลดลงและมีผลกระทบต่อความไม่พึงพอใจ บางรายอาจจะมีการสื่อสารแบบปากต่อปาก ไปในทางลบส่งผลให้มีผู้มาใช้บริการลดลงไปในที่สุด

ดังนั้น ปัญหาข้างต้นทำให้คณะผู้วิจัยศึกษาระดับความคิดเห็นของคุณภาพบริการ ความไว้นื้อเชื่อใจ การสื่อสารแบบปากต่อปากและการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าคลินิกกายภาพบำบัดในภาคเหนือ เขตถิ่นฟ้าล้านนาตะวันออกและศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลของคุณภาพบริการ ความไว้นื้อเชื่อใจ ความพึงพอใจ การสื่อสารแบบปากต่อปาก ที่มีต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าคลินิกกายภาพบำบัดในภาคเหนือ เขตถิ่นฟ้าล้านนาตะวันออก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของคุณภาพบริการความไว้นื้อเชื่อใจ การสื่อสารแบบปากต่อปาก และการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าคลินิกกายภาพบำบัดในภาคเหนือเขตถิ่นฟ้าล้านนาตะวันออก
2. เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและอิทธิพลของปัจจัยที่มีต่อการใช้บริการซ้ำกับข้อมูลเชิงประจักษ์
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของคุณภาพบริการความไว้นื้อเชื่อใจการสื่อสารแบบปากต่อปากที่มีต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าคลินิกกายภาพบำบัดในภาคเหนือเขตถิ่นฟ้าล้านนาตะวันออก

ทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยครั้งนี้มีการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและสรุปตัวแปรหลักได้ดังนี้

1. คุณภาพบริการ (Service Quality)

พาราซูรามานและคณะ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1985, 1988) และ กรูเนโรส (Gro'nroos, 1984) ได้นำเสนอถึงคุณภาพบริการคือ ทักษะคติของลูกค้าเกี่ยวกับผลที่ได้จากการเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังของการให้บริการกับการรับรู้จากการปฏิบัติจริงการศึกษามิติของคุณภาพบริการสามารถแบ่งคุณภาพบริการเป็น 5 ประเภท คือ (1) ด้านกายภาพ (Tangibles) เช่น สิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์และการแต่งกายของพนักงาน (2) ความน่าเชื่อถือ (Reliability) สามารถให้บริการได้ตามสัญญา เชื่อถือได้และถูกต้องแม่นยำ (3) การตอบสนอง (Responsiveness) มีความเต็มใจที่จะช่วยเหลือลูกค้าและให้บริการที่รวดเร็วและยังรวมไปถึงการแก้ปัญหาในการให้บริการด้วย เช่น ในขณะที่พนักงานกำลังให้บริการอยู่นั้น สามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้าได้อย่างรวดเร็ว ตรงตามความต้องการของลูกค้าได้ถูกต้อง (4) การรับประกัน (Assurance) ความรู้และมารยาทของพนักงานและความสามารถในการถ่ายทอดความไว้วางใจและความมั่นใจให้ลูกค้าสามารถวางใจได้และ (5) ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) ห่วงใยสนใจเอาใจใส่ลูกค้า

2. ความไว้วางใจ (Trust)

ความไว้วางใจเกิดขึ้นเมื่อลูกค้าที่มาใช้บริการมีความมั่นใจในความน่าเชื่อถือและความซื่อสัตย์ของผู้ให้บริการ (Morgan & Hunt, 1994 ; Kim, T. T. ; Kim, W. G. & Kim, 2009 ; Wong & Sohal, 2002) ความไว้วางใจเป็นผลทางจิตวิทยาที่จำเป็นเพื่อรักษาสัมพันธภาพระยะยาวระหว่างผู้ให้บริการและลูกค้า (Gwinner, Gremler & Bitnerp, 1998) สิ่งสำคัญของการติดต่อสื่อสารในการให้บริการแก่ลูกค้าและองค์กร เพื่อให้ได้มาซึ่งความไว้วางใจของลูกค้า ประกอบด้วย 5C's ได้แก่ (1) การสื่อสาร (Communication) โดยเฉพาะพนักงานบริการควรจะสื่อสารกับลูกค้าและทำให้ลูกค้าเกิดความรู้สึกอุ่นใจ แสดงความเปิดเผยจริงใจและพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือแก่ลูกค้าเสมอเมื่อเกิดปัญหาในการเข้ารับบริการ (2) ความใส่ใจและการให้บริการ (Caring and Giving) ทั้งสองสิ่งนี้เป็นคุณสมบัติของความสัมพันธ์ใกล้ชิด ประกอบไปด้วยความเอื้ออาทร ซึ่งจะทำให้ลูกค้ามีความรู้สึกที่ดีและมีความอบอุ่น (3) การให้สัญญาใจกับลูกค้า (Commitment) องค์กรควรยอมเสียผลประโยชน์บางอย่างเพื่อรักษาความสัมพันธ์ที่ดีกับลูกค้า การการันตีสินค้าหรือเปลี่ยนสินค้าหรือคืนเงิน สิ่งนี้เป็นการแสดงให้ลูกค้าเห็นถึงความรับผิดชอบด้วยการยอมสูญเสียเพียงบางส่วนแต่ได้รับความไว้วางใจเพิ่มขึ้น (4) ความสะดวกสบาย (Comfort) ทำให้ลูกค้าเกิดความรู้สึกที่ดี อบอุ่น มั่นใจเมื่อเข้ารับบริการ และ (5) การแก้ไขสถานการณ์ขัดแย้ง (Conflict Resolution) และการให้ความไว้วางใจ (Trust) ในกรณีของสถานพยาบาลควรจะทำให้ลูกค้ามีความรู้สึกเหมือนอยู่ที่บ้าน เพื่อให้ลูกค้าได้รับความสะดวกสบาย และใช้การสื่อสารเพื่อลดความขัดแย้งและสร้างความสัมพันธ์อันดีกับลูกค้า (Stem, 1997, 7-17)

