

健檢中心關係品質和顧客忠誠度之研究—以 LISREL 進行理論驗證

Relationship Quality and its Relation to Customer Loyalty: Research on Health Examination Centers Using LISREL

陳亭羽 謝智謀 劉美雲

Ting-Yu Chen Chih-Mou Jamal Hsieh Mei-Yun Liu

摘要

「預防勝於治療」的觀念興起，如何維繫顧客並提高市場佔有率成為醫院健檢中心的重要挑戰。本研究旨在探討醫學中心附設健檢中心對顧客的關係品質，並預測顧客忠誠度，以接受自費健康檢查的顧客為對象，有效樣本共 387 位，採線性結構關係模式(LISREL)等進行資料分析。研究結果發現：(1) 健檢中心對顧客的接觸強度、服務具體化、專業性與二者間的關係品質有直接正向的影響。(2) 健檢中心對顧客的關係品質與顧客忠誠度有直接正向的影響。(3) 健檢中心對於顧客的接觸強度、服務具體化與專業性，乃透過關係品質為中介變項，並預測顧客忠誠度。(4) 健檢中心關係品質因素以「服務具體化」的影響力最大。

關鍵詞：關係品質、顧客忠誠度、健康檢查、線性結構關係模式

ABSTRACT

As a result of the “prevention is better than cure” concept, how to maintain a higher rate of customer retention and how to capture higher market share have become the most important challenges for hospital health examination centers. This study attempts to explore the key factors through which a health examination center can affect the relationship quality. And the relationship quality will affect customer loyalty. The subjects surveyed are those who themselves pay for the packages of health examination with 387 valid samples. The LISREL package is used to analyze the data in this study. The study result indicated that: (1) The contact intensity, service tangibility, and service expertise between the health examination center and the subject has a significant and positive relationship with the health examination center’s relationship quality. (2) The health examination center’s relationship quality significantly and positively affects the subject’s loyalty. (3) The contact intensity, service tangibility and expertise between the health examination center and the subjects will influence relationship quality, and will affect customer loyalty through the relationship quality as a mediating variable. (4) Service tangibility is the most influencing factor among the health examination center.

Key Words : Relationship Quality, Loyalty, Health Examination, LISREL

一、前言

近年來，台灣醫療保健環境變遷相當迅速，由於疾病型態的轉變，加上國民所得、教育程度及生活水準的不斷提升，國人對自身的健康問題日漸重視。目前全國醫療費用，幾乎全部使用在門診醫療、住院醫療、慢性病照顧及復健醫療。未來政府的衛生政策注重衛生教育、預防醫學和照顧

弱勢族群，將會把更多的醫療費用用在預防醫學上（黃松共，2002）。據唐億淨等（1997）表示，過去數十年中，醫療體系的發展出現幾項重大的改變：(1)預防性醫療服務對健康的整體利益及經濟效益漸漸被證實；(2)健康照顧的費用不斷的快速升高；(3)民眾對於預防保健的需求及制訂法令的民意壓力增加。由以上幾點的重大改變，凸顯

了預防醫學在現今醫療保健環境中的重要性(陳言昇, 2001), 民眾對健康檢查的需求也就日漸增加。

而民國 83 年 3 月實施的「全民健康保險」制度, 對於民眾辦理預防性檢查僅給付少許的預防保健服務項目, 大多數民眾必須以自費的方式進行健康檢查。所以, 「自費健康檢查」的市場已經受到各醫療院所的重視。曾任國際健檢學會主席的 Anthony H. Levy 就認為: 「自費健檢是 21 世紀最有潛力的產業, 因為『預防勝於治療』的觀念會在 21 世紀為大眾所廣泛接受與了解。」(許玫芬, 2001)。

在醫療環境變遷下, 許多醫院為了因應環境的變化, 多角化經營方式為其策略之一, 健檢中心的發展就是其中一項(施鳳鳴, 1993)。目前各大醫院附設健檢中心及全省二十多家專業健康檢查診所, 印證了這八、九年來, 台灣健檢商品化及市場化的發展現況。以台灣而言, 二千萬人口中, 如果健檢率達到 10% 時, 也就是一年有將近二百萬人次健康檢查之需要(嚴慧玲, 1995), 業者樂觀估計每年有五十億台幣的市場(賴麗秋, 1996)。健檢日益受到重視, 加上國民的所得增加、民眾經濟障礙減少、在就醫的選擇上相對增加, 消費市場形成較不確定的現象, 使得健檢市場的競爭日趨激烈。

許多實證研究顯示, 開發新顧客所花的成本遠高於維繫舊客戶的成本, 面對顧客叛離的風險, 企業若能提高顧客持續度五個百分點, 就可以提高 25%~85% 的利潤(Griffin, 1996)。所以在今日競爭激烈的健檢市場中, 管理者必須要充分瞭解到顧客忠誠度的重要性。而關係行銷即為一種企業經營哲學、一種策略導向, 著重於並改善現有顧客, 而非取得新顧客。因此在服務的不確定性相當高, 而良好的關係品質又可以降低不確定性的情況下, 企業開始正視過去只強調「拓展市場」策略的缺失, 轉而重視一種吸引、維持並提升顧客關係的策略--「關係行銷」(Berry, 1983)。因此, 關係行銷在服務業中的運用更為重要。

根據前述, 自費健檢目前仍是需求高於供給的情況下, 未來將是具有潛力的產業, 但是近幾年興

起的數家美式健檢中心, 快速竄起並分食了市場大餅。一些大型醫院面臨顧客的回檢率逐年降低, 卻不了解真正問題所在。因此, 歸納本研究的動機為探討可能影響健檢中心顧客忠誠行為的原因。再者, 許多服務業的研究發現, 關係行銷在服務業的運用, 確實可以降低不確定性, 提高顧客的忠誠度(Crosby et al., 1990; Lagace et al., 1991; 周昌筠, 1991; 施義輝, 1996)。而觀諸國內文獻, 有關醫療機構健檢中心應用關係行銷的研究付之闕如, 因此本研究擬以醫療機構健診中心為對象, 探討其於關係行銷運用上反映之關係品質效益。最後, 本研究擬探討醫療機構健檢中心實施關係行銷上相關議題的關聯性, 了解這些構念間的關係, 並進一步建構健檢中心關係品質模式。

綜合而言, 本研究首先著重於探討醫療機構健檢中心影響關係品質的因素以及其影響力的差異。次之, 進一步探討關係品質和醫療機構健檢中心顧客忠誠度之間的關係。最後希望研究發現, 能提供醫療機構未來制定行銷策略之參考。具體而言, 主要的研究目的有下列幾項:

1. 探討醫療機構健檢中心實施關係行銷上相關議題的關聯性, 如專業性、服務具體化、接觸強度以及顧客忠誠度等, 並進一步建構健檢中心關係品質模式。
2. 建構並實證本研究架構之三層因果關係強度: 外因潛在變項(專業性、服務具體化、接觸強度)、內因潛在變項(關係品質及顧客忠誠度)。
3. 探討專業性、服務具體化、接觸強度等關係品質外因潛在變項, 對顧客忠誠度的影響強度。
4. 根據健檢顧客消費行為研究結果提出若干建議, 提供給醫療機構健檢中心決策者作為未來行銷決策的參考。

二、相關文獻回顧

2.1 關係行銷與關係品質

麥肯錫公司(McKinsey & Company)的董事 John Ott 認為, 所謂的顧客關係管理, 應是持續性的關係行銷(Continuous Relationship Marketing)。其強

調的重點為，尋找對企業最有價值的顧客，以微型區隔的概念，界定出不同價值的顧客群，企以不同的產品通路來滿足不同區隔顧客的個別需求，並在關鍵時刻，持續的與不同層次的顧客溝通，強化顧客的價值貢獻。同時必須持續進行反覆測試，進而隨顧客的消費行為改變而調整銷售策略，甚至是更動組織結構。因此就 John Ott 所言，則目前盛行的顧客關係管理即為關係行銷的衍生應用。

隨著競爭日趨激烈，關係行銷逐漸成為市場主流。由以往注重產品及銷售的觀點，轉而注重市場及顧客的觀點，亦即由交易導向演變為關係導向。Berry (1983) 首先將建立與顧客間的關係的觀念引進服務業行銷中，並提出「關係行銷」一詞，之後便有許多學者以不同的觀點為關係行銷定義，雖有文字敘述上的差異，基本上多數學者均提出以下幾種要素：以個別顧客或消費者為分析單位、利用資訊科技與資料庫等工具來建立個別顧客檔案、提供顧客化的產品與服務、建立與顧客之間長期性的結合以獲取其終身價值。與關係行銷有相同觀念的名詞還有關係管理、一對一行銷、互動行銷及合夥關係銷售等。概括而言，關係行銷是指「為了建立、發展和維持成功的關係交易，所投入的所有相關活動」。

許多學者(Kotler, 1999; Sheth & Sisodia, 1999)認為行銷學的焦點已逐漸由以「交易」為主體轉向以「關係」為主體。關係行銷除了以吸引顧客為基礎外，更是著重在與顧客建立長久且互信的合作關係上。關係行銷之所以不同於傳統的交易行銷，在於其目的為協助公司建立與顧客間的長期關係，而非只是尋求一時銷售量的增加。當廠商與消費者建立長期的關係時，消費者將會對廠商存有正面的情感，進而對該廠商及其產品產生忠誠度(Shani & Clalasan, 1992)。換言之，經由與顧客長期建立持續性的關係，獲取顧客的忠誠度與終身價值(Life Time Value)，以達成長期均能提高銷售量的最終目的。

關係行銷重視的是長期關係的建立，而非短期的交易達成，主要目的是在建立良好的顧客凝聚力。許多學者(Crosby et al., 1990; Fletcher et al., 2000; Smith, 1998)認為「關係品質」是指運用關係行銷的方法，與顧客建立良好的關係，以降低

顧客對交易的不確定性。而「關係品質」就是關係行銷的品質，乃指消費者所知覺與其直銷商接觸後，其焦慮疑惑與不確定性的降低程度。關係品質越高，代表顧客對於與商店間的互動關係感到滿意，並認為該商家值得信任，進而承諾雙方進一步的關係(張紹勳, 2002)。關係品質可合宜的作為關係強度的整體衡量指標，此概念與過去多數學者對於關係行銷相關性的研究結果一致(Garbarino & Jahnson, 1999)。在關係品質模式中，由於潛在變項是理論或假設的建構，通常無法直接地測量，因此必須運用觀察變項來反映潛在變項，學者(Crosby et al., 1990; Lagace et al., 1991; 周昌筠, 1991; 劉俊宏, 1995; 施義輝, 1996; 王炫皓, 1996; 王郁惠, 1997; 張紹勳, 2002; 江書婷, 2001; 王婷穎, 2001)將之分為外因潛在變項和內因潛在變項。其中外因潛在變項又區分為表現銷售人員特性，如專業知識、相似性，及關係銷售行為如接觸強度、合作意願、相互揭露；內因潛在變項則是關係品質，由兩個觀察變項所組成，即銷售效果與預期未來互動，內涵為顧客對銷售人員的滿意以及信賴的程度(Crosby et al., 1990)。

