

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากภาวะเศรษฐกิจและปัญหาต่างๆ ในชีวิตประจำวันทำให้คนส่วนใหญ่เกิดความเครียด มีอาการเมื่อยล้า ปวดเมื่อยตามร่างกายโดยเฉพาะผู้สูงอายุ สาเหตุมาจากหลายปัจจัย เช่น ปวดเมื่อยจากการนั่งทำงานนาน ๆ คอตกหมอน หรือเครียดจากปัญหาเศรษฐกิจ ทำให้ผู้คนที่ต้องการแสวงหาวิธีแก้อาการเหล่านี้ ธุรกิจบริการนวดแผนไทยจึงเกิดขึ้นเพื่อบรรเทาปัญหาสุขภาพและผ่อนคลายความเครียด โดยการใช้ธรรมชาติบำบัดผสมผสานกับการสัมผัสอย่างมีแบบแผนเพื่อปรับสมดุลให้ร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้เกิดความสุขแก่ผู้บริโภคได้ จึงเป็นที่นิยมและแพร่หลายสู่แหล่งชุมชนทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศ

ภูมิปัญญาด้านการนวดแผนไทยถือเป็นศาสตร์และศิลป์อีกแขนงหนึ่งที่สำคัญของหลักวิชาการแพทย์แผนไทยหรือเรียกอย่างเป็นทางการว่า “หัตถศาสตร์” ซึ่งดำรงอยู่ในสังคมไทยมาตั้งแต่สมัยโบราณ ปรากฏหลักฐานเป็นศิลาจารึกสมัยพ่อขุนรามคำแหงมหาราช ชุดพบที่วัดป่ามะม่วง ในอาณาจักรสุโขทัย โดยจารึกการนวดแผนไทยเป็นหนึ่งในรูปแบบของการรักษาอาการป่วยไข้ หรือการคลายเส้นเพื่อให้คลอเคลายและมีความสำคัญเรื่อยมา ซึ่งการนวดแผนไทยเป็นวิธีหนึ่งที่มีผลต่อการรักษาโรคได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะโรคที่ไม่สามารถรักษาได้ด้วยยาหรือกินยาแผนปัจจุบัน (นัฐวดี แดงอินทร์. 2555: 1) นอกจากนี้การนวดแผนไทยยังมีคุณค่าต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยเป็นกระบวนการดูแลสุขภาพและรักษาโรคที่อาศัยการสัมผัสอย่างมีหลักการระหว่างผู้ให้การรักษา (หมอนวด) และผู้รับการรักษา (ผู้ป่วย) ทำให้เกิดการไหลเวียนของเลือดลม กล้ามเนื้อผ่อนคลาย รักษาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย อาการฟกช้ำ เคล็ดขัดยอก และยังช่วยให้สดชื่น กระปรี้กระเปร่า จิตใจผ่อนคลายได้เป็นอย่างดี การนวดทุกรูปแบบจึงนับว่ามีส่วนสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ส่งเสริมความสัมพันธ์ภายในครอบครัวและสังคมอีกทางหนึ่งด้วย (ศิริลักษณ์ ฮั่วรุ่งเรือง. 2550: 1)

ประเทศไทยมีศักยภาพสูงในการให้บริการส่งเสริมและสนับสนุนสุขภาพ (Health promotion services) เช่น สปา นวดแผนไทย และธุรกิจความงาม เป็นต้น โดยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 เป็นต้นมา รัฐบาลไทยได้ให้การสนับสนุนธุรกิจนี้ ด้วยการประกาศนโยบายการพัฒนาประเทศให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดวิสัยทัศน์ Thailand as World Class Healthcare Destination โดยธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพ เป็นหนึ่งในบริการหลักภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ โดยส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็น “Capital Spa of Asia” ด้วยการผลักดันการสร้างมาตรฐานและเอกลักษณ์ของธุรกิจสปาไทยสู่มาตรฐานสากล และเน้นการทำตลาดเชิงรุกในประเทศเป้าหมาย โดยจัดให้มีการประชาสัมพันธ์ การจัดกิจกรรมส่งเสริมธุรกิจและสนับสนุนการขายตลาดไปยังต่างประเทศ ทั้งด้านการลงทุน/ร่วมทุน จัดตั้งธุรกิจ การสร้างเครือข่าย การสร้างแบรนด์ ฯลฯ ส่งผลให้ธุรกิจสปาและนวดแผนไทยมีชื่อเสียงและมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล กลายเป็นธุรกิจบริการอีกสาขาหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างความเข้มแข็ง

ทางเศรษฐกิจของไทย โดยเป็นธุรกิจบริการที่ไทยมีศักยภาพในฐานะเป็น “บริการที่ส่งออกได้” ทั้งในรูปแบบการรองรับชาวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการในประเทศ รวมถึงการออกไปลงทุนจัดตั้งธุรกิจ และการส่งบุคลากรเดินทางไปให้บริการในต่างประเทศ นอกจากนี้ ยังเป็นธุรกิจที่สนับสนุนให้เกิด การขยายตัวในสาขาบริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ การท่องเที่ยว สินค้าเพื่อสุขภาพ ฯลฯ ส่งผลให้มี เงินตราไหลเข้าประเทศจากธุรกิจในกลุ่มนี้เพิ่มมากขึ้น สำหรับปี 2553 จากสถานการณ์ทางการเมือง ในประเทศที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้จำนวนผู้ใช้บริการชาวต่างประเทศลดลง จากการชะลอและ ยกเลิกการเดินทางมาท่องเที่ยวในประเทศไทย อย่างไรก็ตาม ในภาพรวมของภาคธุรกิจนี้ยังทรง ตัวอยู่ เนื่องจากผู้ใช้บริการชาวไทยหันมาให้ความสนใจกับเรื่องการรักษาสุขภาพและความงามของตน มากขึ้น ทั้งนี้ธุรกิจบริการสปาและนวดแผนไทยจะขยายตัวได้โดยคาดว่าจะสร้างรายได้กว่า 16,000 ล้านบาท ตั้งแต่ปี 2556 เป็นต้นไป (กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ. 2554: 6-8, 10)

ปัจจุบันธุรกิจนวดแผนไทยประสบกับภาวะการแข่งขันค่อนข้างสูง มีผู้ประกอบการหันมา ดำเนินธุรกิจนี้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้บริโภคมีตัวเลือกในการเลือกใช้บริการมากขึ้น ถึงแม้ ผู้ประกอบการจะหันมาทำธุรกิจนวดแผนไทยกันมาก แต่ส่วนหนึ่งเป็นการทำธุรกิจโดยขาดการตลาด ที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ต้องปิดกิจการลงไปหลายราย จึงควรมุ่งเน้นในการบริการที่ดี มีมาตรฐาน มีจุดเด่นเป็นของตนเอง และสร้างความพึงพอใจให้กับผู้บริโภคอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความ ได้เปรียบทางธุรกิจและสามารถอยู่รอดได้

โรงพยาบาลชลบุรีเป็นสถานพยาบาลของรัฐ ตอบสนองนโยบายของรัฐบาลที่สนับสนุน ส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเอง โดยได้จัดห้องนวดแผนไทยเพื่อการรักษาและผ่อนคลาย ที่มีมาตรฐานและมีจุดเด่นเป็นของตนเอง เพียบพร้อมด้วยสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน ไม่ต้อ ยไปกว่าสถานบริการนวดแผนไทยของเอกชน จึงควรใช้หลักการตลาดที่เหมาะสม เพื่อให้การบริการ นวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี ว่ามีปัจจัยทางการตลาดใดบ้างที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การเลือกใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี เพื่อหาโอกาสในการให้บริการได้เข้าถึงประชาชน และตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคหรือประชาชนให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทย ของโรงพยาบาลชลบุรีครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางการตลาดและพฤติกรรมการใช้บริการ นวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางการตลาดกับ พฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะในการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีเลือกตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย โดยการเก็บแบบสอบถามจากผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีตามรอบการทำงานของหมอนวด ทั้ง 4 รอบใน 1 วัน โดยรอบแรกเวลา 8.30-10.00 น. รอบที่ 2 เวลา 10.30-12.00 น. รอบที่ 3 เวลา 13.30-15.00 น. รอบที่ 4 เวลา 15.00-16.30 น. รอบละ 35 คน กลุ่มตัวอย่างต้องมีอายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป และเคยใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จำนวน 140 คน ระหว่างเดือนมีนาคม-พฤษภาคม พ.ศ. 2559

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

1.1.1 เพศ

1.1.2 อายุ

1.1.3 สถานภาพ

1.1.4 ระดับการศึกษา

1.1.5 อาชีพ

1.1.6 รายได้ต่อเดือน

1.2 ปัจจัยทางการตลาด

1.2.1 ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ

1.2.2 ด้านราคา

1.2.3 ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย

1.2.4 ด้านส่งเสริมการตลาด

1.2.5 ด้านบุคลากร

1.2.6 ด้านกระบวนการ

1.2.7 ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

2. ตัวแปรตาม ได้แก่

2.1 พฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทย

2.1.1 ความถี่ในการใช้บริการ

2.1.2 ระยะเวลาที่ใช้บริการ

2.1.3 จำนวนเงินที่จ่ายค่าบริการ

2.1.4 วัตถุประสงค์การใช้บริการ

2.1.5 ประเภทนวดแผนไทยที่ใช้บริการ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **ปัจจัยทางการตลาด** หมายถึง องค์ประกอบที่ใช้ในการศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ ประกอบด้วยด้านผลิตภัณฑ์และบริการ (Product and Service) ด้านราคา (Price) ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) ด้านส่งเสริมการตลาด (Promotion) ด้านบุคลากร (People) ด้านกระบวนการ (Process) ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical evidence and presentation)

2. **พฤติกรรมกรใช้บริการนวดแผนไทย** หมายถึง ความพึงพอใจหรือความรู้สึกส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี

3. **การใช้บริการ** หมายถึง การเข้ารับบริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี

4. **ผู้ให้บริการ** หมายถึง ผู้ที่ได้รับบริการนวดแผนไทยตามข้อกำหนดของโรงพยาบาลชลบุรี

5. **หมอนวด** หมายถึง ผู้ให้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี

6. **เจ้าหน้าที่** หมายถึง ผู้ให้บริการต้อนรับ ให้คำแนะนำ คำปรึกษาและอำนวยความสะดวกจนเสร็จสิ้นกระบวนการ

7. **นวดแผนไทย** หมายถึง การนวดชนิดหนึ่งในแบบไทย ซึ่งเป็นศาสตร์บำบัดและรักษาโรคแขนงหนึ่งของการแพทย์แผนไทย โดยจะเน้นในลักษณะการยืดเส้น และการกดจุด ซึ่งรู้จักกันโดยทั่วไปในชื่อ "นวดแผนไทยโบราณ" โดยมีหลักฐานว่านวดแผนไทยนั้นมีประวัติมาจากประเทศอินเดีย และมีการนำเข้ามาในประเทศไทย จากนั้นได้ถูกพัฒนาและปรับปรุงแก้ไขให้เข้ากันกับวัฒนธรรมของสังคมไทย จนเป็นรูปแบบแผนที่เป็นมาตรฐานของไทยและส่งทอดมาจนถึงปัจจุบัน การนวดแผนไทยแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ 1) การนวดแบบราชสำนัก เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายของการนวดประเภทนี้คือ เจ้านายชั้นผู้ใหญ่ ผู้มีศถาบรรดาศักดิ์ที่อยู่ในรั้วในวัง ฉะนั้นการนวดจึงถูกออกแบบที่เน้นการใช้นิ้วมือและมือเท่านั้น ท่วงท่าที่ใช้ในการนวดมีความสุภาพเรียบร้อย มีข้อกำหนดในการเรียนมากมาย ผู้ที่เชี่ยวชาญทางวิชาชีพด้านนี้ จะได้ทำงานอยู่ในรั้วในวังเป็นหมอลาง มีเงินเดือนมียศมีตำแหน่ง และ 2) การนวดแบบเชลยศักดิ์ เป็นการนวดที่ใช้ในระดับชาวบ้านด้วยท่าทางทั่วไป ไม่มีแบบแผนหรือพิธีรีตองในการนวดมากนัก อีกทั้งยังสามารถใช้อวัยวะอื่นๆ เช่น เข่า ศอก เท้า เพื่อช่วยทุ่นแรงในการนวดได้ ซึ่งเป็นข้อแตกต่างจากการนวดแบบราชสำนักที่เน้นการใช้มือเพียงอย่างเดียว

8. **โรงพยาบาลชลบุรี** หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ประจำภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 825 เตียง สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความพร้อมในการรักษาพยาบาลในระดับสูง มีบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่เทคนิค อื่น ๆ รวมกว่า 2,500 คน เป็นศูนย์แพทย์ศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิก มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาเป็นศูนย์บริการตรวจวิเคราะห์วิจัยทางห้องปฏิบัติการที่มีเทคโนโลยีทันสมัยที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการตรวจวิเคราะห์ถูกต้องแม่นยำ และรวดเร็วพร้อมอุปกรณ์การแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี
2. โรงพยาบาลชลบุรีสามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการปรับปรุง พัฒนาการบริการนวดแผนไทยให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภค
3. เป็นแนวทางในการวิจัยต่อสถานพยาบาลของรัฐอื่น ๆ ต่อไป

มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่องปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางการตลาด
 - 1.1 ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ
 - 1.2 ด้านราคา
 - 1.3 ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย
 - 1.4 ด้านส่งเสริมการตลาด
 - 1.5 ด้านบุคลากร
 - 1.6 ด้านกระบวนการ
 - 1.7 ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ
2. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้บริโภค
 - 2.1 ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภค
 - 2.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภค
 - 2.3 ประเภทและบทบาทของผู้บริโภค
 - 2.4 ประโยชน์ของการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภค
 - 2.5 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้บริโภค
 - 2.6 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้บริโภค
3. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ
 - 3.1 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ
 - 3.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ
 - 3.3 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ
4. ข้อมูลเกี่ยวกับการนวดแผนไทย
 - 4.1 ประวัติและความเป็นมาของการนวดแผนไทย
 - 4.2 ประเภทของการนวดแผนไทย
 - 4.3 ข้อแตกต่างที่สำคัญระหว่างการนวดแบบทั่วไปกับการนวดแบบราชสำนัก
 - 4.4 ความรู้เกี่ยวกับการนวดแผนไทย
 - 4.5 ประโยชน์จากการนวดแผนไทย
 - 4.6 ข้อมูลเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลชลบุรี
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางการตลาด

มานพ ชุ่มอุ่น (2553: 5-10) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยสำคัญของการให้บริการที่ดีแก่ลูกค้า ควรประกอบปัจจัยหลัก 3 ปัจจัย ซึ่งเปรียบเสมือนด้านแต่ละด้านของรูปสามเหลี่ยมซึ่งเป็นสามเหลี่ยมแห่งการบริการ ทั้งนี้เพื่อปรับปรุงงานบริการให้บรรลุเป้าหมายและเพื่อสร้างความประทับใจแก่ลูกค้าอย่างมีความเหมาะสมและอย่างมีความสอดคล้องกัน นอกจากนี้เขายังได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยของการให้บริการที่ดีแก่ลูกค้าว่า ควรประกอบด้วยปัจจัยหลัก 3 ปัจจัย ซึ่งแต่ละปัจจัยจะเปรียบเสมือนลูกคำ หากขาดเสียซึ่งปัจจัยตัวใดตัวหนึ่งไปสามเหลี่ยมรูปนั้นก็จะมีครบด้าน หลักสำคัญในการบรรลุเป้าหมายบริการคือ การสร้างความประทับใจแก่ลูกค้าก็คือ จะต้องจัดการหรือบริหารงานเพื่อให้ปัจจัยแห่งสามเหลี่ยมบริการนี้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกันดังต่อไปนี้

1. กลยุทธ์ธุรกิจ (Strategy) กลยุทธ์ธุรกิจคือ แนวทางในการปฏิบัติงาน ตามที่ได้ตกลงใจกำหนดขึ้น เพื่อตอบสนองการทำให้บรรลุเป้าหมายในธุรกิจตามที่ได้กำหนดไว้ โดยให้มีความยืดหยุ่นตัวที่เพียงพอ มีความแม่นยำ ตรงเข้าเป้าหมายได้ดี กลยุทธ์ด้านบริการควรจะเป็น Customer-driven Strategy หรือกลยุทธ์ที่อยู่บนพื้นฐานของการตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้อย่างจริงจัง

2. ระบบงาน (System Process) จะต้องทำให้ระบบการให้บริการขององค์กร เป็นแบบ Customer Friendly System กล่าวคือ ควรเป็นระบบการทำงานที่เรียบง่าย ไม่ซับซ้อน จัดองค์กรตามความจำเป็นของแต่ละหน้าที่ที่ต้องบริการให้ดีที่สุด เป็นองค์กรที่ลูกค้าเข้าใจและเข้าถึงได้ง่าย มีความคล่องตัวสูง และกฎระเบียบต่าง ๆ เอื้ออำนวยต่อการให้บริการที่ดีแก่ลูกค้า

3. พนักงาน (Staff People) หมายถึง พนักงานในทุก ๆ ระดับความรับผิดชอบที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการให้บริการจะต้องสรรหา พัฒนา และปรับพฤติกรรม ตลอดจนสไตล์การทำงาน ให้มีลักษณะ มีจิตสำนึกต่อการให้บริการที่ดี (Service-Conscious)

ปัจจัยทางการตลาดที่เป็นที่รู้จักมากที่สุด นั่นคือ 4 P's ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) สถานที่ (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) สำหรับธุรกิจบริการ รูปแบบใหม่นี้ถูกพัฒนาขึ้นจะประกอบด้วยปัจจัย 7 ประการ ปัจจัยทางการตลาดที่ปรับปรุงใหม่เพิ่มปัจจัยขึ้นอีก 3 ประการ คือ ทรัพยากรบุคคล ลักษณะกายภาพ และกระบวนการ ปัจจัยทั้ง 7 ประการนี้จะเป็นปัจจัยที่สามารถใช้เป็นหลักของธุรกิจบริการต่าง ๆ และหากธุรกิจดังกล่าวขาดปัจจัยหนึ่งปัจจัยใดไป ก็อาจส่งผลถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวของธุรกิจได้ ปัจจัยทางการตลาดที่เฉพาะเจาะจงเมื่อนำไปใช้กับองค์กรธุรกิจหนึ่ง ๆ ก็จะต้องมีการปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ อาทิ เช่น ตามปริมาณของอุปสงค์ ระยะเวลาที่ทำการเสนอบริการหนึ่ง ๆ ออกไป ดังนั้น กระบวนการสร้างปัจจัยทางการตลาดก็จะเป็นการปรับเปลี่ยนปัจจัยหรือองค์ประกอบให้เหมาะสมกับสถานการณ์และความจำเป็นของตลาดที่มีการเปลี่ยนแปลง และเป็นที่ยืนยันว่าองค์ประกอบของปัจจัยทางการตลาดแต่ละ

ตัว อาจมีการซ้ำซ้อนกันอยู่บ้าง เราจึงไม่สามารถที่จะทำการตัดสินใจใด ๆ โดยอาศัยองค์ประกอบหนึ่งเท่านั้น นอกจากนั้นองค์ประกอบหนึ่งๆ ก็ยังคงความสำคัญเพียงช่วงเวลาหนึ่ง ๆ เท่านั้น ดังนั้นกรอบรูปแบบที่กำลังอธิบายต่อไปช่วยผู้บริหารด้านการตลาดให้สามารถกำหนดปัจจัยทางการตลาดที่เหมาะสมกับธุรกิจบริการของตนเองได้

Philip Kotler (2006 : 16) ปัจจัยทางการตลาด เป็นตัวแปรที่สามารถควบคุมได้ทางการตลาด หมายถึง การสนองความต้องการเป็นตัวแปรที่สามารถควบคุม และสนองความต้องการของลูกค้าให้พึงพอใจ

ต่อมา วิเชียร วงศ์นิชชากุล และคนอื่น ๆ (2554: 17) ได้นำมาสรุปเรียบเรียงเป็นนิยามของปัจจัยทางการตลาดบริการว่าหมายถึง ตัวแปรทางการตลาดที่ควบคุมได้ ซึ่งบริษัทใช้ร่วมกันเพื่อตอบสนองต่อความพึงพอใจแก่ลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion), บุคคลากร (People) กระบวนการให้บริการ (Process) และภาพลักษณ์และการนำเสนอ (Physical Evidence and Presentation)

จากนิยามดังกล่าวข้างต้น จึงอาจสามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยทางการตลาด หมายถึง ส่วนประสมของปัจจัยทางการตลาดที่สำคัญ ที่อยู่ภายใต้การควบคุมของบริษัท ปัจจัยทางการตลาดจะมีผลกระทบต่ออุปสงค์ และสร้างความได้เปรียบทางฐานะการแข่งขันแก่บริษัทได้ด้วยปัจจัยทางการตลาดเหล่านี้

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ (Product Mix)

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคนอื่น ๆ (2552: 80-81) ได้นิยามความหมายของผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่เสนอขายเพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของลูกค้าโดยที่สิ่งนั้นจะมีตัวตนหรือไม่มีตัวตนก็ได้ เช่น ความคิด สินค้า สถานที่ บริการ องค์กรหรือบุคคล การกำหนดกลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ต้องคำนึงถึงปัจจัยต่อไปนี้

1. ความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ (Product Differentiation) และ (หรือ) ความแตกต่างทางการแข่งขัน (Competitive Differentiation)
2. พิจารณาคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ (Product Component) เช่น รูปร่าง ลักษณะ ประโยชน์พื้นฐาน ตราสินค้า การบรรจุภัณฑ์ ฯลฯ
3. การกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์ (Product Positioning) เป็นการออกแบบผลิตภัณฑ์ของบริษัทเพื่อแสดงตำแหน่งที่แตกต่างและมีคุณค่าในจิตใจของลูกค้าเป้าหมาย
4. การพัฒนาผลิตภัณฑ์ (Product Development) เพื่อให้ผลิตภัณฑ์มีลักษณะใหม่และปรับปรุงให้ดีขึ้น
5. กลยุทธ์เกี่ยวกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ (Product Mix) และสายผลิตภัณฑ์ (Product Line)

ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่า ผลิตภัณฑ์ (Product) สิ่งที่เสนอขายโดยธุรกิจ เพื่อตอบสนองความจำเป็นหรือความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจ ผลิตภัณฑ์ที่เสนอขายอาจจะมีตัวตน

หรือไม่มีตัวตนก็ได้ ผลิตภัณฑ์หรือบริการจึงประกอบไปด้วย สินค้า บริการ ความคิด สถานที่ ผลิตภัณฑ์หรือบริการต้องมีรรถประโยชน์ มีคุณค่าในสายตาของลูกค้า

ปัจจัยด้านราคา (Price Mix)

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคนอื่น ๆ (2552: 82)ได้นิยามความหมายของราคา (Price) หมายถึง คุณค่าของผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน ราคาเป็นต้นทุน (Cost) ของลูกค้า เป็นจำนวนเงินที่ถูกเรียกเก็บเป็นค่าสินค้าหรือบริการที่มีความจำเป็นจะต้องจ่าย เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์หรือบริการนั้น ๆ โดยที่ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่า (Value) ของผลิตภัณฑ์ กับราคา (Price) ของผลิตภัณฑ์นั้น

ยงยุทธ พงษ์ศิริพันธ์ (2550: 130) ได้นิยามความหมายของราคา (Price) หมายถึง มูลค่าผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงินหรือเป็นสิ่งที่ต้องจ่ายสำหรับการได้มาซึ่งบางสิ่งบางอย่าง ประกอบด้วย นโยบายระดับราคา การให้ส่วนลด ระยะเวลา การชำระเงินและระยะเวลาการให้สินเชื่อ ราคาเป็นต้นทุน (cost) ของลูกค้า ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่า (value) กับราคา (price) ของผลิตภัณฑ์นั้น ถ้าคุณค่าสูงกว่าราคา ผู้บริโภคก็จะ ตัดสินใจซื้อ ดังนั้น ผู้กำหนดกลยุทธ์ด้านราคาต้องคำนึงถึง 1) คุณค่าที่รับรู้ (perceived value) ในสายตาของลูกค้า ซึ่งต้องพิจารณาการยอมรับของลูกค้าในคุณค่าของผลิตภัณฑ์ว่าสูงกว่าราคาค่าผลิตภัณฑ์นั้น 2) ต้นทุนสินค้าและค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง 3) การแข่งขัน 4) ปัจจัยอื่น ๆ

ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านราคาเป็นต้นทุนของลูกค้า ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่าผลิตภัณฑ์กับราคาผลิตภัณฑ์นั้น ถ้าคุณค่าสูงกว่าราคา ก็จะตัดสินใจซื้อและราคาก็เป็นสิ่งที่กำหนดรายได้ของกิจการ กล่าวคือ การตั้งราคาสูงก็จะทำให้ธุรกิจมีรายได้สูงขึ้นการตั้งราคาต่ำก็จะทำให้รายได้ของธุรกิจนั้นต่ำ ซึ่งอาจจะนำไปสู่ภาวะขาดทุนได้ อย่างไรก็ตาม ก็ได้หมายความว่าธุรกิจหนึ่งจะตั้งราคาได้ตามใจชอบ ธุรกิจจะต้องอยู่ในสภาวะของการมีคู่แข่ง หากตั้งราคาสูงกว่าคู่แข่งมาก แต่สินค้าหรือบริการของธุรกิจนั้นไม่ได้มีคุณภาพสูงกว่าคู่แข่งมากเท่ากับราคาที่เพิ่มยอมทำให้ลูกค้าไม่ซื้อสินค้าหรือใช้บริการกับธุรกิจนั้นต่อไป หากธุรกิจตั้งราคาต่ำก็จะนำมาสู่สงครามราคา เนื่องจากคู่แข่งรายอื่นสามารถลดราคาตามได้ในเวลาดังกล่าว ในมุมมองของลูกค้า การตั้งราคามีผลเป็นอย่างมากต่อการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการของลูกค้า และราคาของสินค้าหรือบริการเป็นปัจจัยสำคัญในการบอกถึงคุณภาพที่จะได้รับ กล่าวคือราคาสูง คุณภาพของสินค้าหรือบริการน่าจะสูงด้วย ทำให้มีภาพหรือความคาดหวังของลูกค้าต่อสินค้าหรือบริการที่ได้จะสูงด้วย แต่ผลที่ตามมาคือสินค้าหรือบริการต้องมีคุณภาพ ตอบสนองความคาดหวังของลูกค้าได้ ในขณะที่การตั้งราคาต่ำ ลูกค้ามักคิดว่าจะได้รับสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพด้อยตามไปด้วย ซึ่งถ้าหากต่ำมาก ๆ ลูกค้าอาจจะไม่ซื้อสินค้าหรือบริการได้ เนื่องจากไม่กล้าเสี่ยงต่อสินค้าหรือบริการที่จะได้รับ อย่างไรก็ตามการตั้งราคาในธุรกิจบริการเป็นเรื่องที่ซับซ้อนยากกว่าการตั้งราคาของสินค้า

ปัจจัยด้านสถานที่จัดจำหน่าย (Place Mix)

ยงยุทธ พงษ์ศิริพันธ์ (2550: 132) ได้นิยามความหมายของสถานที่จัดจำหน่าย (Place) หมายถึง โครงสร้างของช่องทางการจัดจำหน่าย ซึ่งประกอบด้วยสถาบันและกิจกรรมที่ใช้เพื่อเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์และบริการจากองค์การไปยังตลาด อันประกอบด้วย ผู้ผลิต ผู้จำหน่าย ผู้บริโภค/ผู้ใช้บริการ ภาคขนส่ง การเก็บรักษาสินค้า การบริการสินค้าคงคลัง ท่าเลที่ตั้งของผู้จัด

จำหน่าย ซึ่งช่องทางจัดจำหน่ายสามารถแบ่งเป็น 1) ช่องทางการตลาดทางตรง (direct-marketing channel) หรือช่องทางศูนย์ระดับ (zero-level channel) เป็นช่องทางการจัดจำหน่ายที่ผู้ผลิตขายสินค้าโดยตรงให้กับผู้บริโภค (consumer) หรือผู้ใช้ทางอุตสาหกรรม (industrial user) หรือลูกค้าทางอุตสาหกรรม (industrial consumer) ซึ่งมีหลายวิธี เช่นการขายตรงถึงบ้าน การจัดปาร์ตี้แนะนำสินค้า การสั่งซื้อทางไปรษณีย์ การขายทางโทรศัพท์ การขายผ่านสื่อทีวี การขายผ่านอินเทอร์เน็ต เป็นต้น 2) ช่องทางการตลาดทางอ้อม (indirect-marketing channel) หมายถึง เส้นทางที่สินค้าเคลื่อนย้ายจากคนกลางไปยังลูกค้าคนกลางอาจจะเป็นตัวแทน ผู้ค้าส่ง ผู้ค้าปลีก ตัวแทน นายหน้า เป็นต้น

ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านสถานที่จัดจำหน่ายเป็นวิธีการนำผลิตภัณฑ์ ออกสู่ตลาด ประกอบด้วยกิจกรรมซึ่งทำให้ผลิตภัณฑ์หาง่ายสำหรับลูกค้า เมื่อเขาต้องการซื้อ ไม่ว่าจะเมื่อใดและที่ไหนก็ตาม จากความหมายดังกล่าวจะเห็นลักษณะของการจัดจำหน่ายดังนี้

1. ต้องกำหนดโครงสร้างของช่องทางการจัดจำหน่าย (Channel of Distribution) ซึ่งเป็นเส้นทางที่ผลิตภัณฑ์เคลื่อนย้ายจากผู้ผลิตไปยังลูกค้าซึ่งอาจผ่านคนกลางหรือไม่ผ่านก็ได้

2. โครงสร้างของช่องทาง ประกอบด้วย สถาบันการตลาดหรือตัวกลางทางการตลาด ซึ่งประกอบด้วย คนกลางธุรกิจที่ช่วยกระจายสินค้า ธุรกิจให้บริการทางการตลาด และธุรกิจที่ให้บริการทางการเงิน

3. เป็นกิจกรรมการนำผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาด เช่น การขนส่ง การเก็บรักษา ฯลฯ

4. การจัดจำหน่ายจะอำนวยความสะดวกแก่ลูกค้าทางด้านต่าง ๆ คือ ทำให้ผู้บริโภคได้ประโยชน์จากการมีโอกาสซื้อสินค้า และเป็นเจ้าของกิจการต่าง ๆ (Possession Utility) ช่วยอำนวยความสะดวกด้านสถานที่ (Place Utility) ช่วยสร้างอรรถประโยชน์ด้านเวลา (Time Utility) โดยมีสินค้าพร้อมทุกเวลาที่ลูกค้าต้องการ รวมทั้งทำให้ลูกค้าได้รับสินค้าที่ถูกต้องตรงกับความต้องการ และมีโอกาสเลือกสินค้าได้หลายรูปแบบ (Form Utility) จากลักษณะของการจัดจำหน่ายดังกล่าว ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ช่องทางการจัดจำหน่าย (Distribution Channel) หรือช่องทางการตลาด (Marketing Channel) และการกระจายตัวสินค้า