3. การสื่อสารแบบปากต่อปาก (Word-of-Mouth)

การสื่อสารมีความสำคัญต่อประสิทธิภาพการทำงาน และช่วยทำให้การทำงานบรรลุวัตถุประสงค์



ได้อย่างราบรื่นป้องกันการดำเนินงานซ้ำซ้อนลดข้อขัดแย้งที่เกิดจากความไม่เข้าใจกัน Amdt (1967, 190) ได้กล่าวถึง การสื่อสารแบบปากต่อปาก คือ คำพูดจากบุคคลสู่อีกบุคคลเป็นการสื่อสารระหว่าง การรับรู้ข่าวสารที่ไม่ใช่เชิงพาณิชย์กับแบรนด์สินค้าหรือบริการที่เสนอขายของค์ประกอบหลัก 2 ประการของรูปแบบของการสื่อสารคือ ผู้ส่งและผู้รับข่าวสาร เมื่อรูปแบบได้ถูกนำไปประยุกต์กับการสื่อสารการบอกต่อกับผู้บริโภค องค์ประกอบ เหล่านี้ถูกตีความเหมือนผู้ส่งและผู้รับข้อมูล การบอกต่อข้อมูลข่าวสาร การบอกต่อส่งจากผู้ส่งไปถึงผู้รับ สิ่งตามมาคือ การตัดสินใจสั่งซื้อของลูกค้าว่าจะซื้อหรือไม่ซื้อ แต่ก่อนที่ผู้ซื้อตัดสินใจสั่งซื้อ กระบวนการกลั่นกรอง ก็จะเกิดขึ้นเพื่อช่วยประเมินค่าของการบอกต่อการกลั่นกรองที่เกิดขึ้นใน “กลองดำ” กลองดำนี้แทนรูปแบบ ของความรู้สึก นึกคิดและการวิเคราะห์ทางเลือก (Duncan & Moriarty, 1998, 1-13) ของผู้รับข่าวสาร ซึ่งผู้ประกอบการต้องทำการวิเคราะห์คุณลักษณะของผู้ซื้อ และกระบวนการตัดสินใจซื้อด้วยการใช้ส่วนประสม ทางการตลาด รวมถึงสิ่งกระตุ้นภายนอก เช่น สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ เทคโนโลยีและอิทธิพลคนรอบข้าง ดังนั้น การบอกต่อของลูกค้าจึงมีความสำคัญและเป็นสิ่งที่มีพลังแห่งการชักชวนที่ถ่ายทอดออกมาจาก ความรู้สึกประทับใจหรือความพึงพอใจเป็นพิเศษแล้วต้องการบอกให้คนอื่นใกล้เคียงตัวรับรู้

4. การกลับมาใช้บริการซ้ำ (Revisit)

การกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าเป็นสิ่งสำคัญ สำหรับการประกอบธุรกิจเพราะเป็นการเพิ่ม ส่วนครองตลาดให้สูงขึ้น อีกทั้งการที่สินค้าหรือบริการนั้นอยู่ในความทรงจำหลังจากการซื้อครั้งแรก (Bolton & Bramlett, 2000) การที่ลูกค้าหรือผู้รับบริการจะใช้บริการอีกครั้งขึ้นกับการรับรู้ในคุณค่าของบริการครั้งแรกๆ และความคาดหวังที่จะมีความสัมพันธ์กับธุรกิจในอนาคตด้วย นอกจากนี้งานศึกษาของ Bolton & Bramlett (2000) กล่าวว่า การซื้อซ้ำในครั้งแรกมีผลโดยตรงต่อการซื้อในครั้งต่อไป มาและการซื้อซ้ำขึ้นอยู่กับทัศนคติ เกี่ยวกับการรับรู้คุณภาพบริการและระดับความพึงพอใจของลูกค้าอีกด้วย