本研究基於目前醫院健檢中心服務銷售的過程中，關係品質的地位日漸重要，若希望消彌顧客的不確定性與焦慮程度，則需以顧客觀點探討，醫院健檢中心與顧客間關係品質的效益，因此將根據學者 Crosby et al. 在 1990 提出的關係品質模式為基礎，進一步建構適用於醫院健檢中心的關係品質模式。而 Crosby et al. (1990) 的研究，亦為國內外學者(Lagace et al., 1991; 周昌筠, 1991; 施義輝, 1996; 王炫皓, 1996; 張紹勳, 2002) 所引用，主要採用於探究關係品質的影響因素，但鎖定於醫療院所附設健檢中心關係品質與忠誠度關係的研究闕如。以下茲就關係品質模式中，本研究所採用之外因潛在變項和內因潛在變項做一說明。

2.2 影響關係品質的外因潛在變項

Crosby et al. (1990) 認為關係品質決定於服務銷售人員減低顧客不確定性感知的能力，此時服務銷售人員在顧客接觸企業時佔有成功銷售與否的重要地位，據此本研究採用 Crosby et al. (1990) 的觀點，在選擇影響關係品質之外因潛在變項上，鎖定於分析服務銷售人員特質及關係銷售行為的相

關指標；此外，亦彙整學者(Lagace et al., 1991；周昌筠, 1991；劉俊宏, 1995；施義輝, 1996；王炫皓, 1996；王郁惠, 1997；張紹勳, 2002；江書婷, 2001；王婷穎, 2001)探究關係品質影響因素的相關研究，分別自服務介面與服務資源兩大因素歸類中，選取與 Crosby et al. (1990)觀點相同的影響因素，以確立適用於醫院健檢中心影響關係品質外因潛在變項如下，致於各潛在變項之觀察變項，則於研究設計做詳細說明。

1.接觸強度 (Contact Intensity)

Crosby et al. (1990) 的研究中，以長期關係行銷觀點來看，「關係銷售行為」(Relational Selling Behavior) 才是關係品質的核心，是銷售過程中的一種行為傾向，可以減少買賣雙方的關係，並維持及成長此一關係，而接觸強度為其中一個影響變數。Williamson (1983) 指出接觸強度反映出銷售人員直接面對面或間接地與顧客作個人或企業業務目的上的溝通頻率，亦即銷售人員為了與顧客保持開放的溝通管道所做的努力，同時也表示出彼此關係上的一種承諾。而與顧客保持聯繫在保險業、銀行業及一些其他的銷售業一直被認為是與顧客維持關係的一項關鍵要素。Anderson & Naurs (1990) 則認為接觸強度是指正式與非正式地分享公司間及時而有意義的資訊的一種溝通方式。而國內學者如周昌筠 (1991)、施義輝 (1996) 等皆將接觸強度納入其關係品質的模式中。

2.專業知識 (Expertise)

Crosby et al. (1990) 在其關係品質模式的研究中，認為顧客所知覺到的專業知識是指「產品或服務在交易時，銷售人員所表現出來的相關能力，而由銷售人員以提供資訊的形式供給顧客」。因此，專業知識可以協助銷售人員或溝通者成功的聯繫並影響特定對象。其他學者 Lagace et al.(1991)、周昌筠 (1991)、施義輝 (1996)、王郁惠 (1997) 等在他們的實證研究中也提出專業知識對關係品質有正向的影響。

3.服務具體化 (Service Tangibility)

服務具體化源於 Parasuraman, Zeithaml, & Berry (1994) 所提出的服務品質量表 (SERVQUAL) 中的有形性 (Tangible) 構面，主要衡量消費者所感受的有形性設施。針對服務產品的無形性，周

昌筠(1991)引用該觀念在關係行銷模式中加入服務具體化變項，並發現保險業務員的儀表、服務態度、顧客資料的保存及書面資料的提供等，對關係品質有顯著的影響。

2.3 關係品質的內因潛在變項

大多數學者同意關係品質是一個複合變項，並非由一個單一概念所能涵蓋，如 Crosby (1990)、Lagace et al. (1991) 認為關係品質應包含滿意和信任兩大部分、而 Smith (1998) 認為應包含滿意、信任和承諾三個構面。Storbacka et al. (1994) 則認為關係品質的構面為滿意、關係強度、關係壽命、關係獲利性；Kumar et al. (1995) 認為構面包括信任、承諾、衝突、持續的期望、及投資的意圖；Hennig-Thuran & Klee (1997) 則認為構面包括信任、承諾、整體品質的認知程度。綜觀關係品質的構面，大部分學者都環繞在滿意、信任和承諾三個構面上，不過 Crosby et al. (1990) 認為，過多的構面分類反而會造成顧客於認知時的混淆。因此，本研究對關係品質的探討，將根據 Crosby et al. (1990) 及 Lagace et al. (1991) 的觀念，以滿意和信任兩個構面做為衡量醫院健檢中心，關係品質因內潛在變項之觀察變項，以下是各構面的說明：

1.滿意 (Satisfaction)

「顧客滿意」為影響消費者重複購買的一個重要因素 (Cronin & Taylor, 1992)，也是過去研究中探討最多的關係品質變項。關係行銷理論強調藉由提高留住顧客率來提升獲利率，在競爭激烈的市場上留住顧客通常被視為是顧客滿意度的產物，所以早期學者 Cardozo (1965) 就曾提出，顧客滿意度的提升，會增加顧客的重購行為，更進一步的影響到其購買其他產品。此外，顧客滿意度一直被認為與投資報酬率 (ROI) 和市場價值有正相關 (Sheth & Sisodia, 1999)；雖然這些驗證結果通常被認為是公司長期績效優劣的衡量指標，但或多或少可以體認到顧客滿意度的重要性。

2.信任 (Trust)

「信任」通常被視為成功關係的必要因素 (Berry 1995; Moorman et al., 1992; Morgan & Hunt 1994)，可以說是關係裡最重要的部分。在顧客關係的研究中，「信任」被視為是發展良好關係的基

礎 (Garbarino & Johnson, 1999)。Moorman et al. (1992) 將「信任」定義為有意願 (Willingness) 依賴有信心之交易伙伴 (Exchange Partner)，並且認為信心的期望來自於能力表現、可信度與企圖；Morgan & Hunt (1994) 則認為「信任」是對交易伙伴可靠 (Reliability) 與誠實 (Integrity) 的信心 (Confidence) 的知覺程度，而「信任」指的應該是信心與可靠的概念。

2.4 關係品質與忠誠度之相關研究

顧客忠誠是指顧客對某家企業的人員、產品或服務產生的依賴或好感 (Jones & Sasser 1995)。而忠誠的顧客是最好的廣告媒介，經由顧客的介紹，很快的就能培養出一群具有高度消費潛力的顧客 (Allen et al. 1998)。現今很多企業已深刻地體認到既有顧客的重要性。根據 Reichheld & Sasser (1990) 的一項研究報告指出，企業只要成功地降低顧客變節率 (Customer Defection Ratio) 5% 時，則可提高 25% 到 85% 的利潤。因此，企業的首要任務乃在於維繫住既有顧客，而維繫既有顧客的最佳途徑為獲取顧客的高度滿意度，並進而建立堅強的顧客忠誠度。

在忠誠度的衡量方面，最直接的衡量就是再購行為 (Repurchase Behavior)，許多學者也在研究中以此衡量。但隨著行銷研究的發展，忠誠度與再購行為已經證實無法劃上等號，即忠誠的顧客會再次購買，但是再次購買的顧客未必是忠誠的。本研究將過去學者進行顧客忠誠度相關研究的指標彙整，在忠誠度的衡量上，學者看法雖不盡相同，不過大致皆包括幾個構面，即「再購意願」(Selnes, 1993; Jones & Sasser, 1995; Sirohi et al., 1998; Peltier & Westfall, 2000)、「重複購買」(Stum & Thiry, 1970; Selnes, 1993; Prus & Brandt, 1995; Jones & Sasser, 1995; Griffin, 1996; Lee et al., 2001)、「交叉購買」(Stum & Thiry, 1970; Prus & Brandt, 1995; Griffin, 1996; Sirohi et al., 1998) 以及「衍生行為」(Stum & Thiry, 1970; Selnes, 1993; Prus & Brandt, 1995; Jones & Sasser, 1995; Griffin, 1996; Zeithaml et al., 1996; Sirohi et al., 1998; Peltier & Westfall, 2000; Lee et al., 2001) 等行為面的忠誠。定義上重複購買指以顧客與公司交易的

資訊來實際測量顧客忠誠度；再購意願指任何時候詢問顧客未來是否再度購買特定產品或服務的意願；交叉購買說明購買公司所提供的其他產品或服務；衍生行為則是顧客是否願意公開推薦或介紹產品或服務以及建立口碑的行為。

然而在前述四個構面中，由於再購意願與重複購買均表示顧客是否會再度回到企業購買商品，唯再購意願屬於意向層面的指標，且內涵顧客會再度選購特定產品或服務的意願；而重複購買則屬於行為層面的指標，僅以交易次數代表顧客對企業的忠誠度；加上本研究主要探討顧客是否會再度選擇相同醫院健檢中心之意願，而非僅探究其消費次數的多寡，因此將選取「再購意願」做為衡量忠誠度的指標之一，且基於符合本研究之目的，將該指標命名修正為回檢意願，旨在分析顧客是否會再度選擇相同醫院健檢中心之意願。綜觀，本研究將採用「回檢意願」、「交叉購買」以及「衍生行為」三項指標對顧客忠誠度進行衡量，各項指標之操作型定義與衡量分述如下。

三、研究設計

3.1 研究架構與結構模式

醫院健檢中心的服務具有如無形性、複雜性、以及顧客對服務的缺乏認識等特性，加上需要較長時間的服務傳遞，因此顧客往往面對高度的不確定性，而此亦意味著可能產生不良的服務或者負面的結果，所以企業若希望掌握維繫顧客並提高市場佔有率的關鍵要素，則需由服務的銷售人員減低不確定性，此與 Crosby et al. (1990) 的看法不謀而合。