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion Mix)

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคนอื่น ๆ (2552: 10) ได้นิยามความหมายของการส่งเสริมการตลาด (Promotion) หมายถึง เป็นเครื่องมือการสื่อสารเพื่อสร้างความพึงพอใจ ต่อตราสินค้า การบริการ ความคิด หรือต่อบุคคล เพื่อจูงใจให้เกิดความต้องการ เพื่อเตือนความทรงจำ (Remind) ในผลิตภัณฑ์ โดยคาดว่าจะมีอิทธิพลต่อ ความเชื่อ ความรู้สึก ทศนคติและพฤติกรรม การซื้อ หรือเป็นการสื่อสารข้อมูลระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย การสื่อสารอาจใช้คนหรือไม่ใช้คน ซึ่งเครื่องมือในการสื่อสาร มีหลายประการ การเลือกใช้เครื่องมือการสื่อสารการตลาดควรพิจารณาถึงความเหมาะสมกับผลิตภัณฑ์ลูกค้า คู่แข่งขัน โดยบรรลุเป้าหมายร่วมกันได้ เครื่องมือการส่งเสริมการตลาดที่สำคัญประกอบด้วย การขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal Selling) การส่งเสริมการขาย (Sale Promotion) การโฆษณา (Advertising) การตลาดทางตรง (Direct Marketing) การให้ข่าวและการประชาสัมพันธ์ (Publicity and Public Relations : PR)

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดติดต่อสื่อสารเกี่ยวข้องกับข้อมูลระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย เพื่อสร้างทัศนคติและพฤติกรรมการซื้อ ซึ่งประกอบด้วย การโฆษณา การขายโดยพนักงาน การส่งเสริมการขาย การให้ข่าวและประชาสัมพันธ์และการตลาดโดยตรง ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. การโฆษณา (advertising) เป็นกิจกรรมในการเสนอข่าวสารเกี่ยวกับองค์กรและ (หรือ) ผลิตภัณฑ์ บริการหรือความคิด ที่ต้องมีการจ่ายเงินอุปถัมภ์รายการ กลยุทธ์ในการโฆษณาจะเกี่ยวข้องกับ 1) กลยุทธ์การสร้างสรรคงานโฆษณา (creative strategy) และยุทธวิธีโฆษณา (advertising tactics) 2) กลยุทธ์สื่อ (media strategy)

2. การส่งเสริมการขาย (sales promotion) หมายถึง กิจกรรมทางการตลาดที่สามารถกระตุ้นให้เกิดการขายได้ในทันที ไม่ว่าจะในทางการโฆษณาหรือเครื่องมือการขาย ลักษณะการส่งเสริมการขาย เช่น การลดราคาแบบชั่วคราวเพื่อเพิ่มยอดขายให้มากขึ้นเป็นการจูงใจที่มุ่งสู่เป้าหมาย 3 กลุ่ม ได้แก่

2.1 การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภค (customer) เพื่อจูงใจให้เกิดการซื้อจำนวนมากขึ้น ตัดสินใจซื้อได้รวดเร็วหรือเกิดความต้องการที่จะทดลองใช้สินค้า

2.2 การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่คนกลาง (middleman) เป็นการส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่พ่อค้าคนกลาง ผู้จัดจำหน่าย หรือผู้ขาย เพื่อกระตุ้นให้คนกลางแนะนำผลิตภัณฑ์หรือสินค้าใหม่ๆ กระตุ้นให้คนกลางซื้อและเก็บผลิตภัณฑ์ไว้เพื่อการจำหน่ายในปริมาณที่มากขึ้น

2.3 การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่พนักงาน (sales force) เป็นการส่งเสริมการขายที่มุ่งให้พนักงาน หรือแผนกงานขายใช้ความพยายามในการขายสินค้าให้ได้มากขึ้น หรือเป็นการกระตุ้นให้หาลูกค้ารายใหม่หรือหาผู้จัดจำหน่ายเพิ่มเติมให้กับบริษัท

3. การให้ข่าวและการประชาสัมพันธ์ (publicity and public relations) มีความหมายดังนี้

3.1 การให้ข่าว (publicity) เป็นการเสนอข่าวเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือบริการหรือตราสินค้าหรือบริษัทที่ไม่ต้องมีการจ่ายเงิน (ในทางปฏิบัติอาจต้องมีการจ่ายเงิน) โดยผ่านสื่อกระจายเสียงหรือสื่อสิ่งพิมพ์ การให้ข่าวเป็นกิจกรรมหนึ่งของการประชาสัมพันธ์

3.2 การประชาสัมพันธ์ (middleman) หมายถึง ความพยายามในการสื่อสารที่มีการวางแผนโดยองค์การหนึ่ง เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์การต่อผลิตภัณฑ์หรือต่อนโยบายให้เกิดขึ้นกับกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง

4. การขายโดยใช้พนักงานขาย (publicity and public relations) เป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลกับบุคคลเพื่อพยายามจูงใจผู้ซื้อที่เป็นกลุ่มเป้าหมายให้ซื้อผลิตภัณฑ์หรือบริการ หรือมีปฏิกิริยาต่อความคิดหรือเป็นการเสนอขายโดยหน่วยงานขายเพื่อให้เกิดการขายและสร้างความสัมพันธ์อันดีกับลูกค้า งานในข้อนี้จะเกี่ยวข้องกับ 1) กลยุทธ์การขายโดยพนักงานขาย (personal selling strategy) 2) การบริหารหน่วยงานขาย (sales force management) 3) การตลาดทางตรง (direct marketing) เป็นการติดต่อสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการตอบสนองโดยตรง เครื่องมือนี้ประกอบด้วย การขายทางโทรศัพท์ การขายโดยใช้จดหมายตรง การขายทางโทรทัศน์ วิทยุหรือหนังสือพิมพ์ ซึ่งจูงใจให้ลูกค้ามีกิจกรรมการตอบสนอง เช่น ใช้คู่มือแลกซื้อ

บุคลากร (People)

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคนอื่น ๆ (2552: 11) ได้นิยามความหมายของพนักงาน (People) หมายถึง พนักงานจะประกอบด้วยบุคคลทั้งหมดในองค์กรที่ให้บริการนั้นซึ่งจะรวมถึงตั้งแต่เจ้าของ ผู้บริหาร พนักงานในทุกระดับ ซึ่งบุคคลดังกล่าวทั้งหมดมีผลต่อคุณภาพของการให้บริการ

1. เจ้าของและผู้บริหาร มีส่วนสำคัญอย่างมากในการกำหนดนโยบายในการให้บริการ การกำหนดอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของพนักงานในทุกระดับ กระบวนการในการให้บริการ รวมถึงการแก้ไขปรับปรุงการให้บริการ

2. พนักงานผู้ให้บริการและพนักงานในส่วนสนับสนุน พนักงานผู้ให้บริการเป็นบุคคลที่มีต้องพบปะและให้บริการลูกค้าโดยตรง และพนักงานส่วนสนับสนุนก็จะทำหน้าที่ให้การสนับสนุนงานด้านต่าง ๆ ที่จะทำให้การบริการนั้นครบถ้วนสมบูรณ์

ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่าจากลักษณะเฉพาะของบริการที่เรียกว่า บุคลากรเป็นสิ่งสำคัญทั้งในด้านการผลิตและบริการ ในภาวะการแข่งขันทางธุรกิจที่รุนแรง บุคลากร สร้างมูลค่าเพิ่มให้กับสินค้า ทำให้เกิดความได้เปรียบทางการแข่งขัน โดยการคัดเลือก การจูงใจ การฝึกอบรม ทำให้เกิดคุณภาพในการให้บริการ เพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าและเป็นการสร้างความแตกต่างที่ดีกว่าคู่แข่ง บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ มีบุคลิกภาพและทัศนคติที่ดีต่อผลิตภัณฑ์ สามารถแก้ปัญหาให้ลูกค้าได้จะทำให้ลูกค้าเกิดความน่าเชื่อถือและเกิดความประทับใจได้

กระบวนการให้บริการ (process)

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคนอื่น ๆ (2552: 12) ได้นิยามความหมายกระบวนการให้บริการ (process) หมายถึง กระบวนการให้บริการทางการตลาดที่มีความสำคัญมากต้องอาศัยพนักงานที่มีประสิทธิภาพหรือเครื่องมือทันสมัยในการทำให้เกิดกระบวนการที่สามารถส่งมอบบริการที่มีคุณภาพได้ เนื่องจากการให้บริการโดยทั่วไปมักจะประกอบด้วยหลายขั้นตอน ได้แก่ การต้อนรับ การสอบถามข้อมูลเบื้องต้น การให้บริการตามความต้องการ การชำระเงิน เป็นต้น ซึ่งในแต่ละขั้นตอนต้องประสานเชื่อมโยงกันให้ดี หากมีขั้นตอนใดไม่ดีแม้แต่ขั้นตอนเดียว ย่อมทำให้การบริการไม่เป็นที่ประทับใจแก่ลูกค้า

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (physical evidence)

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคนอื่น ๆ (2552: 12) ได้นิยามความหมายสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (physical evidence) หมายถึง อาคารของธุรกิจบริการ เครื่องมือและอุปกรณ์เช่น เครื่องเอทีเอ็ม เคาน์เตอร์ให้บริการ เครื่องคอมพิวเตอร์ ล็อบบี้ การตกแต่งสถานที่ สวน ลานจอดรถ การตกแต่งป้ายประชาสัมพันธ์ ห้องน้ำ แบบฟอร์มต่างๆ ลูกค้าจะใช้สิ่งเหล่านี้เป็นตัวแทนคุณภาพของการให้บริการ กล่าวคือ ลูกค้าจะให้สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เป็นปัจจัยหนึ่งในการเลือกใช้บริการ ดังนั้นสิ่งแวดล้อมทางกายภาพยิ่งดูหรูหราและสวยงามเพียงใด บริการน่าจะมีคุณภาพตามด้วย

ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่า สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ภาพลักษณ์ หรือสิ่งที่ผู้บริโภครู้สึกถึงภาพลักษณ์ของการบริการได้อย่างชัดเจนด้วย เช่น สภาพแวดล้อมของสถานที่ให้บริการ การออกแบบตกแต่งและแบ่งส่วนหรือแผนกของพื้นที่ในอาคาร ความมีระเบียบภายในสำนักงาน การจัดวางอุปกรณ์สำนักงาน ความสะอาดของอาคารสถานที่ ความน่าเชื่อถือของตัวอาคารสถานที่ การนำอุปกรณ์ทันสมัยมาใช้ เป็นต้น

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2551: 81) กล่าวว่า นอกเหนือจากปัจจัยทางการตลาด ตัวที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว การบริหารการตลาดเพื่อให้ประสบผลสำเร็จยิ่งขึ้น องค์กรควรคำนึงถึงปัจจัยทางการตลาดในมุมมองลูกค้าด้วย ซึ่งได้แก่

1. คุณค่าที่ลูกค้าจะได้รับ (customer value) ลูกค้าจะเลือกใช้บริการอะไรหรือกับใคร สิ่งที่ลูกค้าใช้พิจารณาเป็นหลักคือ คุณค่าหรือคุณประโยชน์ต่าง ๆ ที่จะได้รับเมื่อเทียบกับเงินที่จ่าย ดังนั้นธุรกิจต้องเสนอเฉพาะบริการที่ตอบสนองความต้องการลูกค้าได้อย่างแท้จริง

2. ต้นทุน (cost to customer) ต้นทุนหรือเงินที่ลูกค้ายินดีที่จะจ่ายสำหรับบริการนั้นต้องคุ้มค่างับบริการที่จะได้ หากลูกค้ายินดีจ่ายในราคาสูง แสดงว่าความคาดหวังในบริการนั้นย่อมสูงด้วย ดังนั้น ในการตั้งราคาค่าบริการ ธุรกิจต้องหาราคาที่ลูกค้ายินดีที่จะจ่ายให้ได้ เพื่อนำราคานั้นไปใช้ในการลดค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ทำให้สามารถเสนอบริการในราคาที่คุณค่ายอมรับได้

3. ความสะดวก (convenience) ลูกค้าจะใช้บริการกับธุรกิจใด ธุรกิจนั้นจะต้องสร้างความสะดวกให้ลูกค้า ไม่ว่าจะเป็นการติดต่อสอบถามข้อมูลและการไปใช้บริการ หากลูกค้าไปติดต่อใช้บริการได้ไม่สะดวก ธุรกิจจะต้องทำหน้าที่สร้างความสะดวกด้วยการให้บริการถึงที่บ้านหรือที่ทำงานลูกค้า

4. การติดต่อสื่อสาร (communication) ลูกค้าย่อมต้องการได้รับข่าวสารอันเป็นประโยชน์จากธุรกิจ ในขณะเดียวกันลูกค้าก็ต้องการติดต่อธุรกิจเพื่อให้ข้อมูล ข้อร้องเรียน หรือความเห็น ธุรกิจจะต้องหาสื่อที่เหมาะสมกับเป้าหมาย เพื่อการส่งและรับข้อมูลกับลูกค้าที่สมบูรณ์ ดังนั้นการส่งเสริมการตลาดทั้งหลายจะประสบความสำเร็จได้ด้วยการสื่อสารที่เหมาะสม

5. การดูแลเอาใจใส่ (caring) การใช้บริการที่จำเป็นหรือบริการที่ฟุ่มเฟือย เช่น ด้านความงาม ลูกค้าต้องการการเอาใจใส่ดูแลเป็นอย่างดีจากผู้ให้บริการ ตั้งแต่ให้การต้อนรับจนถึงส่งลูกค้าออกจากร้าน และควรปฏิบัติให้ได้ทุกครั้ง ไม่ว่าจะเป็ลูกค้าคนใดก็ตาม

6. ความสำเร็จในการตอบสนองความต้องการ (completion) ลูกค้ามุ่งหวังให้ได้รับการตอบสนองความต้องการอย่างสมบูรณ์แบบ ไม่ว่าจะเป็นการบริการตัดผม ผลที่ออกมาจะต้องมีความเรียบร้อย ตรงกับความต้องการลูกค้า หรือการเข้ารับรักษาอาการป่วย ไม่ว่าจะโรงพยาบาล ไตอาการป่วยจะต้องหาย ในแต่ละธุรกิจบริการแม้ขั้นตอนการให้บริการจะมีความซับซ้อนเพียงใด ต้องจ้างพนักงานจำนวนมากมายเพียงใด ลูกค้าไม่มีส่วนมารู้ รู้้อย่างเดียวว่ากระบวนการให้บริการต้องตอบสนองความต้องการอย่างครบถ้วน ไม่ขาดตกบกพร่อง

7. ความสบาย (comfort) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพต่าง ๆ ของการบริการ เช่น การจัดสิ่งของให้เป็นระเบียบ ไม่เกะกะทางเดิน การตกแต่งสถานที่สวยงามมองแล้วสบายตา ห้องน้ำต้องสะอาด มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน โดยเฉพาะลูกค้าที่ใช้บริการประเภทฟุ่มเฟือย สิ่งเหล่านี้จะต้องทำให้ลูกค้าเกิดความสบายทั้งกายและใจ เช่น มีที่นั่งพักรอรับบริการพร้อมน้ำดื่ม เป็นต้น

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้บริโภค

Holbrook M. B. (1985: 145-156) กล่าวว่า การบริโภคเป็นพฤติกรรมหลักประการหนึ่งของมนุษย์ที่กระทำเป็นประจำทุกวัน นับตั้งแต่วันแรกที่เกิดมาจนกระทั่งวันสุดท้ายของชีวิต และเกิดขึ้นตลอดยี่สิบสี่ชั่วโมงของการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน เมื่อตื่นขึ้นมาในตอนเช้า บุคคลแต่ละคนเริ่ม

การบริโภคนับตั้งแต่ทำสัมผัสกับพื้น หลังจากนั้น กิจกรรมการบริโภคที่หลากหลายก็ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง จวบจนถึงเวลาเข้านอนอีกครั้งหนึ่ง

ซูซีย์ สมितिไกร (2554: 6) ดังนั้น การทำความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภคจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะนอกจากจะทำให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคทั้งของตนเองและผู้อื่นแล้ว ยังสามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผู้บริโภคของตนเองและผู้อื่นให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ในยุคปัจจุบัน

1. พฤติกรรมผู้บริโภค (consumer behavior) หมายถึง การกระทำของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเลือก (select) การซื้อ (Purchase) การใช้ (use) และการกำจัดส่วนที่เหลือ (dispose) ของสินค้าหรือบริการต่าง ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการและความปรารถนาของตน (Solomon. 2009: Unpaged) พฤติกรรมเหล่านี้สามารถอธิบายโดยละเอียดได้ดังนี้

1.1 การตัดสินใจเลือก หมายถึง พฤติกรรมและกระบวนการทางจิตใจของผู้บริโภคในการตัดสินใจซื้อสินค้าหรือบริการ โดยครอบคลุมพฤติกรรมต่าง ๆ ตั้งแต่การตระหนักถึงความต้องการ การค้นหาข้อมูล การประเมินทางเลือกต่าง ๆ และการตัดสินใจซื้อ

1.2 การซื้อ หมายถึง การดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่งสินค้าหรือบริการที่ผู้บริโภคต้องการ ตั้งแต่การเลือกแหล่งที่จะซื้อและวิธีการจ่ายเงินค่าสินค้าหรือบริการ

1.3 การใช้ หมายถึง การที่ผู้บริโภคนำสินค้ามาใช้ประโยชน์ตามที่มุ่งหวัง หรือการรับบริการจากองค์การธุรกิจ

1.4 การกำจัดส่วนที่เหลือ หมายถึง การนำส่วนที่เหลือของผลิตภัณฑ์ไปกำจัดทิ้ง โดยอาจกระทำในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การทิ้งในถังขยะ การนำกลับมาใช้ใหม่ (reuse) การนำไปผลิตใหม่ (recycle)

วัตถุประสงค์ของการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภค

การศึกษาด้านพฤติกรรมผู้บริโภคมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ 4 ประการ ดังต่อไปนี้คือ

1 เพื่อบรรยายพฤติกรรม (describe) คือ การบรรยายว่ามีพฤติกรรมอะไรเกิดขึ้นและมีลักษณะอย่างไร หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือการตอบคำถามว่า “มีพฤติกรรมใดเกิดขึ้นบ้าง และเกิดขึ้นอย่างไร ?” ตัวอย่างเช่น เพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมการซื้อเสื้อผ้าแตกต่างกันอย่างไร หรือคนในเมืองกับคนในชนบทนิยมชมรายการโทรทัศน์แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

2. เพื่อทำความเข้าใจพฤติกรรม (understand) นอกจากจะสามารถบรรยายพฤติกรรมที่เกิดขึ้นแล้ว นักวิชาการยังต้องการทราบถึงสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมเหล่านั้นอีกด้วย ดังนั้นวัตถุประสงค์ข้อนี้จึงเกี่ยวข้องกับค้นหาสาเหตุต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคลหรือการพยายามตอบคำถามว่า “พฤติกรรมเหล่านั้นเกิดขึ้นเพราะเหตุใด ?” ตัวอย่างเช่น การค้นหาปัจจัยที่ทำให้คนในเมืองกับคนในชนบทนิยมชมรายการโทรทัศน์ที่แตกต่างกัน

3. เพื่อทำนายพฤติกรรม (predict) ความเข้าใจถึงสาเหตุและเงื่อนไขต่าง ๆ ของการเกิดพฤติกรรมแล้ว ทำให้นักวิชาการสามารถสรุปกฎเกณฑ์หรือสร้างทฤษฎีที่ใช้ในการอธิบายพฤติกรรมต่าง ๆ ได้อย่างชัดเจน และสามารถนำไปสู่การทำนายพฤติกรรมในอนาคต กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ การตอบคำถามว่า “พฤติกรรมเหล่านั้นจะเกิดขึ้นเมื่อไร ภายใต้เงื่อนไขอะไร ?” ตัวอย่างเช่น

การทำนายว่าผู้บริโภคจะจดจำสินค้าได้อย่างรวดเร็ว หากมีการโฆษณาสินค้านั้นด้วยความถี่บ่อยครั้ง และด้วยรูปแบบการนำเสนอที่น่าสนใจ

4. เพื่อควบคุมพฤติกรรม (control) การควบคุมในที่นี้มีได้หมายถึง การครอบงำหรือ บังคับการกระทำของบุคคลอื่น แต่หมายถึง การสร้าง จัดกระทำ หรือเปลี่ยนแปลงสภาวะบาง ประการโดยอาศัยความรู้หรือทฤษฎีที่ได้รับการยอมรับแล้ว เพื่อทำให้เกิดผลลัพธ์ที่น่าปรารถนา หรือ เพื่อป้องกันมิให้เกิดผลลัพธ์ที่ไม่พึงปรารถนา ตัวอย่างเช่น ความรู้ทางจิตวิทยาได้บ่งชี้ว่า วัยรุ่นมักมีการเลียนแบบพฤติกรรมต่าง ๆ ของนักแสดง นักร้อง หรือนักกีฬาที่มีชื่อเสียง ดังนั้น การใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงเหล่านั้นเป็นตัวแบบ จะทำให้สามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของวัยรุ่นได้ง่าย และรวดเร็วมากขึ้น

ประเภทและบทบาทของผู้บริโภค

Schiffman & Kanuk. (2007: Unpaged) นักวิชาการได้จำแนกผู้บริโภคออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ ผู้บริโภคที่เป็นบุคคล (personal consumer) และผู้บริโภคที่เป็นองค์การ (organizational consumer) โดยผู้บริโภคที่เป็นบุคคลจะซื้อสินค้าและบริการเพื่อใช้เอง หรือเพื่อใช้ในครัวเรือน หรืออาจซื้อเพื่อเป็นของขวัญสำหรับผู้อื่นในโอกาสต่าง ๆ การบริโภคในลักษณะนี้จะมีผู้บริโภคที่เป็นบุคคลเป็นผู้บริโภคคนสุดท้ายเสมอ (end users or ultimate consumers) ส่วนผู้บริโภคที่เป็นองค์การ อาจเป็นองค์การที่มุ่งหวังกำไรหรือองค์การที่ไม่มุ่งหวังกำไร องค์การของรัฐ และสถาบันต่าง ๆ องค์การเหล่านี้มีการซื้อสินค้า เครื่องมือ อุปกรณ์และบริการต่าง ๆ เพื่อใช้ในการดำเนินงาน เช่น การซื้อวัตถุดิบและส่วนประกอบต่าง ๆ เพื่อใช้ในการผลิตสินค้า ส่วนองค์การที่ให้บริการก็อาจซื้ออุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการให้บริการ ส่วนองค์การของรัฐก็อาจซื้อวัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อให้บริการแก่ประชาชน อย่างไรก็ตาม อาจมีบุคคลหลายคนเข้ามาเกี่ยวข้องกับกระบวนการบริโภค และแต่ละคนก็อาจมีบทบาทที่แตกต่างกันไป โดยอาจจำแนกบทบาทต่าง ๆ ได้ดังต่อไปนี้

1. ผู้ริเริ่ม (initiator) คือ บุคคลที่รับรู้ถึงความจำเป็นหรือความต้องการ เป็นผู้ริเริ่มหรือเสนอความคิดเกี่ยวกับความต้องการสินค้าหรือบริการอย่างใดอย่างหนึ่ง

2. ผู้มีอิทธิพล (influencer) คือ บุคคลที่แสดงออกจะโดยตั้งใจหรือไม่ก็ตาม แต่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือก การซื้อ และการใช้สินค้าหรือบริการต่าง ๆ

3. ผู้ตัดสินใจ (decider) คือ บุคคลที่ตัดสินใจหรือมีส่วนในการตัดสินใจว่าจะซื้อหรือไม่ซื้ออะไร ซื้ออย่างไร และซื้อที่ไหน

4. ผู้ซื้อ (purchaser) คือ บุคคลที่เป็นผู้ซื้อสินค้าหรือบริการ โดยที่ตนเองอาจไม่ได้เป็นผู้ใช้

5. ผู้ใช้ (user) คือ บุคคลที่ใช้สินค้าหรือบริการโดยตรง โดยอาจไม่ได้เป็นผู้ซื้อก็ได้

บทบาทที่แตกต่างกันดังกล่าวในกระบวนการการบริโภค อาจจะเห็นได้จากตัวอย่าง เช่น ในครอบครัวหนึ่ง ลูกสาวคนโตเป็นผู้ริเริ่มนำเสนอความคิดว่า ควรจะสมัครเป็นสมาชิกเคเบิลทีวีเพื่อรับชมรายการต่าง ๆ ที่มีความหลากหลาย ส่วนลูกชายคนรองเป็นผู้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจโดยให้เหตุผลชักจูงทุกคน ในที่สุดพ่อเป็นผู้ตัดสินใจว่าจะซื้อบริการเคเบิลทีวี และแม่แสดงบทบาทเป็นผู้ซื้อ ส่วนผู้ใช้ในกรณีนี้อาจจะเป็นสมาชิกทุกคนในครอบครัว โดยแต่ละคนอาจเลือกชมรายการเฉพาะที่ตนเองให้ความสนใจ

ประโยชน์ของการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภค

องค์ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคมีความสำคัญและประโยชน์ทั้งต่อตัวผู้บริโภค และต่อองค์การธุรกิจ รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้บริโภคหลายประการ ดังต่อไปนี้

1. ทำให้ผู้บริโภคมีความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งอิทธิพลของปัจจัยต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยแวดล้อมภายนอกหรือปัจจัยด้านจิตวิทยาที่มีต่อพฤติกรรมการบริโภค ความรู้ความเข้าใจนี้อาจทำให้ผู้บริโภคมีการกำหนดรูปแบบและวิธีการบริโภคที่เหมาะสมกับตนเอง และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

2. หน่วยงานภาครัฐหรือสถาบันต่าง ๆ สามารถนำความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยาผู้บริโภคไปใช้ในการให้การศึกษแก่ผู้บริโภค เพื่อให้มีทักษะและความสามารถในการบริโภคอย่างเหมาะสม รวมทั้งสามารถหลีกเลี่ยงพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสมต่าง ๆ เช่น การบริโภคเกินพอดี การใช้ยาที่ฟุ่มเฟือย การสูบบุหรี่ หรือการดื่มสุรา

3. ทำให้องค์การธุรกิจมีความรู้เข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคมากขึ้น และสามารถนำความรู้ความเข้าใจเหล่านี้ไปประยุกต์ใช้ในการผลิตสินค้าหรือให้บริการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้บริโภคมีความพึงพอใจและความจงรักภักดีต่อสินค้าหรือบริการเหล่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริโภคแต่ละกลุ่มมีความแตกต่างกันไม่ว่าจะเป็นทัศนคติ ค่านิยม วิถีชีวิต หรือปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม ดังนั้นองค์การธุรกิจจึงจำเป็นต้องเข้าใจความแตกต่างเหล่านี้ และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้อย่างถูกต้อง ซึ่งหนึ่งในวิธีการที่องค์การธุรกิจได้กระทำคือ การแบ่งส่วนตลาด (market segmentation) ซึ่งหมายถึง การแบ่งกลุ่มผู้บริโภคโดยรวมให้เป็นกลุ่มย่อยที่เรียกว่า “ส่วนตลาด (market segment)” โดยแต่ละกลุ่มจะมีความคล้ายคลึงกันในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เช่น เพศ ชั้นทางสังคม วิถีชีวิต พฤติกรรมในการซื้อหรือใช้ (Blackwell et al. 2006: ไม่ปรากฏเลขหน้า) โดยอาศัยเกณฑ์ต่าง ๆ ที่ได้จากการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภค การแบ่งส่วนตลาดทำให้องค์การธุรกิจทราบถึงลักษณะความต้องการของผู้บริโภคแต่ละกลุ่ม ซึ่งทำให้สามารถพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสมยิ่งขึ้นสำหรับผู้บริโภคแต่ละกลุ่ม

แนวคิดเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้บริโภค

ได้มีผู้ให้ความหมายหรือแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค ไว้หลากหลายและมีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

กฤษณพงศ์ พุตระกูล (2544: 36) กล่าวว่าพฤติกรรม หมายถึง การกระทำ หรือ การตอบสนองของมนุษย์ต่อสถานการณ์หนึ่งสถานการณ์ใด หรือสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ โดยการกระทำนั้นเป็นไปโดยมีจุดมุ่งหมายและเป็นไปอย่างใคร่ครวญมาแล้ว หรือเป็นอย่างไร้สติตัว และไม่ว่าสิ่งมีชีวิตหรือบุคคลอื่นสามารถสังเกตการณ์กระทำนั้นได้หรือไม่ก็ตาม

ทรงพล แสงประกาย (2544: 18) กล่าวว่าพฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมทุกสิ่งทุกอย่างที่มนุษย์กระทำต่อสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งที่เป็นไปได้ อย่างมีจุดหมายไม่ว่าสถานการณ์นั้นจะสังเกตได้หรือไม่ก็ตาม เช่น ความรู้สึก ความคิดเห็น การคิด การพูด ตลอดจนความประพฤติและการปฏิบัติที่แสดงออกมา ซึ่งพฤติกรรมต่าง ๆ เหล่านี้มีผลต่อความเป็นอยู่ของมนุษย์เอง

จินดา กลับกลาย (2545: 11) กล่าวว่าพฤติกรรม หมายถึง การกระทำ หรือการแสดงออกของบุคคล ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่เป็นสิ่งเร้าในสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งสามารถสังเกตได้โดยตรงหรือสังเกตไม่ได้โดยตรง แต่สามารถใช้เครื่องมือวัดและทดสอบได้

พรรณศิริ ยุติศรี (2546: 13) กล่าวว่าพฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือการตอบสนองต่อสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งหรือสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ โดยการกระทำนั้นเป็นไปโดยมีจุดมุ่งหมายและเป็นไปอย่างใคร่ครวญหรือเป็นไปอย่างไมใคร่ครวญ โดยมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และปัจจัยตัวอื่น ๆ เป็นตัวก่อให้เกิดแสดงออกมา โดยที่บุคคลอื่น ๆ ที่อยู่รอบๆ สามารถสังเกตการกระทำได้หรือไม่ก็ตาม

พชรวรรณ โสภณภาค (2546: 26) กล่าวว่าพฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือการตอบสนองของมนุษย์ต่อสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ซึ่งกระทำโดยมีจุดมุ่งหมายหรือไม่ก็ได้ไม่ว่าการกระทำนั้นจะสังเกตได้หรือรับรู้ได้ทันทีจำเป็นต้องใช้เครื่องมือช่วยในการศึกษาตรวจสอบก็ตาม

อิงเกิ้ล แบลคเวล และไมเนียด (Engle; & Miniard. 1993: 5) ได้ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง กระบวนการตัดสินใจและลักษณะกิจกรรมของแต่ละบุคคลเพื่อทำการประเมินผล การจัดหา การใช้ และการใช้จ่ายเกี่ยวกับสินค้าและบริการ ให้ได้มาซึ่งการบริโภค