สรุปได้ว่า การกลับมาใช้บริการซ้ำมีความสัมพันธ์กับหลายปัจจัย โดยเฉพาะความไว้นื้อเชื่อใจ คุณภาพบริการของสถานบริการ หากธุรกิจมีการรักษามาตรฐานการบริการที่ดี ย่อมทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ ความประทับใจ ความปลื้มใจ และอาจจะเกิดความภักดี ย่อมจะมีการบอกต่อในเชิงบวกให้กับคนใกล้ชิด คนในครอบครัว เพื่อน และผู้ที่รู้จัก เพราะอยากให้มาใช้บริการตามที่ตนเองได้รับความประทับใจนั้น ดังสมมติฐานการวิจัยต่อไปนี้

สมมติฐานการวิจัย

- H1: คุณภาพบริการมีอิทธิพลต่อความไว้นื้อเชื่อใจ
- H2: คุณภาพบริการมีอิทธิพลต่อการสื่อสารแบบปากต่อปาก
- H3: คุณภาพบริการมีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ
- H4: ความไว้นื้อเชื่อใจมีอิทธิพลต่อการสื่อสารแบบปากต่อปาก
- H5: ความไว้นื้อเชื่อใจมีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ
- H6: การสื่อสารแบบปากต่อปากมีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ

การทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีนักวิชาการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการกับความไว้วางใจ เช่น Ehsan Zarei, Khabiri & Arab (2015) ; Chang, Chen & Lan (2013) ; Chenet, Dagger & O'Sullivan (2010) จากการทบทวนวรรณกรรมได้ชี้ให้เห็นถึงคุณภาพบริการเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ลูกค้าเชื่อมั่นในบริการส่งผลให้ลูกค้าเกิดความไว้วางใจในการรับบริการ และความไว้วางใจในการรับบริการ อีกทั้งยังสามารถส่งผลให้ลูกค้าอยากกลับมาใช้บริการซ้ำ (Kimet al., 2009 ; Lin & Lu, 2010 ; Haryono, Suharyono & Suyadi, 2015) ดังสมมุติฐานที่ 1 และ 5

สำหรับการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพบริการ การสื่อสารแบบปากต่อปากและการกลับมาใช้บริการซ้ำ (Liu & Lee, 2015 ; Olgun ; Ceylan & Ibrahim, 2014) และการกลับมาใช้บริการซ้ำขึ้นอยู่กับการรับรู้คุณภาพบริการ (Bolton & Bramlett, 2000 ; Aliman & Mohamad, 2015 ; Chenet et al., 2010 ; Haryono, Suharyono & Suyadi, 2015) จึงเป็นที่มาของสมมุติฐานที่ 2, 3, 6 ส่วนความไว้วางใจและการสื่อสารแบบปากต่อปากมีความสัมพันธ์ต่อกัน (Lien & Cao, 2014 ; Haryono et al., 2015) จึงเป็นที่มาของสมมุติฐานที่ 4

วิธีการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือผู้ที่เคยใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดในภาคเหนือถิ่นฟ้าล้านนาตะวันออก 4 จังหวัด คือ เชียงราย พะเยา แพร่ และจังหวัดน่านโดยวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงโดยเป็นผู้มาใช้บริการมากกว่า 1 ครั้งขึ้นไป เนื่องจากมีจำนวนผู้ใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดจำนวนมาก ดังนั้นจึงไม่สามารถทราบจำนวนผู้เคยใช้บริการที่แน่ชัดได้ คณะผู้วิจัยจึงเลือกการคำนวณเพื่อประกัน Model กับกลุ่มตัวอย่างที่น้อยที่สุดที่ยอมรับได้ของ Westland (2010) โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่าง ดังนี้

$$n \geq 50 * r^2 - 450 * r + 1100$$

$r = p/k$ เมื่อ $p =$ จำนวนตัวที่วัดทั้งหมด และ $k =$ จำนวนตัวแปรแฝงทั้งหมด ดังนั้น $r = 17/4 = 4.25$

แทนค่า r ในสมการ $n \geq 50 * r^2 - 450 * r + 1100$, $n \geq 50 * (4.25)^2 - 450 * (4.25) + 1100$, $n \geq 90.625$

สรุปได้ว่าขนาดตัวอย่างที่น้อยที่สุด คือ 91 ราย

2. เครื่องมือวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เครื่องมือวิจัย คือแบบสอบถาม ซึ่งพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 5 ปัจจัย คือ (1) คุณภาพบริการดัดแปลงจากมาตรวัดของ Appalaya & Justin (2016, 1-9) ; Parasuraman et al. (1988, 12-40) ; Olgun et al. (2014, 161-169) (2) ความไว้วางใจ ดัดแปลงจากมาตรวัดของ Appalaya et al. (2016) ; Parasuraman et al. (1988, 12-40) ; Morganand & Hunt (1994, 20-38) (3) การสื่อสารปากต่อปาก ดัดแปลงจากมาตรวัดของ Duncan & Moriarty (1988, 1-13) ; Kim et al. (2009, 51-62) และ (4) การกลับมาใช้บริการซ้ำดัดแปลงจากมาตรวัดของ Allen & Meyer (1991, 1-18) ; Parasuraman et al. (1988, 12-40) โดยแบบสอบถามมี 3 ตอน คือ (1) ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม (2) ตัวแปรที่พัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรม คือ คุณภาพบริการความไว้วางใจ การสื่อสารแบบปากต่อปาก และการกลับมาใช้บริการซ้ำ



