

อิทธิพลของการรับรู้คุณภาพการบริการที่มีต่อการสื่อสารแบบปากต่อปากของโรงพยาบาลเอกชน

THE INFLUENCE OF PERCEIVED SERVICE QUALITY ON WORDS OF MOUTH COMMUNICATION OF PRIVATE HOSPITAL

ฐานเศรษฐ โขคพิริยวัชร¹
นิติพล ภูตะโชติ²

บทคัดย่อ

การรับรู้คุณภาพการบริการ 5 มิติ คือ ด้านความเป็นรูปธรรม ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจและด้านการดูแลเอาใจใส่ [1] สามารถสร้างเอกลักษณ์เฉพาะให้กับโรงพยาบาล รวมถึงช่วยให้ผู้ใช้บริการสามารถแยกแยะความแตกต่างของคุณภาพการบริการโรงพยาบาลโดยความมุ่งหวังในการสร้างเอกลักษณ์ที่แตกต่าง การสื่อสารแบบปากต่อปากถือเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นที่โรงพยาบาลต้องพัฒนาให้เพิ่มมากขึ้นแก่ผู้ใช้บริการ เพื่อให้มีการใช้บริการมากขึ้น งานวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาอิทธิพลการรับรู้คุณภาพการบริการ 5 มิติ [1] ที่มีต่อการสื่อสารแบบปากต่อปาก โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จำนวน 385 ราย โดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ Multiple regression analysis โดยผลการวิจัย พบว่า การสื่อสารแบบปากต่อปากได้รับอิทธิพลจากการรับรู้คุณภาพการบริการของโรงพยาบาล 3 มิติ คือด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ และด้านการให้ความมั่นใจ ผลการวิจัยนี้สามารถเป็นแนวทางให้การตลาดสามารถนำไปกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาด เพื่อแข่งขันในอุตสาหกรรมโรงพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ: การรับรู้คุณภาพการบริการ การสื่อสารแบบปากต่อปาก โรงพยาบาลเอกชน

Abstract

Five dimensions of perceived service quality: tangible, reliability, responsiveness, assurance, and empathy [1] can be beneficial in creating identity to hospitals and helping service users differentiate a hospital service quality from others. An attempt to create such identity, words of mouth communications is a key factor that needs to be built and developed among service users in order to build higher of use hospital services among patients or service users. This research aims to study the influence of five dimensions of perceived service quality [1] on words of mouth communications. By conducting a survey with 385 research participants in Thailand. The sample data were analyzed to descriptive statistics: frequency, percentage, mean, and standard deviation. The hypotheses were tested by Multiple regression analysis. This research has found that words of mouth communications, its influence with three dimensions of perceived service quality dimension: assurance, reliability, and responsiveness are identified. These results can serve as guidelines in designing marketing strategies so as to gain a competitive edge in health-care industry.

Keywords: Perceived Service Quality, Words of mouth communication, Hospital Industry

¹ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (สาขาการตลาด) คณะบริหารธุรกิจและการบัญชี มหาวิทยาลัยขอนแก่น 123 ถนนมิตรภาพ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น 40002 โทรศัพท์ +6686 122 6686 E-mail: note_krub@msn.com

² รองศาสตราจารย์ สาขาการตลาด คณะบริหารธุรกิจและการบัญชี มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทนำ

กระแสของอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์ และโรงพยาบาลเอกชนมีการเจริญเติบโตรายได้ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ในตลาดหลักทรัพย์ ในปี 2558 มีมูลค่ามากกว่า 1 แสนล้านบาท โดยการเติบโตดังกล่าวเกิดจากการขยายการลงทุนที่เพิ่มขึ้นของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ทั้งในกรุงเทพและต่างจังหวัด เพื่อรองรับกับกลุ่มผู้ใช้บริการ โดยเฉพาะชาวต่างชาติที่คาดว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเฉลี่ยกว่าร้อยละ 10 ต่อปี [2]