เลาดอน และบิตต้า (Laudon; & Bitta. 1993: 4) ได้ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง กระบวนการตัดสินใจและกิจกรรมทางกายภาพที่บุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องเมื่อมีการประเมินการได้มา การใช้ หรือการใช้จ่ายใช้สอย ซึ่งสินค้าและบริการ

ชิฟแมน และคานุก (Schiffman; & Kanuk. 1994: 4) ได้ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง พฤติกรรมที่การศึกษาถึงหน่วยการซื้อ และกระบวนการแลกเปลี่ยนที่เกี่ยวข้องกับการซื้อ การใช้ การประเมิน และการใช้จ่ายใช้สอย ในผลิตภัณฑ์ และบริการ โดยคาดว่าจะตอบสนองความต้องการของเขา

โซโลมอน (Solomon. 1996: 6) ได้ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง การศึกษากระบวนการต่าง ๆ ที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลเข้าไปเกี่ยวข้อง เพื่อทำการเลือกสรรการซื้อหรือการบริโภค ที่เกี่ยวกับ บริการ ผลิตภัณฑ์ ประสบการณ์ หรือความคิด เพื่อสนองความต้องการและความต้องการให้ได้รับความพึงพอใจ

โมเวน และไมเนอร์ (Mowen; & Minor. 1998: 5) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภคไว้ว่า เป็นการศึกษาการซื้อ และการแลกเปลี่ยนที่เกี่ยวข้องกับการบริโภค การได้รับ และการจำกัดเกี่ยวกับบริการ สินค้า ความคิด และประสบการณ์

จากแนวคิดพฤติกรรมผู้บริโภคนั้น พอสรุปได้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำที่ปรากฏออกมา เพื่อตอบสนองสิ่งเร้าตามสภาพแวดล้อม หรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง โดยมีพื้นฐานมาจากความรู้และทัศนคติ ทั้งที่สังเกตได้หรือสังเกตไม่ได้ เช่น ความรู้สึก ความคิดเห็น การพูด ตลอดจนความประพฤติกและการปฏิบัติที่แสดงออกมา

ทฤษฎีเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้บริโภค

ในหน่วยนี้เป็นการศึกษาการตัดสินใจของผู้บริโภคที่จะเลือกซื้อสินค้าและบริการต่าง ๆ หรือไม่ ต้องวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค ทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภคแบ่งการวิเคราะห์ตามความเชื่อถือของนักเศรษฐศาสตร์มี 2 วิธี (สมลักษณ์ สันติโรจนกุล. 2542: 58-59)

วิเคราะห์แบบนับจำนวนได้ (Cardinal approach) คือ วิเคราะห์โดยใช้ทฤษฎีอรรถประโยชน์ (Utility Theory)

วิเคราะห์แบบลำดับที่ (Ordinal approach) คือ การวิเคราะห์เส้นความพอใจเท่ากันกับเส้นงบประมาณ

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้บริโภค พอสรุปได้ดังนี้

1. ทฤษฎีอรรถประโยชน์ (The Utility Approach)

อรรถประโยชน์ หมายถึง ความพอใจของผู้บริโภคที่ได้บริโภคสินค้าและบริการ อรรถประโยชน์หรือความพอใจของผู้บริโภคสามารถวัดเป็นหน่วยได้ เช่น กางเกงตัวแรกให้ความพอใจเท่ากับ 15 หน่วย ตัวถัดไปอาจให้ความพอใจลดลงเป็น 10 หน่วย ดังนั้นสินค้าทุกชนิดมีอรรถประโยชน์สินค้าแต่ละชนิดจะให้อรรถประโยชน์น้อยแค่นั้นขึ้นอยู่กับความพอใจของแต่ละคน เช่น เพชร มีอรรถประโยชน์มากในกลุ่มผู้บริโภคที่มีฐานะดี ส่วนทองคำมีอรรถประโยชน์มากในกลุ่มผู้บริโภคที่เป็นคนจน เป็นต้น (สมลักษณ์ สันติโรจนกุล. 2542: 58-59)

อรรถประโยชน์หน่วยสุดท้าย (Marginal Utility : MU) บางครั้งเรียกอรรถประโยชน์ส่วนเกินหรืออรรถประโยชน์ส่วนเพิ่ม หมายถึง ผู้บริโภคมีความพอใจรวมเพิ่มขึ้น เมื่อได้รับสินค้าและบริการเพิ่มขึ้น 1 หน่วยหรือเขียนเป็นสมการ ดังนี้

$$MU = \frac{\Delta TU}{\Delta Q}$$

อรรถประโยชน์หน่วยสุดท้าย คือ ประโยชน์ที่ผู้บริโภคได้รับจากการบริโภคหน่วยสุดท้ายของสินค้านั้นๆ เช่น น้ำแก้วหลังสุดหรืออาหารจานสุดท้าย ซึ่งในกรณีของน้ำ ก็เพราะน้ำมีปริมาณเหลือเพื่อนั่นเอง อรรถประโยชน์หน่วยสุดท้ายจึงมาน้อย แต่ในกรณีของสินค้าบางประเภท เช่น เพชร เป็นต้น ซึ่งถึงแม้ว่าอรรถประโยชน์ในภาพรวมจะมีไม่มากนัก แต่เพราะว่าเพชรเป็นของหายาก ดังนั้นอรรถประโยชน์หน่วยสุดท้ายจึงมีค่าสูง กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ในกรณีของสินค้าซึ่งมีปริมาณเหลือเพื่อ การที่จะได้สินค้าประเภทนั้นเพิ่มขึ้นมาอีกหน่วยหนึ่งมิใช่เรื่องยาก ดังนั้น “อรรถประโยชน์” ของหน่วยสุดท้ายที่ได้มาเพิ่มขึ้นจึงมีน้อย ทำให้มูลค่าหรือราคาของสินค้านั้นๆ ค่อนข้างต่ำ แต่สำหรับสินค้าหายาก การที่จะได้มาเพิ่มอีกหน่วยหนึ่งเป็นเรื่องยาก “อรรถประโยชน์” ในส่วนที่จะมาเพิ่มก็จะสูงทำให้ราคาสูง ด้วยเหตุนี้จึงมีราคาสูงกว่าเพชร ทั้งนี้ “อรรถประโยชน์” สูงกว่าเพชรมากมาย เพราะขาดน้ำชีวิตก็อยู่ไม่ได้ แต่ถ้าขาดเพชรชีวิตก็ยังคงอยู่ ทฤษฎีอรรถประโยชน์หน่วยสุดท้ายดังกล่าวนี้ ได้ปูทางไปสู่การยอมรับคำอธิบายว่าด้วยมูลค่าและราคาของสินค้าและบริการ

2. ทฤษฎีเส้นความพอใจเท่ากัน (Indifference curve Theory)

เส้นความพอใจเท่ากัน (Indifference curve : IC) หมายถึง เส้นที่แสดงการบริโภคสินค้า 2 ชนิดในสัดส่วนที่ต่างกันแต่ได้รับความพอใจที่เท่ากันตลอดทั้งเส้น ไม่ว่าจะเลือกบริโภคที่จุดใดของเส้น มีแผนการบริโภคสินค้าอย่างไร ผู้บริโภคก็จะได้ความพอใจที่เท่ากันทั้งเส้น คุณสมบัติของเส้นความพอใจเท่ากัน ได้แก่

2.1 เป็นเส้นโค้งหรือเส้นตรงที่ทอดลงจากซ้ายมาขวา ค่าความชันเป็นลบซึ่งแสดงถึงเมื่อผู้บริโภคได้บริโภคสินค้าอย่างหนึ่งเพิ่มขึ้นจะต้องลดการบริโภคสินค้าอีกอย่างหนึ่งชดเชยเพื่อให้ได้รับความพอใจในระดับเท่าเดิม

2.2 เส้นความพอใจเท่ากันส่วนใหญ่จะเว้าเข้าหาจุดกำเนิด แสดงถึง อัตราการทดแทนกันของสินค้า 2 ชนิดที่ใช้ทดแทนกันได้แต่ไม่สมบูรณ์

2.3 เส้นความพอใจเท่ากันแต่ละเส้นจะไม่ตัดกัน

2.4 เส้นความพอใจเท่ากันมีลักษณะเป็นเส้นติดต่อกันโดยไม่ขาดช่วง

อัตราส่วนเพิ่มของการทดแทนกันของสินค้า 2 ชนิด (Marginal rate of substitution : MRS) หมายถึง การบริโภคสินค้าชนิดหนึ่งลดลงเมื่อบริโภคสินค้าอีกชนิดหนึ่งเพิ่มขึ้น 1 หน่วย เพื่อรักษาระดับความพอใจของผู้บริโภคให้คงเดิม หรือ ดังนั้น MRS_{YX} คือ slope ของเส้น IC นั้นเอง

เส้นงบประมาณหรือเส้นราคา (Budget line or price line) หมายถึง เส้นที่แสดงถึงจำนวนต่าง ๆ ของสินค้า 2 ชนิด ที่สามารถซื้อได้ด้วยเงินจำนวนหนึ่งที่เท่ากันตลอดทั้งเส้น พิจารณา ราคาตลาดในขณะนั้น เส้นงบประมาณจะมีลักษณะเป็นเส้นตรง ความชันเป็นลบเสมอ

ดุลยภาพของผู้บริโภค (Consumers' equilibrium) ดุลยภาพของผู้บริโภคจะเกิดขึ้น ณ จุดที่เส้นความพอใจเท่ากันสัมผัสกับเส้นงบประมาณ ซึ่งจะแสดงถึง จุดที่ผู้บริโภคทำการบริโภคสินค้า 2 ชนิด และได้รับความพอใจสูงสุดจากงบประมาณที่มีอยู่จำกัด

จากทฤษฎีสรุปได้ว่า การบริโภคเป็นกิจกรรมสุดท้ายของกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่มีความสำคัญ กล่าวคือ เป็นกิจกรรมที่ก่อให้เกิดการตอบสนองหรือบำบัดความต้องการให้กับหน่วยเศรษฐกิจต่าง ๆ ของระบบเศรษฐกิจ ทั้งครัวเรือน ธุรกิจ และรัฐบาล เนื่องจากทุกๆ หน่วยจำเป็นต้องได้รับสินค้าและบริการมาอุปโภคบริโภคเพื่อตอบสนองความต้องการด้วยกันทั้งสิ้น

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

แนวคิดเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

ความหมายของคำว่าพึงพอใจ ในการศึกษาโดยทั่วไปนิยมทำการศึกษาใน 2 มิติ คือ มิติความพึงพอใจของ ผู้ปฏิบัติงาน และมิติความพึงพอใจในการรับบริการ ซึ่งนักวิชาการได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้หลายทัศนะ ดังนี้

วิลลิสท์ ทรียงกูร (2543: 174) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นการให้ค่าความรู้สึกของคนเราที่สัมพันธ์กับระบบมโนทัศน์ที่เกี่ยวกับความหมายของสภาพแวดล้อมจะแตกต่างกัน เช่น ความรู้สึกเลว พอใจ-ไม่พอใจ สนใจ ไม่สนใจ เป็นต้น

ฉัตรยาพร เสมอใจ (2545: 11) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการให้บริการเกิดจากกระบวนการในการวางแผนและการบริหารแนวความคิด การตั้งราคา การจัดจำหน่าย และการ

ส่งเสริมการตลาดสำหรับผลิตภัณฑ์บริการ เพื่อก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนที่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การและตอบสนองความพึงพอใจของผู้ใช้บริการได้

คีริวรณ์ เสรีรัตน์ และคณะ (2545 : 45) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ระดับความพึงพอใจของลูกค้าที่มีผลจากการเปรียบเทียบระหว่างผลประโยชน์จากคุณสมบัติผลิตภัณฑ์ หรือการทำงานของผลิตภัณฑ์กับการคาดหวังของลูกค้า

วอลลาสติน (Wallastein. 1971: 25-26) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย หรือเป็นความรู้สึกขั้นสุดท้าย (End state in felling) ที่ได้รับผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

โวลแมน (Wolman. 1973: 384) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึก (Feeling) มีความสุขเมื่อคนเราได้รับผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย (Goals) ความต้องการ (Wants) หรือแรงจูงใจ (Motivation) ของตนได้รับการตอบสนอง

ทิฟฟิน และแม็กคอร์มิก (Tiffin & McCormick. 1975: 349) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นแรงจูงใจของมนุษย์ที่ตั้งอยู่บนความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic needs) มีความเกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิดกับผลสัมฤทธิ์และสิ่งจูงใจ (Incentive) และพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ต้องการจากความหมายข้างต้นนั้นสรุปได้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกของคนที่มีต่อเรื่องใด ๆ ต่างกันหรือเหมือนกันก็ได้ เช่น ความรู้สึกดี-ไม่ดี พอใจ-ไม่พอใจ ชอบ-ไม่ชอบ เป็นต้น ซึ่งความพึงพอใจจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองในสิ่งที่ต้องการหรือบรรลุจุดหมายในระดับหนึ่ง

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกของผู้รับบริการต่อการให้บริการ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการที่สำคัญมีดังนี้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2543: 38-40)

1. สถานที่บริการ การเข้าถึงการบริการได้สะดวกเมื่อประชาชนมีความ ต้องการย่อม ก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อการบริการ ทำเล ที่ตั้ง และการกระจายสถานที่ บริการให้ทั่วถึง เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชนจึงเป็นเรื่องสำคัญ

2. การส่งเสริมแนะนำการบริการ การที่ลูกค้าได้ยินข้อมูลข่าวสารจากบุคคลอื่น กล่าวถึงคุณภาพของการบริการในด้านที่ดี ซึ่งหากตรงกับความเชื่อของตนก็จะทำให้มีความรู้สึกดีกับบริการดังกล่าว เกิดเป็นแรงจูงใจผลักดันให้มีความต้องการใช้บริการนั้นได้

3. ผู้บริหารการบริการ ผู้ให้บริการ และผู้ปฏิบัติบริการล้วนเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติงานบริการให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจทั้งสิ้น ผู้บริหารการบริการที่ให้นโยบายโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของลูกค้าเป็นหลัก ย่อมสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจได้อย่างรวดเร็ว เหมือนกับผู้ปฏิบัติงานหรือพนักงานที่ให้ความสำคัญกับลูกค้าเป็นอันดับแรก ด้วยการเอาใจใส่อย่างเต็มที่โดยมีจิตสำนึกของการบริการ

4. สภาพแวดล้อมของสถานที่ให้บริการ สภาพแวดล้อมที่มีการตกแต่งให้สวยงาม มีการจัดแสงไฟ ความสว่างที่เพียงพอ อุณหภูมิที่เหมาะสม กลิ่นที่หอมไม่รบกวนใจ รวมไปถึงการจัดสิ่งของให้เป็นระเบียบไม่ขวางทางเดิน สิ่งเหล่านี้จะทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจเป็นอย่างมาก

5. กระบวนการบริการ วิธีการนำเสนอบริการ เป็นส่วนสำคัญในการสร้างความพึงพอใจให้กับประชาชน ประสิทธิภาพของการจัดการ ระบบการบริการ ส่งผลให้การปฏิบัติงานบริการแก่ลูกค้ามีความคล่องตัวและสนองต่อ ความต้องการของประชาชนได้อย่างถูกต้อง มีคุณภาพ เช่น การนำเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ เข้ามาจัดระบบข้อมูลของการสำรองห้องพัก โรงแรม หรือสายการบิน การใช้ระบบโทรศัพท์อัตโนมัติ การใช้เครื่องฝาก ถอนเงินอัตโนมัติ

ทฤษฎีเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

ความพึงพอใจ เกิดขึ้นจากความต้องการพื้นฐานของมนุษย์เป็นสำคัญ ตามแนวคิดตามพฤติกรรมศาสตร์ มีนักวิชาการหลายคนได้ให้แนวคิดและทฤษฎีที่เป็นประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้ไว้มากมายความพึงพอใจ ได้มีทฤษฎีที่เกี่ยวข้องพอสรุปได้ดังนี้

1. ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ (The Needs Hierarchy Theory)

ทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ อับบราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความจูงใจจากความต้องการของมนุษย์ โดยที่มองเห็นว่ามนุษย์ทุกคนล้วนแต่มีความต้องการที่จะสนองความต้องการให้กับตนเอง ซึ่งความต้องการนี้จะมีที่สิ้นสุด และความต้องการของมนุษย์จะมีลักษณะเป็นลำดับขั้น จากระดับต่ำสุดไปหาสูงสุด เมื่อความต้องการในระดับหนึ่งได้รับการตอบสนอง จะมีความต้องการอื่นในระดับสูงต่อไป (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคนอื่น ๆ. 2545: 311) ซึ่งมาสโลว์ได้นำความต้องการมาจัดเรียงลำดับขั้น จากขั้นต่ำไปขั้นสูง ดังนี้

1.1 ความต้องการของร่างกาย (Physiological needs) เป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์เพื่อความอยู่รอด เช่น ความอบอุ่น ที่อยู่อาศัย และการนอน การพักผ่อน มาสโลว์ได้กำหนดตำแหน่งซึ่งความต้องการเหล่านี้ได้รับการตอบสนองไปยังระดับที่มีความจำเป็นเพื่อให้ชีวิตอยู่รอดและความต้องการอื่นที่จะกระตุ้นบุคคลต่อไป

1.2 ความต้องการความมั่นคงหรือความปลอดภัย (Security, or safety needs) ความต้องการเหล่านี้เป็นความต้องการที่จะเป็นอิสระจากอันตรายทางร่างกาย และความกลัวต่อการสูญเสียงาน ทรัพย์สิน อาคาร หรือที่อยู่อาศัย

1.3 ความต้องการการยอมรับหรือความผูกพัน (Affiliation, or acceptance needs) เนื่องจากบุคคลอยู่ในสังคมจะต้องการการยอมรับจากบุคคลอื่น

1.4 ความต้องการการยกย่อง (Esteem needs) ตามทฤษฎีของมาสโลว์เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการการยอมรับแล้ว จะต้องการการยกย่องจากตัวเองและจากบุคคล

2. ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory) (พีระพงษ์ เจียรตระกูล. 2543:

11 ; อ้างอิงจาก Vroom. 1964. Working and Motivation)

ได้นำแนวคิดทฤษฎีนี้มาจากหลายบุคคล ซึ่งนำโดย วรูม ได้อธิบายความพึงพอใจในแง่ที่ว่าบุคคลจะเกิดความพึงพอใจได้ก็ต่อเมื่อเขาประเมินแล้วว่างานนั้นๆ จะนำผลตอบแทนมาให้ซึ่งบุคคลได้มีการตัดสินใจไว้ล่วงหน้าแล้วว่าคุณค่าของสิ่งที่ได้รับ (รายได้ การส่งเสริมให้ก้าวหน้า สภาพการทำงานที่ดีขึ้น) บุคคลจึงเลือกเอางานที่นำผลลัพธ์เหล่านั้น มาให้ และในขั้นสุดท้ายเมื่อมีการประเมินเปรียบเทียบผลลัพธ์ต่าง ๆ บุคคลจะรู้สึกถึงความพึงพอใจที่เกิดขึ้น ดังนั้นทฤษฎีความคาดหวังจึงอยู่บนพื้นฐานของสมมติฐาน 4 ข้อ คือ

1. พฤติกรรมจะถูกกำหนดโดยแรงกดดันภายในบุคคลและสภาพแวดล้อม คนจะมีความต้องการ และความคาดหวังไม่เหมือนกันจะมีอิทธิพลต่อการตอบสนอง ต่อสภาพแวดล้อมของงานที่ไม่เหมือนกันจะทำให้คนมีพฤติกรรมแตกต่างกัน
2. บุคคลจะทำการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมของพวกเขาภายในองค์การ ซึ่งในการที่จะตัดสินใจเหล่านั้นอาจเป็นเรื่องของพฤติกรรมในฐานะที่เป็นสมาชิก การมาทำงาน การอยู่ภายในสถานที่ทำงาน หรือ พฤติกรรมของการใช้กำลังพยายามจะทำงานหนักมากขึ้นแค่ไหน
3. บุคคลจะมีความต้องการ และเป้าหมายไม่เหมือนกัน บุคคลต่าง ๆ จะมีความพอใจผลลัพธ์ไม่เหมือนกัน การทำความเข้าใจ ความต้องการของพวกเขาจะนำไปสู่ ความเข้าใจเกี่ยวกับการจูงใจ และให้ผลตอบแทนพวกเขาอย่างไรถึงจะดีที่สุด
4. บุคคลจะทำการตัดสินใจเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เป็นทางเลือกโดยอยู่บน พื้นฐานของความคาดหวังของพวกเขาว่า พฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการมากน้อยแค่ไหน คนมีแนวโน้มจะมีพฤติกรรมในแนวทางที่พวกเขาเชื่อว่าจะได้รับผลตอบแทน และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่พวกเขามองเห็นว่าก่อให้เกิดผลที่ติดลบที่ไม่ต้องการ

3. ทฤษฎีของเฮร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1959: 79)

ทฤษฎีของเฮร์ซเบิร์ก แบ่งประเภทของความพึงพอใจออกเป็น 2 ลักษณะตามปัจจัยที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจได้แก่

1. ความพึงพอใจที่เกิดจากปัจจัยเบื้องต้น ได้แก่ ความพึงพอใจที่เกิดจากความมีสำนึกในการทำงาน ผลสัมฤทธิ์ ความเจริญเติบโตของงาน ความก้าวหน้า รายได้ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา เทคนิคการนิเทศงาน ความรับผิดชอบในการทำงาน นโยบายในการทำงาน นโยบายและการบริหารงานของหน่วยงาน สภาพะของงาน ตัวของงานที่ทำ สภาพและปัจจัยส่วนตัวของผู้ทำงาน ตลอดจนความมั่นคงในการทำงาน ความพึงพอใจเบื้องต้นนี้สามารถสังเกตได้จากผลงานที่ทำ
2. ความพึงพอใจที่เกิดจากปัจจัยระดับสูง ส่วนใหญ่จะเป็นความพึงพอใจที่เกิดจากความรู้สึก เช่น ความรู้สึกอันเกิดจากสำนึกที่มีต่องานและผลสัมฤทธิ์ของงาน ความรู้สึกที่มีต่อความเจริญเติบโตของงาน ต่อความรับผิดชอบในการทำงาน ต่อกลุ่มผู้ร่วมงาน ต่อการเพิ่มหรือ

ลดความมั่นคงในการทำงาน ความรู้สึกที่มีต่อความยุติธรรม ความรู้สึกภูมิใจต่อความเสมอภาคหรือรู้สึกละอายต่อความไม่เสมอภาค รวมทั้งความรู้สึกที่มีต่อรายได้ที่ได้รับจากทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจดังกล่าวข้างต้น ทำให้ทราบว่า ความพอใจของบุคคลจะเกิดขึ้นภายในตัวของแต่ละบุคคลซึ่งมีความคาดหวังในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งถูกกำหนดด้วยประสบการณ์ของคน ๆ นั้น และเมื่อได้รับการตอบสนองของความคาดหวังจึงก่อให้เกิดความพึงพอใจและถ้าได้รับการตอบสนองมากเกินไปเกินความคาดหวังก็จะเกิดความพึงพอใจสูงสุด แต่ความพึงพอใจของแต่ละบุคคลจะมีความแตกต่างกันไม่เท่ากัน ทั้งนี้อาจมาจากประสบการณ์ สถานการณ์ หรือแม้กระทั่งเป้าหมายของความคาดหวังนั้น ๆ

แนวคิดเกี่ยวข้องกับการให้บริการ

การให้บริการเป็นหน้าที่หลักที่สำคัญในการบริหารงานของภาครัฐโดยเฉพาะในลักษณะงานที่ต้องมีการติดต่อสัมพันธ์กับลูกค้าหรือผู้รับบริการโดยตรง ซึ่งหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีหน้าที่ในการบริการให้แก่ผู้รับบริการ ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้แนวความคิดเกี่ยวกับการให้บริการ ดังนี้

สุนันท์ บุญวโรดม (2543: 22) กล่าวว่า การบริการหมายถึง กิจกรรมหนึ่งหรือชุดของกิจกรรมหลายอย่างที่เกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลหรืออุปกรณ์อย่างใดอย่างหนึ่งซึ่งทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ

กรอนรูส์ (สุนันท์ บุญวโรดม. 2543: 22; อ้างอิงจาก Gronroos. 1990. Service Management and Marketing. p. 27) ได้ขยายความคำว่า บริการ หมายถึง กิจกรรมหนึ่งหรือหลายกิจกรรมที่มีลักษณะไม่สามารถแตะต้องได้ โดยทั่วไปเกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างลูกค้ากับพนักงานบริการหรือกับบริษัท เพื่อช่วยเหลือและแก้ปัญหาให้กับลูกค้า

สแตนตัน (สุนันท์ บุญวโรดม. 2543: 23; อ้างอิงจาก Stanton. 1981. Fundamentals of Marketing. p. 441) ได้ขยายความให้ชัดเจนยิ่งขึ้นในความหมายที่ว่าบริการ หมายถึง กิจกรรมใด ๆ หรือผลประโยชน์ที่สามารถตอบสนองความต้องการจนทำให้เกิดความพึงพอใจ ด้านลักษณะเฉพาะตัวของมันเองที่จับต้องไม่ได้ และไม่จำเป็นต้องรวมอยู่กับการขายสินค้าหรือบริการใด การให้บริการอาจเกี่ยวข้องกับการใช้หรือไม่ใช้สินค้าที่มีตัวตนแต่ไม่ได้แสดงความเป็นเจ้าของสินค้านั้น

คอสเลอร์ (Kotler. 1994: 464-468) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมหรือปฏิบัติการใด ๆ ที่กลุ่มบุคคลหนึ่งไม่สามารถนำเสนอให้อีกกลุ่มหนึ่ง ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจับต้องได้ และไม่ได้ส่งผลของความเป็นเจ้าของสิ่งใด ทั้งนี้การกระทำดังกล่าวอาจจะรวมหรือไม่รวมอยู่กับสินค้าที่มีตัวตนได้จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า การบริการ คือ กิจกรรมหรืองานที่ไม่มีตัวตนและสัมผัสไม่ได้ แต่สามารถสร้างความพอใจให้กับผู้บริโภคได้ ซึ่งสินค้าเกี่ยวกับบริการมีลักษณะที่แตกต่างจากสินค้าทั่วไป คือการตัดสินใจซื้อบริการจะขึ้นอยู่กับความไว้วางใจของลูกค้า เป็นสินค้าที่จับต้องไม่ได้ การผลิตและการบริโภคบริการจะเกิดขึ้นในเวลาเดียวกันหรือใกล้เคียงกันไม่สามารถกำหนดได้แน่นอนเก็บรักษาสินค้าไว้ไม่ได้ และไม่สามารถแสดงความเป็น เจ้าของปี.เอ็ม. เวอร์มา (บุษบา เชื้อ

วงศ์. 2545 : 20 ; อ้างอิงจาก Verma. 1986. Introduction to Quality Method : A Managerial Emphasis. p.35) กล่าวว่า การให้บริการที่ดี ส่วนหนึ่งขึ้นกับการเข้าถึงบริการ ซึ่งมีแนวคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการ ดังนี้

ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ คือ ความพอเพียงระหว่างบริการที่มีอยู่กับความต้องการขอรับบริการ การเข้าถึงแหล่งบริการได้อย่างสะดวกโดยคำนึงถึงลักษณะที่ตั้ง การเดินทางความสะดวก และสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ ได้แก่ แหล่งบริการที่ผู้รับบริการยอมรับว่าให้ความสะดวก และมีสิ่งอำนวยความสะดวกความสามารถของผู้รับบริการ ในการที่จะเสียค่าใช้จ่ายในการบริการการยอมรับคุณภาพของบริการ ซึ่งในที่นี้รวมถึงการยอมรับลักษณะของผู้ให้บริการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2545: 145) ได้กล่าวว่าคุณภาพการให้บริการเป็นสิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจการให้บริการ การให้บริการ คือ การรักษาคุณภาพการให้บริการที่สูงกว่าคู่แข่ง โดยเสนอคุณภาพการให้บริการตามที่ลูกค้าคาดหวังไว้ ลูกค้าจะคาดหวังจากประสบการณ์ในอดีต จากการโฆษณาซ้ำ ๆ จากการพูดปากต่อปาก ลูกค้าจะพอใจถ้าเขาได้รับในสิ่งที่เขาต้องการ นักการตลาดต้องการทำการวิจัยเพื่อศึกษาเกณฑ์การตัดสินใจซื้อบริการของลูกค้าไม่ว่าธุรกิจแบบใดก็ตาม ลูกค้าจะใช้เกณฑ์ต่อไปนี้พิจารณาถึงคุณภาพการให้บริการ

1. การเข้าถึงลูกค้า (Access) การบริการลูกค้าควรอำนวยความสะดวกในด้านเวลาเปิดปิด สถานที่บริการให้ตรงกับเวลาว่างของลูกค้า รวมถึงสถานที่ตั้งต้องสะดวกในการเดินทาง และมีที่จอดรถเพียงพอ จึงทำให้ลูกค้าสามารถเข้าถึงบริการได้โดยง่าย

2. การติดต่อสื่อสาร (Communication) ควรสื่อสารกับลูกค้าด้วยภาษาสำนวนที่เข้าใจง่าย เช่น ป้ายบอกเส้นทางต่าง ๆ เป็นสัญลักษณ์ลูกศรชี้ ซึ่งคนส่วนใหญ่จะเข้าใจในความหมาย และสามารถไปตามเส้นทางนั้นได้อย่างถูกต้อง

3. ความสามารถ (Competence) บุคลากรต้องมีความรู้ความสามารถใช้อุปกรณ์ที่ทันสมัย ฝึกฝนทักษะจนชำนาญ และเพิ่มเติมเสริมความรู้อยู่ตลอดเวลา หากมีข้อผิดพลาดก็ควรแก้ไขโดยทันที

4. ความมีน้ำใจ (Courtesy) บริษัทและบุคลากรควรมีความจริงใจที่ไม่เห็นแก่เพียงตัวเองหรือเรื่องของตัวเอง แต่เห็นอกเห็นใจ เห็นคุณค่าในเพื่อนมนุษย์ มีความเอื้ออาทร เอาใจใส่ ให้ความสนใจในความต้องการ ความจำเป็น ความทุกข์สุขของลูกค้าและพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกัน

5. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) บริษัทและบุคลากรต้องสามารถสร้างความเชื่อมั่นน่าเชื่อถือด้วยการให้บริการที่ดีกับลูกค้า เป็นระยะเวลาานาน สามารถแก้ปัญหาให้ลูกค้าได้อย่างถูกต้อง เป็นคนเปิดเผย จริงใจ จนลูกค้าไว้วางใจ

6. ความไว้วางใจ (Reliability) บริษัทและบุคลากรต้องตั้งใจกระทำต่อผู้อื่นบนพื้นฐานความคาดหวังเชิงบวกที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของลูกค้า ภายใต้เงื่อนไขของความเสี่ยงและการพึ่งพากัน

