

คุณภาพการบริการของคลินิกทันตกรรมในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

SERVICE QUALITY OF THE PRIVATE DENTAL CLINIC IN KHLONG LUANG,  
PATHUM THANI

จันทน์นอม กุลวงศ์<sup>1</sup> สอาด บรรเจิดฤทธิ์<sup>2</sup> และธีร์ธนิษ ศรีโวหาร<sup>1</sup>  
Chantanom Kulwong<sup>1</sup>, Sa-ard Banchirdrit<sup>2</sup>, and Theathanick Siriwoharn<sup>1</sup>

<sup>1</sup>หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี  
<sup>2</sup>หลักสูตรบริหารธุรกิจดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ  
มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์คือ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพการบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 2) เพื่อศึกษาโมเดลปัจจัยเชิงสาเหตุของคุณภาพการบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี และ 3) เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของคุณภาพการบริการคลินิกทันตกรรมเอกชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับบริการทันตกรรมในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี จำนวน 356 คน จากการสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systemic Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่พัฒนาจากเครื่องมือวัดคุณภาพการบริการเซิร์ฟควอล (SERVQUAL) มีความเชื่อมั่น 0.81 วิเคราะห์ ข้อมูลด้วยสถิติภาคบรรยาย การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้นด้วยโปรแกรมลิสเรล 8.80 ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นหญิงอยู่ในช่วงอายุ 21-30 ปี มีสถานภาพโสด มีระดับการศึกษาสูงสุดในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ มีอาชีพเป็นบุคลากรหรือลูกจ้างบริษัทเอกชนและมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนจำนวน 10,000-20,000 บาท ผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยความคาดหวังอยู่ในระดับสูง และมีค่าเฉลี่ยการรับรู้จริงในระดับสูงที่สุด ทำให้คุณภาพการบริการที่ได้รับเหนือความคาดหวัง โมเดลเชิงสาเหตุของคุณภาพการบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์  $\chi^2=119.44$ ,  $df = 102$ ,  $p = 0.11$ ,  $GFI = 0.96$ ,  $AGFI = 0.94$ ,  $RMR = 0.02$ ,  $RMSEA = 0.02$  ตัวแปรโมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพการบริการได้ร้อยละ 0.4 ตัวแปรเชิงสาเหตุปัจจัยส่วนบุคคล ความคาดหวัง และการรับรู้จริงส่งผลทางตรงต่อคุณภาพการบริการอย่างไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ .01

### ABSTRACT

The objectives of this research were 1) to study the factors affecting the level of service quality of private dental clinic in Khlong Luang, Pathum Thani, 2) to study the causal model of service quality of private dental clinic in Khlong Luang, Pathum Thani, and 3) to analyze the confirmatory factor analysis (CFA) of service quality of private dental clinic in Khlong Luang, Pathum Thani.

The sample was consisted of 356 customers who took the service at private dental clinic in Khlong Luang, Pathum Thani. The systemic random sampling had been used for determining the above sample. The research instrument was employed through the questionnaire which was developed from the quality of the SERVQUAL, which had a reliability index of 0.81. The descriptive statistics, Pearson's Product Moment correlation coefficient, and Linear structural equation model (LISREL 8.80) are used to analyze the data at the significant level of .05.

The results of this research found that the majority of the sample group were female, aged between 21 and 30 years old, single, held a high school certificate or diploma, employed in the company or private sectors, and the average income per month range from 10,000 to 20,000 baht. The mean expectation of the sample was found at high level while the mean perception was found at the highest level, which caused the service quality was beyond expectation. The causal model of service quality of private dental clinic in Khlong Luang, Pathum Thani had relevance to the empirical data as  $\chi^2 = 119.44$ ,  $df = 102$ ,  $p = 0.11$ ,  $GFI = 0.96$ ,  $AGFI = 0.94$ ,  $RMR = 0.02$ ,  $RMSEA = 0.02$ . The variables in the model could explained variance of service quality at four percent. The causal variables of demographic, expectation, and perception had direct effect on service quality at the none significant level of .01.

### คำสำคัญ

คุณภาพการบริการ ท้นตกรรม โมเดลเชิงสาเหตุ

### ความสำคัญของปัญหา

คุณภาพการบริการเป็นปัจจัยส่งเสริมให้ธุรกิจประสบความสำเร็จและมีการเติบโตอย่างยั่งยืน การวัดคุณภาพการบริการทางการตลาดจึงเป็นสิ่งท้าทายของนักการตลาดทุกยุคสมัย ได้มีการคิดค้นเครื่องมือต่างๆ ออกมามากมาย เสธ เดชมัค และวรัท (Seth, Deshmukh, & Vrat, 2005). ได้รวบรวมตัวแบบที่ใช้วัดคุณภาพการบริการที่เกิดขึ้น โดยเกิดขึ้นครั้งแรกในปี 1984 และมีพัฒนาการเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน รวมทั้งหมด 19 แบบ แต่ละแบบมีข้อเด่นข้อด้อยแตกต่างกันออกไป ตัวแบบที่นำมาใช้กันอย่างกว้างขวางและเป็นต้นแบบให้แก่ตัวแบบอื่นๆมากที่สุด คือตัวแบบช่องว่าง (Gap Model) ของพาราสุรามาน ซีแธมล์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985) ตัว