การตรวจสอบเครื่องมือเพื่อหาความเชื่อถือได้ คณะผู้วิจัยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของครอนบาคทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยรวมทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ 0.935 และรายด้าน คือ ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา มาตรฐานคุณภาพบริการมีค่าเท่ากับ 0.856 มาตรฐานความไว้นื้อเชื่อใจ มีค่าเท่ากับ 0.863 มาตรฐานการสื่อสารปากต่อปาก มีค่าเท่ากับ 0.919 มาตรฐานการกลับมาใช้บริการซ้ำ มีค่าเท่ากับ 0.853 โดยข้อคำถามเป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ต 5 ระดับ คือ 1 หมายถึง น้อยที่สุด และ 5 หมายถึงมากที่สุด (Likert, 1970, 275)

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์เพื่อส่งไปยังเครือข่ายนักวิจัยในแต่ละจังหวัด และทำหนังสือเพื่อขอความอนุเคราะห์เจ้าของสถานประกอบการสถานพยาบาลในการดำเนินงานเก็บข้อมูลในพื้นที่เป้าหมายทั้ง 4 จังหวัด โดยใช้ระยะเวลาประมาณ 3 เดือน เพื่อให้ได้ข้อมูลแต่ละจังหวัดครอบคลุมมากที่สุด โดยได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 149 ราย คิดเป็นร้อยละ 74.50

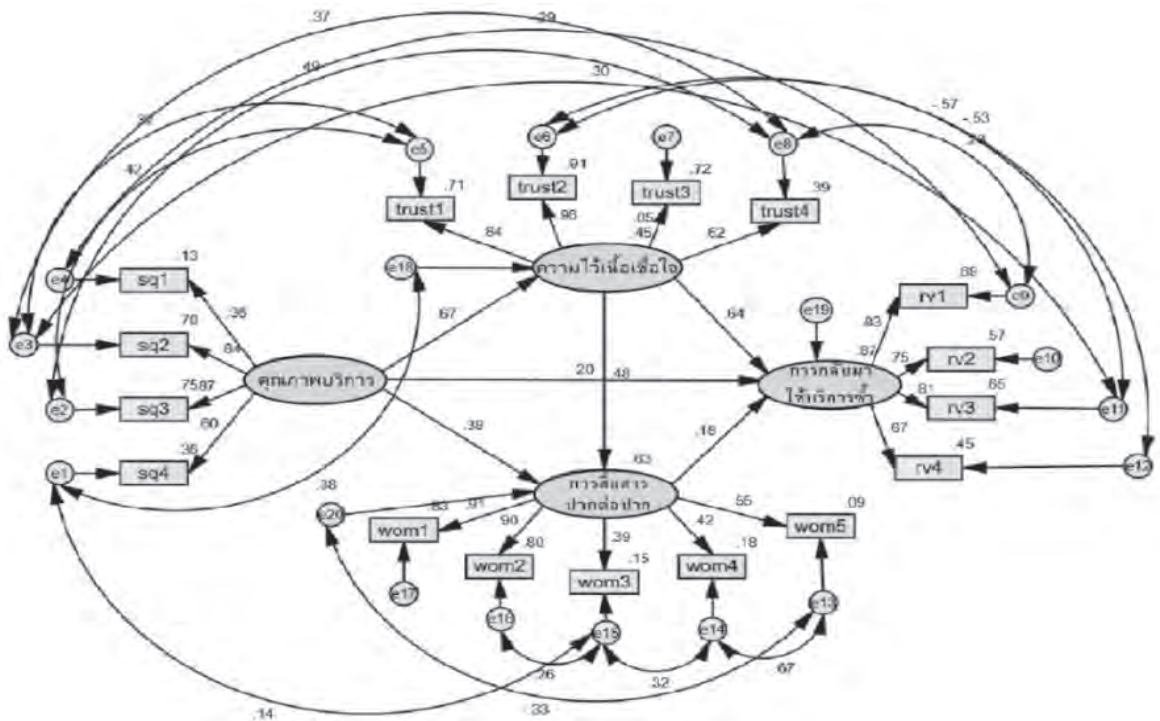
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนาเพื่อหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมานวิเคราะห์ด้วยสมการโครงสร้างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

ผลการวิจัย

1. คุณภาพบริการ ความไว้นื้อเชื่อใจและการสื่อสารปากต่อปากที่มีต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าคลินิกกายภาพบำบัด ผลการศึกษาพบว่า ลูกค้าคลินิกกายภาพบำบัดให้ความสำคัญทุกปัจจัยในระดับมาก ($\bar{X} = 4.07/SD = .46$) โดยเรียงลำดับดังนี้ ลูกค้าให้ความสำคัญกับคุณภาพบริการ ($\bar{X} = 4.19/SD = .52$) ความไว้นื้อเชื่อใจ ($\bar{X} = 4.14/SD = .51$) การสื่อสารแบบปากต่อปาก ($\bar{X} = 4.04/SD = .54$) และการกลับมาใช้บริการซ้ำในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01/SD = .53$)

2. ผลการศึกษาพบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดี ค่าสถิติไคสแควร์ (χ^2 เท่ากับ 116.195 อัตราส่วนของไคสแควร์กับ Degree of Freedom (χ^2/df) เท่ากับ 1.186 ค่าสถิติทดสอบ p-Value เท่ากับ .101 ค่าสถิติของการวัดระดับความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ .918 ค่าสถิติของการวัดความกลมกลืนเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ .989 ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแบบในรูปของรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของความคลาดเคลื่อนโดยประมาณ (RMSEA) เท่ากับ .035 และค่าดัชนีวัดความสอดคล้องเชิงสัมพัทธ์ (NFI) เท่ากับ .936 ซึ่งค่าสถิติทั้งหมดเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดทำให้ตัวแบบมาตรวัดมีความสอดคล้องกลมกลืนซึ่งกันและกัน (Model fit) กับตัวแบบทางทฤษฎีที่กำหนดไว้ในระดับที่ยอมรับได้ (Byrne, 2010) ดังภาพที่ 1



Chi-square = 111.195, df = 98, Chi-square /df = 1.186, P = .101, GFI = .918, CFI = .985, RMR = .027, RMSEA = .035

ภาพที่ 1: โมเดลสมการโครงสร้างหลังการปรับแสดงโมเดลเชิงสาเหตุอิทธิพลของคุณภาพบริการ ความไว้วางใจและการสื่อสารปากต่อปาก ที่มีต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าคลินิกกายภาพบำบัด

ตารางที่ 1

สัมประสิทธิ์เส้นทาง ทางตรง(DE) ทางอ้อม (IE) และรวม (TT) ระหว่างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลตามแบบจำลอง

ตัวแปรตาม	ตัวแปรอิสระ	สัมประสิทธิ์เส้นทาง		
		อิทธิพลทางตรง	อิทธิพลทางอ้อม	อิทธิพลรวม
ความไว้วางใจ	คุณภาพบริการ	0.86	0.00	0.86
การสื่อสารปากต่อปาก	คุณภาพบริการ	0.49	0.41	0.90
	ความไว้วางใจ	0.48	0.00	0.48
ความไว้วางใจ	คุณภาพบริการ	0.25	0.70	0.35
	ความไว้วางใจ	0.63	0.09	0.72
	การสื่อสารปากต่อปาก	0.18	0.00	0.18



ตารางที่ 2

ผลการทดสอบสมมุติฐาน

สมมุติฐาน	สัมประสิทธิ์เส้นทาง	C.R.	P-value	สรุปผล
H1: คุณภาพบริการมีอิทธิพลต่อความไว้นื้อเชื่อใจ	0.671	7.505	***	สนับสนุน
H2: คุณภาพบริการมีอิทธิพลต่อการสื่อสารแบบปากต่อปาก	0.385	3.722	***	สนับสนุน
H3: คุณภาพบริการมีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ	0.200	2.292	*	สนับสนุน
H4: ความไว้นื้อเชื่อใจมีอิทธิพลต่อการสื่อสารแบบปากต่อปาก	0.484	4.385	***	สนับสนุน
H5: ความไว้นื้อเชื่อใจมีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ	0.640	6.841	***	สนับสนุน
H6: การสื่อสารแบบปากต่อปากมีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ	0.180	1.769	0.07	ไม่สนับสนุน

หมายเหตุ C.R. ≥ 1.96 แสดงว่าสมมุติฐานมีนัยสำคัญทางสถิติมากที่ระดับ 0.05*
 C.R. ≥ 2.57 แสดงว่าสมมุติฐานมีนัยสำคัญทางสถิติมากที่ระดับ 0.01**
 C.R. ≥ 3.291 แสดงว่าสมมุติฐานมีนัยสำคัญทางสถิติมากที่ระดับ 0.001***