7. การตอบสนองลูกค้า (Responsiveness) การแจ้งข้อมูลลูกค้าให้ลูกค้าทราบ ทำให้ลูกค้ารู้สึกว่าจะไม่ถูกทอดทิ้ง ไม่สนใจ และลูกค้าไม่รู้สึกว่าแจ้งอะไรไปแล้วบริษัทเงียบหายไป ยกตัวอย่างเช่น ลูกค้า Fax ไป Pay-in เพื่อแจ้งให้บริษัททราบว่าได้ชำระเงินแล้ว บริษัทที่มีการตอบสนองที่ดีย่อมมีกำหนดผู้ดูแลเอกสารที่ได้รับจาก Fax และเมื่อได้รับ Fax ไป Pay-in แล้ว ก็โทรยืนยันโทรกลับหาลูกค้าทันที พร้อมแจ้งว่าได้รับใบ Pay-in ที่ลูกค้า Fax มาเรียบร้อยแล้ว

8. ความครบถ้วน สมบูรณ์ (Completeness) คือ การให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ ครบถ้วน เป็นการบริการเบ็ดเสร็จในครั้งเดียว (One Stop Service) มีใช้ต้องให้ลูกค้าต้องแจ้งข้อมูลหลาย ๆ ครั้ง พุดกับหลาย ๆ คน ผลดีก็จะเกิดแก่บริษัท คือ ลูกค้าประทับใจบริการ และบริษัทอาจจะสามารถขายบริการได้เพิ่มขึ้น (Cross Sale) ตัวอย่างการให้บริการที่ครบถ้วนสมบูรณ์ เช่น ลูกค้าโทรเข้ามาหาโรงพยาบาล ถามว่ามีการให้บริการรักษาด้านกระดูกหรือไม่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมีใช้ตอบว่ามีและวางสาย เจ้าหน้าที่ที่สามารถเอาใจไปใส่ลูกค้า คิดว่าถ้าเราเป็นลูกค้าเราอยากได้รายละเอียดมากกว่านี้ เจ้าหน้าที่สามารถตอบได้ว่า แพทย์ที่ดูแลเรื่องกระดูกเป็นแพทย์ที่มีความสามารถสูง มีกี่คน ชื่ออะไร ให้บริการเวลาใดบ้าง และถามเวลาลูกค้าที่สะดวก เพื่อนัดหมายหาคุณหมอได้ทันที ทำให้ลูกค้ารู้สึกว่าการให้บริการดี มีความครบถ้วนสมบูรณ์ โทรมาแล้วทราบข้อมูลทั้งหมด และสะดวกในการไปพบแพทย์ในเวลาที่คุณต้องการ

9. เวลา (Timeliness) ในยุคปัจจุบัน เรื่องของเวลาเป็นเรื่องที่ถือว่าเป็นเรื่องที่สำคัญมาก เพราะเป็นยุคของการแข่งขันสูง ลูกค้าอยากใช้เวลาที่สมเหตุสมผลในการได้รับการบริการตามที่ต้องการ ลูกค้าต้องการใช้เวลาให้น้อยที่สุดในการรอคอย ไม่อยากรอนาน ไม่อยากถูกรัดคิว หรือเอาเปรียบในขณะรอ ร้านอาหารที่ลูกค้าบอกว่าบริการดี แน่นนอนอาหารที่สั่งก่อนโต๊ะข้าง ๆ ต้องได้ก่อนโต๊ะข้าง ๆ หากสั่งก่อนได้ที่หลัง ลูกค้าจะรู้สึกว่าการไม่ดี ถูกเอาเปรียบ โรงพยาบาลเอกชนบางแห่ง ปล่อยให้ลูกค้ารอคิวพบแพทย์รักษาหัวใจ ลูกค้ามาถึงแต่ 8 โมงครึ่ง ได้พบแพทย์ป่วย 2 โมง ใช้เวลารอแพทย์ 6 ชั่วโมง เข้าไปเจอแพทย์ไม่เกิน 5 นาที กว่าจะได้รับยากลับบ้านป่วย 3 โมง แน่นนอนว่าคนไ้รายนี้ เค้าย่อมมีสิทธิ์เลือกได้ เค้าย่อมไปศึกษาดูว่ามีหมอที่ไหนเก่งและรอไม่นาน แล้วก็เปลี่ยนไปใช้โรงพยาบาลอื่นก็ได้

จากความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับการบริการ จึงสรุปได้ว่า หลักการที่ดีของงานให้บริการ คือ การให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการและอำนวยความสะดวกด้วยความรวดเร็ว สะดวก มีอัธยาศัย เสมอภาคและเป็นธรรมชาติให้บริการโดยไม่คำนึงถึงตัวบุคคลและเป็นการให้บริการที่ปราศจากอารมณ์ ผู้ใช้บริการทุกคนได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันตามหลักเกณฑ์เมื่ออยู่ในสภาพที่เหมือนกัน ภายใต้กฎหมายข้อบังคับและระเบียบต่าง ๆ ที่ได้กำหนดไว้มุ่งที่จะให้บริการในเชิงส่งเสริมสร้างทัศนคติและความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ เพื่อสร้างภาพพจน์ให้เป็นที่ประทับใจ นอกจากนั้นต้องมีศิลปะที่จะชักจูงให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจกลับมาใช้บริการอีก กล่าวได้ว่าความสำคัญของงานบริการนั้นเป็นสิ่งที่ชี้ให้เห็นถึงความเจริญและความเสื่อมอันเป็นผลจากการให้บริการที่ดีและไม่ดี

ข้อมูลเกี่ยวข้องกับการนวดแผนไทย

ประวัติความเป็นมาของการนวดแผนไทย

การนวดแผนไทยนับเป็นภูมิปัญญาของชาวไทยที่สืบทอดกันมาช้านาน มีความเชื่อว่ามีต้นกำเนิดจากความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ช่วยเหลือกันเพื่อบรรเทาอาการฟกช้ำ ปวดเมื่อย ด้วยการสัมผัส จับต้อง หรือกดจุดบริเวณที่มีอาการ เช่น สามิภรรยา นวดให้กัน ลูกนวดให้บิดามารดา จนเกิดความชำนาญและช่วยเหลือเพื่อนบ้านต่อไป ในที่สุดก็เกิดเป็นอาชีพหมอนวดขึ้น หลักฐานทางประวัติศาสตร์ของไทยที่เก่าแก่ที่สุดคือศิลาจารึกสมัยสุโขทัยได้ขุดพบที่ป่ามะม่วง ตรงกับสมัยพ่อขุนรามคำแหง ต่อมาในสมัยกรุงศรีอยุธยา รัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช การแพทย์แผนไทยเจริญรุ่งเรืองมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนวดไทย มีการแบ่งกรมหมอนวดเป็นฝ่ายขวา-ซ้าย โดยปรากฏในทำเนียบศักดินาข้าราชการฝ่ายทหารและพลเรือนที่ตราขึ้นในปี พ.ศ. 1998 และจากหลักฐานจดหมายเหตุของราชทูต ลา ลูแบร์ ประเทศฝรั่งเศส ต่อมาในสมัยรัตนโกสินทร์ พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก ทรงโปรดให้ปั้นรูปฤๅษีดัดตนจนครบ 80 ท่าและจารึกวิชาการนวดไทยลงบนแผ่นหินอ่อน 60 ภาพ ประดับบนผนังศาลาและบนเสากายในวัดโพธิ์ กรมหมอนวดยังคงมีหลักฐานพบได้จนถึงรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวและทรงโปรดให้หมอยาและหมอนวดถวายงานนวดทุกวัน การนวดสิ้นสุดบทบาทจากราชสำนักในสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว เมื่อการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาในสังคมไทย จวบจนปัจจุบันได้มีการรื้อฟื้นวิชานวดแผนไทยขึ้นมาอีกครั้ง ผู้เชี่ยวชาญจากหลายหน่วยงานทั้งแผนโบราณและแผนปัจจุบันต่างพร้อมใจให้การสนับสนุนร่วมจัดตั้งโครงการเพื่อศึกษาวิจัยการนวดแผนไทยซึ่งถูกขนานนามว่าเป็น “นวดแผนโบราณ” จากการศึกษาวิจัยโดยคณะแพทย์แผนปัจจุบันพบว่า การนวดไทยสามารถใช้บำบัดรักษาโรคนานัปการ

ประเภทของการนวดแผนไทย

1. การนวดแบบเชลยศักดิ์ (แบบทั่วไป)

ปัจจุบันมีการเรียนการสอนการนวดแบบทั่วไปตามสถาบันการศึกษาโดยผู้เรียนสามารถสมัครเรียนได้โดยตรง โดยไม่มีการสอบคัดเลือก อัตราค่าเรียนขึ้นอยู่กับสถานศึกษาจะกำหนดซึ่งจะมีหลักสูตรระยะสั้นและระยะยาว อาจเรียนเฉพาะวันหยุดราชการหรือทุกวันตามแต่จะตกลงกัน การเรียนการสอนโดยทั่วไปเป็นการสอนตัวต่อตัวกับครูหรือศิษย์รุ่นพี่ โดยใช้การสาธิตและฝึกปฏิบัติ เนื้อหาการเรียนการสอนมักเป็นการเล่าประสบการณ์ของครูและการสอนกายวิภาคศาสตร์แบบโบราณ พร้อมทั้งอบรมจริยธรรม โดยถือหลักศีลธรรมเป็นสำคัญสำหรับการเริ่มต้นเรียนอาจไม่พร้อมกันแต่เมื่อครบกำหนดการเรียนของศิษย์ ครูผู้สอนจะออกใบรับรองให้ ถ้ายังทำได้ไม่เต็มลูกต้อง ก็จะเรียนและฝึกหัดเพิ่มเติมต่อไป

2. การนวดแบบราชสำนัก

การนวดเพื่อถวายกษัตริย์ และเจ้านายชั้นสูงของราชสำนัก การสอนการนวดแบบราชสำนักจึงต้องพิจารณาคุณสมบัติของผู้เรียนอย่างละเอียดถี่ถ้วน และการสอนจะเป็นไปตามขั้นตอน

จรรยาบรรณของการนวดซึ่งเป็นการนวดที่สุภาพมาก ใช้วิญวะได้น้อยและต้องตรงตามจุด ขณะทำการนวดต้องหันหน้าตรง ไม่ก้มหน้าจนหายใจรดผู้ป่วยและไม่เงยหน้าจนเป็นการไม่เคารพ และมักนวดด้วยนิ้วมือเท่านั้นเพื่อให้สามารถควบคุมน้ำหนักในการนวดไม่ให้มากเกินไป และไม่ให้เป็นทีล่งเกินต่อพระมหากษัตริย์และพระราชวงศ์ มีคำกล่าวที่ว่า “แม้เพียงลมหายใจก็ไม่ให้แตะต้องพระวรกาย” การนวดไทยเป็นที่นิยมมากและยอมรับมากในสมัยโบราณ และเป็นผู้ใกล้ชิดและเป็นทีไว้วางใจของพระมหากษัตริย์ ในสมัยนั้นจนได้รับแต่งตั้งให้มีกรมหมอนวดซ้ายและกรมหมอนวดขวา ทำให้หมอนวดสามารถรับราชการอยู่ในตำแหน่งระดับสูงได้ ปัจจุบันมีผู้สืบทอดการนวดแบบนี้้น้อยมาก เนื่องจากส่วนใหญ่จะเป็นการถ่ายทอดกันในครอบครัว และผู้รู้มักหวงวิชา ทำให้การนวดสายนี้ได้รับการถ่ายทอดกระท่อนกระแท่น การนวดแผนไทยนี้มีคุณค่าต่อการพึ่งตนเองเป็นอย่างมาก สามารถบรรเทาโรคและอาการปวดต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพในความรู้สึกรู้สึกของผู้ใช้บริการ เช่น อาการปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ ลดการติดขัดของข้อต่อ ช่วยกระตุ้นกล้ามเนื้อที่อ่อนแรงเป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามการนวดที่ไม่ถูกต้อง อาจเป็นการซ้ำเติมหรือเพิ่มการบาดเจ็บได้ ฉะนั้นผู้ที่จะนำการนวดไปใช้ จึงมีความรู้ในการใช้อย่างถูกต้อง เพื่อให้เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพอย่างแท้จริง

ข้อแตกต่างที่สำคัญระหว่างการนวดแบบทั่วไปกับการนวดแบบราชสำนัก

1. หมอนวดแบบราชสำนัก ต้องมีกิริยามารยาทเรียบร้อย เดินเข้าหาผู้ป่วย ขณะทำการนวด ต้องไม่ก้มหน้าหายใจรดผู้ป่วย หรือเงยหน้าจนเป็นการไม่เคารพ ส่วนหมอนวดแบบทั่วไปมิได้เน้นเรื่องเหล่านี้แต่มีลักษณะการนวดแบบเป็นกันเองกับผู้ป่วยมากกว่า บางคราวจึงอาจไม่สำรวมหรือระวังตัวมากนัก
2. หมอนวดแบบราชสำนัก มักเริ่มต้นนวดตั้งแต่หลังเท้าขึ้นไปจะไม่เริ่มนวดฝ่าเท้าก่อนนอกจากจำเป็นจริง ๆ ส่วนหมอนวดแบบทั่วไปจะเริ่มนวดที่ฝ่าเท้า
3. หมอนวดแบบราชสำนัก จะใช้เฉพาะมือ นิ้วหัวแม่มือ และปลายนิ้วอื่น ๆ ในการนวดเท่านั้น และไม่ใช้การนวดคลึง ในขณะที่กด (นวด) แขนจะต้องเหยียดตรงเสมอ เพื่อนำหนักจะดลึงที่หัวแม่มือ ส่วนหมอนวดแบบทั่วไปมิได้คำนึงถึงท่าทางของแขนว่าจะตรงหรืองอ
4. หมอนวดแบบราชสำนัก ทำการนวดผู้ป่วยซึ่งอยู่ในท่านั่ง นอนหงายหรือนอนตะแคง แต่ไม่ให้ผู้ป่วยนอนคว่ำเลย แต่การนวดแบบทั่วไปมีการให้ผู้ป่วยนอนคว่ำ
5. หมอนวดแบบราชสำนัก ไม่ใช้การดัดหรือการงอข้อ หลัง หรือส่วนใดของร่างกายด้วยกำลังแรง จะไม่มีการนวดโดยให้เข้า ข้อศอก ฯลฯ แต่หมอนวดแบบทั่วไปไม่เว้นการปฏิบัติดังกล่าวและอาจมีหมอนวด 2 คนช่วยกันนวดผู้ป่วยคนเดียวกัน
6. หมอนวดแบบราชสำนัก ต้องการให้เกิดผลต่อวิญวะและเนื้อเยื่อที่อยู่ลึก ๆ โดยการเพิ่มการไหลเวียนของเลือดและการเพิ่มการทำงานของเส้นประสาท ในกรณีนี้หมอนวดจะต้องมีความรู้ทางกายวิภาคศาสตร์เชิงปฏิบัติอย่างดีพอควร สำหรับหมอนวดทั่วไปหวังผลโดยตรงจากการกดเป็นส่วนใหญ่ และการนวดคลึงเป็นครั้งคราว ซึ่งการไม่ระมัดระวังจุดสำคัญตามความรู้ของกายวิภาคศาสตร์ดี

พออาจเกิดอันตรายได้ เช่น การหลุดของข้อต่อกระดูก การเขี้ยวซ้ำของกล้ามเนื้อ หรือเส้นเลือดฝอยแตกได้ (องค์ความรู้เรื่องนวดไทย, 2551: 1)

ความรู้เกี่ยวกับการนวดแผนไทย

นวดแผนไทยเพื่อสุขภาพ เป็นภูมิปัญญาอันล้ำค่าของคนไทยที่มีประวัติและเรื่องราวสืบทอดกันมาช้านาน การนวดมีบทบาทอย่างสำคัญในการรักษาโรคตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน จะเห็นได้ว่าหมอนวดไทยในอดีตมีวิวัฒนาการการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันการนวดมิใช่ขนาดเพื่อรักษาความเจ็บป่วยเท่านั้นแต่ยังมีคุณค่าต่อสุขภาพซึ่งเป็นกระบวนการดูแลสุขภาพสุขภาพและการรักษาโรคโดยอาศัยการสัมผัสอย่างมีหลักการระหว่างผู้ให้การรักษา (หมอนวด) และผู้รับการรักษา (ผู้ป่วย)

การนวดจะส่งผลโดยตรงต่อร่างกายและจิตใจ คือ ทำให้เกิดการไหลเวียนของเลือดลม และผ่อนคลายกล้ามเนื้อ อีกทั้งสามารถรักษาอาการปวดเมื่อยเคล็ดขัดยอกตามร่างกาย ถ้าให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถแบ่งรูปแบบการนวดแผนไทยได้ดังนี้ (นวดแผนไทย. 2552: ออนไลน์)

1. การนวดผ่อนคลาย เป็นการนวดที่ถูกสุขลักษณะตามแบบของแผนไทยโบราณ ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อร่างกาย และจิตใจ ทำให้เกิด การไหลเวียนของเลือดลม คลายกล้ามเนื้อที่ล้า รักษาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย คลายเครียด เคล็ดขัดยอก ช่วยให้สุขภาพ กระจ่างใส จิตใจ ผ่อนคลาย
2. การนวดจับเส้น เพื่อบำบัดอาการปวดเมื่อยเฉพาะจุด หรือตามข้อต่อ การยึดติดของพังผืดของร่างกายให้ทุเลา ผ่อนคลาย
3. การนวดน้ำมัน การนวดร่างกายโดยใช้น้ำมันที่สกัดจากธรรมชาติที่บริสุทธิ์ เช่น โจโจบาอัลมอนต์ และกลิ่นหอมจากธรรมชาติ ช่วยให้สดชื่น ผ่อนคลาย และคลายเครียด ด้วยกลิ่นหอมเฉพาะทางที่ใช้ในการบำบัดอาการให้เบาบางลง เช่น อาการนอนไม่หลับ อาการเครียด หดหู่ นอกจากนี้ น้ำมันบริสุทธิ์ยังช่วยบำรุงผิว และกระชับรูปร่าง ทำให้กล้ามเนื้อไม่หย่อนยาน สลายไขมันตามร่างกาย ความร้อนของน้ำมันที่เกิดจากการนวด จะซึมซาบลึกเข้าไปผิวหนังและกล้ามเนื้อ ช่วยให้รู้สึกเบาสบายตัว
4. การนวดฝ่าเท้า เป็นการปรับสมดุลในร่างกายเนื่องจากมีจุดสะท้อนของอวัยวะภายในร่างกายที่ฝ่าเท้า และเท้า การนวดฝ่าเท้า และเท้า จึงเป็นการช่วยให้ระบบการไหลเวียนไปยังอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายได้ดีขึ้น ส่งผลให้มีการขับถ่ายของเสียออกจากเซลล์ปรับสภาวะสมดุลของร่างกายทำให้สุขภาพโดยรวมดีขึ้น
5. นวดสลายไขมัน-อโรมา เป็นการนวดน้ำมันเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกาย

6. นวดประคบสมุนไพร เป็นการนำเอาสมุนไพรทั้งสดและแห้งหลายชนิด โขลกพอแหลกและคลุกรวมกัน ห่อด้วยผ้าทำเป็นลูกประคบ จากนั้นนึ่งด้วยไอน้ำร้อนแล้วนำไปประคบบนร่างกาย

ประโยชน์จากการนวดแผนไทย

การนวดมีประโยชน์หลายอย่าง เช่น บรรเทาอาการปวดเมื่อย เกรียด เคล็ด ขัด ยอก อาการต่าง ๆ ให้ไม่ต้องใช้ยาทำให้ลดค่าใช้จ่าย ลดดุลชำระเงินตราต่างประเทศ เป็นต้น การนวดทำให้เกิดการไหลเวียนของโลหิต เลือดลม และน้ำเหลืองได้ดีขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว คลายความเกร็ง ทำให้เลือดไหลมาเลี้ยงผิวหนังทำให้ผิวหนังเต่งตึง ทำให้ท้องไม่อืดไม่เฟ้อ สบายกายและจิตใจแจ่มใส เกิดผลโดยสรุปได้ดังนี้ (สุรเทพ อภัยจิตร. 2541: 161-162)

1. ทำให้กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น พังผืด ยึดคลาย ลดการเกร็งตัวของเนื้อเยื่อ การเคลื่อนไหวร่างกายสะดวกขึ้น
2. เพิ่มการไหลเวียนของเลือดและน้ำเหลืองทั่วร่างกาย ทำให้เนื้อเยื่อของอวัยวะต่าง ๆ ได้รับสารอาหารและออกซิเจนจากเม็ดเลือดแดงดีขึ้น ขณะเดียวกันก็ช่วยถ่ายเทของเสียได้ดีขึ้นด้วย
3. ระบบประสาทได้รับการกระตุ้น ทำให้ความรู้สึกตอบสนองต่อธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมดีขึ้น ร่างกายสดชื่นกระปรี้กระเปร่า
4. ข้อต่อกระดูก การเคลื่อนไหวคล่องขึ้น ยืดอายุการใช้งานอวัยวะต่าง ๆ
5. อารมณ์ จิตใจ ผ่อนคลาย รู้สึกอบอุ่น
6. ช่วยกระตุ้นกล้ามเนื้อที่เป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต ให้ฟื้นตัวเร็วขึ้น (องค์ความรู้เรื่องนวดไทย. 2551: 2)

ข้อมูลเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลชลบุรี

ประวัติและความเป็นมาโรงพยาบาลชลบุรี

จังหวัดชลบุรี เริ่มมีโรงพยาบาลมาตั้งแต่ พ.ศ. 2462 ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาได้มีการเปลี่ยนแปลง ย้ายสถานที่ตั้ง ขยายพื้นที่ เพิ่มอาคารต่าง ๆ ตลอดจนเพิ่มอัตรากำลังคุณภาพและปริมาณงานของโรงพยาบาลมาโดยตลอด ปี พ.ศ.2462 โรงพยาบาลชลบุรีตั้งอยู่ ณ ที่ดินชายทะเลซึ่งปัจจุบันนี้อยู่ตรงสุดถนนโรงพยาบาลเก่าห่างจากที่ตั้งศาลากลางปัจจุบันประมาณ 800 เมตร สังกัดสุขาภิบาลในระยะแรกเริ่ม ในปีพ.ศ.2478 ได้มีการเปลี่ยนแปลงการปกครองท้องถิ่นโดยการจัดให้มีเทศบาล โรงพยาบาลจึงย้ายมาสังกัดเทศบาลเมืองชลบุรี ด้วยเหตุที่โรงพยาบาลตั้งอยู่ในที่น้ำท่วมถึงอาคารต่าง ๆ เป็นไม้จึงทรุดโทรมเร็วมากและงานบริการผู้ป่วยก็ขยายตัวมากขึ้น การซ่อมแซมอาคารหรือขยายอาคารเต็มไปด้วยความยากลำบาก จึงจำเป็นที่จะต้องย้ายโรงพยาบาลไปยังที่ตั้งใหม่ ดังนั้นในปีพ.ศ. 2483 โรงพยาบาลชลบุรีจึงย้ายมาตั้งยังสถานที่ตั้งในปัจจุบัน และย้ายสังกัดมาอยู่กระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2491

ในปัจจุบันโรงพยาบาลชลบุรีมีที่ดิน 54 ไร่ มีจุดประสงค์ในการให้บริการคนใช้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนการให้การศึกษแก่นักศึกษาแพทย์ พยาบาล และ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่าง

ๆ ในฐานะโรงพยาบาลศูนย์ ตามแนวนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข (โรงพยาบาลชลบุรี 2555: ออนไลน์)

ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมองค์กร

ปรัชญา คือ ต้อนรับด้วยไมตรี ยินดีให้คำปรึกษา ปลอดภัยรวดเร็วทุกเวลา รักษาผู้ป่วย ด้วยคุณธรรม

วิสัยทัศน์ ปี พ.ศ. 2555 – 2559 คือ โรงพยาบาลชลบุรีเป็นผู้นำในการให้บริการสุขภาพ ด้านตติยภูมิระดับสูงของประเทศในปี 2559

พันธกิจ ปี พ.ศ. 2555 – 2559 คือ 1) ให้บริการสาธารณสุขอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน ตั้งแต่ปฐมภูมิจนถึงตติยภูมิระดับสูง Excellent center ระดับ 1 ทั้ง 4 ศูนย์ (ทารกแรกเกิด/หัวใจ/ มะเร็ง/อุบัติเหตุ Trauma) 2) เป็นสถาบันวิชาการที่ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ องค์ความรู้ และ งานวิจัยสอดคล้องกับความต้องการทางสาธารณสุขของประเทศ 3) สร้างเสริมสุขภาพและจัดการ ระบบสุขภาพที่เอื้อต่อการเรียนรู้โดยเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วม 4) เพิ่มศักยภาพพร้อมที่จะ รองรับนโยบายทุกด้านเพื่อคุณภาพชีวิตของประชาชนทั้งในและนอกพื้นที่

ค่านิยมขององค์กร คือ S = Service Mind, Safety Mind ยิ้มแย้มแจ่มใส เต็มใจบริการ ด้วยความปลอดภัย, M = Moral ยึดมั่นในคุณธรรม, A = Achievement Motivation มุ่งมั่นสู่ ความสำเร็จ, R = Rapid Service Rapid response บริการด้วยความรวดเร็ว, T = Teamwork ให้ความสำคัญกับทีมงานและเครือข่าย, ที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ (Address & Telephone)

สถานที่ตั้งและเบอร์โทรศัพท์

บ้านเลขที่ 69 หมู่ 2 ถนนสุขุมวิท ตำบลบ้านสวน อ.เมือง จ.ชลบุรี โทรศัพท์ (038) 931000 เบอร์โทร : 0 38931000 แฟล็กซ์ : 0 38931100

เจ้าของ/ต้นสังกัด

โรงพยาบาลรัฐบาล ต้นสังกัดในส่วนกลาง (กรม/กระทรวง) สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข ต้นสังกัดในพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ต้นสังกัดในส่วนกลาง (กรม/ กระทรวง) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ต้นสังกัดในพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ลักษณะของผู้ป่วยที่ให้การดูแล

ผู้ป่วยทั่วไป (มีการดูแลผู้ป่วยหลายสาขา)

ผู้ป่วยเฉพาะทาง ระบุ ศัลยศาสตร์ , อายุรศาสตร์ , กุมารเวชศาสตร์ , สูตินรีเวช ศาสตร์, จักษุ , โสต ศอ นาสิก , ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ , ศัลยกรรมช่องปาก แม็กซิโล เฟเชียล , ทันตกรรม, จิตเวช, เวชกรรมฟื้นฟู

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. งานวิจัยในประเทศ

โสมนัสสา โสมนัส (2549: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของ นักท่องเที่ยวตลอดจนปัจจัยที่มีผลและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่อการใช้บริการนวดแผนไทย ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จากกลุ่มตัวอย่าง 300 คน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรม

การใช้บริการนวดแผนไทยของนักท่องเที่ยวตลอดจนปัจจัยที่มีผลและความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว ต่อการใช้บริการนวดแผนไทยในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยกลุ่ม นักท่องเที่ยวชาวไทยและนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติ ผลการศึกษาพบว่า นักท่องเที่ยวส่วนใหญ่ เป็น เพศหญิง มีอายุระหว่าง 31-50 ปี สาเหตุที่ใช้บริการคือ เพื่อต้องการผ่อนคลายความเครียด และพฤติกรรม การใช้บริการนวดแผนไทยของชาวไทย ส่วนใหญ่ใช้บริการแบบนวดทั้งตัวมากที่สุด โดยใช้เวลานาน 1 ชั่วโมง ช่วงเวลา 14:00 – 16:00 น. ในช่วงวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ ส่วนนักท่องเที่ยวต่างชาติพบว่า ส่วนใหญ่ใช้บริการแบบนวดทั้งตัวมากที่สุด โดยใช้เวลานาน 2-3 ชั่วโมง ใช้บริการช่วงเวลา 14:00 – 16:00 น. ด้านความแตกต่างระหว่างกลุ่มนักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างชาติเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผล ต่อการใช้บริการนวดแผนไทยมีความเห็นที่ต่างกันคือ 1) ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ได้แก่ มีการนำภูมิ ปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการนวด และผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากธรรมชาติ 100% 2) ปัจจัยด้านบริการ ได้แก่ การมีบริการนวดทั้งในและนอกสถานที่ มีการบริการเสริมต่าง ๆ 3) ปัจจัยด้านบุคลากร ได้แก่ พนักงานให้บริการตรงตามความต้องการของลูกค้าตลอดจนพนักงานมีทักษะในการสื่อสาร 4) ปัจจัย ด้านราคา ได้แก่ มีการแจ้งอัตราค่าบริการที่ชัดเจน 5) ปัจจัยด้านสถานที่ การมีสถานที่จอดรถสะดวก เพียงพอและปลอดภัย มีการตกแต่งสถานที่อย่าง สวยงาม สงบเงียบเป็นธรรมชาติ 6) ปัจจัยด้านการ ส่งเสริมการตลาด ได้แก่ มีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ โดยนักท่องเที่ยวต่างชาติมีความเห็นว่า ปัจจัยดังกล่าวมีผลต่อการใช้บริการนวดแผนไทย ในขณะที่นักท่องเที่ยวชาวไทยมีความเห็นว่าปัจจัย ดังกล่าวไม่มีผลต่อการใช้บริการของนักท่องเที่ยว ส่วนผลการศึกษาด้านความพอใจนักท่องเที่ยว ไทยมีความพึงพอใจในด้านคุณภาพการนวดของหมอนวดมากที่สุด รองลงมาคือมีอัตราค่าบริการที่ เหมาะสม ส่วนนักท่องเที่ยวต่างชาติพึงพอใจในด้านระยะเวลาในการให้บริการมีความเหมาะสมมาก ที่สุดรองลงมาคือการต้อนรับของผู้ให้บริการ นอกจากนี้นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติจะ กลับมาใช้บริการนวดแผนไทยอีกและจะแนะนำผู้อื่นมาใช้บริการนวดแผนไทยด้วย

กัญฐิกา อาธิदार (2550: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมผู้ใช้บริการนวดแผนไทยและ ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของสถานบริการนวดแผนไทยในเขตกรุงเทพฯและ ปริมณฑล มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของสถานบริการนวดแผน ไทยในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล กลุ่มตัวอย่างคือสถานบริการนวดแผนไทยจำนวน 20 แห่ง ผู้ใช้บริการอย่างละ 20 ท่าน จำนวนทั้งสิ้น 400 คน ผลจากการวิจัยพบว่า (1) พฤติกรรมของ ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยมีระยะเวลาในการใช้บริการแตกต่างกันตามเพศ อายุ อาชีพ และรายได้ต่อ เดือนเมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษาผลที่ได้ไม่แตกต่างกันในทุกกลุ่ม โดยส่วนใหญ่ใช้บริการ 1- 2 ชั่วโมง และส่วนใหญ่ใช้บริการเวลาป่วยและใช้บริการเดือนละครั้ง โดยจะใช้บริการในวันหยุดและเมื่อ มีเวลาว่าง เมื่อจำแนกตามอาชีพแล้วกลุ่มนักศึกษาและเจ้าของกิจการมีพฤติกรรมแตกต่างจากกลุ่ม อื่น (2) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการทั้งในเรื่องของการนวด สถานที่ ค่าบริการ บุคลากร และข้อมูล ข่าวสาร พบว่า ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ใช้บริการเมื่อจำแนกแต่ละกลุ่มตามปัจจัยทางสังคมมี ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางถึงมากในภาพรวม

กรรณภา ไชยประสิทธิ์ และ จุรีย์ ธีรัชกุล (2550: บทคัดย่อ) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบของการนวดฝ่าเท้าด้วยกะลาต่อการบรรเทาอาการเท้าชา และความพึงพอใจต่อการนวด ฝ่าเท้าด้วยกะลาของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการเท้าชาที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ จำนวน 50 คน ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการนวดฝ่าเท้าด้วยกะลาซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนการนวด การอบอุ่นร่างกาย และขั้นตอนการผ่อนคลายของผู้ป่วย จากการศึกษาพบว่า การนวดฝ่าเท้าด้วยกะลาสามารถบรรเทาอาการเท้าชาของกลุ่มตัวอย่างได้ทั้ง 50 คน ทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ 100

นิริมา ขอบเพื่อน (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของลูกค้าในการใช้บริการนวดแผนไทย การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการนวดแผนไทย และความคาดหวังของลูกค้าที่มาใช้บริการนวดแผนไทย จากกลุ่มตัวอย่าง 300 คน ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ลูกค้าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ อยู่ในช่วง 46 – 55 ปี ศึกษาในระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพข้าราชการ หรือรัฐวิสาหกิจ รายได้ต่อเดือนมากกว่า 20,000.- บาท ส่วนใหญ่มีการเข้ามาใช้บริการ 1 ครั้งต่อเดือน ด้วยการนวดตัว ครั้งละ 200 – 500 บาท ด้านสถานที่ตั้ง/ทำเลที่ตั้ง ลูกค้ามีความคาดหวังและแรงจูงใจที่ต้องการสถานบริการนวดแผนไทย ที่ใกล้บ้านเป็นอันดับแรก ด้านบรรยากาศภายในสถานที่บริการ ลูกค้าให้ความสำคัญกับความเป็นส่วนตัวในสถานบริการ ลูกค้ามีความที่จะพบพนักงานต้อนรับในสถานบริการนวดแต่งกายสุภาพผู้ที่ทำหน้าที่ให้บริการนวดในสถานบริการ ควรมีความสุภาพในการให้บริการ ด้านการส่งเสริมการตลาด ควรมีโปรโมชั่น เช่น การลดราคา การสะสมแต้ม ฯลฯ ปัจจัยด้านราคา เวลา และผลิตภัณฑ์/อุปกรณ์ที่ใช้มีความเหมาะสมดีสำหรับปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการนวดแผนไทย พบว่า ปัจจัยด้านสถานที่ตั้ง บรรยากาศ และพนักงานต้อนรับ มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

น้ำเย็น วาริวนิช (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษา ปัจจัยการตัดสินใจซื้อและการรับรู้เกี่ยวกับสปาและนวดแผนไทยในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ใช้ตัดสินใจเลือกสถานบริการเพื่อ สุขภาพ และการรับรู้เกี่ยวกับนวดแผนไทยและสปาของผู้บริโภค โดยศึกษาเฉพาะในเขตอำเภอ เมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี จากกลุ่มตัวอย่าง 400 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยทางการตลาดที่ผู้บริโภคส่วนใหญ่ใช้ตัดสินใจเลือกสถาน บริการเพื่อสุขภาพในระดับมากที่สุด ได้แก่ ด้านพนักงานและด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ใน ระดับมากที่สุด ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริม การตลาด และด้านกระบวนการให้บริการ และ ผู้บริโภครับรู้ว่าการนวดแผนไทยไม่มีบริการนวดหน้า และวารีบำบัด ในขณะที่สปามีสินค้าและบริการที่เกี่ยวกับสุขภาพทุกประเภท ผลการทดสอบสมมุติฐานพบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายรับ และวัตถุประสงค์ในการใช้บริการที่แตกต่างกันส่งผลให้ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับปัจจัย ทางการตลาดที่ใช้ตัดสินใจเลือกสถานบริการเพื่อสุขภาพที่แตกต่างกัน และ

ข้อมูลส่วนบุคคลด้าน เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายรับ สถานภาพสมรส และวัตถุประสงค์ในการใช้บริการมีความสัมพันธ์กับการรับรู้เกี่ยวกับขนาดแผนไทยและสปาที่ระดับนัยสำคัญ .05

จักรกฤษณ์ เหลืองถาวรพจน์ และ สิงหา บอระเพชร (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษา ปัจจัยทางประชากรศาสตร์และปัจจัยทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดที่ร้านนวดแผนไทยหรือที่สปา ในเขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยทางประชากรศาสตร์ที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการการนวดจากร้านนวดแผนไทยหรือจากสปา ในเขตกรุงเทพมหานคร 2. เพื่อศึกษาปัจจัยทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการการนวดจากร้านนวดแผนไทยหรือจากสปา ในเขตกรุงเทพมหานคร จากกลุ่มตัวอย่าง 800 คนผลวิจัย พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี ศึกษาในระดับประถมศึกษา อาชีพค้าขาย/รับจ้างทั่วไป มีรายได้ 5,000 - 10,000 บาท ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ พบว่า ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญกับปัจจัยทางการตลาดโดยรวมรวมอยู่ในระดับมาก ในด้านผลิตภัณฑ์ผู้ให้บริการนวดแผนไทยให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์มากกว่าผู้บริการที่สปา ด้านราคา ผู้ให้บริการนวดแผนไทยให้ความสำคัญมากกว่าผู้บริการที่สปา ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่าอายุที่แตกต่างกัน มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานที่นวด แตกต่างกัน โดยมีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลิตภัณฑ์ที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานที่นวด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ราคาที่แตกต่างกัน มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานที่นวด แตกต่างกัน โดยมีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กรทิพย์ จันทรแจ้ (2552: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกร้านนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในจังหวัดนนทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกร้านนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในจังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยโดยสรุป พบว่า (1) ความสำคัญของปัจจัยทางการตลาด สำหรับธุรกิจบริการในการเลือกร้านนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพในจังหวัดนนทบุรี จากกลุ่มตัวอย่าง 250 คนพบว่า ทั้งโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการให้บริการและด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพมีระดับความสำคัญของปัจจัยทางการตลาดบริการอยู่ในระดับมาก (2) ความสัมพันธ์ของข้อมูลส่วนบุคคลกับการเลือกร้านนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพในจังหวัดนนทบุรี พบว่า ด้านรายได้ต่อเดือน และสถานภาพมีความสัมพันธ์กับการเลือกร้านนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพในจังหวัดนนทบุรี ยกเว้น ด้านเพศ อายุ และการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการเลือกร้านนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพในจังหวัดนนทบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (3) ความสัมพันธ์ของปัจจัยปัจจัยทางการตลาดสำหรับธุรกิจบริการกับการเลือกร้านนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพในจังหวัดนนทบุรี พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทาง การจัดจำหน่าย และด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์กับการเลือกร้านนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพในจังหวัดนนทบุรี ยกเว้น ด้านการส่งเสริม

การตลาด ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านสิ่งแวดล้อม ทางกายภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการเลือกร้านนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพในจังหวัดนนทบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อัจฉริยา อยู่ประเสริฐ (2552: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกรับบริการนวดแผนไทยของผู้ป่วยโรคปวดกล้ามเนื้อและโครงร่างทั่วไป ที่มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาลเมืองลำพูน มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความรู้ ความคิดเห็นและปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกรับบริการนวดแผนไทยของผู้ป่วยโรคปวดกล้ามเนื้อและโครงร่างทั่วไป ที่มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ ศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาลเมืองลำพูนจากกลุ่มตัวอย่าง 280 คน ผลการศึกษา พบว่า (1) ความรู้ด้านนวดแผนไทยของผู้ป่วยโรคปวดกล้ามเนื้อและโครงร่างทั่วไป กลุ่มผู้ที่เลือกรับบริการนวดแผนไทยมีความรู้ด้านนวดแผนไทยอยู่ในระดับมากและผู้ที่ไม่เลือกรับบริการนวดแผนไทยมีความรู้ด้านนวดแผนไทยอยู่ในระดับปานกลาง (2) ผู้ป่วยโรคปวดกล้ามเนื้อและโครงร่างทั่วไปทั้ง 2 กลุ่ม มีความคิดเห็นโดยรวมต่อปัจจัยหลัก ปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยเสริมในเชิงบวก (3) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกรับบริการนวดแผนไทย ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ วิธีการรักษาการเจ็บป่วยในอดีต อาการเจ็บป่วยด้วยโรคอื่น ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุน เช่น ระยะเวลาในการเดินทางมารับบริการไม่นานมาก สถานที่จอดรถมีเพียงพอสะดวก ปลอดภัย สถานที่ควรจัดเป็นสัดส่วนมีความเป็นส่วนตัว สถานที่ตั้งอยู่ใกล้ สะดวก การรับบริการใช้เวลา 1-3 ชั่วโมงเป็นระยะเวลาเหมาะสมและการเปิดให้บริการวันจันทร์-เสาร์ เวลา 09.00-18.00 น. เป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมมีความสัมพันธ์กับการเลือกรับบริการนวดแผนไทย

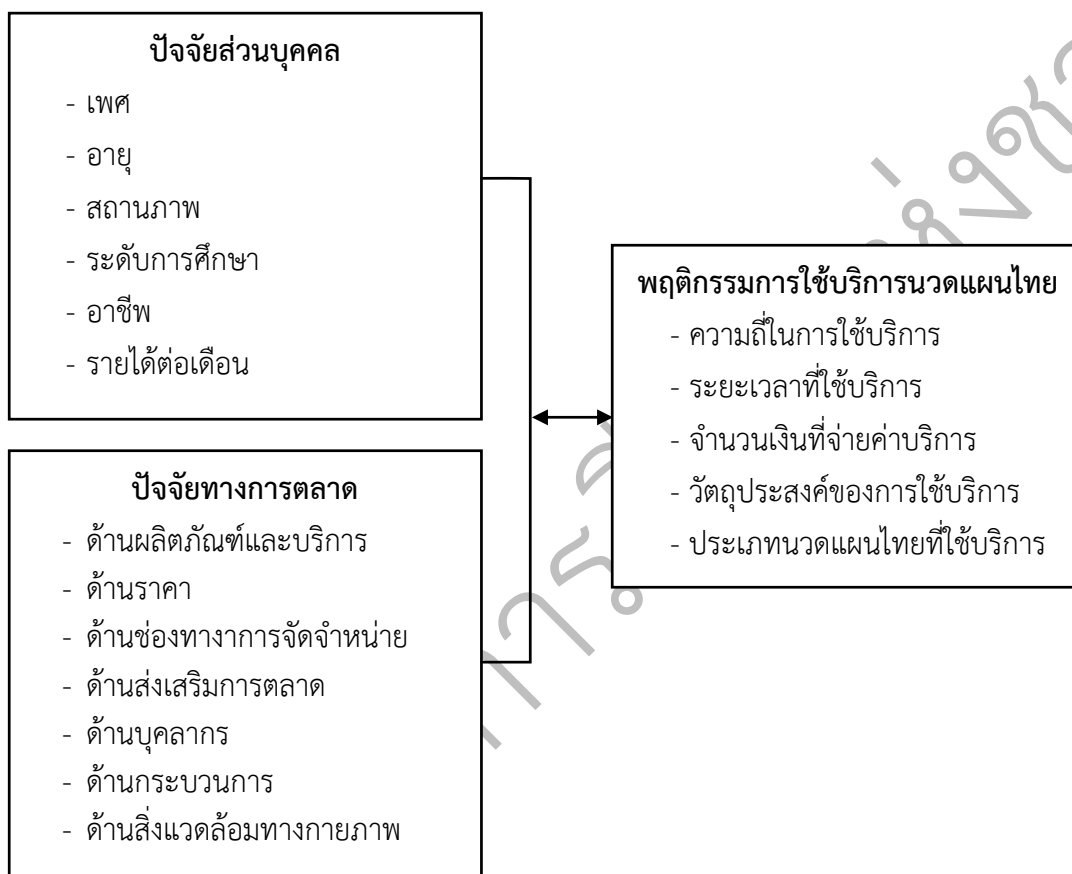
รุสนา มูแก้ม (2553: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ลักษณะทางประชากรของลูกค้าที่ใช้บริการร้านนวดแผนไทยในเขตกรุงเทพมหานคร (2) ปัจจัยทางการตลาดในการใช้บริการร้านนวดแผนไทยของลูกค้าในเขตกรุงเทพมหานคร (3) พฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของลูกค้าในเขตกรุงเทพมหานคร (4) ปัญหาการใช้บริการนวดแผนไทยของลูกค้าในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์/บริการมีการเปลี่ยนผ้าปูที่นอน ปลอกหมอนสำหรับลูกค้าแต่ละคน ผลิตภัณฑ์และบริการได้รับการรับรองมาตรฐานการบริการ โดยกระทรวงสาธารณสุข ด้านราคามีการแจ้งอัตราค่าบริการที่ชัดเจน อัตราค่าบริการเหมาะสมกับคุณภาพการบริการ ด้านสถานที่/การจัดจำหน่ายมีห้องนวดเป็นสัดส่วน มิดชิดและเป็นส่วนตัว สถานที่จอดรถสะดวก ปลอดภัย พอเพียง ด้านส่งเสริมการตลาดมีการส่งเสริมการขาย เช่น มีส่วนลดหรือการบริการฟรีเมื่อครบชั่วโมง ด้านสิ่งนำเสนอทางกายภาพมีป้ายบอกชื่อสถานที่บริการอย่างชัดเจน และด้านกระบวนการมีระยะเวลาในการให้บริการแต่ละครั้งเหมาะสม เวลาเปิด-ปิดที่แน่นอน ส่วนปัจจัยด้านบุคลากรอยู่ในระดับมากที่สุด โดยพนักงานมีมนุษยสัมพันธ์ ยิ้มแย้มแจ่มใส มีประสิทธิภาพ ความชำนาญฝีมือและความรู้ในการบริการ และ (3) พฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทย พบว่า ลูกค้าส่วนใหญ่เลือกบริการแบบนวดทั้งตัวเพื่อคลายเครียด ตัดสินใจเข้าใช้บริการด้วยตนเอง ความถี่และเวลาในการเข้ารับบริการในแต่ละครั้งไม่แน่นอน มีค่าใช้จ่ายต่อครั้ง 201-300 บาท

ครั้งละ 1-2 ชั่วโมง ใช้บริการในวันเสาร์-อาทิตย์ โดยใช้บริการใกล้บ้าน แหล่งข้อมูลร้านนวดแผนไทย นั้นมาจากการแนะนำของเพื่อน และมีความพึงพอใจหลังจากมาใช้บริการแล้วอยู่ในระดับปานกลาง โดยจะกลับมาใช้บริการอีก รวมทั้งแนะนำการใช้บริการแก่บุคคลอื่นด้วย (4) ปัญหาการใช้บริการนวดแผนไทยลำดับแรกคือ พนักงานไม่มีความชำนาญในการให้บริการ รองลงมาคือ การเปิด-ปิดร้านไม่แน่นอน ลำดับสุดท้ายคือ น้ำมันหรือสมุนไพรที่ใช้หมดอายุเก่ามาก

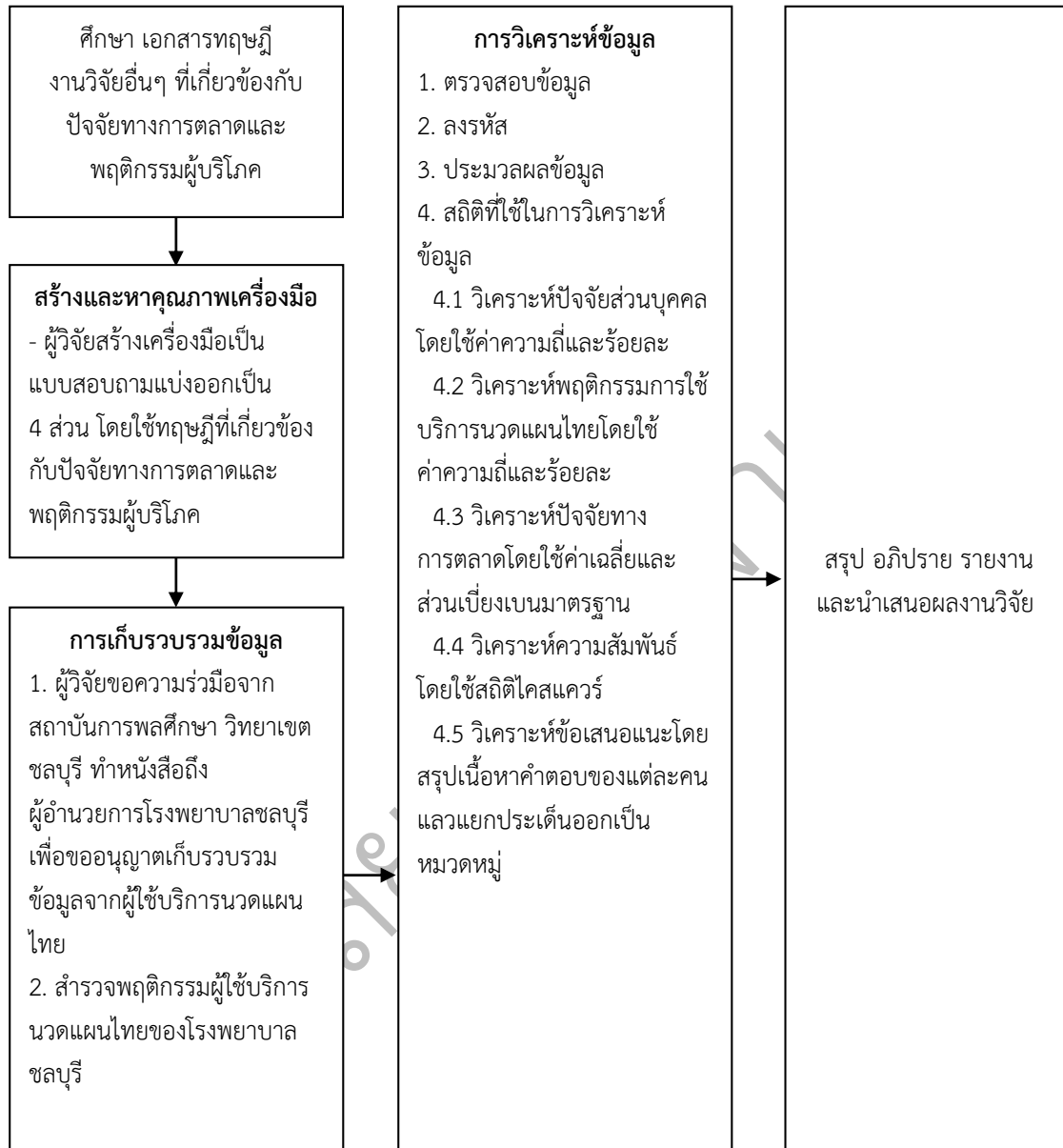
มหาวิทยาลัยการจัดการศึกษาแห่งชาติ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางการตลาดและพฤติกรรมผู้บริโภค สามารถสรุปกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้



กรอบการดำเนินงานวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ผู้ที่มาใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีเลือกตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการเก็บแบบสอบถามจากใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีจำนวน 140 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนในการสร้างและวิธีการหาค่าคุณภาพเครื่องมือ ดังนี้

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางการตลาดและพฤติกรรมผู้บริโภค เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือ
2. นำข้อมูลต่างๆ ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อกำหนดขอบเขตโครงสร้างเนื้อหาให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของงานวิจัยและตัวแปรที่กำหนดไว้
3. สร้างเครื่องมือเป็นแบบสอบถาม โดยมีลักษณะของแบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้
ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี มีลักษณะเป็นการกำหนดคำถามให้เลือกตอบ (Check-list) จำนวน 6 ข้อ
ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี มีลักษณะเป็นการกำหนดคำถามให้เลือกตอบ (Check-list) จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 31 ข้อ โดยแบ่งตามปัจจัยทางการตลาด 7 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ ด้านราคา ด้านสถานที่ ด้านส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการ และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ (Likert Scale) (ณรงค์ โพธิ์พฤษานันท์. 2551: 232) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคำตอบ ดังนี้

ระดับความสำคัญ	คะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

จากเกณฑ์ดังกล่าว สามารถแปลความหมายของคะแนนได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50–5.00 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50–4.49 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50–3.49 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50–2.49 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00–1.49 หมายถึง ความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 เป็นข้อเสนอแนะของผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี โดยเป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 1 ข้อ

วิธีการหาคุณภาพเครื่องมือ

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้เรียบเรียงแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม โดยการให้คะแนนข้อคำถามเป็นรายข้อ แล้วนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามไปหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) (เชาว์ อินโย. 2553: 288) โดยการให้คะแนนของผู้เชี่ยวชาญจะมี 3 ค่า ดังนี้

ค่า +1 คือ ผู้เชี่ยวชาญแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสามารถใช้วัดค่าตัวแปรที่จะศึกษาได้

ค่า 0 คือ ผู้เชี่ยวชาญไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นสามารถใช้วัดค่าตัวแปรที่ศึกษาได้หรือไม่

ค่า -1 คือ ผู้เชี่ยวชาญแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่สามารถใช้วัดค่าตัวแปรที่จะศึกษาได้

ขั้นตอนที่ 2 นำแบบสอบถามที่จัดทำเรียบร้อยแล้วไปทำการทดลอง (Try-out)

กับกลุ่มผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลนครปฐม ซึ่งเป็นกลุ่มที่ใกล้เคียงกับตัวอย่างจริง จำนวน 30 ชุด เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และความเข้าใจของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถาม แล้วนำไปปรับปรุง

ขั้นตอนที่ 3 ผู้วิจัยทดสอบหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งหมด โดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ซึ่งใช้เกณฑ์การยอมรับที่ค่าแอลฟา (α) มากกว่าหรือเท่ากับ 0.75 และจากการคำนวณได้ค่าแอลฟา (α) เท่ากับ 0.83

ขั้นตอนที่ 4 ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์อีกครั้ง ก่อนนำแบบสอบถามไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจากสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี เพื่อเสนอพิจารณาในการประชุมคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลชลบุรี
2. รับเอกสารสรุปความเห็นในการวิเคราะห์และประเมินจากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลชลบุรี เพื่อนำไปแก้ไขและส่งก่อนวันประชุมพิจารณาโครงการวิจัย
3. เข้ารับฟังผลการประชุมพิจารณาโครงการวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลชลบุรี
4. รายงานผลการประชุมต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และแก้ไขตามมติที่ประชุม
5. ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจากสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี ทำหนังสือถึงประธานคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลชลบุรี เพื่อแจ้งการแก้ไขตามมติที่ประชุมและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
6. คณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลชลบุรี ออกใบรับรองโครงการวิจัย
7. สํารวจพฤติกรรมผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน มีนาคม-พฤษภาคม 2559 ณ ห้องนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อได้แบบสอบถามคืนแล้ว ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามมาดำเนินการ ดังนี้

1. การตรวจสอบข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามและแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก
2. การลงรหัส นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาลงรหัสตามที่ได้กำหนดรหัสไว้ล่วงหน้า
3. การประมวลผลข้อมูล ข้อมูลที่ลงรหัสแล้วนำมาบันทึกโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ
4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล มีลักษณะเป็นแบบให้เลือกตอบ (Check-list) วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

4.2 การวิเคราะห์ปัจจัยทางการตลาด มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ (Likert Scale) วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

4.3 การวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี มีลักษณะกำหนดคำถามให้เลือกตอบ (Check-list) วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

4.4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางการตลาด กับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี วิเคราะห์โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square)

4.5 การวิเคราะห์ข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีเป็นคำถามปลายเปิด วิเคราะห์โดยสรุปเนื้อหาคำตอบของแต่ละคน แล้วแยกประเด็นออกเป็นหมวดหมู่

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูล

n	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
χ^2	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานไคสแควร์
*	แทน	นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
P-value	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยเรื่องปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นตารางต่าง ๆ ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี
2. พฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี
3. ปัจจัยทางการตลาด
4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี
5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการตลาดกับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี

ตาราง 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	39	27.90
หญิง	101	72.10
อายุ		
20 – 29 ปี	5	3.60
30 – 39 ปี	12	8.60
40 – 49 ปี	20	14.30
50 – 59 ปี	39	27.90
60 ปีขึ้นไป	64	45.70
สถานภาพ		
โสด	29	20.70
สมรส	84	60.00
หม้าย	21	15.00
หย่าร้าง	6	4.30
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	4	2.90
ประถมศึกษา	24	17.10
มัธยมศึกษาตอนต้น	15	10.70
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	20	14.30
อนุปริญญา/ปวส.	16	11.40
ปริญญาตรี	52	37.10
ปริญญาโท	8	5.70
ปริญญาเอก	1	0.70
อาชีพ		
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	43	30.70
เกษตรกร	2	1.40
ข้าราชการ	48	34.30
รัฐวิสาหกิจ	10	7.10
พนักงานบริษัทเอกชน	12	8.60
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	16	11.40
รับจ้างขายแรงงาน	4	2.90
นักศึกษา	-	-
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4	2.90
อื่น ๆ	1	0.70

ตาราง 4.1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	18	12.90
5,000–9,999 บาท	20	14.30
10,000–14,999 บาท	21	15.00
15,000–19,999 บาท	18	12.90
20,000–24,999 บาท	23	16.40
25,000 บาท ขึ้นไป	40	28.60

จากตาราง 4.1 พบว่า ด้านเพศส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 72.10 รองลงมาคือ เป็นเพศชาย มีจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 27.90 ตามลำดับ

ด้านอายุ พบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 45.70 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 50–59 ปี มีจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 27.90 และส่วนน้อยที่สุดคือ อายุระหว่าง 20–29 ปี มีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 3.60 ตามลำดับ

ด้านสถานภาพ พบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส มีจำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00 รองลงมาคือ สถานภาพโสด มีจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 20.70 และส่วนน้อยที่สุดคือ สถานภาพหย่าร้าง มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 4.30 ตามลำดับ

ด้านระดับการศึกษา พบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีจำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 37.10 รองลงมาคือ ระดับประถมศึกษา มีจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 17.10 และส่วนน้อยที่สุดคือ ระดับปริญญาเอก มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.70 ตามลำดับ

ด้านอาชีพ พบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่มีอาชีพข้าราชการ มีจำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 34.30 รองลงมาคือ พ่อบ้าน/แม่บ้าน มีจำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 30.70 และส่วนน้อยที่สุดคือ อาชีพอื่น ๆ คือ อาชีพลูกจ้างชั่วคราวของเทศบาล มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.70 ตามลำดับ

ด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,000 บาทขึ้นไป มีจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 28.60 รองลงมาคือ มีรายได้ระหว่าง 20,000–24,999 บาท มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 16.40 และส่วนน้อยที่สุดคือ มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท มีจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 12.90 ตามลำดับ

ตาราง 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทย

พฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทย	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน		
1-2 ครั้ง	68	48.60
3-4 ครั้ง	48	34.30
5-6 ครั้ง	1	0.70
7 ครั้งขึ้นไป	23	16.40
เวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง		
30-59 นาที	1	0.70
1-1 ชั่วโมง 30 นาที	117	83.60
1 ชั่วโมง 30 นาที-2 ชั่วโมง	20	14.30
มากกว่า 2 ชั่วโมง	2	1.4
ค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง		
100 บาท	1	0.70
250 บาท	33	23.60
350 บาท	-	-
350 บาท ขึ้นไป	-	-
ไม่เสียค่าใช้จ่าย	106	75.70
วัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย		
ผ่อนคลาย	23	16.40
รักษาโรค	114	81.4
มีวัตถุประสงค์มากกว่า 1 ข้อ	3	2.10
อื่น ๆ	-	-
ประเภทการให้บริการนวดแผนไทย		
นวดตัว	102	72.90
นวดฝ่าเท้า	1	0.70
นวดประคบร้อน	24	17.10
ใช้บริการมากกว่า 1 ประเภท	13	9.30
อื่น ๆ	-	-

จากตาราง 4.2 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือนส่วนใหญ่คือ 1-2 ครั้ง มีจำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 48.60 รองลงมาคือ 3-4 ครั้ง มีจำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 34.30 และส่วนน้อยที่สุดคือ 5-6 ครั้งขึ้นไป มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.70 ตามลำดับ

ด้านเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้งส่วนใหญ่ใช้เวลา 1-1 ชั่วโมง 30 นาที มีจำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 83.60 รองลงมาคือ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที-2 ชั่วโมง มีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 14.30 และส่วนน้อยที่สุดคือ ใช้เวลา 30-59 นาที มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.70 ตามลำดับ

ด้านค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ไม่เสียค่าใช้จ่าย มีจำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 75.70 รองลงมาคือ จ่ายค่าบริการ 250 บาท มีจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 23.60 และส่วนน้อยที่สุดคือ จ่ายค่าบริการ 100 บาท มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.70 ตามลำดับ

ด้านวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่คือ เพื่อรักษาโรค มีจำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 81.40 รองลงมาคือ มีวัตถุประสงค์เพื่อผ่อนคลาย มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 16.40 และส่วนน้อยที่สุดคือ มีวัตถุประสงค์มากกว่า 1 ข้อ มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 2.10 ตามลำดับ

ด้านประเภทการให้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่ใช้บริการประเภทนวดตัว มีจำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 72.90 รองลงมาคือ ใช้บริการประเภทนวดประคบร้อน มีจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 17.10 และส่วนน้อยที่สุดคือ ใช้บริการประเภทนวดฝ่าเท้า มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.70 ตามลำดับ

ตาราง 4.3 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยทางการตลาดโดยภาพรวม

ปัจจัยทางการตลาด	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับ
ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ	4.13	0.43	มาก	4
ด้านราคา	4.32	0.51	มาก	1
ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย	4.07	0.55	มาก	5
ด้านส่งเสริมการตลาด	3.41	0.68	ปานกลาง	7
ด้านบุคลากร	4.30	0.48	มาก	2
ด้านกระบวนการ	4.26	0.54	มาก	3
ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	3.55	0.52	มาก	6
รวม	4.01	0.37	มาก	

จากตาราง 4.3 พบว่า ปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ย 4.01 (S.D. = 0.37) อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อันดับแรกคือ ด้านราคา มีค่าเฉลี่ย 4.32 (S.D. = 0.51) รองลงมาคือ ด้านบุคลากร มีค่าเฉลี่ย 4.30 (S.D. = 0.48) และอันดับสุดท้ายคือ ด้านส่งเสริมการตลาด มีค่าเฉลี่ย 3.41 (S.D. = 0.68) ตามลำดับ