แบบนี้ต่อมาได้มีการนำไปพัฒนาและประยุกต์เป็นเครื่องมือที่ใช้เพื่อวัดคุณภาพการบริการเซิร์ฟควอล (SERVQUAL Scale) หรือเรเตอร์ (Rater) เป้าหมายของการสร้างเครื่องมือชนิดนี้ขึ้นมา ก็เพื่อให้เป็นเครื่องมือมาตรฐานที่สามารถใช้วัดคุณภาพการบริการได้โดยทั่วไป

เซิร์ฟควอลเป็นเครื่องมือที่ใช้เปรียบเทียบการรับรู้บริการของลูกค้ากับความคาดหวังของลูกค้าต่อบริการนั้น ถ้าการรับรู้ของลูกค้าสูงกว่าหรือเท่ากับความคาดหวังของลูกค้า คุณภาพบริการนั้นจะได้รับการยอมรับ แต่ถ้าการรับรู้ของลูกค้าต่ำกว่าการคาดหวังของลูกค้า คุณภาพบริการนั้นจะถูกปฏิเสธ ปัจจุบันมีการประยุกต์ใช้เซิร์ฟควอลมากับอุตสาหกรรมต่างๆอย่างกว้างขวาง ได้แก่ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านการธนาคาร ด้านสินเชื่อ และด้านการศึกษา อย่างไรก็ตามการวัดคุณภาพการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งการบริการด้านทันตกรรม ประกอบด้วย การวัด 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นการวัดคุณภาพการบริการเชิงเทคนิค (Technical Service Quality) ซึ่งเป็นการวินิจฉัยโรคที่ต้องการความถูกต้องแม่นยำ และสามารถจัดกระบวนการรักษาที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยแต่ละราย ส่วนที่สองเป็นการวัดคุณภาพการบริการเชิงโครงสร้าง (Functional Service Quality) (Gronroos, 1984) การวัดชนิดหลังนี้เองที่เป็นการวัดคุณภาพการบริการด้านการตลาด (Marketing Service Quality) ซึ่งสามารถวัดค่าได้จากเครื่องมือวัดคุณภาพการบริการด้านการตลาดชนิดต่างๆ รวมถึงเซิร์ฟควอลด้วย (Babakus, & Mangold, 1992)

ผู้วิจัยมีข้อสงสัยว่า การวัดคุณภาพการบริการด้านทันตกรรม มีความเหมือนหรือแตกต่างจากธุรกิจอื่นหรือไม่ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าผลงานวิจัยเรื่องนี้ในมิติทางธุรกิจมีจำนวนน้อย งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นไปในเชิงเทคนิคหรือในด้านการรักษาเท่านั้น ผลงานวิจัยด้านคุณภาพการบริการในประเทศไทยที่พบจากการทบทวนวรรณกรรม ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเรื่องความคาดหวัง (Customer Expectation) ความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction) ส่วนการวัดคุณภาพการบริการ (Service Quality Measurement) ยังไม่มีเครื่องมือมาตรฐานที่มีงานวิจัยรองรับว่าสามารถนำมาใช้ได้ และยังไม่พบการศึกษาเรื่องการรับรู้คุณภาพบริการ (Service Quality Perception) ในด้านทันตกรรม ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาและได้ตั้งคำถามเบื้องต้นในการวิจัยว่า “คุณภาพการบริการตามการรับรู้ (Perceived Service Quality) ของคลินิกทันตกรรม” เป็นอย่างไร การศึกษานี้จะเป็นต้นแบบในการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้วัดคุณภาพการบริการด้านทันตกรรม ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทย รวมถึงนานาชาติทั่วโลก

### โจทย์วิจัย/ปัญหาวิจัย

คุณภาพการบริการตามการรับรู้ (Perceived Service Quality) ของคลินิกทันตกรรมเป็นอย่างไร ปัจจัยส่วนบุคคล ความคาดหวัง และการรับรู้จริงมีอิทธิพลต่อคุณภาพการบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานีหรือไม่

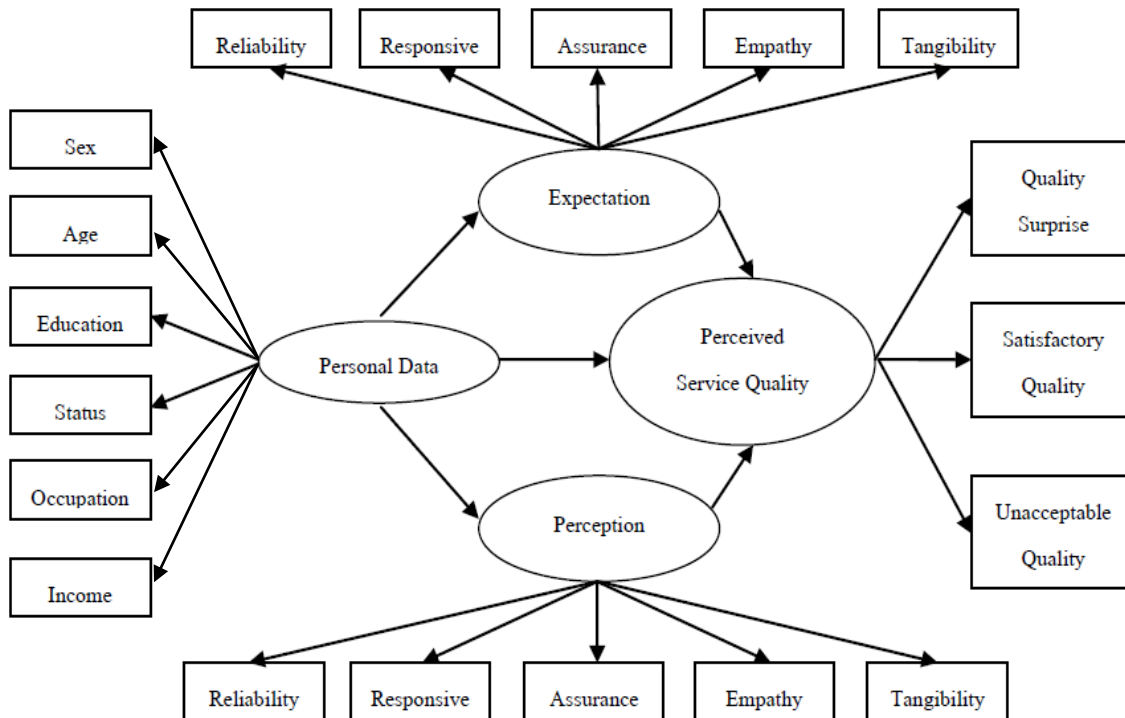
### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพการบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