3. จากตารางที่ 1 และ 2 ผลการทดสอบสมมุติฐานพบว่า ตัวแปรทั้งหมดที่กำหนดไว้สนับสนุนทุกสมมุติฐานยกเว้น สมมุติฐานที่ 6 การสื่อสารแบบปากต่อปากมีอิทธิพลต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) นอกจากนี้ จากภาพที่ 2 และตารางที่ 1 ผลการวิจัยยังพบว่า คุณภาพบริการอิทธิพลทางตรงมากที่สุดต่อความไว้นื้อเชื่อใจโดยมีสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .671 รองลงมาคือความไว้นื้อเชื่อใจมีอิทธิพลทางตรงต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำโดยมีสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .640 ความไว้นื้อเชื่อใจมีอิทธิพลทางตรงต่อการสื่อสารแบบปากต่อปาก โดยมีสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .484 คุณภาพบริการอิทธิพลทางตรงต่อการสื่อสารแบบปากต่อปากโดยมีสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .385 คุณภาพบริการอิทธิพลทางตรงต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำโดยมีสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .200 ลำดับสุดท้ายการสื่อสารแบบปากต่อปากมีอิทธิพลทางตรงต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ โดยมีสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .180 ตามลำดับหนึ่งการกลับมาใช้บริการซ้ำมีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพบริการโดยส่งผ่านความไว้นื้อเชื่อใจและการสื่อสารปากต่อปากมีสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .70 การสื่อสารแบบปากต่อปากมีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพบริการโดยส่งผ่านความไว้นื้อเชื่อใจมีสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .41 การกลับมาใช้บริการซ้ำมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความไว้นื้อเชื่อใจโดยส่งผ่านการสื่อสารแบบปากต่อปาก มีสัมประสิทธิ์เส้นทางเท่ากับ .09

อภิปรายผลการวิจัย

ความคิดเห็นด้านคุณภาพบริการความไว้นื้อเชื่อใจการสื่อสารแบบปากต่อปากและการกลับมาใช้บริการซ้ำอยู่ในระดับมากที่สุดเป็นไปตามทฤษฎีของ Parasuraman et al. (1988) ; Morgan & Hunt (1994) เพราะคุณภาพบริการและตอบสนองของความต้องการของลูกค้าจะส่งผลให้ลูกค้าเกิดความมั่นใจ และ

ไว้เนื้อเชื่อใจในบริการ ทำให้เกิดการบอกต่อ และเมื่อบริการนั้นอยู่ในความทรงจำหลังจากการใช้บริการครั้งแรก ส่งผลให้กลับมามีการใช้บริการซ้ำในครั้งต่อไป

ผลการศึกษาอิทธิพลของคุณภาพบริการ และความไว้เนื้อเชื่อใจที่มีต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าคลินิกกายภาพบำบัด เนื่องจากคุณภาพบริการเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ผู้มาใช้บริการเกิดความมั่นใจเพียงพอใจทำที่สุดกลับมาใช้บริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ Kim et al. (2009, 60) ที่พบว่า ความไว้วางใจ มีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นความตั้งใจใหม่ ๆ ของผู้ให้บริการ เมื่อผู้ให้บริการได้รับการตอบสนองตามความต้องการเกิดความมั่นใจไว้วางใจ จะสามารถส่งผลถึงพฤติกรรมการใช้บริการซ้ำในครั้งต่อไป อิทธิพลของคุณภาพบริการที่มีต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำเพราะเป็นสิ่งที่วัดถึงระดับของการบริการที่ส่งมอบโดยผู้ให้บริการต่อลูกค้าหรือผู้รับบริการว่าสัมพันธ์กับความต้องการของบุคคลเหล่านั้นได้ดีเพียงใด การส่งมอบบริการที่มีคุณภาพเป็นการตอบสนองต่อผู้รับบริการบนพื้นฐานความคาดหวังของผู้รับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ Alimanand & Mohamad (2016, 147) ; Kalepu (2014) ที่พบว่า การให้บริการที่มีคุณภาพส่งผลให้ลูกค้าเกิดความประทับใจในการใช้บริการครั้งแรก จะสามารถส่งเสริมให้ลูกค้ากลับมาใช้บริการซ้ำได้อีกในครั้งต่อไป

ผลการศึกษาอิทธิพลของความไว้เนื้อเชื่อใจที่มีต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าคลินิกกายภาพบำบัด หากพนักงานของคลินิกสามารถพึงพาได้ ให้ข้อมูลที่ถูกหลักการและให้บริการด้วยความเต็มใจ จะส่งผลให้ผู้ใช้บริการเกิดความไว้เนื้อเชื่อใจว่าคลินิกให้บริการด้วยความซื่อตรง และจริงใจ และยิ่งพนักงานของคลินิกยินดีรับฟังสิ่งที่ผู้ให้บริการร้องขอให้บริการที่รวดเร็ว รวดเร็ว และมีความซื่อสัตย์ต่อหน้าที่ จะส่งผลให้ผู้ใช้บริการมีความไว้เนื้อเชื่อใจต่อความซื่อสัตย์ของคลินิกและกลับมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของ Lin & Lu (2010, 28) และ Kim et al. (2009, 60) ที่พบว่า การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับลูกค้า กระทั่งลูกค้าไว้วางใจจะทำให้ลูกค้ามีความตั้งใจที่จะกลับมาใช้บริการซ้ำอีก ดังนั้นการส่งเสริมให้ลูกค้าเกิดความไว้วางใจทำให้ลูกค้ามีความรู้สึกเหมือนอยู่ที่บ้าน เพื่อให้ลูกค้าได้รับความสะดวกสบาย และใช้การสื่อสารเพื่อลดความขัดแย้งและสร้างความสัมพันธ์อันดีกับลูกค้าจะสามารถส่งเสริมให้ลูกค้ากลับมาใช้บริการซ้ำได้