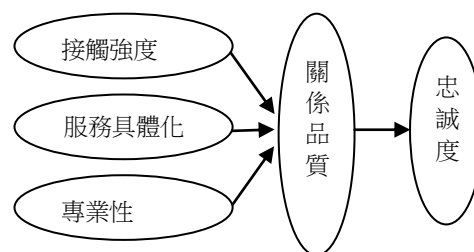


圖1 本研究之關係品質結構模式

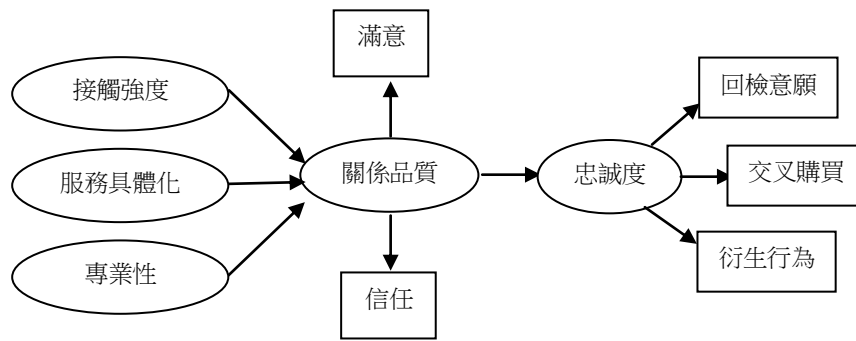


圖 2 本研究之關係品質模式的解構

綜合前述文獻探討，本研究的架構(見圖1)，將以 Crosby et al. (1990) 所提出之關係品質的觀念及架構為基礎，建構醫院健檢中心的結構模式，即三個外因潛在變項(接觸強度、服務具體化及專業性)，預測一個內因潛在變項(關係品質)，此內因潛在變項再預測第三個潛在變項(顧客忠誠度)。首先以顧客對服務傳遞人員之關係品質—滿意、信任，做為關係品質內因觀察變項來衡量企業在運用關係行銷概念時，與顧客間關係建立之品質。再者，關係品質外因潛在變項，除了代表服務銷售人員的「專業性」指標外，另根據醫院健檢中心關係銷售行為及服務的特性，再加上Crosby et al.(1990)、施義輝(1996)、王郁惠(1997)提及的「接觸強度」與周昌筠(1991)的「服務具體化」；最後，顧客忠誠度部分則採用Jones & Sasser (1995) 提出的衡量指標中的「回檢意願」、「衍生行為」以及Prus & Brand (1995)、Stum & Thiry (1990)的「交叉購買」三個指標來衡量，見圖2。

3.2 研究研說

本研究基於民眾對於健康檢查的需求日益增加，且市場競爭激烈，商品或服務選擇玲琅滿目，造成消費市場形成較不確定的現象，所以致力於探究如何維繫顧客並提高市場佔有率的關鍵要素，並透過文獻探討與邏輯推行，鎖定分析與關係品質之內因潛在變項，以及影響關係品質的外因潛在變項，亦包含企業與顧客關係品質建立後之忠誠行為的表現。首先，探討醫療機構健檢中心實施關係行銷上相關議題的關聯性，以學者(Crosby et al., 1990；施義輝, 1996；王郁惠, 1997；周昌筠,1991)的看法，提出以下研究假設：

H1：健檢中心對顧客的接觸強度與二者間的關係

品質有直接正向的影響。

H2：健檢中心對顧客的服務具體化與二者間的關係品質有直接正向的影響。

H3：健檢中心對顧客的專業性與二者間的關係品質有直接正向的影響。

再者，關係行銷的目的是透過長期關係的建立，培養顧客忠誠度，並獲取顧客終身價值。關於關係行銷的效益對企業而言，可以提高顧客的忠誠度 (Evans & Laskin, 1994; Christy et al., 1996)；可以增加交叉行銷的機會 (Shani & Clalasan, 1992; Christy et al., 1996)。學者Christy, Oliver, & Penn (1996)、Evans & Laskin (1994) 及Shani & Chalasani (1992) 等人，皆提出關係行銷方案能促使顧客忠誠度的提升。除了Crosby et al.(1990)以銷售效果及未來互動的可能作為關係品質所導致的結果，周昌筠(1991)以連鎖介紹及忠實顧客為關係品質所導致的結果。其他學者施義輝(1996)、王炫皓(1996)、王郁惠(1997)及張紹勳(2002)的研究中皆證實忠誠度為關係品質所導致的結果。所以提出以下研究假設：

H4：健檢中心與顧客之間的關係品質與顧客忠誠度有直接正向的影響。

H5：健檢中心對於顧客的接觸強度、服務具體化與專業性，乃透過關係品質為中介變項，並預測顧客忠誠度。

3.3 測量模式

本研究彙整學者(Crosby et al., 1990; Lagace et al., 1991; 周昌筠, 1991; 劉俊宏, 1995; 施義輝, 1996; 王炫皓, 1996; 王郁惠, 1997; 張紹勳, 2002; 江書婷, 2001; 王婷穎, 2001)的研究結果，將 38 個關

係品質外因潛在變項之觀察變項，以 SEM 體系之驗證性因素分析(confirmatory factor analysis, CFA) 粹取 23 個觀察變項，分類入三個外因潛在變項(接觸強度、服務具體化及專業性等)之中，說明如表 1：

表 1 各變數之操作型定義

| 外因潛在變項 | 接觸強度 | 服務具體化 | 專業性(知識.技能) |
|-------------|---|---|--|
| 修正學者研究之觀察變項 | 1.儀器設備充足且先進 2.健檢場所清潔衛生 3.專屬檢查區 4.檢查室和後診區舒適 5.流程及路線標示清楚 6.自費健檢價格合理 7.檢查過程有隱密性 8.檢查時間及流程快速 9.健檢中心重視結果隱密性 10.自費門診優惠符合需求 11.美容中心優惠符合需求 12.保健養生健康食品優惠符合需求 13.美容保養品優惠符合需求 14.健檢書面資料 15.電話提醒健檢須知 | 16.醫師建議適當檢查項目 17.針對健檢結果提出飲食建議 18.針對健檢結果提出運動建議 19.健檢及健康養生訊息 20.後續的追蹤關懷 21.定期提供回檢提醒通知 22.健檢能成為會員制 23.有專門業務人員進行推廣 24.檢查結果是可信的 25.健檢時間流程符合預期 26.對健檢整體服務感到滿意 27.我相信健檢中心 | 28.健檢之檢查項目安排是必要的 29.胃鏡大腸鏡的檢查不服務 30.護理人員態度親切 31.醫師服務態度親切 32.檢查前解說及示範清楚 33.檢查報告的解說清楚 34.立刻解決我所提出的問題 35.立即回答健康方面的問題 36.做適當的門診安排 37.提供正確無誤的資訊 38.未經許可不洩露報告結果 |
| CFA 後分類 | 14.健檢書面資料 15.電話提醒健檢須知 16.醫師建議適當檢查項目 19.健檢及健康養生訊息 20.後續的追蹤關懷 21.定期提供回檢提醒通知 22.健檢能成為會員制 | 1.儀器設備充足且先進 2.健檢場所清潔衛生 3.專屬檢查區 4.檢查室和後診區舒適 5.流程及路線標示清楚 6.自費健檢價格合理 8.檢查時間及流程快速 30.護理人員態度親切 31.醫師服務態度親切 | 29.胃鏡大腸鏡的檢查不服務 32.檢查前解說及示範清楚 33.檢查報告的解說清楚 34.立刻解決我所提出的問題 35.立即回答健康方面的問題 36.做適當的門診安排 37.提供正確無誤的資訊 |

3.4 操作型定義與問卷設計

本研究架構中分為三個部份：外因潛在變項（專業性、服務具體化、接觸強度）、內因潛在變項（關係品質及顧客忠誠度），各項構念的操作型定義及其衡量指標如下：

1.操作型定義

表 2 各變數之操作型定義

| 變數名稱 | 操作型定義 |
|------------|---|
| 關係品質外因潛在變項 | |
| 接觸強度 | 為了獲得顧客的信任以及忠誠的行為，護理人員直接面對面或間接地與顧客保持各種開放的溝通管道的頻率。 |
| 服務具體化 | 包括醫護人員及醫師的儀表、服務態度及健診中心具備的各項實體檢查或服務設備等。 |
| 專業性 | 提供健檢服務時，醫護人員所表現出來的包括知識及技術性的相關能力，並藉由口語或操作的形式傳達給健檢顧客。 |

| 內因潛在變項—關係品質 | |
|--------------|---|
| 滿意 | 顧客在實際經驗健康檢查後所知覺到的產品或服務—健康檢查，其服務品質實際表現與先前對健檢的期望之間的比較。 |
| 信任 | 健檢顧客對健檢中心或其醫護人員的能力表現、所提供的服務品質、可靠性、誠實或善意等，所感受到的一種信心程度。 |
| 內因潛在變項—顧客忠誠度 | |
| 回檢意願 | 指任何時候詢問健檢顧客，未來是否再度回醫院接受健檢的意願。 |
| 交叉購買 | 健檢顧客除了會購買健檢服務以外，還會購買醫院的門診服務或所屬集團公司所生產的其他健康食品。 |
| 衍生行為 | 健檢顧客是否願意公開推薦或介紹醫院的健檢服務以及建立口碑的行為。 |

2.衡量方式

(1) 關係品質外因潛在變項

根據以上各個構面的定義，並參考陳銘樹（1990）、施鳳鳴（1993）、王郁惠（1997）、呂瑞

玄 (2001)、羅萱 (2001)、陳言昇 (2001) 等國內學者的問卷題目後，發展出的衡量題目於表 2。

表 3 關係品質前因變數的衡量題目

| 變數名稱 | 衡量題目 |
|-------------|-------------------------------------|
| 接觸強度 | 我想要檢查前，收到健檢中心寄發的健檢相關書面資料。 |
| | 我想要檢查前一天，健檢中心打電話提醒我健檢須知。 |
| | 我想要檢查前，由醫師依據我的需求或實際狀況，建議適當的檢查項目。 |
| | 我想要健檢中心提供健檢及健康養生的訊息。 |
| | 我想要醫護人員對我的檢查報告結果做後續的追蹤關懷。 |
| | 我想要日後健檢中心能定期提供回檢提醒通知。 |
| | 我想要健檢能成為會員制。 |
| 服務具體化 | 檢查儀器設備充足且先進。 |
| | 健檢場所清潔衛生。 |
| | 有專屬檢查區。 |
| | 檢查室和後診區舒適性佳。 |
| | 檢查流程有清楚的標示及路線指引。 |
| | 自費健檢價格合理。 |
| | 健康檢查時間及流程快速。 |
| | 我覺得護理人員的服務態度親切。 |
| | 我覺得醫師的服務態度親切。 |
| 專業性 (知識/技能) | 我覺得侵入型檢查 (如胃鏡、大腸鏡等檢查) 的過程，沒有不舒服的感覺。 |
| | 我覺得護理人員對各項檢查前的解說及示範清楚。 |
| | 我覺得醫師對檢查過程或檢查報告的解說清楚。 |
| | 我覺得醫護人員對我所提出的問題能立刻解決。 |
| | 我覺得醫師能立即回答我所提出的健康方面的問題。 |
| | 我覺得醫師能針對我的健康狀況做適當的門診安排。 |
| | 我覺得醫護人員所提供給我的資訊是正確無誤的。 |

(2)內因潛在變項—關係品質

根據以上關係品質構面的定義，並參考王郁惠(1997)等國內學者的問卷題目後，而發展出的衡量題目於表 4。

表 4 關係品質中介變數的衡量題目

| 變數名稱 | 衡量題目 |
|------|-------------------------|
| 滿意 | 我對長庚醫院健檢中心的整體服務感到「關係品質」 |
| 信任 | 整體而言，我相信長庚醫院健檢中心 |

(3) 內因潛在變項—顧客忠誠度

根據以上忠誠度衡量構面的定義，並參考陳銘樹 (1990)、施鳳鳴 (1993)、王郁惠 (1997) 等國內學者的問卷題目後，而發展出的衡量題目於表 5。

表 5 忠誠度的衡量題目

| 研究變數 | 衡量題目 |
|------|--|
| 回檢意願 | 我以後還會再回來此健檢中心做健檢 |
| 交叉購買 | 我樂於購買適合目前身體狀況的健康養生產品 (指長庚生物科技公司產品)，來保養我的身體 |
| | 體檢後，如身體狀況有異常，我樂於來長庚醫院做追蹤治療 |
| 衍生行為 | 我會告知親朋好友此健檢中心的好處 |
| | 當有人詢問我意見時，我會向他推薦到此健檢中心來做健檢 |