2. เพื่อศึกษาโมเดลปัจจัยเชิงสาเหตุของคุณภาพการบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

3. เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของคุณภาพการบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

### กรอบแนวคิดการวิจัย



ที่มา: พาราสุรามาน ซีแทมล์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985)

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือผู้ที่มาใช้บริการคลินิกทันตกรรมนอกระบบในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ทั้งการให้คำปรึกษา และการบำบัดรักษาทางทันตกรรมทุกชนิด โดยได้ข้อมูลจากฐานข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยคลินิกทันตกรรมนอกระบบ (Future Software-Dental Clinic 4.0) เป็นเวลา 1 ปี ตั้งแต่วันที่ 31 ตุลาคม 2552 - 31 ตุลาคม 2553 จำนวน 1,168 คน

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรการคำนวณของลินเดอแมน เมอร์เลนดา และโกลด์ และสูตรการคำนวณของวิส (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542; อ้างถึงใน Lindeman, Merenda, & Gold, 1980; Weiss, 1972) กล่าวคืออัตราส่วนระหว่างหน่วยตัวอย่างที่ใช้กำหนดกลุ่มตัวอย่างและจำนวนพารามิเตอร์ หรือตัวแปรควรจะเป็น 20 เท่าต่อ 1 พารามิเตอร์ การวิจัยครั้งนี้มีค่าพารามิเตอร์ จำนวน

16 พารามิเตอร์ ดังนั้นจะต้องมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำนวน 320 คน การสุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ ใช้การสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) เนื่องจากประชากรมีจำนวน 1,688 คน กลุ่มตัวอย่างมีขนาด 356 คน ทำการจับฉลากหมายเลข 1 ถึง 5 ได้เลข 2 ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างคนแรกที่จะแจกแบบสอบถามคือผู้ป่วยคนที่ 2 หลังจากนั้นนับต่อไป ทุก 5 คน คือผู้ป่วยคนที่ 7 / 12 / 17 / 22 เรื่อยไปจนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่กำหนด โดยทำการแจกแบบสอบถามระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2553 - 30 เมษายน 2554

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลมีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความคาดหวัง ประกอบด้วยมิติคุณภาพการบริการ 5 ด้าน ตามรูปแบบการวัดการบริการของเครื่องมือ SERVQUAL (Zeithaml, 2009) มีคำถามทั้งสิ้น 21 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert's Five Rating Scale)

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการรับรู้จริง ประกอบด้วยมิติคุณภาพการบริการ 5 ด้านตามรูปแบบการวัดการบริการของเครื่องมือ SERVQUAL (Zeithaml, 2009) มีคำถามทั้งสิ้น 21 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert's Five Rating Scale)

## 3. การสร้างเครื่องมือและหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

3.1 การทดสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่ใช้วิจัย (Index of Items Objective Congruency: IOC) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนำเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 6 ท่าน และเลือกข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์หรือนิยาม มากกว่าหรือเท่ากับ .05 ส่วนที่มีค่าน้อยกว่า .05 นำมาปรับปรุงให้เหมาะสมตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ การวิจัยนี้ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์เท่ากับ 0.88

3.2 การทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้วิจัย โดยการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน จากนั้นวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81 แสดงว่าแบบสอบถามฉบับนี้มีความเชื่อมั่นสูง

## 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ผู้ศึกษาขอหนังสืออนุญาตแจกแบบสอบถามจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ฯ เพื่อแสดงต่อประชากรที่มาใช้บริการคลินิกทันตกรรมเอกชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

4.2 ขอรับหนังสืออนุญาตให้แจกแบบสอบถามมาแจกให้ประชากรที่มาใช้บริการคลินิกทันตกรรมเอกชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี โดยแจกแบบสอบถามจำนวน 420 ชุด

4.3 รวบรวมแบบสอบถามกลับคืน ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละฉบับ คัดแยกไว้เฉพาะฉบับที่สมบูรณ์

4.4 จัดทำรหัสในแบบสอบถามตามที่กำหนดในตารางแจกแจงความถี่

4.5 นำข้อมูลที่ลงรหัสแล้วมาบันทึกโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์