ตาราง 4.4 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยทางการตลาดโดยจำแนกรายด้าน

ปัจจัยทางการตลาด	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับ
ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ				
บริการนวดแผนไทยมีให้เลือกหลายประเภท	4.09	0.64	มาก	4
บริการนวดแผนไทยมีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับ	4.26	0.53	มาก	2
บริการนวดแผนไทยช่วยให้ผ่อนคลายและมีความสุข	4.27	0.52	มาก	1
อุปกรณ์การนวดมีความเหมาะสม	4.17	0.54	มาก	3
การเปลี่ยนผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน ผ้าขนหนู และชุดสำหรับผู้ใช้บริการ เพื่อให้บริการ ครั้งต่อไป	3.99	0.59	มาก	5
การรักษาความปลอดภัยในทรัพย์สิน	3.98	0.53	มาก	6
รวม	4.13	0.43	มาก	
ด้านราคา				
ค่าบริการเหมาะสมกับการให้บริการนวดแผนไทย	4.26	0.58	มาก	3
การแจ้งราคามีความถูกต้อง ชัดเจน	4.29	0.64	มาก	2
การชำระค่าบริการมีความถูกต้องและออกใบเสร็จรับเงิน	4.41	0.57	มาก	1
รวม	4.32	0.51	มาก	
ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย				
ความสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการ	4.15	0.63	มาก	2
เวลา เปิด-ปิด การให้บริการเหมาะสม	4.29	0.56	มาก	1
ห้องนวดเป็นสัดส่วน มืดซิด และเป็นส่วนตัว	4.09	0.69	มาก	3
การจัดมมนั่งพักสำหรับผู้รับบริการ	3.76	0.84	มาก	4
รวม	4.07	0.55	มาก	
ด้านส่งเสริมการตลาด				
การโฆษณาผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น เว็บไซต์ แผ่นพับ โปสเตอร์	3.17	0.91	ปานกลาง	3
การประชาสัมพันธ์แจ้งข่าวสาร คำแนะนำเกี่ยวกับการให้บริการ	3.31	0.83	ปานกลาง	2
การบอกต่อจากผู้ที่เคยใช้บริการ	3.75	0.64	มาก	1
รวม	3.41	0.68	ปานกลาง	

ตาราง 4.4 (ต่อ)

ปัจจัยทางการตลาด	\bar{X}	S.D.	แปลผล	อันดับ
ด้านบุคลากร				
หมอนวดเป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์สามารถนวดได้อย่างชำนาญ	4.26	0.52	มาก	3
หมอนวดและเจ้าหน้าที่มีกิริยามารยาทที่ดี	4.24	0.56	มาก	5
หมอนวดและเจ้าหน้าที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี ยิ้มแย้ม แจ่มใส	4.26	0.57	มาก	4
หมอนวดและเจ้าหน้าที่มีบุคลิกภาพดี	4.34	0.57	มาก	2
แต่งกายสะอาด สุภาพเรียบร้อย				
หมอนวดและเจ้าหน้าที่ให้การช่วยเหลือและแนะนำขั้นตอนการใช้บริการ	4.39	0.58	มาก	1
รวม	4.30	0.48	มาก	
ด้านกระบวนการ				
การบริการมีลำดับขั้นตอนที่ชัดเจน	4.22	0.58	มาก	2
การบริการมีขั้นตอนต่าง ๆ ที่รวดเร็ว	4.20	0.61	มาก	3
การบริการรับนัดทางโทรศัพท์	4.36	0.64	มาก	1
รวม	4.26	0.54	มาก	
ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ				
ความสว่างภายในห้องนวดแผนไทยเหมาะสม	4.04	0.59	มาก	2
ทำนุรู้สึกสบาย ไม่ร้อน ไม่หนาว จนเกินไป	3.99	0.59	มาก	4
การตกแต่งห้องนวดแผนไทยเหมาะสมกับการนวด	4.18	0.63	มาก	1
ห้องนวดแผนไทยมีความสะอาด จัดสิ่งของเป็นระเบียบเรียบร้อย	4.04	0.60	มาก	3
การระบายอากาศถ่ายเทได้สะดวก	3.51	0.73	มาก	5
ความสะอาดของห้องน้ำและห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า	3.08	0.86	ปานกลาง	6
พื้นที่จอดรถเพียงพอ	2.01	0.99	น้อย	7
รวม	3.55	0.52	มาก	

จากตาราง 4.4 พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์และบริการในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย 4.13 (S.D. = 0.43) อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อันดับแรกคือ บริการนวดแผนไทยทำให้ผ่อนคลายและมีความสุข มีค่าเฉลี่ย 4.27 (S.D. = 0.52) อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ บริการนวดแผนไทยมีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับ มีค่าเฉลี่ย 4.26 (S.D. = 0.53) อยู่ในระดับมาก และอันดับสุดท้ายคือ การรักษาความปลอดภัยในทรัพย์สิน มีค่าเฉลี่ย 3.98 (S.D. = 0.53) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ด้านราคาในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย 4.32 (S.D. = 0.51) อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อันดับแรกคือ การชำระค่าบริการมีความถูกต้องและออกไปเสร็จรับเงิน มีค่าเฉลี่ย 4.41 (S.D. = 0.57) อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ การแจ้งราคามีความถูกต้อง ชัดเจน มีค่าเฉลี่ย

4.29 (S.D. = 0.64) อยู่ในระดับมาก และอันดับสุดท้ายคือ ค่าบริการเหมาะสมกับการให้บริการนวดแผนไทย มีค่าเฉลี่ย 4.26 (S.D. = 0.58) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย 4.07 (S.D. = 0.55) อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อันดับแรกคือ เวลา เปิด-ปิด การให้บริการเหมาะสม มีค่าเฉลี่ย 4.29 (S.D. = 0.56) อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ความสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการ มีค่าเฉลี่ย 4.15 (S.D. = 0.63) อยู่ในระดับมาก และอันดับสุดท้ายคือ การจัดมุมนั่งพักสำหรับผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ย 3.76 (S.D. = 0.84) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ด้านส่งเสริมการตลาดในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย 3.41 (S.D. = 0.68) อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อันดับแรกคือ การบอกต่อจากผู้ที่เคยใช้บริการ มีค่าเฉลี่ย 3.75 (S.D. = 0.64) อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ การประชาสัมพันธ์แจ้งข่าวสาร คำแนะนำเกี่ยวกับการให้บริการ มีค่าเฉลี่ย 3.31 (S.D. = 0.83) อยู่ในระดับปานกลาง และอันดับสุดท้ายคือ การโฆษณาผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น เว็บไซต์ แผ่นพับ โปสเตอร์ มีค่าเฉลี่ย 3.17 (S.D. = 0.91) อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

ด้านบุคลากรในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย 4.30 (S.D. = 0.48) อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อันดับแรกคือ หมอนวดและเจ้าหน้าที่ให้การช่วยเหลือและแนะนำ ขั้นตอนการใช้บริการ มีค่าเฉลี่ย 4.39 (S.D. = 0.58) อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ หมอนวดและเจ้าหน้าที่มีบุคลิกภาพดี แต่งกาย สะอาด สุภาพเรียบร้อย มีค่าเฉลี่ย 4.34 (S.D. = 0.57) อยู่ในระดับมาก และอันดับสุดท้ายคือ หมอนวดและเจ้าหน้าที่มีกิจกรรมรยาทที่ดี มีค่าเฉลี่ย 4.24 (S.D. = 0.56) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ด้านกระบวนการในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย 4.26 (S.D. = 0.54) อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อันดับแรกคือ การบริการรับนัดทางโทรศัพท์ มีค่าเฉลี่ย 4.36 (S.D. = 0.64) อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ การบริการมีลำดับขั้นตอนที่ชัดเจน มีค่าเฉลี่ย 4.22 (S.D. = 0.58) อยู่ในระดับมาก และอันดับสุดท้ายคือ การบริการมีขั้นตอนต่าง ๆ ที่รวดเร็ว มีค่าเฉลี่ย 4.20 (S.D. = 0.61) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย 3.55 (S.D. = 0.52) อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อันดับแรกคือ การตกแต่งห้องนวดแผนไทยเหมาะสมกับการนวด มีค่าเฉลี่ย 4.18 (S.D. = 0.63) อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ความสว่างภายในห้องนวดแผนไทยเหมาะสม มีค่าเฉลี่ย 4.04 (S.D. = 0.59) อยู่ในระดับมาก และอันดับสุดท้ายคือ พื้นที่จอดรถเพียงพอ มีค่าเฉลี่ย 2.01 (S.D. = 0.99) อยู่ในระดับน้อย ตามลำดับ

ตาราง 4.5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับจำนวนการให้บริการนัดแผนไทยต่อเดือน

เพศ	จำนวนการให้บริการนัดแผนไทยต่อเดือน				รวม	χ^2 Value	P-value
	1-2 ครั้ง ต่อเดือน	3-4 ครั้ง ต่อเดือน	5-6 ครั้ง ต่อเดือน	7 ครั้ง ขึ้นไป ต่อเดือน			
ชาย	19 13.57%	15 10.71%	1 0.71%	4 2.86%	39 27.86%	4.118	.249
หญิง	49 35.00%	33 23.57%	0 0%	19 13.57%	101 72.14%		
รวม	68 48.57%	48 34.29%	1 0.71%	23 16.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.5 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .249 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับจำนวนการให้บริการนัดแผนไทยต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.6 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับเวลาในการให้บริการนัดแผนไทยต่อครั้ง

เพศ	เวลาในการให้บริการนัดแผนไทยต่อครั้ง				รวม	χ^2 Value	P-value
	30-59 นาที	1-1 ชั่วโมง 30 นาที	1-2 ชั่วโมง	มากกว่า 2 ชั่วโมง			
ชาย	1 0.71%	31 22.14%	7 5.00%	0 0%	39 27.86%	3.978	.264
หญิง	0 0%	86 61.43%	13 9.29%	2 1.43%	101 72.14%		
รวม	1 0.71%	117 83.57%	20 14.29%	2 1.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.6 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .264 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับเวลาในการให้บริการนัดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.7 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

เพศ	ค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง					รวม	χ^2 Value	P-value
	100 บาท	250 บาท	350 บาท	350 บาทขึ้นไป	ไม่เสียค่าใช้จ่าย			
ชาย	0 0%	8 5.71%	0 0%	0 0%	31 22.14%	39 27.86%	0.702	.704
หญิง	1 0.71%	25 17.86%	0 0%	0 0%	75 53.57%	101 72.14%		
รวม	1 0.71%	33 23.57%	0 0%	0 0%	106 75.71%	140 100.00%		

จากตาราง 4.7 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .704 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย

เพศ	วัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	ผ่อนคลาย	รักษาโรค	มากกว่า 1 ประเภท	อื่น ๆ			
ชาย	6 4.29%	33 23.57%	0 0%	0 0%	39 27.86%	1.262	.532
หญิง	17 12.14%	81 57.86%	3 2.14%	0 0%	101 72.14%		
รวม	23 16.43%	114 81.43%	3 2.14%	0 0%	140 100.00%		

จากตาราง 4.8 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .532 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย

เพศ	ประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย					รวม	χ^2 Value	P-value
	นวดตัว	นวด ฝ่าเท้า	นวด ประคบ ร้อน	มากกว่า 1 ประเภท	อื่นๆ			
ชาย	28 20.00%	1 0.71%	4 2.86%	6 4.29%	0 0%	39 27.86%	6.259	.100
หญิง	74 52.86%	0 0%	20 14.29%	7 5.00%	0 0%	101 72.14%		
รวม	102 72.86%	1 0.71%	24 17.14%	13 9.29%	0 0%	140 100.00%		

จากตาราง 4.9 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .100 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.10 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน

อายุ	จำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน				รวม	χ^2 Value	P-value
	1-2 ครั้ง ต่อเดือน	3-4 ครั้ง ต่อเดือน	5-6 ครั้ง ต่อเดือน	7 ครั้ง ขึ้นไป ต่อเดือน			
20-29	4 2.86%	0 0%	0 0%	1 0.71%	5 3.57%	9.395	.669
30-39	6 4.29%	5 3.57%	0 0%	1 0.71%	12 8.57%		
40-49	12 8.57%	5 3.57%	0 0%	3 2.14%	20 14.29%		
50-59	21 15.00%	14 10.00%	0 0%	4 2.86%	39 27.86%		
60 ปีขึ้นไป	25 17.86%	24 17.14%	1 0.71%	14 10.00%	64 45.71%		
รวม	68 48.57%	48 34.29%	1 0.71%	23 16.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.10 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .669 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.11 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

อายุ	เวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง				รวม	χ^2 Value	P-value
	30-59 นาที	1-1 ชั่วโมง 30 นาที	1-2 ชั่วโมง	มากกว่า 2 ชั่วโมง			
20-29	0 0%	5 3.57%	0 0%	0 0%	5 3.57%	7.912	.792
30-39	0 0%	9 6.43%	3 2.14%	0 0%	12 8.57%		
40-49	0 0%	17 12.14%	3 2.14%	0 0%	20 14.29%		
50-59	1 0.71%	31 22.14%	7 5.00%	0 0%	39 27.86%		
60 ปีขึ้นไป	0 0%	55 39.29%	7 5.00%	2 1.43%	64 45.71%		
รวม	1 0.71%	117 83.57%	20 14.29%	2 1.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.11 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .792 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

อายุ	ค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง					รวม	χ^2 Value	P-value
	100 บาท	250 บาท	350 บาท	350 บาท ขึ้นไป	ไม่เสีย ค่าใช้จ่าย			
20-29 ปี	0 0%	1 0.71%	0 0%	0 0%	4 2.86%	5 3.57%	3.421	.905
30-39 ปี	0 0%	2 1.43%	0 0%	0 0%	10 7.14%	12 8.57%		
40-49 ปี	0 0%	6 4.29%	0 0%	0 0%	14 10.00%	20 14.29%		
50-59 ปี	1 0.71%	9 6.43%	0 0%	0 0%	29 20.71%	39 27.86%		
60 ปีขึ้นไป	0 0%	15 10.71%	0 0%	0 0%	49 35.00%	64 45.71%		
รวม	1 0.71%	33 23.57%	0 0%	0 0%	106 75.71%	140 100.00%		

จากตาราง 4.12 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .905 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย

อายุ	วัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	ผ่อนคลาย	รักษาโรค	มากกว่า 1 ประเภท	อื่น ๆ			
20-29	1 0.71%	4 2.86%	0 0%	0 0%	5 3.57%	7.558	.478
30-39	3 2.14%	8 5.71%	1 0.71%	0 0%	12 8.57%		
40-49	4 2.9%	16 11.4%	0 0%	0 0%	20 14.3%		
50-59	9 6.43%	29 20.71%	1 0.71%	0 0%	39 27.86%		
60 ปีขึ้นไป	6 4.3%	57 40.7%	1 0.7%	0 0%	64 45.7%		
รวม	23 16.43%	114 81.43%	3 2.14%	0 0%	140 100.00%		

จากตาราง 4.13 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .478 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย

อายุ	ประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย					รวม	χ^2 Value	P-value
	นวดตัว	นวด ฝ่าเท้า	นวด ประคบ ร้อน	มากกว่า 1 ประเภท	อื่น ๆ			
20-29 ปี	3 2.14%	0 0%	1 0.71%	1 0.71%	0 0%	5 3.57%	2.802	.997
30-39 ปี	8 5.71%	0 0%	3 2.14%	1 0.71%	0 0%	12 8.57%		
40-49 ปี	15 10.71%	0 0%	3 2.14%	2 1.43%	0 0%	20 14.29%		
50-59 ปี	29 20.71%	0 0%	6 4.29%	4 2.86%	0 0%	39 27.86%		
60 ปีขึ้นไป	47 33.57%	1 0.71%	11 7.86%	5 3.57%	0 0%	64 45.71%		
รวม	102 72.86%	1 0.71%	24 17.14%	13 9.29%	0 0%	140 100.00%		

จากตาราง 4.14 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .997 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน

สถานภาพ	จำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน				รวม	χ^2 Value	P-value
	1-2 ครั้ง ต่อเดือน	3-4 ครั้ง ต่อเดือน	5-6 ครั้ง ต่อเดือน	7 ครั้ง ขึ้นไป ต่อเดือน			
โสด	20 14.29%	8 5.71%	0 0%	1 0.71%	29 20.71%	14.985	.091
สมรส	40 28.57%	29 20.71%	1 0.71%	14 10.00%	84 60.00%		
หม้าย	6 4.29%	10 7.14%	0 0%	5 3.57%	21 15.00%		
หย่าร้าง	2 1.43%	1 0.71%	0 0%	3 2.14%	6 4.29%		
รวม	68 48.57%	48 34.29%	1 0.71%	23 16.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.15 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .091 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า สถานภาพไม่มีความสัมพันธ์กับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.16 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

สถานภาพ	เวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง				รวม	χ^2 Value	P-value
	30-59 นาที	1-1 ชั่วโมง 30 นาที	1-2 ชั่วโมง	มากกว่า 2 ชั่วโมง			
โสด	0 0%	27 19.29%	2 1.43%	0 0%	29 20.71%	5.522	.787
สมรส	1 0.71%	67 47.86%	15 10.71%	1 0.71%	84 60.00%		
หม้าย	0 0%	18 12.86%	2 1.43%	1 0.71%	21 15.00%		
หย่าร้าง	0 0%	5 3.57%	1 0.71%	0 0%	6 4.29%		
รวม	1 0.71%	117 83.57%	20 14.29%	2 1.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.16 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .787 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า สถานภาพไม่มีความสัมพันธ์กับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.17 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

สถานภาพ	ค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง					รวม	χ^2 Value	P-value
	100 บาท	250 บาท	350 บาท	350 บาทขึ้นไป	ไม่เสียค่าใช้จ่าย			
โสด	0 0%	6 4.29%	0 0%	0 0%	23 16.43%	29 20.71%	4.279	.639
สมรส	1 0.71%	21 15.00%	0 0%	0 0%	62 44.29%	84 60.00%		
หม้าย	0 0%	3 2.14%	0 0%	0 0%	18 12.86%	21 15.00%		
หย่าร้าง	0 0%	3 2.14%	0 0%	0 0%	3 2.14%	6 4.29%		
รวม	1 0.71%	33 23.57%	0 0%	0 0%	106 75.71%	140 100.00%		

จากตาราง 4.17 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .639 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า สถานภาพไม่มีความสัมพันธ์กับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.18 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย

สถานภาพ	วัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	ผ่อนคลาย	รักษาโรค	มากกว่า 1 ประเภท	อื่น ๆ			
โสด	5 3.57%	24 17.14%	0 0%	0 0%	29 20.71%	9.125	.167
สมรส	14 10.00%	67 47.86%	3 2.14%	0 0%	84 60.00%		
หม้าย	1 0.71%	20 14.29%	0 0%	0 0%	21 15.00%		
หย่าร้าง	3 2.14%	3 2.14%	0 0%	0 0%	6 4.29%		
รวม	23 16.43%	114 81.43%	3 2.14%	0 0%	140 100.00%		

จากตาราง 4.18 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .167 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า สถานภาพไม่มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.19 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับประเภทการให้บริการนวดแผนไทย

สถานภาพ	ประเภทการให้บริการนวดแผนไทย					รวม	χ^2 Value	P-value
	นวดตัว	นวดฝ่าเท้า	นวดประคบร้อน	มากกว่า 1 ประเภท	อื่นๆ			
โสด	23 16.43%	0 0%	5 3.57%	1 0.71%	0 0%	29 20.71%	7.177	.619
สมรส	57 40.71%	1 0.71%	15 10.71%	11 7.86%	0 0%	84 60.00%		
หม้าย	17 12.14%	0 0%	4 2.86%	0 0%	0 0%	21 15.00%		
หย่าร้าง	5 3.57%	0 0%	0 0%	1 0.71%	0 0%	6 4.29%		
รวม	102 72.86%	1 0.71%	24 17.14%	13 9.29%	0 0%	140 100.00%		

จากตาราง 4.19 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .619 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า สถานภาพไม่มีความสัมพันธ์กับประเภทการให้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.20 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน

ระดับการศึกษา	จำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน				รวม	χ^2 Value	P-value
	1-2 ครั้งต่อเดือน	3-4 ครั้งต่อเดือน	5-6 ครั้งต่อเดือน	7 ครั้งขึ้นไปต่อเดือน			
ไม่ได้ศึกษา	0 0%	1 0.71%	0 0%	3 2.14%	4 2.86%		
ประถมศึกษา	10 7.14%	6 4.29%	0 0%	8 5.71%	24 17.14%		
มัธยมศึกษาตอนต้น	7 5.00%	6 4.29%	0 0%	2 1.43%	15 10.71%		
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	10 7.14%	3 2.14%	1 0.71%	6 4.29%	20 14.29%		
อนุปริญญา/ปวส.	10 7.14%	6 4.29%	0 0%	0 0%	16 11.43%	40.442*	.007
ปริญญาตรี	29 20.71%	19 13.57%	0 0%	4 2.86%	52 37.14%		
ปริญญาโท	2 1.43%	6 4.29%	0 0%	0 0%	8 5.71%		
ปริญญาเอก	0 0%	1 0.71%	0 0%	0 0%	1 0.71%		
รวม	68 48.57%	48 34.29%	1 0.71%	23 16.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.20 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .007 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.21 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

ระดับการศึกษา	เวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง				รวม	χ^2 Value	P-value
	30-59 นาที	1-1 ชั่วโมง 30 นาที	1-2 ชั่วโมง	มากกว่า 2 ชั่วโมง			
ไม่ได้ศึกษา	0 0%	4 2.86%	0 0%	0 0%	4 2.86%	21.793	.412
ประถมศึกษา	0 0%	20 14.29%	3 2.14%	1 0.71%	24 17.14%		
มัธยมศึกษา ตอนต้น	0 0%	12 8.57%	3 2.14%	0 0%	15 10.71%		
มัธยมศึกษา ตอนปลาย/ ปวช.	0 0%	15 10.71%	5 3.57%	0 0%	20 14.29%		
อนุปริญญา/ ปวส.	0 0%	14 10.00%	2 1.43%	0 0%	16 11.43%		
ปริญญาตรี	1 0.71%	45 32.14%	6 4.29%	0 0%	52 37.14%		
ปริญญาโท	0 0%	7 5.00%	0 0.00%	1 0.71%	8 5.71%		
ปริญญาเอก	0 0%	0 0%	1 0.71%	0 0%	1 0.71%		
รวม	1 0.71%	117 83.57%	20 14.29%	2 1.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.21 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .412 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.22 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

ระดับการศึกษา	ค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง					รวม	χ^2 Value	P-value
	100 บาท	250 บาท	350 บาท	350 บาทขึ้นไป	ไม่เสียค่าใช้จ่าย			
ไม่ได้ศึกษา	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	4 2.86%	4 2.86%	13.405	.495
ประถมศึกษา	1 0.71%	4 2.86%	0 0%	0 0%	19 13.57%	24 17.14%		
มัธยมศึกษาตอนต้น	0 0%	2 1.43%	0 0%	0 0%	13 9.29%	15 10.71%		
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	0 0%	4 2.86%	0 0%	0 0%	16 11.43%	20 14.29%		
อนุปริญญา/ปวส.	0 0%	3 2.14%	0 0%	0 0%	13 9.29%	16 11.43%		
ปริญญาตรี	0 0%	16 11.43%	0 0%	0 0%	36 25.71%	52 37.14%		
ปริญญาโท	0 0%	3 2.14%	0 0%	0 0%	5 3.57%	8 5.71%		
ปริญญาเอก	0 0%	1 0.71%	0 0%	0 0%	0 0%	1 0.71%		
รวม	1 0.71%	33 23.57%	0 0%	0 0%	106 75.71%	140 100.00%		

จากตาราง 4.22 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .495 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.23 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการ
 นวดแผนไทย

ระดับ การศึกษา	วัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	ผ่อนคลาย	รักษาโรค	มากกว่า 1 ประเภท	อื่น ๆ			
ไม่ได้ศึกษา	0 0%	4 2.86%	0 0%	0 0%	4 2.86%	15.458	.348
ประถมศึกษา	3 2.14%	21 15.00%	0 0%	0 0%	24 17.14%		
มัธยมศึกษา ตอนต้น	1 0.71%	14 10.00%	0 0%	0 0%	15 10.71%		
มัธยมศึกษา ตอนปลาย/ ปวช.	2 1.43%	16 11.43%	2 1.43%	0 0%	20 14.29%		
อนุปริญญา/ ปวส.	4 2.86%	12 8.57%	0 0%	0 0%	16 11.43%		
ปริญญาตรี	13 9.29%	38 27.14%	1 0.71%	0 0%	52 37.14%		
ปริญญาโท	0 0%	8 5.71%	0 0%	0 0%	8 5.71%		
ปริญญาเอก	0 0%	1 0.71%	0 0%	0 0%	1 0.71%		
รวม	23 16.43%	114 81.43%	3 2.14%	0 0%	140 100.00%		

จากตาราง 4.23 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .348 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.24 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย

ระดับการศึกษา	ประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย					รวม	χ^2 Value	P-value
	นวดตัว	นวดฝ่าเท้า	นวดประคบร้อน	มากกว่า 1 ประเภท	อื่น ๆ			
ไม่ได้ศึกษา	4 2.86%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	4 2.86%		
ประถมศึกษา	18 12.86%	0 0%	5 3.57%	1 0.71%	0 0%	24 17.14%		
มัธยมศึกษาตอนต้น	11 7.86%	0 0%	2 1.43%	2 1.43%	0 0%	15 10.71%		
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	14 10.00%	1 0.71%	3 2.14%	2 1.43%	0 0%	20 14.29%		
อนุปริญญา/ปวส.	12 8.57%	0 0%	2 1.43%	2 1.43%	0 0%	16 11.43%	11.125	.960
ปริญญาตรี	36 25.71%	0 0%	10 7.14%	6 4.29%	0 0%	52 37.14%		
ปริญญาโท	6 4.29%	0 0%	2 1.43%	0 0%	0 0%	8 5.71%		
ปริญญาเอก	1 0.71%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	1 0.71%		
รวม	102 72.86%	1 0.71%	24 17.14%	13 9.29%	0 0%	140 100%		

จากตาราง 4.24 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .960 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.25 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน

อาชีพ	จำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน				รวม	χ^2 Value	P-value
	1-2 ครั้ง ต่อเดือน	3-4 ครั้ง ต่อเดือน	5-6 ครั้ง ต่อเดือน	7 ครั้ง ขึ้นไป ต่อเดือน			
พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	21 15.00%	11 7.86%	0 0%	11 7.86%	43 30.71%	26.718	.318
เกษตรกร	2 1.43%	0 0%	0 0%	0 0%	2 1.43%		
ข้าราชการ	20 14.29%	22 15.71%	1 0.71%	5 3.57%	48 34.29%		
รัฐวิสาหกิจ	3 2.14%	7 5.00%	0 0%	0 0%	10 7.14%		
พนักงาน บริษัทเอกชน	9 6.43%	2 1.43%	0 0%	1 0.71%	12 8.57%		
ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว	8 5.71%	3 2.14%	0 0%	5 3.57%	16 11.43%		
รับจ้างขาย แรงงาน	3 2.14%	1 0.71%	0 0%	0 0%	4 2.86%		
นักศึกษา	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ไม่ได้ประกอบ อาชีพ	2 1.43%	1 0.71%	0 0%	1 0.71%	4 2.86%		
อื่น ๆ	0 0%	1 0.71%	0 0%	0 0%	1 0.71%		
รวม	68 48.57%	48 34.29%	1 0.71%	23 16.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.25 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .318 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.26 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

อาชีพ	เวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง				รวม	χ^2 Value	P-value
	30-59 นาที	1-1 ชั่วโมง 30 นาที	1-2 ชั่วโมง	มากกว่า 2 ชั่วโมง			
พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	0 0%	36 25.71%	6 4.29%	1 0.71%	43 30.71%	39.586*	.024
เกษตรกร	0 0%	1 0.71%	1 0.71%	0 0%	2 1.43%		
ข้าราชการ	0 0%	40 28.57%	7 5.00%	1 0.71%	48 34.29%		
รัฐวิสาหกิจ	0 0%	8 5.71%	2 1.43%	0 0%	10 7.14%		
พนักงาน บริษัทเอกชน	0 0%	11 7.86%	1 0.71%	0 0%	12 8.57%		
ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว	0 0%	14 10.00%	2 1.43%	0 0%	16 11.43%		
รับจ้างขาย แรงงาน	0 0%	4 2.86%	0 0%	0 0%	4 2.86%		
นักศึกษา	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ไม่ได้ประกอบ อาชีพ	1 0.71%	2 1.43%	1 0.71%	0 0%	4 2.86%		
อื่น ๆ	0 0%	1 0.71%	0 0%	0 0%	1 0.71%		
รวม	1 0.71%	117 83.57%	20 14.29%	2 1.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.26 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .024 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.27 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

อาชีพ	ค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง					รวม	χ^2 Value	P-value
	100 บาท	250 บาท	350 บาท	350 บาท ขึ้นไป	ไม่เสีย ค่าใช้จ่าย			
พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	1 0.71%	5 3.57%	0 0%	0 0%	37 26.43%	43 30.71%	25.806	.057
เกษตรกร	0 0%	1 0.71%	0 0%	0 0%	1 0.71%	2 1.43%		
ข้าราชการ	0 0%	10 7.14%	0 0%	0 0%	38 27.14%	48 34.29%		
รัฐวิสาหกิจ	0 0%	7 5.00%	0 0%	0 0%	3 2.14%	10 7.14%		
พนักงาน บริษัทเอกชน	0 0%	3 2.14%	0 0%	0 0%	9 6.43%	12 8.57%		
ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว	0 0%	6 4.29%	0 0%	0 0%	10 7.14%	16 11.43%		
รับจ้างขาย แรงงาน	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	4 2.86%	4 2.86%		
นักศึกษา	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ไม่ได้ประกอบ อาชีพ	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	4 2.86%	4 2.86%		
อื่น ๆ	0 0%	1 0.71%	0 0%	0 0%	0 0%	1 0.71%		
รวม	1 0.71%	33 23.57%	0 0%	0 0%	106 75.71%	140 100.00%		

จากตาราง 4.27 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .057 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.28 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย

อาชีพ	วัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	ผ่อนคลาย	รักษาโรค	มากกว่า 1 ประเภท	อื่น ๆ			
พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	5 3.57%	36 25.71%	2 1.43%	0 0%	43 30.71%	22.262	.135
เกษตรกร	0 0%	2 1.43%	0 0%	0 0%	2 1.43%		
ข้าราชการ	10 7.14%	37 26.43%	1 0.71%	0 0%	48 34.29%		
รัฐวิสาหกิจ	4 2.86%	6 4.29%	0 0%	0 0%	10 7.14%		
พนักงาน บริษัทเอกชน	0 0%	12 8.57%	0 0%	0 0%	12 8.57%		
ค้าขาย/ธุรกิจ ส่วนตัว	0 0%	16 11.43%	0 0%	0 0%	16 11.43%		
รับจ้างขาย แรงงาน	1 0.71%	3 2.14%	0 0%	0 0%	4 2.86%		
นักศึกษา	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ไม่ได้ประกอบ อาชีพ	2 1.43%	2 1.43%	0 0%	0 0%	4 2.86%		
อื่น ๆ	1 0.71%	0 0%	0 0%	0 0%	1 0.71%		
รวม	23 16.43%	114 81.43%	3 2.14%	0 0%	140 100.00%		