3.變數說明

(1)外因變數

- a.外因觀察變項:本研究的外因觀察變項有 23 個。
- b.外因潛在變數:本研究的外因潛在變數有「接觸強度」、「服務具體化」及「專業性」三個。

(2)內因變數

本研究以「滿意」和「信任」做為衡量「關係品質」的內因變數，進而觀察其中介機制。

(3)結果變數

本研究所要探討的最主要結果變數為「忠誠度」，其觀察變數有「再回檢意願」、「交叉購買」及「衍生行為」三個，其中「交叉購買」和「衍生行為」乃是各由兩個問題所構成的組合變數。依據圖 1 的架構以及上述變數的說明，整個模式的徑路圖呈現於圖 3。

本研究主要針對民國 92 年 8 月 1 日至 9 月 30 日在本個案醫院 (以下簡稱 C 醫院) 北區及南區分院附設健檢中心接受自費健康檢查的受檢顧客。C 醫院成立於民國 60 年初，規劃時係以國際大型醫學中心標準設計，強調團隊醫療照顧。現今有台北、林口、基隆、嘉義、高雄等五個院區，每日看診人數超過三萬五千人以上，是遠東規模最大，設備最完善，經營績效最佳的綜合醫院之一。為降低問卷調查結果產生偏差情形，故受測者並不包含醫院的員工以及眷屬。問卷內容在衡量：

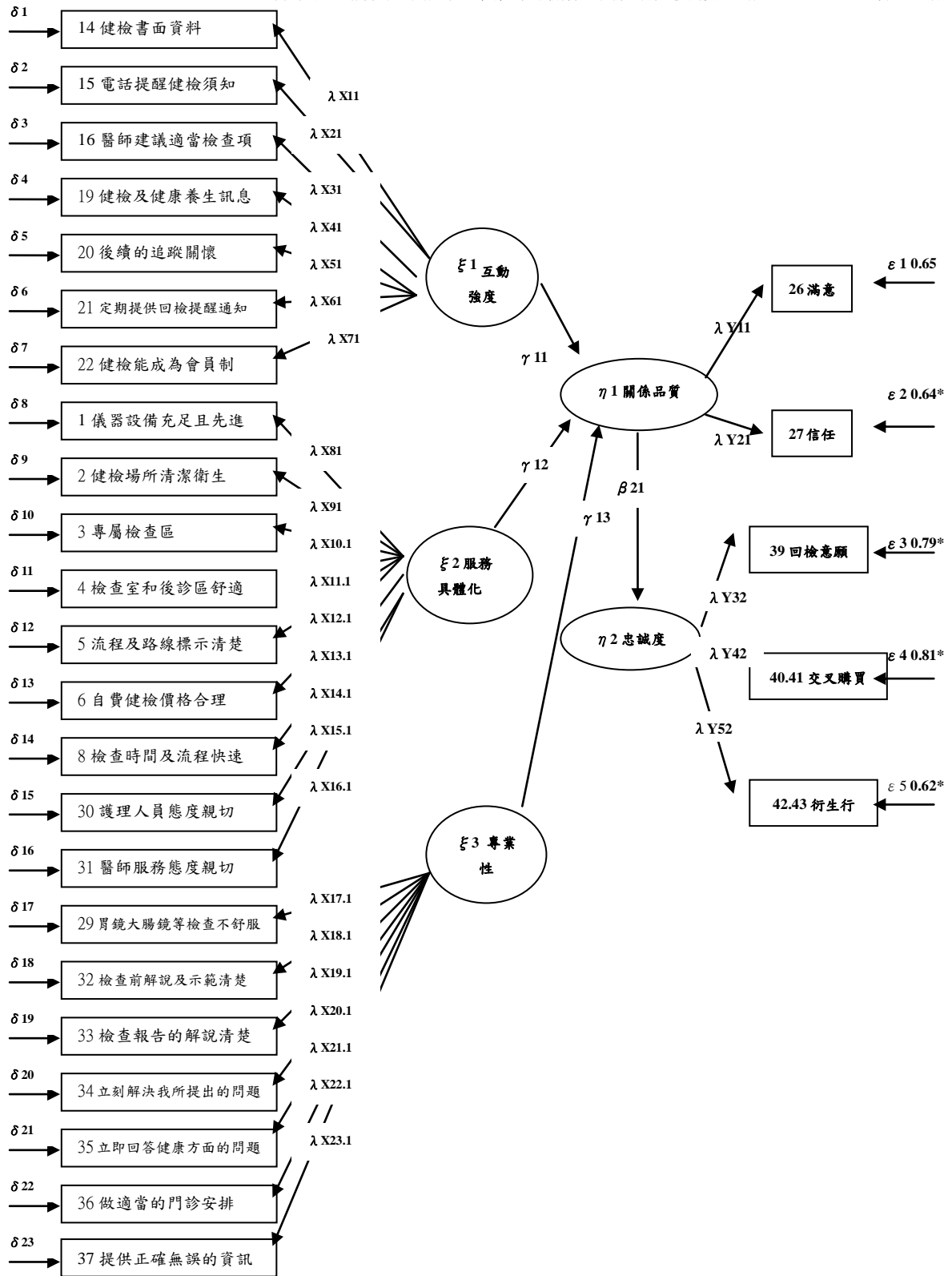


圖 3 健檢中心關係品質對忠誠度的關係之假設模式路徑圖 (初始模式)

關係品質的影響因素；關係品質構面；忠誠度構面等三大部分，但實際問卷的問項編排方式，則考慮受訪者較能理解的方式，分成四部份：第一部分是受訪者此次健康檢查後的看法或想法；第

二部分是受訪者此次健康檢查後實際經驗的感受；第三部分是根據受訪者此次健康檢查後的經驗，預期與健檢中心往後關係可能的發展情況；第四部份是基本資料和參考資料。除個人資料採

用名目尺度衡量外，為使問卷結果更具區別力，一律採李克特七點計分法衡量，請受訪者圈選其同意程度。

本研究所有問卷題目皆參考國內外學者之研究問卷及相關文獻的理論基礎，再針對醫療產業的特性修改而成；並且經過專家效度檢定。在正式施測前作了前測及修改，同時，亦利用 LISREL 的 CFA 來驗證其結構效度，因此在效度上有一定的水準。

本研究針對問卷進行內部一致性信度分析，以測量表內各題目是否測量同一假設建構的程度。採用的方式為，檢查各變數的 R^2 (Squared Multiple Correlations) (避免 R^2 值偏低的情形)；並採用潛在變項的組成信度 (Composite Reliability) 作為衡量指標 (其數值相當於潛在變項所屬觀察指標的 Cronbach's α) 係數。

四、研究結果與分析

根據前述假說與問卷設計，本研究使用 SPSS10.0 與 LISREL8.52 計軟體進行資料分析。本研究以 SPSS10.0 版軟體描述樣本結構與健檢顧客人口統計特徵，並檢定峰度係數、態勢係數以及卡方檢定的 P 值，以了解樣本的分配情形。關係品質與忠誠度關係探討，主要是以 LISREL 驗證。由於測量題目背後的因素結構乃在資料蒐集前便已經先行決定，因此用 LISREL 的驗證性因素分析，可以用來驗證先期提出的概念模式是否恰當。亦即檢驗測量模式，以確定正式問卷具有效度與信度。LISREL 是線性結構方程式模式 (Structural Equation Model; SEM) 的統計應用軟體，SEM 可以同時檢查兩個或兩個以上互相關聯的相依關係。也就是使用種徑路分析來分析變數間的因果關係，可以處理具有許多內因變項的聯立方程式，但卻允許處理變項的測量誤，並且試圖更正測量所導致的偏誤；因此，SEM 同時又可以檢定變數間的信度和效度。

4.1 樣本描述

本研究以在本個案C醫院北區及南區分院附設健檢中心接受自費健康檢查的受檢顧客為調查對象。總計共發出550份問卷，問卷回收462份，回收率84%。經調整刪除重複填答或填答不完整問卷計75份，最後有效問卷為387份，有效問卷回

收率為70%。樣本結構，以「男性」居多，佔56.8%，「女性」佔43.3%；年齡層「35~45歲」以及「45~55歲」者居多，共佔56.9%；婚姻狀況以「已婚者」居多，佔78%；教育程度大多集中在「大專以上」，佔38.5%，其次是「高中/高職」佔23.5%；職業類別以「商」居多，佔27.6%，其次是「未工作/家管/退休」，佔17.6%；年收入以「30萬元~100萬元」的比例最高，佔了46%，其次是「30萬元以下」，佔29.5%。

4.2 測量模式的估計

驗證性因素分析 (CFA) 主要在評估觀察變項與潛在變項的信度、效度及參數的顯著性考驗，亦即相當於理論模式之內在品質 (Bagozzi & Yi, 1988)。本研究係以SEM「測量模式」來檢驗正式問卷之信度及效度，通過檢驗後，接者進行「結構模式」的分析。表6呈現測量模式所有估計參數的顯著性考驗結果。

表6 測量模式中所有估計參數的顯著性考驗

| 參數 | 非標準化參數值 | 標準誤 | t 值 | 標準化參數值 |
|--------------------|---------|------|---------|--------|
| λ (X) 11 | 1 | - | - | 0.44 |
| λ (X) 21 | 0.92 | 0.19 | 4.88 * | 0.37 |
| λ (X) 31 | 0.84 | 0.15 | 5.44 * | 0.45 |
| λ (X) 41 | 1.02 | 0.17 | 5.9 * | 0.53 |
| λ (X) 51 | 1.11 | 0.18 | 6.1 * | 0.58 |
| λ (X) 61 | 1.11 | 0.19 | 5.94 * | 0.54 |
| λ (X) 71 | 1.03 | 0.22 | 4.77 * | 0.36 |
| λ (X) 82 | 1 | - | - | 0.41 |
| λ (X) 92 | 1.04 | 0.18 | 5.78 * | 0.48 |
| λ (X) 10.2 | 0.83 | 0.16 | 5.3 * | 0.41 |
| λ (X) 11.2 | 1.06 | 0.19 | 5.51 * | 0.44 |
| λ (X) 12.2 | 1.29 | 0.23 | 5.57 * | 0.45 |
| λ (X) 13.2 | 1.14 | 0.25 | 4.53 * | 0.32 |
| λ (X) 14.2 | 1.22 | 0.24 | 5.1 * | 0.39 |
| λ (X) 15.2 | 0.83 | 0.16 | 5.36 * | 0.42 |
| λ (X) 16.2 | 1.17 | 0.20 | 5.71 * | 0.47 |
| λ (X) 17.3 | 1 | - | - | 0.23 |
| λ (X) 18.3 | 1.1 | 0.29 | 3.74 * | 0.51 |
| λ (X) 19.3 | 1.39 | 0.37 | 3.79 * | 0.55 |
| λ (X) 20.3 | 1.48 | 0.39 | 3.84 * | 0.6 |
| λ (X) 21.3 | 1.45 | 0.38 | 3.84 * | 0.6 |
| λ (X) 22.3 | 1.31 | 0.35 | 3.79 * | 0.55 |
| λ (X) 23.3 | 1.31 | 0.34 | 3.84 * | 0.6 |
| δ 1 | 1.51 | 0.12 | 12.37 * | 0.81 |
| δ 2 | 1.85 | 0.14 | 12.85 * | 0.86 |
| δ 3 | 0.99 | 0.08 | 12.27 * | 0.8 |
| δ 4 | 0.95 | 0.08 | 11.36 * | 0.72 |
| δ 5 | 0.87 | 0.08 | 10.63 * | 0.67 |
| δ 6 | 1.07 | 0.10 | 11.22 * | 0.71 |