4.6 ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดจากการกรอข้อมูลตัดผู้ที่ตอบไม่ครบทุกข้อคำถามออก คงเหลือกลุ่มตัวอย่างจำนวน 356 คน (N=356)

4.7 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ และโปรแกรมลิสเรล (LISREL 8.80) สำหรับวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้

## 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์การกระจายของข้อมูล

5.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ที่ใช้ในการศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของตัวแปรที่ส่งผลต่อคุณภาพการบริการ โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและทดสอบนัยสำคัญด้วยค่าที (t-test) เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลในการตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างต่อไป

5.3 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) เพื่อตรวจสอบความเชื่อมั่นของโมเดลการวัด (Measurement Model) ของตัวแปรแฝงแต่ละตัว เพื่อให้แน่ใจว่าตัวแปรสังเกตได้แต่ละกลุ่มนั้นเป็นตัวบ่งชี้ที่เหมาะสมสำหรับตัวแปรที่กำหนดไว้ และพิจารณาจากค่าความเชื่อมั่นของตัวแปรแฝง ( $\rho_c$ ) ซึ่งควรมีค่ามากกว่า 0.60 และค่าความแปรปรวนที่ถูกสกัดได้ ( $\rho_v$ ) ซึ่งควรมีค่ามากกว่า 0.50 (สุภมาส อังสุโชติ, สมถวิล วิจิตรวรรณ และรัชนิกุล ภิญญานานูวัฒน์, 2552 อ้างถึงใน Diamantopoulos, & Sigauw, 2000)

5.4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้นของตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพการบริการของคลินิกทันตกรรม ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลตามสมมุติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ วิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและอิทธิพลทางอ้อมของตัวแปรสาเหตุของคุณภาพการบริการ ประเมินค่าพารามิเตอร์ด้วยวิธีไลค์ลิฮูด (Maximum Likelihood Estimate: ML) โดยใช้โปรแกรมลิสเรล (LISREL 8.80, Serial Number: LP880-SSI77-00659)

## 6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

6.1 สถิติที่ใช้วิเคราะห์หาคุณภาพเครื่องมือสถิติที่ใช้วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก

6.1.1 สถิติที่ใช้หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค (Cronbach's  $\alpha$ -Coefficient)

## 6.2 สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน

6.2.1 ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความแปรปรวน ค่าความถี่

6.2.2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เส้นทาง โดยวิเคราะห์สหสัมพันธ์พหุคูณและวิธีการวิเคราะห์สมการด้วยวิธีความเป็นไปได้สูงสุด (Maximum Likelihood: ML)

6.2.3 การตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดล โดยการวิเคราะห์เส้นทาง แล้วพิจารณาค่าดัชนีความกลมกลืนระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดัชนีความกลมกลืนที่ใช้ในการวิเคราะห์ครั้งนี้ได้แก่ ค่าดัชนีไค-สแควร์ (Chi-Square) ค่าระดับความเป็นอิสระ (Degree of Freedom) ค่าดัชนีรากสองกำลังเฉลี่ยของความแตกต่างโดยประมาณ (Root Mean Square Error of Approximation) ค่าดัชนีวัดความสอดคล้องเชิงสัมพัทธ์ (Relative Fit Index) ค่าดัชนีวัดความสอดคล้องเชิงสัมบูรณ์ (Absolute Fit Index) ค่าดัชนีวัดความกลมกลืน (Goodness of Fit Index) ค่าดัชนีวัดความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (Adjusted Goodness of Fit Index)

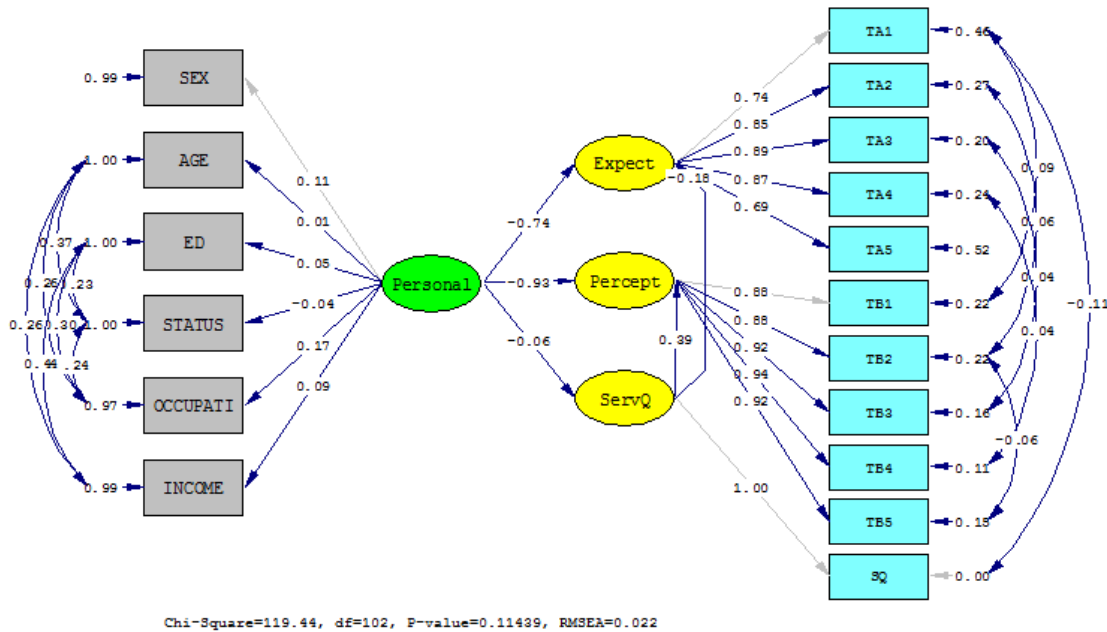
### ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการทันตกรรมส่วนใหญ่เป็นหญิงอยู่ในช่วงอายุ 21-30 ปี มีระดับการศึกษาสูงสุดในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ มีสถานภาพโสด มีอาชีพเป็นบุคลากรหรือลูกจ้างบริษัทเอกชน และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนจำนวน 10,000-20,000 บาท

2. การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ในโมเดลโครงสร้างคุณภาพการบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี พบว่าองค์ประกอบของตัวแปรปัจจัยทุกตัวมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบของคุณภาพการบริการ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ทุกค่า โดยองค์ประกอบของตัวแปรความคาดหวังที่มีต่อการบริการ (Expect) มีความสัมพันธ์ทางลบกับองค์ประกอบของคุณภาพการบริการ (SQ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีความสัมพันธ์ในระดับค่อนข้างต่ำ ( $.21 < r < .40$ ) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง  $-.329$  ถึง  $-.269$  องค์ประกอบของตัวแปรการรับรู้ที่มีต่อการบริการจริง (Percept) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับองค์ประกอบของคุณภาพการบริการ (SQ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีความสัมพันธ์ในระดับค่อนข้างต่ำ ( $.21 < r < .40$ ) ถึงปานกลาง ( $.41 < r < .60$ ) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง  $.465$  ถึง  $.507$

3. โมเดลสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดี หรือโมเดลมีความเที่ยงตรงสูง พิจารณาได้จากค่าสถิติไค-สแควร์ 119.44 โดยมีค่าความน่าจะเป็นเท่ากับ 0.11 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) มีค่าเท่ากับ 0.96 และค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าเท่ากับ 0.94 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด ( $> 0.90$ ) ค่าดัชนีมาตรฐานของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือ (SRMR) มีค่าเท่ากับ 0.03 และค่าดัชนีวัดความ

คลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (RMSEA) มีค่าเท่ากับ 0.02 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด ( $\leq 0.05$ ) ค่าดัชนีระบุขนาดกลุ่มตัวอย่าง (CN) มีค่าเท่ากับ 408.85 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด ( $\geq 200$ ) มีแผนภาพดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1: โมเดลคุณภาพการบริการ (The Service Quality Model) ของคลินิกทันตกรรม ในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ตามทฤษฎีของพาราสุรามาน ซีแทมล์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985)

#### 4. ผลการประเมินความสอดคล้องของโมเดลการวัดในสมการโครงสร้าง

ประเมินความสามารถของตัวแปรในโมเดลการวัดและค่าความเชื่อมั่นของตัวแปรแฝง พบว่าองค์ประกอบการรับรู้ และคุณภาพการบริการ มีค่าความเชื่อมั่นสูง ( $\rho_c > 0.60$ ) และองค์ประกอบทุกตัวสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรในองค์ประกอบได้สูง ( $\rho_v > 0.50$ ) องค์ประกอบความคาดหวังมีความเชื่อมั่นต่ำ ( $R^2 < 0.5$ ) แต่สามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรในองค์ประกอบได้สูง ( $\rho_v > 0.50$ ) แสดงว่าตัวแปรสังเกตได้ที่กำหนดขึ้นสำหรับใช้เป็นตัวชี้วัดตัวแปรแฝงส่วนใหญ่เป็นตัวชี้วัดที่เหมาะสม อย่างไรก็ตาม ตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคลมีค่าความเชื่อมั่นของตัวแปรต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ( $R^2 < 0.5$ ) แสดงว่าตัวแปรสังเกตได้ที่กำหนดขึ้นสำหรับใช้เป็นตัวชี้วัดตัวแปรแฝงเป็นตัวชี้วัดที่ยังไม่เหมาะสม ดังตารางที่ 1

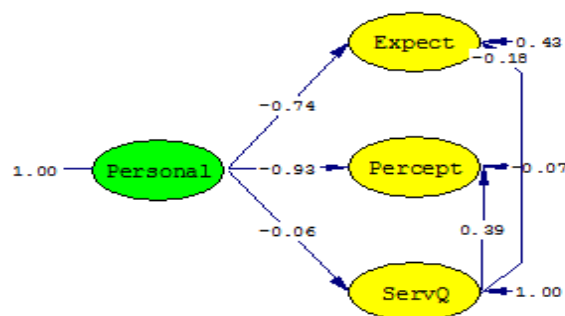


**ตารางที่ 1** ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐาน ( $\lambda$ ) ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE) ค่าที่ (t-value) ค่าความเที่ยงของตัวแปรสังเกตได้ ( $R^2$ ) ค่าความเชื่อมั่น ( $\rho_c$ ) และค่าความแปรปรวนที่สกัดได้ ( $\rho_v$ )