อิทธิพลของการสื่อสารแบบปากต่อปากไม่มีต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ ดังนั้นผลการวิจัยไม่สอดคล้องกับหลายการศึกษาที่ผ่านมา Liu & Lee (2015) ; Lin & Lu (2010, 28) ; Olgun et al. (2014, 167) อาจเนื่องคลินิกกายภาพบำบัดเป็นธุรกิจบริการสุขภาพเอกชนที่มีให้เลือกไม่กี่แห่งในแต่ละจังหวัดของภาคเหนือ และลูกค้าให้ความสำคัญกับประเด็นในเรื่องของคุณภาพบริการ คุณวุฒิและความสามารถในการรักษา การอธิบายรายละเอียดการดำเนินของโรค และความไว้วางใจในการให้บริการมากกว่าการสื่อสารแบบปากต่อปาก

สรุป

จากผลการศึกษาเกี่ยวกับอิทธิพลของคุณภาพบริการ ความไว้เนื้อเชื่อใจ และการสื่อสารปากต่อปากที่มีต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าคลินิกกายภาพบำบัด: กรณีศึกษาภาคเหนือถิ่นฟ้าล้านนาตะวันออก สามารถสรุปได้ว่า คุณภาพบริการเป็นสิ่งสำคัญในการประกอบกิจการธุรกิจในยุคปัจจุบัน เพราะหากธุรกิจใด



เน้นคุณภาพบริการที่เหนือคู่แข่งขั้นสามารถสร้างความแตกต่างในสายตาของลูกค้า ตลอดจนมีบริบทของการสร้างความไว้เนื้อเชื่อใจให้กับลูกค้าอย่างอมนำมาซึ่งการกลับมาใช้บริการซ้ำของลูกค้าอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าผู้มาใช้บริการบางรายอาจจะสื่อสารแบบปากต่อปากในเชิงลบ อันเป็นผลจากมุมมอง การถูกตาต้องใจ ผู้ให้บริการ ทัศนคติและความคาดหวังของแต่ละคนไม่เหมือนกัน ด้วยเหตุนี้ลูกค้าอาจสื่อสารปากต่อปาก โดยเน้นบางประเด็นที่ตนเองไม่พอใจขาดการมองภาพรวมของการให้บริการ ผลการวิจัยการสื่อสารแบบปากต่อปากจึงไม่สนับสนุนต่อการกลับมาใช้บริการซ้ำ

ข้อเสนอแนะจากการนำผลวิจัยไปใช้

ผู้ประกอบการคลินิกกายภาพบำบัดในเขตภาคเหนือถิ่นฟ้าล้านนาตะวันออก ควรให้ความสำคัญกับการบริการที่มีคุณภาพผ่านความไว้เนื้อเชื่อใจอย่างอมนำมาซึ่งการประยุกต์ใช้กลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อดึงดูดใจลูกค้าให้กลับมาใช้บริการซ้ำ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาจำกัดเฉพาะในพื้นที่ภาคเหนือถิ่นฟ้าล้านนาตะวันออก ซึ่งในการนำผลการวิจัยไปอ้างอิงยังพื้นที่ที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมอาจเป็นข้อจำกัดของงานวิจัย ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการขยายให้ครอบคลุมทั้งประเทศ

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข.กรมควบคุมโรค. สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. (2558). **สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ**. สืบค้นเมื่อ 20 เมษายน 2559, จาก <http://envoccc.ddc.moph.go.th/uploads/media/manual/3.2558.pdf>.
- กรมพัฒนาธุรกิจการค้า. (2560). **การบริหารจัดการธุรกิจบริการสุขภาพสำหรับนักกายภาพบำบัด**. สืบค้นเมื่อ 26 เมษายน 2560, จาก https://www.dbd.go.th/dbdweb56/images/relation_pic/FileNEWs23560.pdf.
- นงลักษณ์ พะโกยะ. (2552). **การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว**. สืบค้นเมื่อ 21 กันยายน 2559, จาก http://www.thainhf.org/document/media/media_677.pdf.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.(2557). **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2557**. สืบค้นเมื่อ 21 กันยายน 2557, จาก https://www.m-society.go.th/article_attach/16057/19114.pdf.
- วรรณลักษณ์ เมียนเกิด. (2559). **ระบบการดูแลทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ**. สืบค้นเมื่อ 15 กันยายน, 2559, จาก <http://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4424> 19 Sep 2016.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). **สถิติจำนวนผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกจากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ**. สืบค้นเมื่อ 20 เมษายน 2559, จาก <http://service.nso.go.th/nso/web/statseries/statseries09.html>.