อุตสาหกรรมด้านสุขภาพเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วและต้องเผชิญกับการแข่งขันและการเปลี่ยนแปลงมากมาย [3] การแข่งขันในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ [4] โรงพยาบาลแต่ละแห่งมีการแข่งขันในด้านการพัฒนาการบริการเพื่อที่จะสามารถแข่งขันกับคู่แข่งได้ โดยการแข่งขันมีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงมากขึ้นทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ สำหรับภายในประเทศ โรงพยาบาลเอกชนจะต้องแข่งขันกันเองและยังต้องแข่งขันกับโรงพยาบาลของรัฐบาลที่ได้มีการพัฒนาการบริการมากยิ่งขึ้น ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลจึงเป็นแนวทางหนึ่งที่มีความสำคัญในการสร้างความพึงพอใจในบริการของโรงพยาบาลให้เหนือกว่าคู่แข่ง โรงพยาบาลจึงจะต้องหันมาให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการบริการของตน โดยให้ผู้ป่วยที่ใช้บริการโรงพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อการบริการซึ่งส่งผลต่อรายได้ของโรงพยาบาล [5] นอกจากนี้การรับรู้คุณภาพการบริการยังสามารถสะท้อนถึงประสิทธิภาพขององค์กรธุรกิจได้อีกด้วย [6] การสื่อสารแบบปากต่อปากเป็นรูปแบบการสื่อสารที่ทรงพลังโดยมีอิทธิพลมากกว่าข้อมูลจากสื่อประเภทอื่น [7] เนื่องจากข้อมูลที่ได้จากการสื่อสารแบบปากต่อปากมีความน่าเชื่อถือ รวมถึงมีความเกี่ยวข้องและทันเวลาเสมอ ซึ่งเปรียบเสมือนความต้องการของลูกค้าเป็นตัวขับเคลื่อนธุรกิจ โดยบริการที่จะนำมาเป็นหัวข้อในการสนทนาหรือเกิดกระแสการตลาดแบบปากต่อปากได้นั้น จะเป็นบริการที่ส่งเสริมให้เกิดการสร้างสรรค์การมีส่วนร่วมของลูกค้าได้ ดังนั้นหากโรงพยาบาลมีการรับรู้คุณภาพการบริการที่ดีก็จะส่งผลให้เกิดการสื่อสารหรือการพูดถึงชื่นชมในการบริการที่จะส่งผลดีในการดำเนินธุรกิจของโรงพยาบาล

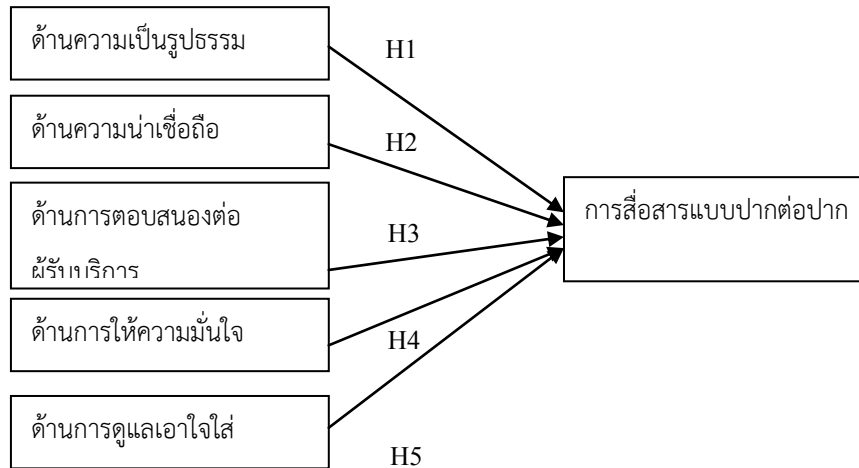
ดังได้กล่าวมาแล้วว่า อุตสาหกรรมโรงพยาบาลที่มีความซับซ้อนและละเอียดอ่อน อีกทั้งการที่ผู้ใช้บริการจะเลือกใช้บริการ ยังต้องมีการพิจารณาหลายขั้นตอน เช่น คุณภาพการบริการในอดีต ชื่อเสียงที่เคยรับรู้ และเกียรติประวัติหรือมาตรฐานของโรงพยาบาลที่ได้รับ จึงเป็นการยากในการวางแผนกลยุทธ์ในการส่งเสริมให้ผู้บริโภคมาใช้บริการที่โรงพยาบาล ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการสื่อสารแบบปากต่อปาก ที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นเครื่องมือสื่อสารทางการตลาดที่เหมาะสมในการใช้ในธุรกิจโรงพยาบาลกับการรับรู้คุณภาพการบริการของโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคในการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของคุณภาพการบริการที่มีต่อการสื่อสารแบบปากต่อปาก