ตัวแปรแฝง	ตัวแปรสังเกตได้	คุณภาพตัวแปรสังเกตได้				คุณภาพตัวแปรแฝง	
		$\lambda$	SE	t-value	$R^2$	$\rho_c$	$\rho_v$
Expect	TA1	0.74	0.46	-	0.54	0.48	0.86
	TA2	0.85	0.27	16.61**	0.73		
	TA3	0.89	0.20	17.37**	0.80		
	TA4	0.87	0.24	17.05**	0.76		
	TA5	0.69	0.52	13.11**	0.48		
Percept	TB1	0.88	0.22	-	0.78	0.85	0.96
	TB2	0.88	0.22	24.79**	0.78		
	TB3	0.92	0.16	27.45**	0.84		
	TB4	0.94	0.11	29.54**	0.89		
	TB5	0.92	0.15	27.22**	0.85		
ServQ	SQ	1.00	0.00	-	1.00	1.00	1.00
Personal	SEX	0.11	0.99	-	0.01	0.01	0.05
	AGE	0.01	1.00	0.29	0.00		
	ED	0.05	1.00	0.82	0.00		
	STATUS	-0.04	1.00	-0.76	0.00		
	OCCUPATI	0.17	0.97	1.75	0.03		
	INCOME	0.09	0.99	1.35	0.01		

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5. เส้นทางอิทธิพลทางตรงของโมเดลอิทธิพลเชิงสาเหตุของคุณภาพการบริการ พบว่าคุณภาพการบริการ (ServQ) ได้รับอิทธิพลรวมจากการรับรู้จริง (Percept) มากที่สุด รองลงมาได้แก่ความคาดหวัง และปัจจัยส่วนบุคคล โดยตัวแปรทั้งหมดรวมกันอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพการบริการได้เพียงร้อยละ 0.4 ดังภาพที่ 2



**ภาพที่ 2:** ภาพโมเดลสมการโครงสร้างคุณภาพการบริการของคลินิกทันตกรรมในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

6. ผลการวิจัยโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของคุณภาพการบริการของคลินิกทันตกรรม เอกชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี มีข้อสรุปดังนี้

6.1 ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพบริการ (Service Quality) ของคลินิกทันตกรรมเอกชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี (ปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 1) คุณภาพการบริการ (ServQ) ได้รับอิทธิพลทางตรงจากปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สูงสุด และรายได้ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ -0.06 ซึ่งแสดงว่าปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการคลินิกทันตกรรมเอกชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานีไม่ส่งผลต่อระดับคุณภาพบริการตามการรับรู้ (Perceived Service Quality)

6.2 ความคาดหวัง (Expectation) ไม่มีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพการบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี (ปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 2) คุณภาพการบริการ (ServQ) ได้รับอิทธิพลทางตรงจากความคาดหวัง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ -0.18 (ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลมีค่าเป็นลบ) แสดงว่าลูกค้ามีความคาดหวังต่ำ จะทำให้คุณภาพการบริการอยู่ในระดับสูง หรือบริการที่ได้รับดีกว่าที่คาดหวังไว้

6.3 การรับรู้จริง (Perception) ไม่มีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพการบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี (ปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 3) คุณภาพการบริการ (ServQ) ได้รับอิทธิพลทางตรงจากการรับรู้จริง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.39 แสดงว่า ลูกค้ามีการรับรู้จริงอยู่ในระดับสูง จะส่งผลให้คุณภาพการบริการอยู่ในระดับสูง

### อภิปรายผล

จากโมเดลอิทธิพลเชิงสาเหตุของคุณภาพการบริการตามสมมติฐานการวิจัย พบว่าโมเดลตามสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดี เมื่อวิเคราะห์คุณภาพการบริการพบว่าได้รับอิทธิพลทางตรงจากปัจจัยส่วนบุคคล ความคาดหวัง และการรับรู้จริง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่ความคาดหวังส่งผลทางตรงต่อคุณภาพการบริการในเชิงลบ ( $\beta = -0.094$ ) นั่นคือถ้าลูกค้าคาดหวังสูงจะมีแนวโน้มที่เห็นว่าคุณภาพการบริการอยู่ในระดับต่ำ การรับรู้จริงส่งผลทางตรงต่อคุณภาพการบริการในเชิงบวก ( $\beta = 0.382$ ) แสดงว่าการรับรู้ต่อการบริการจริงอยู่ในระดับใดก็จะมีความโน้มวาระดับคุณภาพการบริการตามการรับรู้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ลูกค้าที่มีการรับรู้จริงสูงมักพอใจในการรับบริการทันตกรรมหรือพบว่าบริการนั้นเท่ากับหรือเหนือความคาดหมาย การวิจัยครั้งนี้พบว่า ระดับระดับการรับรู้จริงสูงกว่าความคาดหวัง ( $P > E$ ) โดยมีค่าเฉลี่ย 0.216 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.570 แสดงว่าผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เห็นว่าคุณภาพการบริการเหนือความคาดหมาย แตกต่างกับการศึกษาของครรชิตพล ยศพรไพบุลย์ (2551) ที่ศึกษาเรื่องการวัดคุณภาพบริการร้านอาหารฟาสต์ฟู้ดใน 5 ด้านของเซิร์ฟควอล ซึ่งได้แก่ความน่าเชื่อถือ การตอบสนอง การให้ความมั่นใจ การดูแลเอาใจใส่ และรูปลักษณ์ทางกายภาพ พบว่าคุณภาพการบริการโดยรวม