- Aliman, N. K. & Mohamad, W. N. (2015). Linking service quality, patients' satisfaction and behavioral intentions: An investigation on private healthcare in Malaysia. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**. 224, 141-148. Retrieved April 26, 2016, from <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042816305031>.
- Allen, N. J. & Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. **Journal of Occupational Psychology**. 63, 1-18.
- Appalayya, M. & Justin, P. (2016). Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: Thinking for the future. **Journal of Retailing and Consumer Services**. Retrieved 19 Feb, 2017, from <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0969698916305057>.
- Bolton, R. N. & Bramlett, M. D. (2000). Implication of loyalty program membership and service experiences for customer retention and value. **Journal of the Academy of Marketing Science**. 28(1), 95-108.
- Byrne, B. M. (2010). **Structural equation modelling with AMOS: basic concepts, applications, and programming**. New York: Routledge.
- Chang, C.-S.; Chen, S.-Y. & Lan, Y.-T. (2013). Service quality, trust, and patient satisfaction in interpersonal-based medical service encounters. **BMC Health Services Research**. Retrieved April 23, 2017, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3570322/pdf/1472-6963-13-22.pdf>.
- Chenet, P.; Dagger, T. S. & O'Sullivan., D. (2010). Service quality, trust, commitment and service differentiation in business relationships. **Journal of Services Marketing**. 24(5), 336 – 346.
- Duncan, T. & Moriarty, S. E. (1998). A communication-based marketing model for managing relationships. **Journal of Marketing**. 62(2), 1-13.
- Ehsan Zarei, A. D.; Khabiri, R. & Arab, M. (2015). The effect of hospital service quality on patient's trust. **Iran Red Crescent Med J**. 17(1), 1-5.
- Haryono, S.; Suharyono, D. A. H. & Suyadi., I. (2015). The effects of service quality on customer satisfaction, customer delight, trust, repurchase intention, and word of mouth. **European Journal of Business and Management**. 7(12), 36-48.
- Gwinner, K. P.; Gremler, D. D. & Bitner, M. J. (1998). Relational benefits in service industries: the customer's perspective. **Journal of the Academy of Marketing Science**. 26(2), 101–114.
- Groñroos, C. (1984). A service quality model and its marketing implications. **European Journal of Marketing**. 18(4), 36-44.



- Ioannis, E. C. & Lympelopoulou, C. (2009). Service quality effect on satisfaction and word of mouth in the health care industry. **Managing Service Quality**. 19(2), 229-242.
- Kalepu, R. N. P. (2014). Service quality in healthcare sector: An exploratory study on hospitals. **IUP Journal of Marketing Management**. 13(1), 7-28.
- Kim, T. T.; Kim, W. G. & Kim, H. B. (2009). The effects of perceived justice on recovery satisfaction, trust, word-of-mouth, and revisit intention in upscale hotels. **Tourism Management**. 30, 51-62
- Lien, C. H. & Cao, Y. (2014). Examining WeChat users' motivations, trust, attitudes, and positive word-of-mouth: Evidence from China. **Computers in Human Behavior**. 41, 104-111.
- Liu, C.H.S. & Lee, T. (2015). Service quality and price perception of service: Influence on word-of-mouth and revisit intention. **Journal of Air Transport Management**. 52, 42-54. Retrieved April 26, 2017, from <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0969699715301034>.
- Likert, R. N. (1970). **A Technique for the Measurement of Attitude: Attitude Measurement**. Chicago: Ronal McNally.
- Lim, P. C. & Tang, N. K. H. (2000). A study of patients' expectations and satisfaction in Singapore hospitals. **International Journal of Health Care Quality Assurance**. 13(7), 290-299.
- Lin, L.Y. & Lu, C.Y. (2010). The influence of corporate image, relationship marketing, and trust on purchase intention: the moderating effect of word-of-mouth. **Tourism Review**. 65(3), 16-34.
- Maslow, A. H. (1970). **Motivation and Personality**. New York: Harper & Row.
- Morgan, R. M. & Hunt, S. D. (1994). The commitment-trust theory of relationship marketing. **The Journal of Marketing**. 58(3), 20-38
- Olgun, K.; Ceylan, A. & Ibrahim, T. D. (2014). The impact of service quality dimensions on patient satisfaction, repurchase intentions and word-of-mouth communication in the public healthcare industry. **Social and Behavioral Sciences**. 148, 161-169.
- Parasuraman, A.; Zeithaml, V. A. & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. **Journal of Marketing**. 49, 41-50.
- Parasuraman, A.; Zeithaml, V. A. & Berry, L. L. (1988). A multiple item scale for measuring consumer perceptions of service quality. **Journal of Retailing**. 64(1), 12-40.
- Stern, N. (1997). **Promoting an effective market economy in a changing world**. UK: Centre for Economic Performance. London School of Economics and Political Science London.
- Wisniewski, M. & Wisniewski, H. (2005). Measuring service quality in a hospital colposcopy clinic. **International Journal of Health Care Quality Assurance**. 18(3), 217-228.



-
- Westland, J. C. (2010). Lower bounds on sample size in structural equation modeling. **Electronic Commerce Research and Applications**. 9(6), 476-487.
- Wong, A. & Sohal, A. (2002). An examination of the relationship between trust, commitment, and relationship quality. **International Journal of Retail & Distribution Management**. 30(1), 34-50.