จากตาราง 4.28 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .135 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับ วัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.29 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย

อาชีพ	ประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย					χ^2 Value	P-value
	นวดตัว	นวด ฝ่าเท้า	นวด ประคบ ร้อน	มากกว่า 1 ประเภท	รวม อื่นๆ		
พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	32 22.86%	0 0%	9 6.43%	2 1.43%	43 30.71%	35.419	.062
เกษตรกร	0 0%	0 0%	0 0%	2 1.43%	2 1.43%		
ข้าราชการ	37 26.43%	1 0.71%	5 3.57%	5 3.57%	48 34.29%		
รัฐวิสาหกิจ	4 2.86%	0 0%	3 2.14%	3 2.14%	10 7.14%		
พนักงาน บริษัทเอกชน	9 6.43%	0 0%	3 2.14%	0 0%	12 8.57%		
ค้าขาย/ธุรกิจ ส่วนตัว	12 8.57%	0 0%	3 2.14%	1 0.71%	16 11.43%		
รับจ้างขาย แรงงาน	3 2.14%	0 0%	1 0.71%	0 0%	4 2.86%		
นักศึกษา	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ไม่ได้ประกอบ อาชีพ	4 2.86%	0 0%	0 0%	0 0%	4 2.86%		
อื่น ๆ	1 0.71%	0 0%	0 0%	0 0%	1 0.71%		
รวม	102 72.86%	1 0.71%	24 17.14%	13 9.29%	140 100.00%		

จากตาราง 4.29 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .062 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.30 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน				รวม	χ^2 Value	P-value
	1-2 ครั้งต่อเดือน	3-4 ครั้งต่อเดือน	5-6 ครั้งต่อเดือน	7 ครั้งขึ้นไปต่อเดือน			
ต่ำกว่า 5,000 บาท	7 5.00%	1 0.71%	0 0.00%	10 7.14%	18 12.86%	45.102*	.000
5,000-10,000 บาท	10 7.14%	8 5.71%	0 0.00%	2 1.43%	20 14.29%		
10,001-15,000 บาท	12 8.57%	7 5.00%	0 0.00%	2 1.43%	21 15.00%		
15,001-20,000 บาท	11 7.86%	1 0.71%	0 0.00%	6 4.29%	18 12.86%		
20,001-25,000 บาท	13 9.29%	10 7.14%	0 0.00%	0 0.00%	23 16.43%		
25,000 บาทขึ้นไป	15 10.71%	21 15.00%	1 0.71%	3 2.14%	40 28.57%		
รวม	68 48.57%	48 34.29%	1 0.71%	23 16.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.30 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.31 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทย
ต่อครั้ง

รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน	เวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง				รวม	χ^2 Value	P-value
	30-59 นาที	1-1 ชั่วโมง 30 นาที	1-2 ชั่วโมง	มากกว่า 2 ชั่วโมง			
ต่ำกว่า 5,000 บาท	1 0.71%	14 10.00%	3 2.14%	0 0%	18 12.86%	11.101	.745
5,000- 10,000 บาท	0 0%	16 11.43%	4 2.86%	0 0%	20 14.29%		
10,001- 15,000 บาท	0 0%	18 12.86%	2 1.43%	1 0.71%	21 15.00%		
15,001- 20,000 บาท	0 0%	16 11.43%	2 1.43%	0 0%	18 12.86%		
20,001- 25,000 บาท	0 0%	20 14.29%	3 2.14%	0 0%	23 16.43%		
25,000 บาท ขึ้นไป	0 0%	33 23.57%	6 4.29%	1 0.71%	40 28.57%		
รวม	1 0.71%	117 83.57%	20 14.29%	2 1.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.31 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .745 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.32 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน	ค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง					รวม	χ^2 Value	P-value
	100 บาท	250 บาท	350 บาท	350 บาท ขึ้นไป	ไม่เสีย ค่าใช้จ่าย			
ต่ำกว่า 5,000 บาท	0 0%	1 0.71%	0 0%	0 0%	17 12.14%	18 12.86%	17.119	.072
5,000- 10,000 บาท	0 0%	2 1.43%	0 0%	0 0%	18 12.86%	20 14.29%		
10,001- 15,000 บาท	1 0.71%	3 2.14%	0 0%	0 0%	17 12.14%	21 15.00%		
15,001- 20,000 บาท	0 0%	7 5.00%	0 0%	0 0%	11 7.86%	18 12.86%		
20,001- 25,000 บาท	0 0%	6 4.29%	0 0%	0 0%	17 12.14%	23 16.43%		
25,000 บาท ขึ้นไป	0 0%	14 10.00%	0 0%	0 0%	26 18.57%	40 28.57%		
รวม	1 0.71%	33 23.57%	0 0%	0 0%	106 75.71%	140 100.00%		

จากตาราง 4.32 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .072 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.33 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการ
 นวดแผนไทย

รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน	วัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	ผ่อนคลาย	รักษาโรค	มากกว่า 1 ประเภท	อื่น ๆ			
ต่ำกว่า 5,000 บาท	2 1.43%	15 10.71%	1 0.71%	0 0%	18 12.86%	6.595	.763
5,000- 10,000 บาท	2 1.43%	17 12.14%	1 0.71%	0 0%	20 14.29%		
10,001- 15,000 บาท	5 3.57%	16 11.43%	0 0%	0 0%	21 15.00%		
15,001- 20,000 บาท	2 1.43%	16 11.43%	0 0%	0 0%	18 12.86%		
20,001- 25,000 บาท	5 3.57%	17 12.14%	1 0.71%	0 0%	23 16.43%		
25,000 บาท ขึ้นไป	7 5.00%	33 23.57%	0 0%	0 0%	40 28.57%		
รวม	23 16.43%	114 81.43%	3 2.14%	0 0%	140 100.00%		

จากตาราง 4.33 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .763
 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่มี
 ความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.34 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย

รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน	ประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	นวดตัว	นวด ฝ่าเท้า	นวด ประคบ ร้อน	มากกว่า 1 ประเภท			
ต่ำกว่า 5,000 บาท	16 11.43%	0 0%	1 0.71%	1 0.71%	18 12.86%	13.312	.578
5,000- 10,000 บาท	16 11.43%	0 0%	2 1.43%	2 1.43%	20 14.29%		
10,001- 15,000 บาท	12 8.57%	0 0%	7 5.00%	2 1.43%	21 15.00%		
15,001- 20,000 บาท	15 10.71%	0 0%	3 2.14%	0 0%	18 12.86%		
20,001- 25,000 บาท	15 10.71%	0 0%	4 2.86%	4 2.86%	23 16.43%		
25,000 บาท ขึ้นไป	28 20.00%	1 0.71%	7 5.00%	4 2.86%	40 28.57%		
รวม	102 72.86%	1 0.71%	24 17.14%	13 9.29%	140 100.00%		

จากตาราง 4.34 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .578 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.35 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านผลิตภัณฑ์และบริการกับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน

ด้าน ผลิตภัณฑ์ และบริการ	จำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน				รวม	χ^2 Value	P-value
	1-2 ครั้ง ต่อเดือน	3-4 ครั้ง ต่อเดือน	5-6 ครั้ง ต่อเดือน	7 ครั้ง ขึ้นไป ต่อเดือน			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	20.220*	.003
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	4 2.86%	2 1.43%	0 0%	1 0.71%	7 5.00%		
มาก	48 34.29%	24 17.14%	0 0%	22 15.71%	94 67.14%		
มากที่สุด	16 11.43%	22 15.71%	1 0.71%	0 0.00%	39 27.86%		
รวม	68 48.57%	48 34.29%	1 0.71%	23 16.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.35 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .003 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านผลิตภัณฑ์และบริการมีความสัมพันธ์กับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.36 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านผลิตภัณฑ์และบริการกับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

ด้าน ผลิตภัณฑ์ และบริการ	เวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง				รวม	χ^2 Value	P-value
	30-59 นาที	1-1 ชั่วโมง 30 นาที	1-2 ชั่วโมง	มากกว่า 2 ชั่วโมง			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	24.906*	.000
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	1 0.71%	6 4.29%	0 0%	0 0%	7 5.00%		
มาก	0 0%	75 53.57%	18 12.86%	1 0.71%	94 67.14%		
มากที่สุด	0 0%	36 25.71%	2 1.43%	1 0.71%	39 27.86%		
รวม	1 0.71%	117 83.57%	20 14.29%	2 1.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.36 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านผลิตภัณฑ์และบริการมีความสัมพันธ์กับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.37 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านผลิตภัณฑ์และบริการกับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

ด้าน ผลิตภัณฑ์ และบริการ	ค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง					รวม	χ^2 Value	P-value
	100 บาท	250 บาท	350 บาท	350 บาท ขึ้นไป	ไม่เสีย ค่าใช้จ่าย			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	5.477	.242
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	0 0%	4 2.86%	0 0%	0 0%	3 2.14%	7 5.00%		
มาก	1 0.71%	19 13.57%	0 0%	0 0%	74 52.86%	94 67.14%		
มากที่สุด	0 0%	10 7.14%	0 0%	0 0%	29 20.71%	39 27.86%		
รวม	1 0.71%	33 23.57%	0 0%	0 0%	106 75.71%	140 100.00%		

จากตาราง 4.37 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .242 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านผลิตภัณฑ์และบริการไม่มีความสัมพันธ์กับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.38 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านผลิตภัณฑ์และบริการกับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการ
 นวดแผนไทย

ด้าน ผลิตภัณฑ์ และบริการ	วัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	ผ่อนคลาย	รักษาโรค	มากกว่า 1 ประเภท	อื่น ๆ			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	3.081	.544
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	2 1.43%	5 3.57%	0 0%	0 0%	7 5.00%		
มาก	15 10.71%	78 55.71%	1 0.71%	0 0%	94 67.14%		
มากที่สุด	6 4.29%	31 22.14%	2 1.43%	0 0%	39 27.86%		
รวม	23 16.43%	114 81.43%	3 2.14%	0 0%	140 100.00%		

จากตาราง 4.38 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .544 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านผลิตภัณฑ์และบริการไม่มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.39 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านผลิตภัณฑ์และบริการกับประเภทการใช้บริการ
 นวดแผนไทย

ด้าน ผลิตภัณฑ์ และบริการ	ประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	นวดตัว	นวด ฝ่าเท้า	นวด ประคบ ร้อน	มากกว่า 1 ประเภท			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	8.163	.226
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	6 4.29%	0 0%	0 0%	1 0.71%	7 5.00%		
มาก	65 46.43%	0 0%	21 15.00%	8 5.71%	94 67.14%		
มากที่สุด	31 22.14%	1 0.71%	3 2.14%	4 2.86%	39 27.86%		
รวม	102 72.86%	1 0.71%	24 17.14%	13 9.29%	140 100.00%		

จากตาราง 4.39 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .226 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านผลิตภัณฑ์และบริการไม่มีความสัมพันธ์กับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.40 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านราคากับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน

ด้านราคา	จำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน				รวม	χ^2 Value	P-value
	1-2 ครั้ง ต่อเดือน	3-4 ครั้ง ต่อเดือน	5-6 ครั้ง ต่อเดือน	7 ครั้ง ขึ้นไป ต่อเดือน			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	17.481*	.008
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	2 1.43%	1 0.71%	0 0%	0 0%	3 2.14%		
มาก	43 30.71%	23 16.43%	0 0%	22 15.71%	88 62.86%		
มากที่สุด	23 16.43%	24 17.14%	1 0.71%	1 0.71%	49 35.00%		
รวม	68 48.57%	48 34.29%	1 0.71%	23 16.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.40 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .008 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านราคามีความสัมพันธ์กับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.41 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านราคากับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

ด้านราคา	เวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง				รวม	χ^2 Value	P-value
	30-59 นาที	1-1 ชั่วโมง 30 นาที	1-2 ชั่วโมง	มากกว่า 2 ชั่วโมง			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	10.478	.106
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	0 0%	2 1.43%	1 0.71%	0 0%	3 2.14%		
มาก	1 0.71%	68 48.57%	18 12.86%	1 0.71%	88 62.86%		
มากที่สุด	0 0%	47 33.57%	1 0.71%	1 0.71%	49 35.00%		
รวม	1 0.71%	117 83.57%	20 14.29%	2 1.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.41 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .106 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านราคาไม่มีความสัมพันธ์กับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.42 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านราคากับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

ด้านราคา	ค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง					รวม	χ^2 Value	P-value
	100 บาท	250 บาท	350 บาท	350 บาท ขึ้นไป	ไม่เสีย ค่าใช้จ่าย			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	3.030	.553
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	3 2.14%	3 2.14%		
มาก	1 0.71%	24 17.14%	0 0%	0 0%	63 45.00%	88 62.86%		
มากที่สุด	0 0%	9 6.43%	0 0%	0 0%	40 28.57%	49 35.00%		
รวม	1 0.71%	33 23.57%	0 0%	0 0%	106 75.71%	140 100.00%		

จากตาราง 4.42 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .553 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านราคาไม่มีความสัมพันธ์กับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.43 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านราคากับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย

ด้านราคา	วัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	ผ่อนคลาย	รักษาโรค	มากกว่า 1 ประเภท	อื่น ๆ			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	18.838*	.001
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	1 0.71%	1 0.71%	1 0.71%	0 0%	3 2.14%		
มาก	18 12.86%	69 49.29%	1 0.71%	0 0%	88 62.86%		
มากที่สุด	4 2.86%	44 31.43%	1 0.71%	0 0%	49 35.00%		
รวม	23 16.43%	114 81.43%	3 2.14%	0 0%	140 100.00%		

จากตาราง 4.43 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .001 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านราคามีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.44 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านราคากับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย

ด้านราคา	ประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	นวดตัว	นวด ฝ่าเท้า	นวด ประคบ ร้อน	มากกว่า 1 ประเภท			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	15.807*	.015
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	1 0.71%	0 0%	0 0%	2 1.43%	3 2.14%		
มาก	62 44.29%	0 0%	18 12.86%	8 5.71%	88 62.86%		
มากที่สุด	39 27.86%	1 0.71%	6 4.29%	3 2.14%	49 35.00%		
รวม	102 72.86%	1 0.71%	24 17.14%	13 9.29%	140 100.00%		

จากตาราง 4.44 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .015 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านราคามีความสัมพันธ์กับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.45 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านช่องทางการจัดจำหน่ายกับจำนวนการใช้บริการ
 นวดแผนไทยต่อเดือน

ด้าน ช่องทาง การจัด จำหน่าย	จำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน				รวม	χ^2 Value	P-value
	1-2 ครั้ง ต่อเดือน	3-4 ครั้ง ต่อเดือน	5-6 ครั้ง ต่อเดือน	7 ครั้ง ขึ้นไป ต่อเดือน			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	15.082*	.020
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	5 3.57%	3 2.14%	0 0%	1 0.71%	9 6.43%		
มาก	40 28.57%	27 19.29%	0 0%	22 15.71%	89 63.57%		
มากที่สุด	23 16.43%	18 12.86%	1 0.71%	0 0%	42 30.00%		
รวม	68 48.57%	48 34.29%	1 0.71%	23 16.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.45 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .020 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายมีความสัมพันธ์กับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.46 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านช่องทางการจัดจำหน่ายกับเวลาในการใช้บริการ
 นวดแผนไทยต่อครั้ง

ด้าน ช่องทาง การจัด จำหน่าย	เวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง				รวม	χ^2 Value	P-value
	30-59 นาที	1-1 ชั่วโมง 30 นาที	1-2 ชั่วโมง	มากกว่า 2 ชั่วโมง			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	3.862	.695
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	0 0%	8 5.71%	1 0.71%	0 0%	9 6.43%		
มาก	1 0.71%	71 50.71%	16 11.43%	1 0.71%	89 63.57%		
มากที่สุด	0 0%	38 27.14%	3 2.14%	1 0.71%	42 30.00%		
รวม	1 0.71%	117 83.57%	20 14.29%	2 1.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.46 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .695 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ไม่มีความสัมพันธ์กับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.47 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านช่องทางการจัดจำหน่ายกับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

ด้าน	ค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง					รวม	χ^2 Value	P-value
	100 บาท	250 บาท	350 บาท	350 บาท ขึ้นไป	ไม่เสีย ค่าใช้จ่าย			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	7.896	.095
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	0 0%	5 3.57%	0 0%	0 0%	4 2.86%	9 6.43%		
มาก	0 0%	20 14.29%	0 0%	0 0%	69 49.29%	89 63.57%		
มากที่สุด	1 0.71%	8 5.71%	0 0%	0 0%	33 23.57%	42 30.00%		
รวม	1 0.71%	33 23.57%	0 0%	0 0%	106 75.71%	140 100.00%		

จากตาราง 4.47 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .095 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ไม่มีความสัมพันธ์กับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.48 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านช่องทางการจัดจำหน่ายกับวัตถุประสงค์ของการใช้
บริการนวดแผนไทย

ด้าน ช่องทาง การจัด จำหน่าย	วัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	ผ่อนคลาย	รักษาโรค	มากกว่า 1 ประเภท	อื่น ๆ			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	7.609	.107
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	4 2.86%	5 3.57%	0 0%	0 0%	9 6.43%		
มาก	14 10.00%	74 52.86%	1 0.71%	0 0%	89 63.57%		
มากที่สุด	5 3.57%	35 25.00%	2 1.43%	0 0%	42 30.00%		
รวม	23 16.43%	114 81.43%	3 2.14%	0 0%	140 100.00%		

จากตาราง 4.48 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .107 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายไม่มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.49 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านช่องทางการจัดจำหน่ายกับประเภทการใช้บริการ
 นวดแผนไทย

ด้าน ช่องทาง การจัด จำหน่าย	ประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	นวดตัว	นวด ฝ่าเท้า	นวด ประคบ ร้อน	มากกว่า 1 ประเภท			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	4.338	.631
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	7 5.00%	0 0%	1 0.71%	1 0.71%	9 6.43%		
มาก	62 44.29%	0 0%	18 12.86%	9 6.43%	89 63.57%		
มากที่สุด	33 23.57%	1 0.71%	5 3.57%	3 2.14%	42 30.00%		
รวม	102 72.86%	1 0.71%	24 17.14%	13 9.29%	140 100.00%		

จากตาราง 4.49 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .631 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ไม่มีความสัมพันธ์กับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.50 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านส่งเสริมการตลาดกับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทย ต่อเดือน

ด้าน ส่งเสริม การตลาด	จำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน				รวม	χ^2 Value	P-value
	1-2 ครั้ง ต่อเดือน	3-4 ครั้ง ต่อเดือน	5-6 ครั้ง ต่อเดือน	7 ครั้ง ขึ้นไป ต่อเดือน			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	84.245*	.000
น้อย	3 2.14%	5 3.57%	0 0%	11 7.86%	19 13.57%		
ปานกลาง	34 24.29%	13 9.29%	0 0%	9 6.43%	56 40.00%		
มาก	29 20.71%	30 21.43%	0 0%	3 2.14%	62 44.29%		
มากที่สุด	2 1.43%	0 0%	1 0.71%	0 0%	3 2.14%		
รวม	68 48.57%	48 34.29%	1 0.71%	23 16.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.50 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านส่งเสริมการตลาด มีความสัมพันธ์กับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.51 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านส่งเสริมการตลาดกับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทย
ต่อครั้ง

ด้าน ส่งเสริม การตลาด	เวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง				รวม	χ^2 Value	P-value
	30-59 นาที	1-1 ชั่วโมง 30 นาที	1-2 ชั่วโมง	มากกว่า 2 ชั่วโมง			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	4.427	.881
น้อย	0 0%	16 11.43%	3 2.14%	0 0%	19 13.57%		
ปานกลาง	0 0%	48 34.29%	8 5.71%	0 0%	56 40.00%		
มาก	1 0.71%	50 35.71%	9 6.43%	2 1.43%	62 44.29%		
มากที่สุด	0 0%	3 2.14%	0 0%	0 0%	3 2.14%		
รวม	1 0.71%	117 83.57%	20 14.29%	2 1.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.51 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .881
ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านส่งเสริมการตลาด
มีความสัมพันธ์กับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.52 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านส่งเสริมการตลาดกับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

ด้าน ส่งเสริม การตลาด	ค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง					รวม	χ^2 Value	P-value
	100 บาท	250 บาท	350 บาท	350 บาท ขึ้นไป	ไม่เสีย ค่าใช้จ่าย			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	3.914	.688
น้อย	0 0%	4 2.86%	0 0%	0 0%	15 10.71%	19 13.57%		
ปานกลาง	1 0.71%	11 7.86%	0 0%	0 0%	44 31.43%	56 40.00%		
มาก	0 0%	18 12.86%	0 0%	0 0%	44 31.43%	62 44.29%		
มากที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	3 2.14%	3 2.14%		
รวม	1 0.71%	33 23.57%	0 0%	0 0%	106 75.71%	140 100.00%		

จากตาราง 4.52 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .688 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านส่งเสริมการตลาดไม่มีความสัมพันธ์กับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.53 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านส่งเสริมการตลาดกับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการ
 นวดแผนไทย

ด้าน ส่งเสริม การตลาด	วัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	ผ่อนคลาย	รักษาโรค	มากกว่า 1 ประเภท	อื่น ๆ			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	6.292	.391
น้อย	2 1.43%	16 11.43%	1 0.71%	0 0%	19 13.57%		
ปานกลาง	14 10.00%	41 29.29%	1 0.71%	0 0%	56 40.00%		
มาก	7 5.00%	54 38.57%	1 0.71%	0 0%	62 44.29%		
มากที่สุด	0 0%	3 2.14%	0 0%	0 0%	3 2.14%		
รวม	23 16.43%	114 81.43%	3 2.14%	0 0%	140 100.00%		

จากตาราง 4.53 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .391 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านส่งเสริมการตลาดไม่มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.54 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านส่งเสริมการตลาดกับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย

ด้าน ส่งเสริม การตลาด	ประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	นวดตัว	นวด ฝ่าเท้า	นวด ประคบ ร้อน	มากกว่า 1 ประเภท			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	51.873*	.000
น้อย	17 12.14%	0 0%	1 0.71%	1 0.71%	19 13.57%		
ปานกลาง	38 27.14%	0 0%	10 7.14%	8 5.71%	56 40.00%		
มาก	45 32.14%	0 0%	13 9.29%	4 2.86%	62 44.29%		
มากที่สุด	2 1.43%	1 0.71%	0 0%	0 0%	3 2.14%		
รวม	102 72.86%	1 0.71%	24 17.14%	13 9.29%	140 100.00%		

จากตาราง 4.54 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านส่งเสริมการตลาดมีความสัมพันธ์กับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.55 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านบุคลากรกับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน

ด้านบุคลากร	จำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน				รวม	χ^2 Value	P-value
	1-2 ครั้ง ต่อเดือน	3-4 ครั้ง ต่อเดือน	5-6 ครั้ง ต่อเดือน	7 ครั้ง ขึ้นไป ต่อเดือน			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	8.115	.230
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	4 2.86%	1 0.71%	0 0%	0 0%	5 3.57%		
มาก	47 33.57%	26 18.57%	0 0%	15 10.71%	88 62.86%		
มากที่สุด	17 12.14%	21 15.00%	1 0.71%	8 5.71%	47 33.57%		
รวม	68 48.57%	48 34.29%	1 0.71%	23 16.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.55 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .230 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านบุคลากรไม่มีความสัมพันธ์กับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.56 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านบุคลากรกับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

ด้านบุคลากร	เวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง				รวม	χ^2 Value	P-value
	30-59 นาที	1-1 ชั่วโมง 30 นาที	1-2 ชั่วโมง	มากกว่า 2 ชั่วโมง			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	33.050*	.000
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	1 0.71%	3 2.14%	1 0.71%	0 0%	5 3.57%		
มาก	0 0%	73 52.14%	15 10.71%	0 0%	88 62.86%		
มากที่สุด	0 0%	41 29.29%	4 2.86%	2 1.43%	47 33.57%		
รวม	1 0.71%	117 83.57%	20 14.29%	2 1.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.56 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์กับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.57 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านบุคลากรกับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

ด้านบุคลากร	ค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง					รวม	χ^2 Value	P-value
	100 บาท	250 บาท	350 บาท	350 บาท ขึ้นไป	ไม่เสีย ค่าใช้จ่าย			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0.645	.958
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	0 0%	1 0.71%	0 0%	0 0%	4 2.86%	5 3.57%		
มาก	1 0.71%	21 15.00%	0 0%	0 0%	66 47.14%	88 62.86%		
มากที่สุด	0 0%	11 7.86%	0 0%	0 0%	36 25.71%	47 33.57%		
รวม	1 0.71%	33 23.57%	0 0%	0 0%	106 75.71%	140 100.00%		

จากตาราง 4.57 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .958 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านบุคลากรไม่มีความสัมพันธ์กับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.58 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านบุคลากรกับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย

ด้านบุคลากร	วัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	ผ่อนคลาย	รักษาโรค	มากกว่า 1 ประเภท	อื่น ๆ			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	8.771	.067
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	3 2.14%	2 1.43%	0 0%	0 0%	5 3.57%		
มาก	14 10.00%	73 52.14%	1 0.71%	0 0%	88 62.86%		
มากที่สุด	6 4.29%	39 27.86%	2 1.43%	0 0%	47 33.57%		
รวม	23 16.43%	114 81.43%	3 2.14%	0 0%	140 100.00%		

จากตาราง 4.58 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .067 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านบุคลากรไม่มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.59 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านบุคลากรกับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย

ด้านบุคลากร	ประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	นวดตัว	นวด ฝ่าเท้า	นวด ประคบ ร้อน	มากกว่า 1 ประเภท			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	10.215	.116
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%		
ปานกลาง	5 3.57%	0 0%	0 0%	0 0%	5 3.57%		
มาก	59 42.14%	0 0%	21 15.00%	8 5.71%	88 62.86%		
มากที่สุด	38 27.14%	1 0.71%	3 2.14%	5 3.57%	47 33.57%		
รวม	102 72.86%	1 0.71%	24 17.14%	13 9.29%	140 100.00%		

จากตาราง 4.59 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .116 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านบุคลากรไม่มีความสัมพันธ์กับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.60 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านกระบวนการกับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทย
ต่อเดือน

ด้าน กระบวนการ	จำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน				รวม	χ^2 Value	P-value
	1-2 ครั้ง ต่อเดือน	3-4 ครั้ง ต่อเดือน	5-6 ครั้ง ต่อเดือน	7 ครั้ง ขึ้นไป ต่อเดือน			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	17.495*	.042
น้อย	0 0%	1 0.71%	0 0%	0 0%	1 0.71%		
ปานกลาง	4 2.86%	1 0.71%	0 0%	2 1.43%	7 5.00%		
มาก	39 27.86%	28 20.00%	0 0%	21 15.00%	88 62.86%		
มากที่สุด	25 17.86%	18 12.86%	1 0.71%	0 0%	44 31.43%		
รวม	68 48.57%	48 34.29%	1 0.71%	23 16.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.60 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .042 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านกระบวนการมีความสัมพันธ์กับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.61 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านกระบวนการกับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

ด้าน กระบวนการ	เวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง				รวม	χ^2 Value	P-value
	30-59 นาที	1-1 ชั่วโมง 30 นาที	1-2 ชั่วโมง	มากกว่า 2 ชั่วโมง			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	4.263	.893
น้อย	0 0%	1 0.71%	0 0%	0 0%	1 0.71%		
ปานกลาง	0 0%	6 4.29%	1 0.71%	0 0%	7 5.00%		
มาก	1 0.71%	70 50.00%	16 11.43%	1 0.71%	88 62.86%		
มากที่สุด	0 0%	40 28.57%	3 2.14%	1 0.71%	44 31.43%		
รวม	1 0.71%	117 83.57%	20 14.29%	2 1.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.61 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .893 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านกระบวนการไม่มีความสัมพันธ์กับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.62 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านกระบวนการกับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง

ด้าน กระบวนการ	ค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง					รวม	χ^2 Value	P-value
	100 บาท	250 บาท	350 บาท	350 บาท ขึ้นไป	ไม่เสีย ค่าใช้จ่าย			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	1.378	.967
น้อย	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	1 0.71%	1 0.71%		
ปานกลาง	0 0%	2 1.43%	0 0%	0 0%	5 3.57%	7 5.00%		
มาก	1 0.71%	22 15.71%	0 0%	0 0%	65 46.43%	88 62.86%		
มากที่สุด	0 0%	9 6.43%	0 0%	0 0%	35 25.00%	44 31.43%		
รวม	1 0.71%	33 23.57%	0 0%	0 0%	106 75.71%	140 100.00%		

จากตาราง 4.62 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .967 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านกระบวนการไม่มีความสัมพันธ์กับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.63 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านกระบวนการกับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการ
 นวดแผนไทย

ด้าน กระบวนการ	วัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	ผ่อนคลาย	รักษาโรค	มากกว่า 1 ประเภท	อื่น ๆ			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	10.698	.098
น้อย	1 0.71%	0 0%	0 0%	0 0%	1 0.71%		
ปานกลาง	1 0.71%	5 3.57%	1 0.71%	0 0%	7 5.00%		
มาก	15 10.71%	72 51.43%	1 0.71%	0 0%	88 62.86%		
มากที่สุด	6 4.29%	37 26.43%	1 0.71%	0 0%	44 31.43%		
รวม	23 16.43%	114 81.43%	3 2.14%	0 0%	140 100.00%		

จากตาราง 4.63 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .098 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านกระบวนการไม่มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.64 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านกระบวนการกับประเภทการให้บริการนวดแผนไทย

ด้าน กระบวนการ	ประเภทการให้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	นวดตัว	นวด ฝ่าเท้า	นวด ประคบ ร้อน	มากกว่า 1 ประเภท			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	4.694	.860
น้อย	1 0.71%	0 0%	0 0%	0 0%	1 0.71%		
ปานกลาง	6 4.29%	0 0%	0 0%	1 0.71%	7 5.00%		
มาก	65 46.43%	0 0%	16 11.43%	7 5.00%	88 62.86%		
มากที่สุด	30 21.43%	1 0.71%	8 5.71%	5 3.57%	44 31.43%		
รวม	102 72.86%	1 0.71%	24 17.14%	13 9.29%	140 100.00%		

จากตาราง 4.64 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .860 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านกระบวนการไม่มีความสัมพันธ์กับประเภทการให้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.65 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพกับจำนวนการใช้บริการ
 นวดแผนไทยต่อเดือน