วิธีดำเนินการ

งานวิจัยนี้ศึกษาการรับรู้คุณภาพการบริการ โดยปรับปรุงจากแนวคิดของ [1] ที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสารแบบปากต่อปาก ดังแผนภาพที่ 1 โดยศึกษาจากผู้ให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน โดยกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ใช้บริการหรือเคยใช้บริการโรงพยาบาลราชพฤกษ์ จังหวัดขอนแก่น ภายในระยะเวลา 6 เดือน นับถึงวันที่ทำการเก็บข้อมูล โดยใช้การเลือกผู้ตอบแบบสอบถามแบบใช้วิจารณญาณ (Judgment Sampling) สาเหตุที่เลือกโรงพยาบาลนี้เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลราชพฤกษ์ที่มีชื่อเสียง และเป็นที่รู้จักกันดีในจังหวัดที่ทำการเก็บข้อมูล



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากการวิจัยพบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 385 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 20-30 ปี ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย มีรายได้รวมต่อเดือน ไม่เกิน 20,000 บาท การศึกษาสูงสุดคือปริญญาตรี จุดประสงค์ในการใช้บริการคือ รักษาโรคประจำตัว โดยความถี่ในการใช้บริการโรงพยาบาลปีละ 1 ครั้ง โดยสาเหตุที่เลือกใช้บริการคือการเดินทางสะดวกสบาย และตัวของผู้ใช้บริการเองเป็นผู้ที่มีอิทธิพลในการเลือกใช้บริการที่โรงพยาบาล โดยค่ารักษาพยาบาลโดยเฉลี่ยต่อครั้ง ไม่เกิน 20,000 บาท ซึ่งผู้ให้บริการส่วนใหญ่จะชำระค่าบริการเอง เพื่อให้เกิดความถูกต้องและน่าเชื่อถือของผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามพบว่าค่า Cronbach's α มีค่ามากกว่า .80 ดังนั้น แบบสอบถามจึงมีความน่าเชื่อถือ [8] ดังตารางที่ 1

อิทธิพลของการรับรู้คุณภาพการบริการที่มีต่อการสื่อสารแบบปากต่อปาก

การศึกษาพบว่า มี 3 ด้านของการรับรู้คุณภาพการบริการ คือ ด้านความน่าเชื่อถือ ($\beta = .23$, $t=3.72$, $P<.001$) ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ($\beta = .25$, $t=3.51$, $P<.01$) และด้านการให้ความมั่นใจ ($\beta = .16$, $t=2.30$, $P<.05$) ที่มีอิทธิพลในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการสื่อสารแบบปากต่อปาก ในขณะที่ การรับรู้คุณภาพการบริการด้านการดูแลเอาใจใส่ ($\beta = .08$, $t=1.3$, $P>.01$) ด้านความเป็นรูปธรรม ($\beta = -.09$, $t= 1.60$, $P>.01$) ไม่ส่งผลต่อการสื่อสารแบบปากต่อปาก ดังตารางที่ 2

สรุป

สำหรับการสื่อสารแบบปากต่อปากพบว่า มี 3 มิติของการรับรู้คุณภาพการบริการ คือ ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ และด้านการให้ความมั่นใจ ที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสารแบบปากต่อ โดยที่ไม่พบความสัมพันธ์ในด้านความเป็นรูปธรรมและด้านการดูแลเอาใจใส่

ซึ่งผลการวิจัยนี้ทำให้นักการตลาดสามารถนำไปกำหนดกลยุทธ์การตลาด ได้ ดังนี้

หากโรงพยาบาลต้องการเน้นให้เกิดการสื่อสารแบบปากต่อปากเพิ่มขึ้น ควรส่งเสริมและเพิ่มการรับรู้ให้

แก่ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเกี่ยวกับการสื่อสารทางการตลาดถึงสร้างความน่าเชื่อถือ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ และทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความมั่นใจในการใช้บริการ โดยสามารถกำหนดกลยุทธ์การตลาดสำหรับการสร้างการรับรู้คุณภาพในแต่ละด้านตามแนวคิดของ [9] ดังนี้

ด้านความน่าเชื่อถือ สร้างด้วยการสื่อสารที่แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลมีการบริการที่ไว้วางใจได้ ถูกต้องแม่นยำ โดยเจ้าหน้าที่จะต้องมีความสามารถในการเข้าใจความต้องการของผู้ใช้บริการ มีความยอดเยี่ยมในการให้บริการ โดยให้การบริการที่ถูกต้อง ครบถ้วนและไม่มีข้อผิดพลาด ให้บริการโดยยึดตามความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นหลัก ให้ความช่วยเหลืออย่างจริงใจ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการบริการดึงดูดใจมีคุณภาพ เช่น เอกสารที่ชัดเจน สั้น กระชับ เข้าใจง่าย เป็นต้น