ต่ำกว่าความคาดหวัง และแตกต่างจากการศึกษาของบาบาคัสและแมนโกลด์ (Babakus, & Mangold, 1992) ที่พบว่ามีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้จริง มีค่าเฉลี่ย  $-0.096$  อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.05$

การใช้เครื่องมือเซอร์ฟควอลเป็นการวัดคุณภาพการบริการเชิงโครงสร้างเท่านั้น (Functional Quality) ไม่ได้วัดระดับความรู้ความชำนาญคุณภาพของทันตแพทย์ผู้ให้บริการ (Technical Quality) (Gronroos, 1984) การให้บริการทางทันตกรรมแตกต่างจากการให้บริการในอุตสาหกรรมอื่นๆ เนื่องจากมีผู้ให้บริการน้อยราย และการรับรู้การบริการของลูกค้าเมื่อมาใช้บริการแล้วครั้งหนึ่ง ลูกค้าจะตัดสินคุณภาพการให้บริการของคลินิกในใจอยู่แล้วว่าดีกว่า หรือต่ำกว่าที่คาดหวัง พอใจ หรือไม่พอใจ แล้วนำมาสู่การกลับมาใช้บริการซ้ำ (Purchase Intentions) และเกิดความภักดีต่อตราสินค้า (Brand Loyalty) แต่มีข้อโต้แย้งว่าหลังจากใช้บริการแล้ว ลูกค้าจะเกิดความคาดหวังต่อการบริการในครั้งถัดไปสูงขึ้น การตอบสนองต่อลูกค้าในครั้งถัดไปต้องดีกว่าครั้งก่อน จึงจะทำให้การรับรู้จริงสูงกว่าความคาดหวังที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จึงจะทำให้คุณภาพการบริการสูงกว่าความคาดหวังในทุกๆ ครั้ง ซึ่ง อาจเป็นไปได้จริง (Cronin, & Taylor, 1992) โดยเฉพาะในอุตสาหกรรมทางการแพทย์และทันตกรรม (McAlexander, Kaldenburg, & Koenig, 1994) แต่อย่างไรก็ตาม ใน ปัจจุบันเครื่องมือ SERVQUAL ก็ยังมีการนำไปใช้และเป็นต้นแบบเพื่อประยุกต์ใช้ในอุตสาหกรรมต่างๆ อย่างกว้างขวาง (Zeithaml, Bitner, & Gremler, 2009)

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.1 ด้านเครื่องมือวิจัย การวิจัยในครั้งนี้เป็นการนำเครื่องมือเซอร์ฟควอลซึ่งเป็นเครื่องมือวัดคุณภาพการบริการทางการตลาดมา มาใช้เป็นครั้งแรกทางด้านทันตกรรมบริการในประเทศไทย พบว่าเครื่องมือนี้มีความเที่ยงและความตรงสูง โดยตัวแปรที่เป็นองค์ประกอบมีความเที่ยงสูง ( $p_c > 0.60$ ) และค่าความแปรปรวนที่สกัดได้ ( $p_v$ ) สามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรในองค์ประกอบได้สูง ( $p_v > 0.50$ ) ยกเว้นปัจจัยส่วนบุคคลที่มีค่าความเที่ยงและค่าความแปรปรวนที่สกัดได้ต่ำ โมเดลคุณภาพมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ จากการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า สามารถนำเครื่องมือนี้มาใช้วัดคุณภาพการบริการของคลินิกทันตกรรมได้

1.2 ด้านประชากร การวิจัยครั้งนี้พบว่าผู้ใช้บริการคลินิกส่วนใหญ่เป็นหญิง มีสถานภาพโสด อยู่ในช่วงอายุ 20-30 ปี มีระดับการศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช. ประกอบอาชีพเป็นลูกจ้างบริษัทเอกชน และมีรายได้ 10,000-20,000 บาท ดังนั้นการวางกลยุทธ์การตลาดจึงควรพิจารณาให้สอดคล้องกับลักษณะปัจจัยส่วนบุคคลดังกล่าว ปัจจัยส่วนบุคคลมีอิทธิพลต่อความคาดหวังที่ระดับ  $.05$  แต่ปัจจัยส่วนบุคคลมีอิทธิพลต่อคุณภาพบริการตามการรับรู้อย่างไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ  $.01$