| | | | | |
|-------------|------|------|---------|------|
| $\delta 7$ | 2.53 | 0.20 | 12.93 * | 0.87 |
| $\delta 8$ | 1.35 | 0.11 | 12.87 * | 0.83 |
| $\delta 9$ | 0.99 | 0.08 | 12.37 * | 0.77 |
| $\delta 10$ | 0.96 | 0.07 | 12.88 * | 0.83 |
| $\delta 11$ | 1.31 | 0.10 | 12.69 * | 0.81 |
| $\delta 12$ | 1.85 | 0.15 | 12.63 * | 0.8 |
| $\delta 13$ | 3.14 | 0.24 | 13.32 * | 0.9 |
| $\delta 14$ | 2.37 | 0.18 | 13.02 * | 0.85 |
| $\delta 15$ | 0.91 | 0.07 | 12.83 * | 0.82 |
| $\delta 16$ | 1.32 | 0.11 | 12.46 * | 0.78 |
| $\delta 17$ | 5.33 | 0.39 | 13.69 * | 0.95 |
| $\delta 18$ | 0.98 | 0.08 | 12.54 * | 0.74 |
| $\delta 19$ | 1.25 | 0.10 | 12.19 * | 0.69 |
| $\delta 20$ | 1.1 | 0.09 | 11.68 * | 0.64 |
| $\delta 21$ | 1.06 | 0.09 | 11.68 * | 0.63 |
| $\delta 22$ | 1.15 | 0.09 | 12.24 * | 0.7 |
| $\delta 23$ | 0.87 | 0.07 | 11.68 * | 0.64 |
| $\Phi 12$ | 0.09 | 0.03 | 3.69* | 0.30 |
| $\Phi 23$ | 0.22 | 0.06 | 3.37* | 0.76 |
| $\Phi 13$ | 0.08 | 0.03 | 2.54* | 0.26 |

註: *表示 <0.05

4.3 測量模式的檢驗

1.效度的檢驗

(1)模式整體效度的檢驗

在檢驗模式的適配度之前，必須先檢查「違犯估計」，參照Hair et al. (1998)的定義，違犯估計項目有：1. 負的誤差變異數存在，2. 標準化係數超過或太接近1（通常以0.95為門檻），3. 有太大的標準誤。從表5「測量模式中所有估計參數的顯著性考驗」中，我們發現均無上述違犯估計的情形。

經由 LISREL8.32 之統計估計， $\chi^2=160.5$ ， $p=1.00$ ，達到顯著水準，因此假設模式適配資料相契合；RMSEA=0.0，等於或小於0.05，顯示本假設模型可以接受；GFI=0.97，大於接受值0.90，顯示假設模型可以接受；SRMR=0.035，接受範圍在0與1之間，值越小代表模式適配越佳。由以上結果顯示本本測驗具有整體的建構效度。

(2)模式個別變項之檢驗

檢驗個別變項的效度，也就是觀察變項在其所反映的因素上的標準化負荷量。若此係數達顯著即表示這可以用來反應該因素。從測量模式的因果路徑圖與路徑係數中顯示，所有觀察變項的因素負荷量的t值皆大於1.96，達顯著水準。當各觀察

變項的因素負荷量的t值均達顯著，則表示該測量模式具有結構效度。

2.信度的檢驗

「接觸強度」、「服務具體化」及「專業性」三個潛在變項組成信度都大於0.6，表示觀察變項對此三個潛在變項提供可信的建構測量。其中信度最高的是「專業性」，組成信度為0.77，其次是「接觸強度」，組成信度值0.66。本模式在個別變項的信度則普遍較低，最低的是「胃鏡大腸鏡的檢查不舒服」， R^2 值為0.05，影響信度的原因很多，如測量題目越多，信度越低。

雖然所有觀察變項的因素負荷量的t值皆大於1.96，達顯著水準。但是，檢查各觀察變數的 R^2 值後，發現部分 R^2 偏低，表示該變數的信度較低。由於LISREL模式中所包含的變數應為重要的解釋變數，若包含信度較低的變數則可能會導致分析及估計上的偏誤。因此，決定修正測量模式。

4.4 測量模式的修正

為了改善測量模式的內在品質，決定修正測量模式，剔除可能影響內部一致性的變數，一次剔除一個，直到t值大於1.96，且其他變數 R^2 沒有異常小為止。其中，觀察變數信度偏低的為「專業性」的「侵入型檢查」， R^2 值只有0.05，可能原因為Crosby et al. (1990)認為顧客所知覺到的專業知識是指，「產品或服務在交易時，銷售人員所表現出來的相關能力，而由銷售人員以提供資訊的形式供給顧客」，而胃鏡、大腸鏡這類檢查是以實際操作的方式提供給顧客，一般顧客，對做胃鏡、大腸鏡這類檢查的認知，應該像其他的檢查一樣不會有不舒服的感覺，所以，不會因為沒有不舒服的感覺就提高對健檢中心的滿意度。因此，將該第B29題的觀察變項從模型中剔除，以維持量表內部信度的一致性。

另外，鑑於沒被估計的參數可能具統計意義，所以，利用MI (Modification Indices) 指數可以作為進行模式修正的具體根據，當MI指數高於5時，表示該殘差具有修正的必要。當檢查假設模式所產生的MI指數時，發現潛在變項「專業性」與觀察變項「醫師的服務態度親切」之間MI值特別高，為12.16。再看其期望參數改變值為1.05，也就是對於模型改善的貢獻，是一個實質大的改

變值。其次是「護士的服務態度親切」，MI 值為 7.67，期望參數改變值為 0.67。因此，觀察變數「護士的服務態度親切」不考慮釋放。以上模式重新估計後，最後的模式修正結果呈現於表 7。

表 7 測量模式的適配指標比較

| 適合度指標 | 修正前模式 | 修正後模式 | 適合度的說明 |
|-------|----------------------|----------------------|------------------------------------|
| 卡方檢驗 | P=1.00 160.50/227 | P=1.00 140.84/206 | > .05 卡方值越小越好 |
| 適合度指標 | 0.97 | 0.97 | >0.90 代表可接受的 模式適合度 |
| | 0.96 | 0.96 | |
| | 0.94 | 0.95 | |
| | 1.04 | 1.04 | |
| 替代性指標 | 0.0 | 0.0 | <0.05 代表可接受的 模式適合度越小， 模型契合度佳 |
| 殘差分析 | 0.062 | 0.059 | 越小越好 |
| | 0.035 | 0.035 | < .08 |

從上表模型契合度指標來看，修正後模式的自由度為 206，卡方值為 140.84，P 值為 1.00，不顯著，表示假設模型與觀察值之間沒有顯著的差異。基於卡方值所具有的敏感性特性，其它契合度指標就很重要，如 GFI 與 AGFI 指標，在修正後模型也都達到 > 0.9 的可接受指標，其中 AGFI 是在計算 GFI 時將自由度納入考慮後的指標；在 NFI 與 NNFI 指標方面，都超過 0.9 的可接受指標，後者也是考量了自由度的影響，但是調整後的 NNFI 指標有時卻會有超越 0 至 1 的範圍；RMSEA 不受樣本數大小與模型複雜度的影響，修正後模式的值為 0.0，指數越小，模型契合度佳。綜合以上各指標結果，本研究修正後的測量模式為較佳的模型，可以被觀察變項所支持。

最後進行修正模式之估計參數的顯著性考驗，並將結果呈現於表 8。所有的觀察變項的因素負荷量的 t 值皆大於 1.96，達顯著水準。

表 8 修正模式的所有估計參數的顯著性考驗

| 參數 | 非標準化參數值 | 標準誤 | t 值 | 標準化參數值 |
|------------------|---------|------|------|--------|
| $\lambda (X) 11$ | 1 | - | - | 0.44 |
| $\lambda (X) 21$ | 0.92 | 0.19 | 4.89 | 0.37 |
| $\lambda (X) 31$ | 0.84 | 0.15 | 5.44 | 0.45 |
| $\lambda (X) 41$ | 1.02 | 0.17 | 5.90 | 0.53 |
| $\lambda (X) 51$ | 1.11 | 0.18 | 6.11 | 0.58 |
| $\lambda (X) 61$ | 1.11 | 0.19 | 5.95 | 0.54 |

| | | | | |
|--------------------|------|------|-------|------|
| $\lambda (X) 71$ | 1.03 | 0.22 | 4.77 | 0.36 |
| $\lambda (X) 82$ | 1 | - | - | 0.42 |
| $\lambda (X) 92$ | 1.06 | 0.18 | 5.87 | 0.51 |
| $\lambda (X) 10.2$ | 0.85 | 0.16 | 5.40 | 0.43 |
| $\lambda (X) 11.2$ | 1.07 | 0.19 | 5.56 | 0.46 |
| $\lambda (X) 12.2$ | 1.31 | 0.23 | 5.64 | 0.47 |
| $\lambda (X) 13.2$ | 1.16 | 0.25 | 4.64 | 0.34 |
| $\lambda (X) 14.2$ | 1.22 | 0.24 | 5.15 | 0.40 |
| $\lambda (X) 15.2$ | 0.77 | 0.15 | 5.15 | 0.40 |
| $\lambda (X) 16.3$ | 1 | - | - | 0.48 |
| $\lambda (X) 17.3$ | 0.95 | 0.14 | 6.87 | 0.51 |
| $\lambda (X) 18.3$ | 1.21 | 0.17 | 7.22 | 0.56 |
| $\lambda (X) 19.3$ | 1.27 | 0.17 | 7.50 | 0.60 |
| $\lambda (X) 20.3$ | 1.25 | 0.17 | 7.50 | 0.60 |
| $\lambda (X) 21.3$ | 1.11 | 0.16 | 7.07 | 0.54 |
| $\lambda (X) 22.3$ | 1.11 | 0.15 | 7.45 | 0.60 |
| $\delta 1$ | 1.51 | 0.12 | 12.36 | 0.81 |
| $\delta 2$ | 1.85 | 0.14 | 12.85 | 0.86 |
| $\delta 3$ | 0.99 | 0.08 | 12.27 | 0.80 |
| $\delta 4$ | 0.95 | 0.08 | 11.36 | 0.72 |
| $\delta 5$ | 0.87 | 0.08 | 10.63 | 0.67 |
| $\delta 6$ | 1.07 | 0.10 | 11.22 | 0.71 |
| $\delta 7$ | 2.53 | 0.20 | 12.94 | 0.87 |
| $\delta 8$ | 1.34 | 0.11 | 12.67 | 0.82 |
| $\delta 9$ | 0.96 | 0.08 | 11.96 | 0.74 |
| $\delta 10$ | 0.94 | 0.07 | 12.63 | 0.81 |
| $\delta 11$ | 1.29 | 0.10 | 12.44 | 0.79 |
| $\delta 12$ | 1.81 | 0.15 | 12.33 | 0.78 |
| $\delta 13$ | 3.10 | 0.24 | 13.18 | 0.89 |
| $\delta 14$ | 2.35 | 0.18 | 12.85 | 0.84 |
| $\delta 15$ | 0.93 | 0.07 | 12.85 | 0.84 |
| $\delta 16$ | 1.31 | 0.10 | 12.78 | 0.77 |
| $\delta 17$ | 0.98 | 0.08 | 12.55 | 0.74 |
| $\delta 18$ | 1.24 | 0.10 | 12.17 | 0.69 |
| $\delta 19$ | 1.10 | 0.09 | 11.73 | 0.64 |
| $\delta 20$ | 1.06 | 0.09 | 11.74 | 0.64 |
| $\delta 21$ | 1.16 | 0.09 | 12.35 | 0.71 |
| $\delta 22$ | 0.88 | 0.07 | 11.82 | 0.65 |
| $\Phi 12$ | 0.10 | 0.03 | 3.17 | 0.30 |
| $\Phi 23$ | 0.24 | 0.05 | 5.08 | 0.71 |
| $\Phi 13$ | 0.09 | 0.03 | 3.07 | 0.25 |