ด้านการให้ความมั่นใจ สร้างด้วยการสื่อสารที่แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลมีความพร้อมในการให้บริการ ด้วยความรู้ความชำนาญและสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ใช้บริการ สามารถแก้ไขปัญหาของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพหากเกิดข้อผิดพลาดที่ไม่ได้คาดการณ์ไว้ล่วงหน้าให้บริการด้วยความถูกต้องครบถ้วน ตั้งแต่ขั้นตอนแรกของการบริการ เจ้าหน้าที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในการรักษา สามารถไว้วางใจให้แก้ปัญหาหรือทำการรักษาได้ มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ดึงดูดใจผู้ใช้บริการ

ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ สร้างด้วยการสื่อสารที่แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นเต็มใจในการให้บริการ โดยมีการแจ้งรายละเอียดในการรักษาอย่างเป็นขั้นตอน ให้การบริการตามที่ต้องการไว้วางใจ มีความพร้อมในการให้บริการทุกเมื่อที่ลูกค้าร้องขอ มีความยินดีในการส่งมอบบริการ ไม่เมินเฉยต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ

โดยการที่จะพัฒนาการรับรู้คุณภาพการบริการจะต้องทำการส่งเสริมการปฏิสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้นทั้งในจำนวนครั้งและระยะเวลา โดยการที่แพทย์และผู้ป่วยมีการพูดคุยมากขึ้นจะส่งผลทางบวกในการสร้างความเชื่อมั่นต่อแพทย์และโรงพยาบาลและส่งเสริมความจงรักภักดีต่อบริการของโรงพยาบาลอีกด้วย [10] โดยการสร้างคุณภาพการรับรู้ในด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการให้ความมั่นใจ และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการนั้น ยังมีความเกี่ยวข้องกับการสื่อสารแบบปากต่อปาก ซึ่งเป็นช่องทางการสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ โดยผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ จึงมีการบอกต่อจากบุคคลหนึ่งไปยังบุคคลหนึ่ง ซึ่งทำให้ข่าวสารสามารถกระจายไปได้อย่างรวดเร็ว ไม่ว่าผู้รับสารจะมีการตอบรับในเชิงบวกหรือเชิงลบ การสื่อสารแบบปากต่อปากก็จะนำข้อมูลจากการบอกเล่าส่งผ่านไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งถือเป็นกลยุทธ์ทางการตลาดที่มีส่วนประกอบสำคัญ 5 ประการ คือ การให้ความรู้เกี่ยวกับสินค้าและบริการ แนวทางในการหากลุ่มลูกค้าที่ต้องการแบ่งปันข้อมูล เป็นการจัดหาเครื่องมือสื่อสารในการแลกเปลี่ยนข้อมูล เป็นการศึกษาวิธีการ เวลา และสถานที่ในการแบ่งปันข้อมูล และ เป็นการรับฟังความคิดเห็นของผู้ที่มาแบ่งปัน และบอกต่อ [11]

[12] ผู้ใช้บริการที่มีความพึงพอใจในบริการของโรงพยาบาลมักจะมีการกระจายข้อมูลในทางบวกเกี่ยวกับโรงพยาบาลที่ใช้บริการให้กับผู้อื่นฟัง ซึ่งจะเป็นการดึงดูดใจให้มาใช้บริการโรงพยาบาลนั้นๆ และสนับสนุนกระบวนการตัดสินใจใช้บริการอีกด้วย อีกทั้งการศึกษาของ [13] ยังสนับสนุนผลการศึกษาในครั้งนี้ โดยการรับรู้คุณภาพการบริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชนในอินเดีย และยังมีความสัมพันธ์กับการสื่อสารแบบปากต่อปากด้วย

ดังนั้นการพัฒนาการรับรู้คุณภาพการบริการในด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการให้ความมั่นใจ และ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ จึงเป็นเครื่องมือทางการตลาดที่สามารถใช้ได้ในธุรกิจโรงพยาบาล

จากผลการศึกษาอิทธิพลของการรับรู้คุณภาพการบริการของโรงพยาบาลในครั้งนี้ พบว่าการรับรู้คุณภาพการบริการด้านความเป็นรูปธรรมและด้านการดูแลเอาใจใส่ ไม่มีความสัมพันธ์กับการสื่อสารแบบปากต่อปาก ซึ่ง