1.3 ผู้รับบริการมากกว่าสามในสี่ส่วนของผู้รับบริการทั้งหมด มีความพอใจและพอใจอย่างมากในคุณภาพการบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี แต่ยังมีผู้รับบริการร้อยละ 23 หรือราวหนึ่งในสี่ของผู้รับบริการทั้งหมด ที่ไม่พอใจในคุณภาพการบริการจากแนวคิดของพาราสุรามาน ซีแธมล์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L., 1985) คุณภาพการบริการเกิดจากการเปรียบเทียบระดับความคาดหวังและการรับรู้จริง การให้บริการอย่างดีที่สุดเพื่อให้ลูกค้ารับรู้จริงสูงกว่าความคาดหวังอยู่เสมอจึงจะทำให้คุณภาพการบริการเป็นที่พอใจ ลูกค้ามีการรับรู้จริงต่อคุณภาพการบริการอยู่ในระดับมากที่สุด 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการให้ความมั่นใจต่อผู้ป่วย ด้านรูปลักษณ์ทางกายภาพ ด้านการดูแลเอาใจใส่ของบุคลากร ส่วนอีก 2 ด้าน ได้แก่ ด้านความน่าเชื่อถือของคลินิก และด้านการตอบสนองต่อผู้ป่วยของบุคลากร อยู่ในระดับมากที่สุด ดังนั้นจึงควรปรับปรุงมิติคุณภาพการบริการทั้งสองด้านหลัง โดยที่คะแนนเฉลี่ยด้านความน่าเชื่อถือตามหัวข้อย่อย ได้แก่ การปิดและเปิดให้บริการตรงตามเวลาที่แจ้งไว้, เมื่อท่านประสบปัญหา คลินิกแสดงความจริงใจที่จะช่วยแก้ปัญหา, คลินิกแจ้งผู้ป่วยรับทราบเมื่อถึงเวลานัดหมาย, เมื่อคลินิกได้สัญญาหรือโฆษณาสิ่งใดไว้แล้ว สามารถปฏิบัติตามสิ่งนั้นได้, คลินิกให้การรักษาอย่างถูกต้องแก่ท่าน ตั้งแต่แรกเริ่ม ( $\bar{x} = 4.19, 4.19, 4.13, 4.10, 4.23$  ตามลำดับ) และคะแนนเฉลี่ยด้านการตอบสนองต่อลูกค้าหัวข้อย่อย ได้แก่ บุคลากรทุกคนช่วยเหลือและให้บริการด้วยความเต็มใจ, บุคลากรให้บริการอย่างรวดเร็วแม้ว่างานกำลังยุ่ง และบุคลากรพร้อมให้บริการตลอดเวลา ( $\bar{x} = 4.23, 4.18, 4.09$  ตามลำดับ)

1.4 การทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ความคาดหวัง และการรับรู้จริง มีอิทธิพลต่อคุณภาพการบริการอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การรับรู้จริงมีอิทธิพลสูงกว่าความคาดหวัง โดยปัจจัยส่วนบุคคล ความคาดหวัง และการรับรู้จริง สามารถอธิบายคุณภาพการบริการได้เพียงร้อยละ 0.4

## 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ทดสอบสมรรถนะของเครื่องมือเซิร์ฟควอลจากกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ เพื่อกำหนดเครื่องมือมาตรฐานที่ใช้วัดคุณภาพการบริการด้านทันตกรรมของประเทศไทย

2.2 ทดสอบสมรรถนะของเครื่องมือเซิร์ฟควอลจากกลุ่มตัวอย่างในธุรกิจอื่นๆ ของประเทศไทย เช่น ธุรกิจธนาคาร ธุรกิจบัตรเครดิต ธุรกิจซ่อมบำรุงเครื่องมือ ธุรกิจการสื่อสาร

2.3 ศึกษาเปรียบเทียบเครื่องมือวัดคุณภาพการบริการทางทันตกรรมของไทย กับเครื่องมือวัดคุณภาพการบริการทางทันตกรรมของประเทศต่างๆ

2.4 ศึกษาเปรียบเทียบเครื่องมือวัดคุณภาพการบริการทางทันตกรรมของไทย ในบริบททางสังคมชุมชน บริบททางเศรษฐกิจชุมชน และบริบททางการเมืองท้องถิ่น

2.5 ศึกษาตัวแปรอื่นๆ นอกเหนือจากปัจจัยส่วนบุคคล ความคาดหวัง และการรับรู้จริง ที่อาจจะมีอิทธิพลต่อระดับคุณภาพบริการของคลินิกทันตกรรมเอกชนในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

#### บรรณานุกรม

- ครรรชิตพล ยศพรไพบูลย์. (2551). การวัดคุณภาพบริการร้านอาหาร Fast Food ใน 5 ด้านหลักของ SERVQUAL: ความน่าเชื่อถือ การตอบสนอง การให้ความมั่นใจ การดูแลเอาใจใส่ และรูปลักษณ์ทางกายภาพ. *วิจัยและพัฒนา วไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์*. 3(2): 37-49
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2542). *โมเดลลิสมเรล: สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภมาส อังสุโชติ. (2552). *สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์: เทคนิคการใช้โปรแกรม LISREL*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: เจริญติ่มงคงการพิมพ์.
- Babakus, E., & Mangold, W. G. (1992). Adapting the SERVQUAL Scale to Hospital Services: An Empirical Investlgatlon. *Health Services Research*. 26(6), 767-786.
- Cronin, J., & Taylor, S., (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*. 56(3), 55-68.
- Gronroos, C. (1984). A Service Quality Model and its Marketing Implications. *European Journal of Marketing*. 18(4), 36-44.
- McAlexander, J. H., Kaldenburg, D. O. & Koenig, H. F. (1994). Service quality measurement. *Journal of Health Care Marketing*. 14(3): 34-40.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. & Berry, L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*. 49(Fall), 41-50.
- Seth, N., Deshmukh, S. G., & Vrat, P. (2005). Service quality models: a review. *International Journal of Quality & Reliability Management*. 22(9), 913-949.
- Zeithaml, V., Berry, L., & Parasuraman, A. (1993). The nature and Determinants of Customer Expectations of Service. *Journal of Academic of Marketing Science*. 21(1), 1-12.
- Zeithaml, V. (2009). *Service Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm*. 5<sup>th</sup> ed. Singapore: McGraw Hill.