註: *表示<0.05

4.5 假設模式估計、檢驗與整體模式適配度評鑑

1. 假設模式估計與檢驗

理論模式的所有估計參數的顯著性考驗結果發現所有變項的參數估計，其 t 值皆大於 1.96，表示所有變項皆具有顯著水準 (p < .05)。也就是說，這些觀察變項可以適當的反應其所對應的潛在變項。依據所有的參數估計結果，得到如圖 4「關係品質與忠誠度關係的假設模式的路徑圖與路徑係數」，其中，虛線為模式固定未進入檢定的路徑。

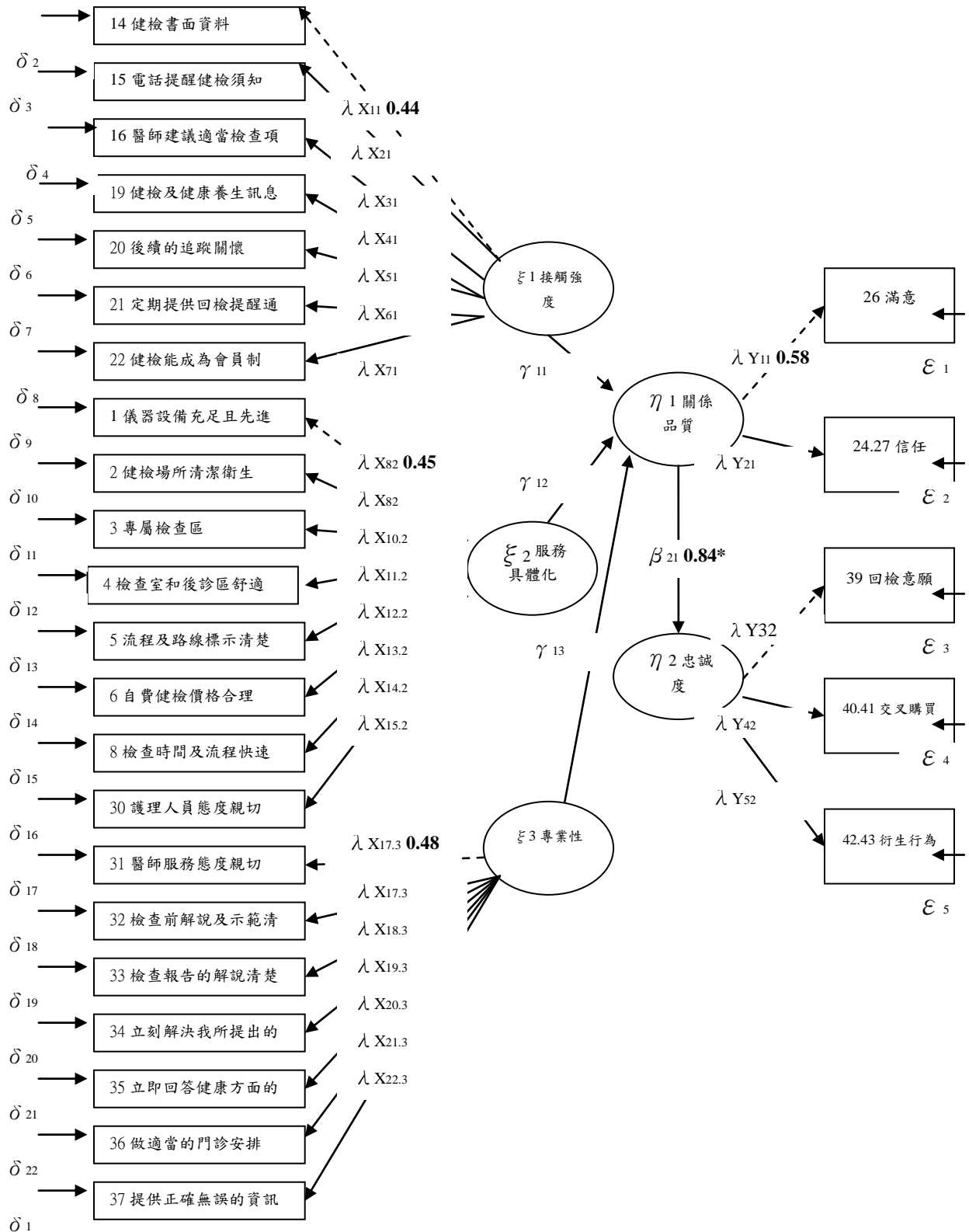


圖 4 關係品質與忠誠度關係假設模式的因果路徑圖與路徑係數

註: *表示 $p < .05$;

2. 整體模式適配度評鑑

在檢驗模式的適配度之前，須先檢查「違犯估

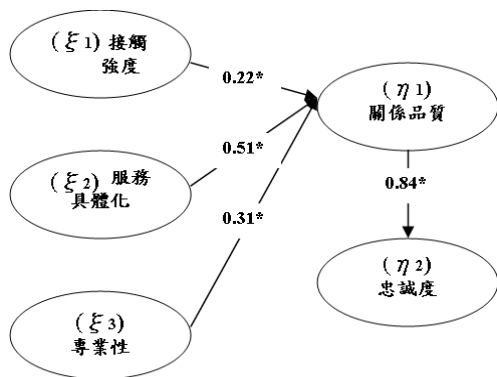
計」。從參數估計的顯著性考驗結果中，我們發現都沒有上述違犯估計的情形。

以下進行整體理論模型的適配度考驗，經由 LISREL8.52 版的統計估計，將整體適配量以表 9 呈現。結果顯示，假設模型皆通過適合度指標標準值，因此，本研究假設模式是一個相當符合實證資料的一個模型。

表9 關係品質影響忠誠度結構關係模式的整體適配度考驗

| χ^2 test | df | GFI | AGFI |
|---------------|-------|-------|-------|
| 185.18 | 317 | 0.97 | 0.96 |
| NFI | RMSEA | RMR | SRMR |
| 0.96 | 0.000 | 0.056 | 0.033 |

綜合以上分析，本研究的理論假設模型的參數估計考驗結果，所有構面皆達顯著水準（t 值大於 1.96），表示潛在變項與觀察變項之對應關係受到實證資料的支持；整體模型適配度考驗結果 GFI、AGFI、RMSEA、NFI 等值，達到各適配度參考指標。因此本研究所建構的理論模式良好，各外生潛在變項對內生潛在變項的影響均達顯著水準，確立了模式的關係。亦即關係品質影響因素「接觸強度」、「服務具體化」及「專業性」等，透過「關係品質」的中介機制而影響顧客的「忠誠度」。



註：t value 大於 1.96 時， $p < .05$ ；*表 $p < .05$

圖5 各潛在變項的關係與參數估計值的路徑圖示

其次，從完全標準化係數可以了解五個潛在變項中哪一個觀察變項對潛在建構的貢獻最大。對「關係品質」而言，「信任」比「滿意」更具反應的效果。對「忠誠度」而言，「衍生行為」比「回檢意願」和「交叉購買」更具反應的效果。對「接觸強度」而言，「對檢查報告結果做後續的追蹤關懷」最具反應的效果，其次是「定期提供回檢

提醒通知」和「提供健檢及健康養生的訊息」。對「服務具體化」而言，「健檢場所清潔衛生」最具反應的效果，其次是「檢查流程有清楚的標示及路線指引」和「檢查室和後診區舒適性佳」。對「專業性」而言，「醫護人員對我所提出的問題能立刻解決」最具反應的效果，其次是「醫師能立即回答健康方面的問題」及「醫護人員所提供給我的資訊是正確無誤的」。

4.6 影響效果分析

本研究主要的理論建構乃是「接觸強度」、「服務具體化」及「專業性」等「關係品質」因素對顧客「忠誠度」的影響。亦即，「關係品質」對「忠誠度」的影響中介機制扮演相當的角色。在 LISREL 的分析中，除了圖 5「各潛在變項的關係與參數估計值的路徑圖」中所呈現的直接效果外，LISREL 亦另外整理總體效果與間接效果，且包括標準化與非標準化數據。效果的解釋可以採用標準化係數或非標準化係數。對標準化係數而言，根據 Cohen (1988) 提供的參考值，其絕對值小於 0.10 算是小效果，其絕對值在 0.30 左右算是中效果，其絕對值在 0.5 以上，就是大效果。

其中，就本研究所關注的影響途徑，為「關係品質」對「忠誠度」的影響具有顯著影響性，其總效果為 0.84，t 值為 6.19，達到顯著水準。由圖 5「各潛在變項的關係與參數估計值的路徑圖」來看，其他影響途徑，也都達到顯著水準，包括以下三條：

1. 「接觸強度」→「關係品質」→「忠誠度」，其總效果為 $0.22 \times 0.84 = 0.18$
2. 「服務具體化」→「關係品質」→「忠誠度」，其總效果為 $0.51 \times 0.84 = 0.43$
3. 「專業性」→「關係品質」→「忠誠度」，其總效果為 $0.31 \times 0.84 = 0.26$

透過以上分析可知，關係品質影響因素「接觸強度」、「服務具體化」及「專業性」中，以「服務具體化」的影響力最大 (0.43)；其次是「專業性」(0.26)；「接觸強度」(0.18) 的影響力最小。從表 10 中可以知道，潛在變項間的間接效果、直接效果以及總效果皆達顯著水準。