สอดคล้องกับการศึกษาของ การศึกษาของ [14] พบว่า คุณภาพการบริการของสถานพยาบาลอายุรเวชในมิติด้าน ความเป็นรูปธรรมจับต้องได้ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการใช้บริการซึ่งความพึงพอใจถือเป็นสิ่งที่เปราะบาง ประกอบของการสื่อสารแบบปากต่อปาก [15] และการศึกษาของ [16] ก็สนับสนุนผลการวิจัยในครั้งนี้ว่ามิติการรับรู้คุณภาพการบริการในด้านการดูแลเอาใจใส่ไม่มีความสัมพันธ์กับการสื่อสารแบบปากต่อปาก

ข้อเสนอแนะ

งานวิจัยนี้ศึกษาพบเพียงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณภาพการบริการโรงพยาบาล ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ และด้านการให้ความมั่นใจที่มีต่อการสื่อสารแบบปากต่อปากเท่านั้น สำหรับการวิจัยในอนาคตนั้น ผู้วิจัยอยากเสนอแนะให้มีการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทาง ด้านประชากรศาสตร์ของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลกับการรับรู้คุณภาพการบริการ เพื่อที่จะสามารถระบุวิธีการสื่อสาร ของกลุ่มผู้ใช้บริการแต่ละกลุ่มออกมา สำหรับการวางแผนเกี่ยวกับการแบ่งส่วนตลาดต่อไป หรืออาจจะทำการศึกษา การรับรู้คุณภาพการบริการโดยรวม Total service quality; TQS ซึ่งเป็นเครื่องมือที่มีความสามารถบอกได้ว่าผู้ใช้บริการมีการรับรู้บริการทั้งหมดทุกส่วนของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นเครื่องมือที่เหมาะสมกับการวัดคุณภาพการบริการ ของโรงพยาบาลโดยเฉพาะ โดยแบ่งออกเป็นกระบวนการย่อย 7 มิติ คือ โครงสร้างพื้นฐาน คุณภาพส่วนบุคคล กระบวนการรักษาทางคลินิก ขั้นตอนการรับเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน ตัวชี้วัดด้านความปลอดภัย ประสิทธิภาพ โดยรวมในการรับบริการสุขภาพ และการรับผิดชอบต่อสังคม [17] โดยนักการตลาดสามารถทราบว่าการรับรู้คุณภาพการบริการโดยรวมด้านใดบ้างมีความสัมพันธ์กับการสื่อสารแบบปากต่อปาก ที่โรงพยาบาลนำมาใช้เพื่อศึกษา คุณภาพการบริการแต่ละขั้นตอนให้ละเอียดยิ่งขึ้น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ทางการตลาดผ่านการพัฒนาคุณภาพ การบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการและสามารถมุ่งพัฒนามิติที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจใช้บริการ ทั้งนี้จะทำให้โรงพยาบาลมีทิศทางที่ชัดเจน และสามารถบริหารงบประมาณทางการตลาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกด้วย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.นิติพล ภูตะโชติ ที่ได้ให้ความช่วยเหลือและการ ให้คำปรึกษาตลอดการศึกษานี้ และนายแพทย์ธีระวัฒน์ ศรีนครินทร์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชพฤกษ์ จังหวัด ขอนแก่น ที่ให้ความสนับสนุนในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี ขอขอบคุณ คุณพิรพงศ์ โชติโกศัยกานนท์ ที่ให้ คำแนะนำ ช่วยปรับแก้รูปแบบการพิมพ์และคอยเป็นกำลังใจตลอดเวลาที่ทำการศึกษานี้ รวมไปถึงเจ้าหน้าที่ และนักศึกษาปริญญาโท คณะบริหารธุรกิจและการบัญชี รวมถึงเพื่อนๆ และผู้มีพระคุณทุกท่าน ที่ได้ให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ มาโดยตลอด

เอกสารอ้างอิง

- [1] Zeithaml, V. A, Berry, L. L, & Parasuraman, A. (1990). **Delivering quality service : balancing customers perceptions and expectations.** New York (N.Y.): Free press.
- [2] ศูนย์วิจัยกสิกรไทย (ออนไลน์) (2558) ปีที่ 21 ฉบับที่ 2587 วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2558 จาก: <http://portal.settrade.com/brokerpage/IPO/Research/upload/2000000259323/2587-p.pdf> (อ้างเมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2558)