表 10 各潛在變項之間的各项效果分析

| 自變項 | | | 依變項（內生變項） | |
|------|-------|------|-------------|-------------|
| | | | 關係品質 | 忠誠度 |
| | | | 標準化效果 | 標準化效果 |
| 外生變項 | 接觸強度 | 直接效果 | 0.22 | - |
| | | 間接效果 | - | 0.18 |
| | | 整體效果 | 0.22 | 0.18 |
| | 服務具體化 | 直接效果 | 0.51 | - |
| | | 間接效果 | - | 0.43 |
| | | 整體效果 | 0.51 | 0.43 |
| | 專業性 | 直接效果 | 0.31 | - |
| | | 間接效果 | - | 0.26 |
| | | 整體效果 | 0.31 | 0.26 |
| 內生變項 | 關係品質 | 直接效果 | | 0.84 |
| | | 間接效果 | | - |
| | | 整體效果 | | 0.84 |

4.7 討論

1.健檢中心與顧客的「接觸強度」，對健檢中心的「關係品質」有顯著的正面影響。

以長期關係行銷觀點來看，「關係銷售行為」才是關係品質的核心，是銷售人員為了培養並且維持及成長買賣關係，所展現出來的行為傾向，而「接觸強度」為其中一個構面。接觸動強度反映出銷售人員直接面對面或間接地與顧客作個人或企業業務目的上的溝通頻率，也反映出銷售人員為了與顧客保持開放的溝通管道所做的努力，以及展現出對彼此關係的承諾。在保險業、銀行業及一些其他的銷售業，與顧客保持聯繫一直被認為是與顧客維持關係的一項關鍵要素。

2.健檢中心的「服務具體化」對健檢中心的「關係品質」有顯著的正面影響。

由於服務產品的無形性特性，所導致市場的不確定性，因此有服務具體化的概念產生，而健檢產品特性也多源於服務業產品的一些特性，因此，經由服務具體化的呈現，如提供一個清潔衛生及舒適性佳的健檢環境，將有助於降低顧客的不確定性，而使顧客對健檢中心產生信任和滿意。學者周昌筠(1991)即引用該觀念，在關係行銷模式中加入「服務具體化」變數，並發現保險業務員的儀表、服務態度、顧客資料的保存以及書面資料的提供對關係品質有顯著的影響。施義輝(1996)、王郁惠(1997)的實證研究果中也驗證了「服務具體化」對「關係品質」有正向的影響。

3.健檢中心的「專業性」健檢中心的「關係品質」有顯著的正面影響。

Crosby 等人(1990)在其關係品質模式的研究中，針對壽險業將銷售人員的專業知識，視為是銷售人員或是溝通者所具有的一項特質，與成功的影響特定對象有正向的關聯。並認為，顧客所知覺到的銷售人員的專業知識，反映出產品或服務在交易時，銷售人員所表現出來的相關能力，而最常以提供資訊的形式給顧客。因此，專業知識可以協助銷售人員或溝通者成功的聯繫並影響特定對象。

針對健檢中心，顧客所認知的醫護人員的所表現出來的包括知識及技術性的相關能力，如醫護人員能立即解決顧客的問題、醫師能立即回答顧客所提出的健康方面的問題，響健檢顧客對健檢中心的信任與滿意的程度。學者周昌筠(1991)、施義輝(1996)、王郁惠(1997)等人，在他們的實證研究果中也驗證了「專業知識」對關係品質有正向的影響。

4.健檢中心的「關係品質」對顧客的「忠誠度」有顯著的正面影響。

關係品質亦即關係行銷的品質，多數學者均提出以下幾種要素：以個別顧客或消費者為分析單位、利用資訊科技與資料庫等工具來建立個別顧客檔案、提供顧客化的產品與服務、建立與顧客之間長期性的結合以獲取其終身價值。

在一些服務銷售的過程中，關係品質的地位更為重要。由於服務所具有的一些特性如無形性、複雜性、顧客對服務的缺乏認識，加上需要較長時間的服務傳遞，因此顧客往往面對高度的不確定性。這種不確定性即意味著可能產生不良的服務或者負面的結果，故從顧客的觀點來看，關係品質便是由服務的銷售人員減低不確定性能力所決定。因此關係行銷的目的是建立良好的顧客凝聚力，而關係品質乃是運用關係行銷的方法，與顧客建立良好的關係，以降低顧客對交易的不確定性(Crosby, 1990)。關係品質越高，代表顧客對於與商店間的互動關係感到滿意，並認為該商家值得信任，進而承諾雙方進一步的關係(張紹勳, 2002)。

5.健檢中心對顧客的「接觸強度」、「服務具體化」、

「專業性」會影響關係品質，並透過關係品質的中介效果而影響顧客的忠誠度。

由於前述 1、2、3、4 點的理論說明，支持本研究關係品質的因素係透過關係品質的中介效果而影響忠誠度。因此，健檢中心在「接觸強度」、「服務具體化」或「專業性」等影響關係品質的因素上所做的努力，將有助於提升顧客的信任與滿意（關係品質構面），尤其是信任方面，進而影響顧客未來是否會對健檢中心有口耳相傳的衍生行為。本研究的結果與周昌筠(1991)、施義輝(1996)、王郁惠(1997)等人一致。

6. 「關係品質」的兩個構面中，「信任」比「滿意」更能反映關係品質。

健檢中心的核心產品為健檢服務，顧客在檢查的過程中，必須自我揭露所有相關的訊息給醫護人員，以便醫生能做正確且適當的檢查與判斷，因此顧客必須充分的信任醫護人員。另外，在詹木財針對健檢診所及醫院附設健檢中心，研究健檢機構選擇之影響因素的結果，選擇後者的一組大部分是由於醫院的名聲，可能因為，知名度較高的醫院具有充足醫療資源、設備人力齊全、可提供更複雜或深入之檢查，因此，民眾感覺較安全，較有保障。因此，本研究中顧客對醫院健檢中心的「信任」較「滿意」更能反映關係品質。

7. 對「忠誠度」而言，「衍生行為」比「回檢意願」和「交叉購買」更能反映忠誠度。

在忠誠度的衡量方面，最直接的衡量就是再購行為，但隨著行銷研究的發展，忠誠度與再購行為已經證實無法劃上等號，這可能和顧客考慮健檢中心的因素與外在環境限制有關，例如顧客是地理區域的考量或是品牌的考量而選擇健檢中心就可能有上述之結果。而交叉購買的情形在一般的金融服務業經常發生，但對非以營利為目的的醫院健檢中心，不僅業者不太輕易嘗試，多數顧客也不太能接受醫院用這種的行銷手法經營健檢中心。可能是上述原因造成健檢中心的忠誠顧客傾向「願意公開推薦」或「介紹產品或服務」以及「建立口碑」的行為。

8. 健檢中心的「接觸強度」、「服務具體化」及「專業性」三個「關係品質」因素中，以「服務具體化」的影響力最大。

從圖 5 中的標準化係數可知，關係品質影響因素中，以「服務具體化」的影響力最大。當服務的無形性特性越顯著時，越難了解顧客對所接受之服務的認知，及評估品質的因素。也由於此種特性，使得顧客無法事先估算及檢驗服務，以致難以確保服務品質。所以以有形性的構面來呈現所提供的服務，可以降低商品無形化等問題上所產生的不確定性降低。

因此，健檢中心的各項服務，經由服務具體化的呈現，如提高健檢環境清潔衛生的程度，將有助於降低顧客的不確定性，而提升顧客度對健檢中心信任和滿意的程度。根據王敏容(1996)的台南地區民眾選擇健檢中心之因素的研究結果，民眾的 17 種考慮健檢中心的因素中前十名，有關具體化的部分就佔了六項之高，「檢查設備的充足先進」及「健檢場所乾淨度」分居第三、四名，可見服務具體化在健檢服務業的重要性。

五、結論與建議

對醫院健檢中心來說，由於其所提供的健檢服務商品，其特性多源於服務業之有無形性、異質性、生產與消費同時發生以及易逝性等之特性，因此服務的不確定性相當高，當受檢顧客在面對各醫院或專業健檢中心推出的各式健檢行銷手法時，因為選擇性增加，使得健檢中心更難掌握顧客的回檢行為。

為了解健檢中心與顧客接觸所建立的關係品質的影響，以及影響顧客所知覺健檢中心關係品質的變數，本研究依據健檢中心實際情況所設計問卷工具，以在各案 C 醫院健檢中心接受自費健檢的顧客為問卷調查對象進行研究。最後，經由健檢中心關係品質的建立，不但能找出影響關係品質的重要因素，也能藉由模式的建立了解顧客對醫護人員或健檢中心提供服務過程的滿意與信任程度，進而確定顧客的忠誠行為。

本研究的實證研究方式所得的主要發現整理如後：

1. 健檢中心與顧客的「接觸強度」，對健檢中心的「關係品質」有顯著的正面影響。
2. 健檢中心的「服務具體化」對健檢中心的「關係品質」有顯著的正面影響。

- 3.健檢中心的「專業性」健檢中心的「關係品質」有顯著的正面影響。
- 4.健檢中心的「關係品質」對顧客的「忠誠度」有顯著的正面影響。
- 5.健檢中心對顧客的「接觸強度」、「服務具體化」、「專業性」會影響關係品質，並透過關係品質的中介效果而影響顧客的忠誠度。
- 6.健檢中心的「接觸強度」、「服務具體化」及「專業性」三個「關係品質」因素中，以「服務具體化」的影響力最大。
- 7.「關係品質」的兩個構面中，「信任」比「滿意」更能反映關係品質。
- 8.對「忠誠度」而言，「衍生行為」比「回檢意願」和「交叉購買」更能反映忠誠度。

依據本研究各項結論，本研究研提若干實務建議，以提供實務界及後續研究者參考。擁有老字號招牌的大型醫院具備相當之公信力，一向在健檢市場上受到民眾之青睞，但自從以會員制、美式型態的健檢診所崛起後，醫院面臨相當大的挑戰。因此，醫院方面必須投入較多的人力，擺脫以往以醫療專業人員為本位的態度，改以消費者為中心，並標榜人性化服務，提供更舒適的檢查空間、更專業的檢查與服務，如此，才能真正提高顧客的回檢意願，甚至口碑介紹。以下從對幾個影響關係品質因素，具有較大貢獻的因素來探討。

1.「服務具體化」方面

(1) 健檢場所清潔衛生程度

因為來醫院做健檢的人很多是健康的人，有些人甚至不喜歡藥水味道，所以，應保持不同於醫院的一個無藥水味，溫馨乾淨的環境；像飯店一樣，隨時隨地要求工作人員打掃保持乾淨又舒適的健檢場所，尤其是較為人所詬病的廁所區；健檢空間有獨立的一套系統不與患者混合檢查。

(2) 標示清楚的檢查流程及路線

一般醫院的格局每個房間都很像，沒有仔細看很容易走錯，為避免讓顧客走迷宮，找不到檢查地點的經驗，最好動線的安排要適當，因為即使清楚標示，碰到年紀稍長或視力不佳者仍不方便，

因此，這時若有體貼的專門護理人員一路陪同更好。

(3) 舒適的檢查及候診區域

為了解除等候時間的不安無聊，最好有一個設備齊全的等候區裡面供應有不同選擇的茶葉包以及可自行調配的咖啡，若有時下流行的養生方面的飲料更貼心；由於健檢者年齡有下降情形，本研究 35 歲以下者佔 23%，35~45 歲者佔 30 左右，因此提供上網區，可以上網或看 e-mail；除了基本的報紙雜誌的供應外，提供定時按摩椅讓顧客輪流使用；隨時播放可以讓人放鬆心情的音樂。