- [3] Dagger T. S., Sweeney J. C., Johnson L. W. (2007). A hierarchical model of health service quality. **J Ser Res-us**,10 (2):123-42.
- [4] Arasli H, Ekiz E.H., Katircioglu S.T.(2008).Gearing service quality into public and private hospitals in small islands: empirical evidence from Cyprus. **Int J Health Care Qual Assur**, 21(1):8-23.
- [5] Raju, P.S. and Lonial, S.C. (2002). The impact of service quality and marketing on financial performance in the hospital industry: an empirical examination. **Journal of Retailing and Consumer Services**, 9(6), 335-348.
- [6] Zeithaml, V.A. (1998). A consumer perceptions of price, quality and value: a means-end model and synthesis of evidence. **Journal of Marketing**, 52(3), 2-22.
- [7] Borgida, Eugene and Richard E. Nisbett (1977), “The Differential Impact of Abstract vs. Concrete Information on Decisions,” **Journal of Applied Social Psychology**, 7(3), 258-271.
- [8] ชานินทร์ ศิลป์จารุ. (2557). **การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS**. กรุงเทพฯ : วี.อินเตอร์พรีนท์.
- [9] Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. & Berry, L.L. (1998). SERQUAL: A multiple – item scale for measuring customer perceptions of service quality. **Journal of retailing**, 64: 12 – 40.
- [10] Gaur S. S., Ali Y. X. and Nandi Q. S., (2011),”Relational impact of service providers’ interaction behavior in healthcare”, **Managing Service Quality: An International Journal**, Vol. 21 Iss 1 pp. 67- 87.
- [11] Lake, L (2010). Word-of-mouth marketing vs. viral marketing: What’s the difference?<http://marketing.about.com/od/marketingmethods/a/womvsviral.htm> (Retrived on 20, June 2016.)
- [12] Crooks, Valorie A., Paul Kinsbury, Jeremy Snyder, and Rory Johnson. (2010). What is known about the patient’s experience of medical tourism?. A scope review. **BMC Health Service Research** 10: 266-277. www.biomedcentral.com/1472-6963/10/266 (accessed on July 3, 2016)
- [13] Naik J. R. K., Anand B. and Bashir I. (20013). Healthcare service quality and word of mouth: Key drivers to achieve patient satisfaction. **Pacific Business Review International**, Volume 5 Issue 12 (June 2013).
- [14] Sathiyaseelan T. & Gnanapala W. K. A. C., (2015). Service quality and patients’ satisfaction on Ayurvedic health services. **American Journal of Marketing Research**.Vol. 1, No. 3, 2015, pp. 158-166.
- [15] Kitapci et al. (2014). The Impact of Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction, Repurchase Intentions and Word-of-Mouth Communication in the Public Healthcare Industry. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**.148, p. 161 – 169.
- [16] Chaniotakis, IE. & Lymperopoulos, C. (2009) . Service quality effect on satisfaction and word of mouth in the health care industry”, **Managing Service Quality**, Vol.19, Iss:2, pp.229-242.
- [17] Duggirala, M., Rajendran C. and Anantharaman, R.N., (2008).Patient-perceived dimensions of total quality service in healthcare”, **Benchmarking: An International Journal**, Vol. 15,No.5, pp.560- 583.

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	ความเชื่อมั่น (Reliability)
ด้านความเป็นรูปธรรม	4.20	.658	.87
ด้านความน่าเชื่อถือ	4.25	.654	.89
ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	4.30	.670	.89
ด้านการให้ความมั่นใจ	4.33	.607	.86
ด้านการดูแลเอาใจใส่	4.32	.625	.89
ความตั้งใจใช้บริการ	4.17	.796	.92
การสื่อสารแบบปากต่อปาก	4.29	.731	.93

ตารางที่ 2 Multiple Regression Results อิทธิพลของการรับรู้คุณภาพการบริการที่มีต่อการสื่อสารแบบปากต่อปาก

ตัวแปร	การสื่อสารแบบปากต่อปาก		
	β	t-test	Sig
ด้านความเป็นรูปธรรม	.087	1.597	.111
ด้านความน่าเชื่อถือ	.232	3.722	.000*
ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	.247	3.509	.001*
ด้านการให้ความมั่นใจ	.156	2.294	.022*
ด้านการดูแลเอาใจใส่	.079	1.250	.212

*Sig. < .05