2.「專業性」方面

(1) 加強醫護人員服務觀念的重要，真正關心顧客的需求，並鼓勵工作精神佳、具備服務熱誠的醫護人員。

(2) 醫護人員除了能表現出包括知識及技術性的相關能力外，更重要的是，要能有服務的熱誠，如醫師願意傾聽帶人以禮並耐心的解說報告結果 所以應安排具有這方面特質的家醫科或內科醫師較適合。

1.「接觸強度」方面

為了與顧客或顧客保持開放的溝通管道所做的各種努力，同時也讓顧客或顧客感受到出健檢中心對顧客關係上的一種承諾，所以提供後續的追蹤關懷是非常重要的。做法上有：

(1) 建立專屬的健檢報告病歷電腦化，系統自動告知健檢中心病人下一次應做健檢的時間，或顧客希望被提醒的時間。

(2) 由家庭醫師（報告檢查結果的醫師）建立健檢中心與顧客的關係網絡，寄出由家庭醫師署名的提醒顧客回檢的信件，並貼心的為顧客預約並保留門診時間，如果顧客沒有回覆表示自動放棄此次家庭醫師門診時間。

(3) 整合醫院相關科別的力量，將相關健康及養生資訊傳遞給潛在顧客，建立暢通的資訊管道。也可以透過和保險公司合作，提供顧客健康資訊或諮詢。亦即，以各種方式提高顧客的健康及醫學知識，並藉此建立關係網絡及資訊管道。

六、參考文獻

- [1] 王炫皓 (1996),「多層次傳銷之關係情境、品質與顧客忠誠度之關連性研究」,私立元智工學院管理研究所未出版碩士論文。
- [2] 王郁惠 (1997),「服務業類別、關係行銷與顧客忠誠度關係之研究」,國立中正大學企業管理研究所未出版碩士論文。
- [3] 王敏容 (1997),「台南地區民眾選擇健檢中心之因素研究」,國立陽明大學醫管所碩士論文。
- [4] 王婷穎 (2001),「國際觀光旅館之服務品質、關係品質與顧客忠誠之相關性研究」,南華大學旅遊事業管理研究所碩士論文。
- [5] 江書婷 (2001),「不同服務業類型下,服務品質與關係品質關聯性之研究」,東吳大學企業管理研究所碩士論文。
- [6] 呂瑞玄 (2001),「服務品質與顧客回檢意願之研究—以台中榮總自費住院健檢為例」,東海大學公共事務碩士學程在職進修專班碩士論文。
- [7] 周昌筠 (1991),「壽險業務員關係行銷之研究」,國立政治大學保險研究所未出版碩士論文。
- [8] 施義輝 (1996),「台灣地區旅行業關係品質模式建立之實證研究」,國立雲林技術學院企業管理研究所未出版碩士論文。
- [9] 施鳳鳴 (1993),「我國健康檢查之現況分析與未來的策略規劃」,靜宜大學管理科學研究所碩士論文。
- [10] 唐憶淨、王玉濤、張文道、張文瀚 (1997),「某醫學中心自費健康檢查民眾的動機與追蹤行為之先驅研究」,7(1), 43-50, 中華民國家庭醫學雜誌。
- [11] 張紹勳 (2002),「電子商店之關係品質模式」,政治大學資訊管理研究所碩士論文。
- [12] 許玫芬 (2001),「企業提供員工健康檢查之相關因素探討—以新竹科學園區為例」,長庚大學醫務管理學研究所碩士論文。
- [13] 陳言昇 (2001),「探討自費健康檢查顧客忠誠度之相關研究--以平衡計分卡觀點」,元智大學工業工程與管理學系碩士論文。
- [14] 陳銘樹 (2001),「台灣地區退伍軍人「自費健康檢查」之消費行為行銷研究國立陽明大學醫務管理研究所碩士論文。
- [15] 黃松共 (2002),「醫院策略管理」,台北:台灣醫務管理學會。
- [16] 劉俊宏 (1995),「服務業銷售過程中,關係品質之研究—台灣地區廣告代理商為例」,中正大學企業管理研究所碩士論文。
- [17] 賴麗秋(1996),「健康檢查大餅各方搶食」,128, 86-88, 統領雜誌。
- [18] 羅萱 (2001),「健檢服務品質認知之研究—重要性/績效分析法之應用」,72-82, 醫務管理期刊。
- [19] 嚴慧玲 (1995),「個案報導」,22-28, 戰略生產力雜誌。
- [20] Allen, C., Kania D. & Yaeckel, B. (1998). Internet World Guide to One-To-One Web
- [21] Allen, C., Kania D. & Yaeckel, B. (1998). Internet World Guide to One-To-One Web
- [22] Anderson, J. C. & Narus, J. A. (1990). "A model of Distributor Firm and Manufacturer Firm Working Partnerships," Journal of Marketing, 54(1), 42-58.
- [23] Bagozzi, R. P., & Yi, Y. (1988). "On the Evaluation of Structural Equation Models." Journal of the Academy of Marketing Science, 16, 74-94.
- [24] Berry, L. L. (1983), "Relationship Marketing," in Emerging Perspectives on Service Marketing, L. Berry, G.L. Shostack, and Gd. Upah, eds. Chicago: American Marketing Association, 25-28.

- [25] Berry, L. L. (1995), "Relationship Marketing of Services-Growing Interest, Emerging Perspectives," *Journal of the Academy of Marketing Science*, 23(4), 236-245.
- [26] Cardozo, R. M. (1965). "An Experimental Study of Consumer Effort, Expectation and
- [27] Christy, Richard & Gordon Oliver & Joe Penn (1996), "Relationship Marketing in Consumer Markets," *Journal of Marketing Management*, Dec., 175-187.
- [28] Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- [29] Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1992). "Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension," *Journal of Marketing*, 56, 55-68.
- [30] Crosby, L. A., Evans, K. R. & Cowles, D. (1990). "Relationship quality in services selling: An interpersonal influence perspective ", *Journal of Marketing*, 54(2), 68-82.
- [31] Evans, J. R. & Laskin, R. L. (1994). "The Relationship Marketing Process: A Conceptualization and Application, *Industrial Marketing Management*, 23(12), 439-452.
- [32] Fletcher, J. O., Simpson J. A., Thomas, G. (2000), "The Measurement of Perceived Relationship Quality Components: A Confirmatory Factor Analytic Approach," *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(3), 340-354.
- [33] Garbarino, E. & Johnson, M. S. (1999). "The Different Roles of Satisfaction, Trust, and Commitment in Customer Relationships," *Journal of Marketing*, 63(2), 70-87.
- [34] Griffin, J. (1996). "Customer Loyalty," *Simmon and Schuster Inc. Gronroos, C.* (1990). "Relationship Approach to Marketing in Service Context: The Marketing and Organizational Behavior Interface," *Journal of Business Research*, 20(1), 3-12.
- [35] Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham R. L., & Black, W. C. (1998). *Multivariate Data Analysis (5th edn)*. Prentice Hall International: UK.
- [36] Hennig-Thuran, T. and A. Klee. (1997). "The Impact of Customer Satisfaction and Relationship Quality on Customer Retention: A Critical Reassessment and Model Development", *Psychology & Marketing*, 14(8), 797-764.
- [37] Jones, T. O. and W. E. Sasser (1995), "Why Satisfied Customers Defect," *Harvard Business Review*, 88-99.
- [38] Kotler, P. (1999). *Marketing Management - Analysis, Planning, Implementation, and Control*. New Jersey: Prentice-Hall, Englewood Cliffs.
- [39] Kumar, N., Scheer, L. K. & Steenkamp, J. B. (1995). "The Effects of Supplier Fairness on Vulnerable Resellers," *Journal of Marketing Research*, 32(1), 54-65.
- [40] Lagace, R. R., Dahlstrom, R. & Gassenheimer, J. B. (1991). "The Relevance of Ethical Salesperson Behavior on Relationship Quality: The Pharmaceutical Industry," *Journal of Personal Selling and Sales Management*, 11(4), 39-47.
- [41] Lee, Jonathan, Janghyuk Lee and Lawrence Feick (2001), "The Impact of Switching Costs on the Customer Satisfaction-Loyalty Link: Mobile Phone Service in France," *Journal of Services Marketing*, 15(1), 35-48.
- [42] *Marketing*, John Wiley & Sons.
- [43] Moorman, C.R.; Zaltman, G. & Deshpande, R. (1992). "Relationships between Providers and Users of Market Research." *Journal of Marketing Research*, 29(3), 314-329.

- [44] Morgan, R. M. & Hunt, S. D. (1994), "The commitment-trust theory of relationship marketing", *Journal of Marketing*, 58(3),20-38.
- [45] Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. & Berry, L.L. (1994), "Reassessment of Expectations as a Comparison Standard in Measuring Service Quality: Implications for Further Research," *Journal of Marketing* 58, January, 111-124.
- [46] Peltier, J. W. and J. E. Westfall (2000), "Dissecting the HMO-Benefits Managers Relationship: What to Measure and Why", *Marketing Health Services*, 20(2), 4-13.
- [47] Prus, A. and D. R. Brandt (1995), "Understanding Your Customers", *Marketing Tools*, Jul.-Aug., 10-14.
- [48] Reichheld, F. F. and W. E. Sasser (1990), "Zero Defection: Quality Comes to Service," *Harvard Business Review*, 68, 105-111.
- [49] Satisfaction," *Journal of Marketing Research*, 2(3), 244-249.
- [50] Selnes, F. (1993). "An examination of the effect of product performance on brand reputation, satisfaction and loyalty" *European Journal of Marketing*, 27(9), 19-35.
- [51] Shani, D. & Clalasan, S. (1992). "Exploiting Niches Using Relationship Marketing," *The Journal of Consumer Marketing*, 9(3), 33-42.
- [52] Sheth, J.N. and Sisodia, R.S. (1999), "Revisiting Marketing's Lawlike Generalizations", *Journal of the Academy of Marketing Sciences*, 17(1), 71-87.
- [53] Sirohi, N., E. W. McLaughlin, and D. R. Wittink (1998), "A Model of Consumer Perceptions and Store Loyalty Intentions for a Supermarket Retailer", *Journal of Retailing*, 74(2), 223-245.
- [54] Smith, B. (1998). "Buyer-Seller Relationships: Bonds, Relationship Management, and Sex-type", *Canadian journal of administrative sciences*, 15(1), 76-92.
- [55] Storbacka, K., T. Strandvik, and C. Gronroos (1994), "Management Customer Relationships for Profit: The Dynamics of Relationship Quality," *International Journal of Service Industry Management*, 5(6), 21-38.
- [56] Stum, D. L. and A. Thiry (1991), "Building Customer Loyalty," *Training and Development Journal*, April, 34-36.
- [57] Williamson, O. E. (1983). "Credible commitments: Using Hostages to Support Exchange," *American Economic Review*, 73(4), 519-540.384.
- [58] Zeithaml, V., Berry, L., and Parasuraman, A. (1996), "The Behavioral Consequences of Service Quality," *Journal of Marketing*, 31-46.
- [59] Zeithaml, V., Berry, L., and Parasuraman, A. (1996), "The Behavioral Consequences.