ด้าน สิ่งแวดล้อม ทางกายภาพ	จำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน				รวม	χ^2 Value	P-value
	1-2 ครั้ง ต่อเดือน	3-4 ครั้ง ต่อเดือน	5-6 ครั้ง ต่อเดือน	7 ครั้ง ขึ้นไป ต่อเดือน			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	20.459*	.015
น้อย	2 1.43%	2 1.43%	0 0%	0 0%	4 2.86%		
ปานกลาง	30 21.43%	20 14.29%	0 0%	13 9.29%	63 45.00%		
มาก	33 23.57%	22 15.71%	0 0%	10 7.14%	65 46.43%		
มากที่สุด	3 2.14%	4 2.86%	1 0.71%	0 0%	8 5.71%		
รวม	68 48.57%	48 34.29%	1 0.71%	23 16.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.65 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .015 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพมีความสัมพันธ์กับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.66 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพกับเวลาในการใช้บริการ
 นวดแผนไทยต่อครั้ง

ด้าน สิ่งแวดล้อม ทางกายภาพ	เวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง				รวม	χ^2 Value	P-value
	30-59 นาที	1-1 ชั่วโมง 30 นาที	1-2 ชั่วโมง	มากกว่า 2 ชั่วโมง			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	6.498	.689
น้อย	0 0%	2 1.43%	2 1.43%	0 0%	4 2.86%		
ปานกลาง	0 0%	54 38.57%	8 5.71%	1 0.71%	63 45.00%		
มาก	1 0.71%	55 39.29%	8 5.71%	1 0.71%	65 46.43%		
มากที่สุด	0 0%	6 4.29%	2 1.43%	0 0%	8 5.71%		
รวม	1 0.71%	117 83.57%	20 14.29%	2 1.43%	140 100.00%		

จากตาราง 4.66 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .689 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.67 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพกับค่าบริการนวดแผนไทย
ต่อครั้ง

ด้าน	ค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง					รวม	χ^2 Value	P-value
	100 บาท	250 บาท	350 บาท	350 บาท ขึ้นไป	ไม่เสีย ค่าใช้จ่าย			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	8.315	.216
น้อย	0 0%	2 1.43%	0 0%	0 0%	2 1.43%	4 2.86%		
ปานกลาง	1 0.71%	20 14.29%	0 0%	0 0%	42 30.00%	63 45.00%		
มาก	0 0%	10 7.14%	0 0%	0 0%	55 39.29%	65 46.43%		
มากที่สุด	0 0%	1 0.71%	0 0%	0 0%	7 5.00%	8 5.71%		
รวม	1 0.71%	33 23.57%	0 0%	0 0%	106 75.71%	140 100.00%		

จากตาราง 4.67 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .216 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.68 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพกับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย

ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	วัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	ผ่อนคลาย	รักษาโรค	มากกว่า 1 ประเภท	อื่น ๆ			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	6.361	.384
น้อย	0 0%	4 2.86%	0 0%	0 0%	4 2.86%		
ปานกลาง	13 9.29%	49 35.00%	1 0.71%	0 0%	63 45.00%		
มาก	9 6.43%	55 39.29%	1 0.71%	0 0%	65 46.43%		
มากที่สุด	1 0.71%	6 4.29%	1 0.71%	0 0%	8 5.71%		
รวม	23 16.43%	114 81.43%	3 2.14%	0 0%	140 100.00%		

จากตาราง 4.68 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .384 ซึ่งมีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพไม่มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4.69 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพกับประเภทการใช้บริการ
 นวดแผนไทย

ด้าน สิ่งแวดล้อม ทางกายภาพ	ประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย				รวม	χ^2 Value	P-value
	นวดตัว	นวด ฝ่าเท้า	นวด ประคบ ร้อน	มากกว่า 1 ประเภท			
น้อยที่สุด	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	39.193*	.000
น้อย	1 0.71%	0 0%	3 2.14%	0 0%	4 2.86%		
ปานกลาง	48 34.29%	0 0%	12 8.57%	3 2.14%	63 45.00%		
มาก	51 36.43%	0 0%	7 5.00%	7 5.00%	65 46.43%		
มากที่สุด	2 1.43%	1 0.71%	2 1.43%	3 2.14%	8 5.71%		
รวม	102 72.86%	1 0.71%	24 17.14%	13 9.29%	140 100.00%		

จากตาราง 4.69 พบว่า ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .000 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่กำหนดไว้ ($\alpha = .05$) แสดงว่า ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพมีความสัมพันธ์กับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางการตลาดและพฤติกรรมผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางการตลาดกับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีครั้งนี้ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้ที่มาใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี โดยใช้วิธีเลือกตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย และเพื่อป้องกันการเก็บข้อมูลจากผู้ใช้บริการนวดแผนไทยที่เข้ามาใช้บริการซ้ำ จึงได้กำหนดตัวอย่างที่ไม่ซ้ำกัน จำนวน 140 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย มีลักษณะแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี มีลักษณะเป็นการกำหนดคำถามให้เลือกตอบ จำนวน 6 ข้อ ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี มีลักษณะเป็นการกำหนดคำถามให้เลือกตอบ จำนวน 5 ข้อ ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี ทั้ง 7 ด้าน จำนวน 31 ข้อ ส่วนที่ 4 เป็นข้อเสนอแนะของผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี โดยเป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 1 ข้อ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้เรียบเรียงแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม โดยการให้คะแนนข้อคำถามเป็นรายข้อ แล้วนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามไปหาค่าดัชนีความสอดคล้อง จากนั้นจึงนำไปทำการทดลองกับกลุ่มผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลนครปฐม ซึ่งเป็นกลุ่มที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 ชุด เพื่อตรวจสอบความเข้าใจของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถาม แล้วนำไปปรับปรุงและหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งชุด โดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ซึ่งใช้เกณฑ์การยอมรับที่ค่าแอลฟามากกว่าหรือเท่ากับ 0.75 แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์อีกครั้ง ก่อนเสนอคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลชลบุรี ซึ่งผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจากสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี เพื่อเสนอพิจารณาในการ

ประชุมคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลชลบุรี คณะกรรมการสรุปความคิดเห็น การวิเคราะห์และประเมินแล้วจึงแจ้งให้ผู้วิจัยนำไปแก้ไข ผู้วิจัยรายงานผลการประชุมต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และแก้ไขงานวิจัยตามมติที่ประชุมให้เสร็จตามกำหนด แล้วจึงขอความร่วมมือจากสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี ทำหนังสือถึงประธานคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลชลบุรี เพื่อแจ้งผลการแก้ไขและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้บริการนวดแผนไทย เมื่อคณะกรรมการออกใบรับรองโครงการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจึงเข้าสำรวจพฤติกรรมผู้ให้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและได้รวบรวมแบบสอบถามเพื่อดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม แล้วนำมากำหนดรหัสเพื่อประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ซึ่งสามารถวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี โดยการหาค่าความถี่และร้อยละ วิเคราะห์ปัจจัยทางการตลาดโดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางการตลาดกับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีโดยใช้สถิติไคสแควร์ และวิเคราะห์ข้อเสนอแนะของผู้ให้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีโดยสรุปเนื้อหาคำตอบของแต่ละคน แล้วแยกประเด็นออกเป็นหมวดหมู่

สรุปผลการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี สามารถสรุปผลได้ดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้ให้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 72.67 มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 44.67 สถานภาพสมรส จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00 ระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 37.33 อาชีพข้าราชการ จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 34.00 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 25,000 บาทขึ้นไป จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 28.67

พฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือนส่วนใหญ่คือ 1-2 ครั้ง มีจำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 46.67 ด้านเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้งส่วนใหญ่ใช้เวลา 1-1 ชั่วโมง 30 นาที มีจำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 84.67 ด้านค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง ผู้ให้บริการส่วนใหญ่ไม่เสียค่าใช้จ่าย มีจำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 74.67 ด้านวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่คือ เพื่อรักษาโรค มีจำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 82.67 และด้านประเภทการใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่ใช้บริการประเภทนวดตัว มีจำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 72.67

ปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี ในภาพรวม มีค่าเฉลี่ย 4.03 อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อันดับแรกคือ ด้านราคา มีค่าเฉลี่ย 4.35 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ด้านบุคลากร มีค่าเฉลี่ย 4.33 อยู่ในระดับมาก ด้านกระบวนการ มีค่าเฉลี่ย 4.28 อยู่ในระดับมาก ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ มีค่าเฉลี่ย 4.14 อยู่ในระดับมาก ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย มีค่าเฉลี่ย 4.11 อยู่ในระดับมาก ด้านสิ่งแวดล้อม

ทางกายภาพ มีค่าเฉลี่ย 3.56 อยู่ในระดับมาก และอันดับสุดท้ายคือ ด้านส่งเสริมการตลาด มีค่าเฉลี่ย 3.45 อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

ปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยให้ความสำคัญกับบริการนวดแผนไทยทำให้ผ่อนคลายและมีความสุข มีค่าเฉลี่ย 4.29 อยู่ในระดับมาก ด้านราคา ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยให้ความสำคัญกับการชำระค่าบริการมีความถูกต้องและออกใบเสร็จรับเงิน มีค่าเฉลี่ย 4.44 อยู่ในระดับมาก ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยให้ความสำคัญกับเวลา เปิด-ปิด การให้บริการเหมาะสม มีค่าเฉลี่ย 4.33 อยู่ในระดับมาก ด้านส่งเสริมการตลาด ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยให้ความสำคัญกับการบอกต่อจากผู้ที่เคยใช้บริการ มีค่าเฉลี่ย 3.77 อยู่ในระดับมาก ด้านบุคลากร ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยให้ความสำคัญกับหมอนวดและเจ้าหน้าที่ให้การช่วยเหลือและแนะนำ ขั้นตอนการใช้บริการ มีค่าเฉลี่ย 4.42 อยู่ในระดับมาก ด้านกระบวนการ ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยให้ความสำคัญกับการบริการรับนัดทางโทรศัพท์ มีค่าเฉลี่ย 4.38 อยู่ในระดับมาก และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยให้ความสำคัญกับการตกแต่งห้องนวดแผนไทยเหมาะสมกับการนวด มีค่าเฉลี่ย 4.18 อยู่ในระดับมาก

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อาชีพมีความสัมพันธ์กับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการตลาดกับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์และบริการมีความสัมพันธ์กับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือนและเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ด้านราคามีความสัมพันธ์กับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน วัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย และประเภทนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยในด้านจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ด้านส่งเสริมการตลาดมีความสัมพันธ์กับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน และประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์กับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ด้านกระบวนการมีความสัมพันธ์กับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ด้านสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน และประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

ในการวิจัยเรื่องปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคล

จากการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลชลบุรีเป็นสถานพยาบาลของรัฐ มีผู้ใช้บริการนวดแผนไทยเพื่อการรักษาและผ่อนคลายเป็นจำนวนมาก หมอนวดและเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง มีอรรถยาศัยดี ให้ความเป็นกันเอง ห้องนวดแผนไทยตกแต่งอย่างสวยงาม บรรยากาศเหมาะสมแก่การนวดแผนไทย จึงทำให้เพศหญิงซึ่งเป็นเพศที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพ ความสวยงามและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินมากกว่าเพศชาย รู้สึกสบายใจและปลอดภัยทุกครั้งที่มาใช้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นัฐวดี แดงอินทร์ (2555: 76) ได้ศึกษาปัจจัยทางการตลาดและพฤติกรรมของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการธุรกิจนวดแผนไทยในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่พบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงเช่นกัน

ผู้ให้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อาจเนื่องมาจากเป็นผู้สูงอายุ ร่างกายอ่อนแอเสื่อมโทรมตามกาลเวลา เมื่อได้ทำกิจกรรมเป็นเวลานาน จึงทำให้เกิดอาการเมื่อยล้าตามร่างกายได้ง่ายและเป็นเวลานาน บางคนมีโรคที่รักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันมานานไม่หายขาด จึงสนใจเข้ารับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยโดยใช้การนวดแผนไทยในการรักษา ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ จันทิมา เมฆพลอย (2554: 77) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการนวดแผนไทยของผู้สูงอายุที่มาใช้บริการในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลบางบัวทอง ที่พบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเช่นกัน

ผู้ให้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส อาจเนื่องมาจากผู้ที่มีสถานะสมรสเป็นผู้ที่มีภาระรับผิดชอบต่อครอบครัว ต้องคอยดูแลเอาใจใส่คู่สมรสและบุตร ทำให้เกิดความเครียดและความเมื่อยล้าเป็นอย่างมาก จึงจำเป็นต้องหาวิธีคลายความเครียดและความเมื่อยล้าเหล่านี้ด้วยการนวดแผนไทย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ปภาพิศ ศิริบัติ และกมลทิพย์ ตรีเดช (2553: 75) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการธุรกิจนวดแผนไทยของประชาชนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดมหาสารคาม ที่พบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสเช่นกัน

ผู้ให้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี อาจเนื่องมาจากผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีได้ตระหนักและให้ความสำคัญต่อประโยชน์ของการนวดแผนไทยเป็นอย่างมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นิธิมา ชอบเพื่อน (2551: 56) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของลูกค้าในการใช้บริการนวดแผนไทย ที่พบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีเช่นกัน

ผู้ให้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีส่วนใหญ่ประกอบอาชีพข้าราชการ

อาจเนื่องมาจากอาชีพข้าราชการมีวันหยุดและเวลาว่างหลังจากการทำงานมากกว่าอาชีพอื่น ซึ่งบางอาชีพจะเน้นการเพิ่มรายได้จากการทำงานล่วงเวลา หรือบางอาชีพที่มีการแข่งขันสูงทำให้มีเวลาว่างน้อย และการใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการมีความสะดวกมากกว่าสิทธิประกันสังคม และสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งจะต้องใช้สิทธิตามโรงพยาบาลต้นสังกัดเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พุทธินันท์ พินศิริกุล (2554: 120) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทการนวดไทยของประชาชนในอำเภอเมืองจังหวัดบุรีรัมย์ ที่พบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการเช่นกัน

ผู้ให้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,000 บาทขึ้นไป อาจเนื่องมาจากผู้ให้บริการเป็นผู้มีตำแหน่งในหน้าที่การงานระดับหัวหน้า หรือผู้บริหาร หรือเจ้าของกิจการ จึงต้องใช้ความรู้ ความคิด ประสบการณ์ ทักษะ ความชำนาญ และแรงงานช่วยในการตัดสินใจแก้ปัญหาและปฏิบัติภารกิจให้สำเร็จลุล่วง จึงทำให้เกิดความเครียดและความเมื่อยล้า ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ธนายุ ภูวิทย์ธร (2549: 75) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการสปาในอำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่พบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,000 บาทขึ้นไปเช่นกัน

พฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี

จากการศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี พบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่ใช้บริการ 1-2 ครั้งต่อเดือน อาจเนื่องมาจากการบริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีมีคุณภาพเพียงพอต่อการบำบัดรักษาโรคและคลายความเครียด ผู้ใช้บริการจึงไม่จำเป็นต้องใช้บริการนวดแผนไทยให้มากกว่านี้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ภาวรด นวราชพงษ์ (2552: 97) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการใช้บริการนวดแผนโบราณในวัดโพธิ์ เขตกรุงเทพมหานคร ที่พบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยใช้บริการ 1-2 ครั้งต่อเดือนเช่นกัน

ผู้ให้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีส่วนใหญ่ใช้บริการนวดแผนไทยเป็นเวลา 1-1 ชั่วโมง 30 นาทีต่อครั้ง อาจเนื่องมาจากหมอนวดได้พิจารณาแล้วว่าเป็นเวลาที่เหมาะสมในการนวดแผนไทยที่จะทำให้ผู้บริการรู้สึกผ่อนคลายและบรรเทาอาการปวดเมื่อยหรือโรคที่เป็นอยู่ได้ หากใช้เวลามากกว่านี้ อาจทำให้เกิดรอยฟกช้ำตามร่างกายของผู้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มนสิชา สุขชม (2556: 104) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการกับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของผู้บริโภคในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร ที่พบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่ใช้บริการนวดแผนไทยเป็นเวลา 1-1 ชั่วโมง 30 นาทีต่อครั้งเช่นกัน

ผู้ให้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีส่วนใหญ่ไม่เสียค่าใช้จ่าย อาจเนื่องมาจากผู้ให้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล หรือสิทธิประกันสังคม หรือสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งเป็นปัจจัยทางการตลาดด้านราคาในการกำหนดราคาเพื่อส่งเสริมการขายโดยใช้เทคนิค Warranties and service contracts คือการรับประกันและสัญญาให้บริการ หรือลักษณะการบริการฟรีหรือราคาถูก (Philip Kotler. 2549: 253)

ผู้ให้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์เพื่อรักษาโรค อาจเนื่องมาจาก สถานที่นวดแผนไทยคือ โรงพยาบาลชลบุรี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ประจำภาค

ตะวันออก จึงมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นจำนวนมาก โดยผู้ป่วยบางรายนั้น แพทย์แผนปัจจุบัน วินิจฉัยโรคแล้วลงความเห็นว่าคุณควรส่งผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาจากแพทย์แผนไทยด้วยการนวดแผนไทย ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่จึงเป็นผู้ป่วยมาก่อน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มนสิชา สุขชม (2556: 109) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการกับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของผู้บริโภคในโรงพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร ที่พบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่ มีวัตถุประสงค์เพื่อรักษาโรคเช่นกัน

ผู้ให้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีส่วนใหญ่เลือกใช้บริการนวดแผนไทย ประเภทนวดตัว อาจเนื่องมาจากการใช้บริการนวดแผนไทยประเภทนวดตัวทำให้รู้สึกสบาย และผ่อนคลายความเครียดและความเมื่อยล้า และยังช่วยรักษาโรคที่เกิดจากอาการเจ็บปวดตาม กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ต่าง ๆ ได้อีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ปวีณา รัตนงามแสง (2549: 118) ได้ศึกษาความพึงพอใจและความต้องการของผู้บริโภคที่มีต่อการบริการของสถานบริการ นวดแผนไทยโดยคนตาบอด: กรณีศึกษาศาลาสุโขสัฒน์ อำเภอสามพราณ จังหวัดนครปฐม ที่พบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่ใช้บริการประเภทนวดตัวเช่นกัน

ปัจจัยทางการตลาด

จากการศึกษาปัจจัยทางการตลาดในภาพรวมพบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของ โรงพยาบาลชลบุรีให้ความสำคัญสูงสุดในด้านราคา อาจเนื่องมาจาก การแจ้งราคามีความถูกต้องและ ชัดเจน ทำให้ผู้ให้บริการสามารถเปรียบเทียบค่าบริการกับสถานบริการนวดแผนไทยอื่น ๆ ได้ เมื่อเห็น ว่าเกิดความคุ้มค่าและราคาถูกกว่าร้านนวดแผนไทยทั่วไป ผู้ใช้บริการจึงเข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย อยู่เสมอ ซึ่งสอดคล้องกับ ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคนอื่น ๆ (2552: 82) ได้นิยามความหมายของราคา ว่า ราคาคือ คุณค่าของผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน ราคาเป็นต้นทุนของลูกค้า เป็นจำนวนเงินที่ถูกเรียกเก็บ เป็นค่าสินค้า หรือ บริการ ที่มีความจำเป็นที่จะต้องจ่าย เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์หรือบริการนั้น ๆ โดยที่ ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่าของผลิตภัณฑ์กับราคาของผลิตภัณฑ์นั้น

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของ โรงพยาบาลชลบุรีให้ความสำคัญสูงสุดในการบริการนวดแผนไทยช่วยทำให้ผ่อนคลายและมีความสุข อาจเนื่องมาจากการบริการนวดแผนไทยสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ให้บริการ โดยผู้ให้บริการเกิด ความรู้สึกผ่อนคลายและมีความสุขในทันทีที่เริ่มบริการ และหลังจากบริการเสร็จแล้ว ความรู้สึกผ่อนคลายและมีความสุขยังคงมีผลต่อไปอีกในระยะหนึ่งด้วย ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ โวลแมน (Wolman. 1973: 384) ที่กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกมีความสุขเมื่อคนเราได้รับ ผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ความต้องการหรือแรงจูงใจของตนได้รับการตอบสนอง

ด้านราคาพบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีให้ความสำคัญสูงสุดในการ ชำระค่าบริการมีความถูกต้องและออกใบเสร็จรับเงิน อาจเนื่องมาจากผู้ให้บริการมีความเชื่อว่าระบบ คิดค่าบริการของโรงพยาบาลชลบุรีมีความถูกต้องและรัดกุม ซึ่งสอดคล้องกับ ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และ คนอื่น ๆ. (2545: 145) ได้กล่าวว่า ความน่าเชื่อถือคือ บริษัทและบุคลากรต้องสามารถสร้างความ เชื่อมั่นและความไว้วางใจในบริการ โดยเสนอบริการที่ดีที่สุดแก่ลูกค้า การคิดค่าบริการที่ถูกต้อง

ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายพบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี ให้ความสำคัญสูงสุดในเวลา เปิด-ปิด การให้บริการเหมาะสม อาจเนื่องมาจาก เวลา เปิด-ปิด

การให้บริการนัดหมายไทยของโรงพยาบาลชลบุรีเอื้ออำนวยความสะดวกในการเข้ารับบริการของผู้ใช้บริการที่มีเวลาว่างแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคนอื่น ๆ. (2545: 145) ได้กล่าวว่า การเข้าถึงลูกค้าคือ บริการที่ให้กับลูกค้าต้องอำนวยความสะดวกในด้านเวลาสถานที่แก่ลูกค้าไม่ให้เกิดความล่าช้าหรือความยากลำบาก ทำให้ลูกค้าต้องคอยนาน ทำให้ที่ตั้งอันเหมาะสมแสดงถึงความสามารถของการเข้าถึงลูกค้า

ด้านส่งเสริมการตลาดพบว่า ผู้ใช้บริการนัดหมายไทยของโรงพยาบาลชลบุรีให้ความสำคัญสูงสุดในการบอกต่อจากผู้ที่เคยใช้บริการ อาจเนื่องมาจากผู้ที่เคยใช้บริการมีความประทับใจในการนัดหมายไทยของโรงพยาบาลชลบุรี จึงได้ชักชวนบุคคลใกล้ชิดให้เข้ามาใช้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ภาณิกานต์ คงนันทะ (2553: 122) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการนัดหมายไทยของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่เดินทางมาเยือนกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ใช้บริการนัดหมายไทยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการบริการนัดหมายไทยด้วยการบอกต่อจากผู้ที่เคยใช้บริการเช่นกัน

ด้านบุคลากรพบว่า ผู้ใช้บริการนัดหมายไทยของโรงพยาบาลชลบุรีให้ความสำคัญสูงสุดกับหมอนวดและเจ้าหน้าที่ซึ่งให้การช่วยเหลือและแนะนำขั้นตอนการให้บริการ อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลชลบุรีได้จัดให้มีการอบรมหมอนวดและเจ้าหน้าที่ในด้านการให้บริการมาเป็นอย่างดี ทำให้มีจิตสำนึกในงานบริการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ หทัยรัตน์ สิทธิโชค (2552: 109) ได้ศึกษาส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมตัดสินใจใช้บริการนัดหมายไทยแบบสปาที่ Health Land ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ใช้บริการนัดหมายไทยให้ความสำคัญสูงสุดกับหมอนวดและเจ้าหน้าที่ซึ่งให้การช่วยเหลือและแนะนำขั้นตอนการให้บริการเช่นกัน

ด้านกระบวนการพบว่า ผู้ใช้บริการนัดหมายไทยของโรงพยาบาลชลบุรีให้ความสำคัญสูงสุดในการบริการรับนัดทางโทรศัพท์ อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่ได้โทรแจ้งเตือนวันนัดกับผู้ใช้บริการล่วงหน้า และมีการติดตามสอบถามถึงอาการปวดเมื่อยร่างกายตามจุดต่าง ๆ บ่งบอกถึงการดูแลเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่ ซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในด้านสภาพแวดล้อมของการบริการ ที่กล่าวว่า ประสิทธิภาพของการจัดการระบบการบริการส่งผลให้การปฏิบัติงานบริการแก่ลูกค้ามีความคล่องตัวและสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างถูกต้อง มีคุณภาพ เช่น การนำเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ เข้ามาจัดระบบข้อมูลของการสำรองห้องพักโรงแรม หรือสายการบิน การใช้เครื่องฝาก ถอนเงินอัตโนมัติ การใช้ระบบโทรศัพท์อัตโนมัติ

ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพพบว่า ผู้ใช้บริการนัดหมายไทยของโรงพยาบาลชลบุรีให้ความสำคัญสูงสุดในการตกแต่งห้องนวดแผนไทยเหมาะสมกับการนวด อาจเนื่องมาจากการตกแต่งของห้องนวดแผนไทยมีความสวยงาม ตกแต่งโดยใช้ภาพดอกไม้ที่มีสีสบายตา มองแล้วสบายใจ เป็นการส่งเสริมให้การนัดหมายไทยได้ผลดียิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในด้านสภาพแวดล้อมของการบริการ ที่กล่าวว่า ลูกค้ามักชื่นชมสภาพแวดล้อมของการบริการเกี่ยวข้องกับการออกแบบอาคารสถานที่ การตกแต่งภายในด้วยเฟอร์นิเจอร์และการให้สีสันทน การจัดแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วนตลอดจนการออกแบบวัสดุ เครื่องใช้งานบริการ จดหมายของจดหมาย เป็นต้น (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2543: 38-40)

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการใช้บริการนัดหมายไทย

จากผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับจำนวนการใช้นัดหมายไทยต่อเดือน อาจเนื่องมาจากระดับการศึกษาทำให้เกิดความคิดที่จะศึกษาประโยชน์จากการ

นวดแผนไทยซึ่งส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการนวดแผนไทยให้เหมาะสมต่อการรักษาอาการปวดเมื่อย และคลายความเครียดที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลได้

อาชีพมีความสัมพันธ์กับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อาจเนื่องมาจากเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้งได้ถูกกำหนดไว้อย่างเหมาะสมต่อการรักษาอาการปวดเมื่อยตามร่างกายและคลายความเครียดให้บุคคลที่ประกอบอาชีพต่าง ๆ ได้อย่างเพียงพอ

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับจำนวนการให้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน อาจเนื่องมาจาก ผู้ใช้บริการที่มีรายได้มากพอต่อการใช้บริการนวดแผนไทยจึงสามารถใช้บริการได้บ่อยครั้งกว่าผู้ที่มีรายได้น้อย

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการตลาดกับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทย

จากผลการศึกษาพบว่า ด้านผลิตภัณฑ์และบริการมีความสัมพันธ์กับจำนวนการให้บริการนวดแผนไทยต่อเดือนและเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อาจเนื่องมาจากผลิตภัณฑ์และบริการมีให้เลือกหลายประเภท มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับ จึงเหมาะแก่การนวดเพื่อรักษาและผ่อนคลายทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความสุข สร้างความประทับใจและกลับมาใช้บริการนวดแผนไทยอีกครั้ง

ด้านราคามีความสัมพันธ์กับจำนวนการให้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน วัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย และด้านประเภทการให้บริการนวดแผนไทย อาจเนื่องมาจากการแจ้งราคามีความถูกต้อง ชัดเจน เหมาะสมกับคุณภาพการให้บริการนวดแผนไทยเพื่อการรักษาและผ่อนคลายโดยจะเน้นการชำระค่าบริการมีความถูกต้องและออกใบเสร็จรับเงินทุกครั้ง

ด้านช่องทางการจัดจำหน่ายมีความสัมพันธ์กับจำนวนการให้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน อาจเนื่องมาจากการเดินทางมาที่โรงพยาบาลชลบุรีมีความสะดวก เวลา เปิด-ปิด การให้บริการมีความเหมาะสมโดยจะเปิดบริการตั้งแต่ 8.30-20.00 น. ทำให้ผู้ใช้บริการสามารถใช้เวลาวางเข้ามาใช้บริการได้ ห้องนวดแผนไทยเป็นส่วนที่มีความสะดวกสบาย ให้ความรู้สึกเป็นส่วนตัว และยังมีมุมนั่งพักสำหรับผู้รอรับบริการอีกด้วย

ด้านส่งเสริมการตลาดมีความสัมพันธ์กับจำนวนการให้บริการนวดแผนไทยต่อเดือนและประเภทการให้บริการนวดแผนไทย อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลชลบุรีมีการโฆษณาผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น เว็บไซต์ แผนพับ โปสเตอร์ และให้มีการประชาสัมพันธ์แจ้งข่าวสาร คำแนะนำเกี่ยวกับการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่อง และเมื่อผู้ใช้บริการเข้ารับบริการนวดแผนไทยเสร็จแล้วเกิดความประทับใจจึงบอกต่อให้คนใกล้ชิดเข้ามาใช้บริการด้วย

ด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์กับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง อาจเนื่องมาจากหมอนวดและเจ้าหน้าที่ให้การช่วยเหลือและแนะนำขั้นตอนการให้บริการด้วยกิจกรรมารยาทที่ดี ยิ้มแย้ม แจ่มใส แต่งกายสะอาด สุภาพเรียบร้อย สมกับเป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์ในการนวดแผนไทยได้อย่างดีเยี่ยม

ด้านกระบวนการมีความสัมพันธ์กับจำนวนการให้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน อาจเนื่องมาจากการบริการมีลำดับขั้นตอนที่ชัดเจน รวดเร็ว เจ้าหน้าที่มีการติดตามสอบถามอาการของผู้ใช้บริการ มีการแจ้งเตือนและรับนัดทางโทรศัพท์

ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพมีความสัมพันธ์กับจำนวนการให้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน และด้านประเภทการให้บริการนวดแผนไทย อาจเนื่องมาจากห้องนวดแผนไทยมีการตกแต่งอย่าง

สวยงาม ให้ความสว่างและปรับอุณหภูมิห้องอย่างพอดี ภายในห้องมีความสะอาด จัดสิ่งของเป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่เกะกะทางเดิน ดูแล้วสบายตา เหมาะแก่การให้บริการนวดแผนไทยเป็นอย่างยิ่ง

จากผลการศึกษความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางการตลาดกับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี อากกล่าวได้ว่า การให้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีจะประสบความสำเร็จได้นั้น ขึ้นอยู่กับผู้ใช้บริการนวดแผนไทยเป็นสำคัญ ซึ่งผู้ใช้บริการนวดแผนไทยจะเป็นผู้กำหนดทิศทางและอนาคตให้แก่องค์กร ดังนั้นจึงควรทำความรู้จักและเข้าใจถึงความต้องการของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยอย่างถ่องแท้ เพื่อวางแผนการตลาดและการปฏิบัติที่จะนำไปสู่การโน้มน้าวให้ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยตัดสินใจและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการให้ได้รับความพึงพอใจสูงสุด ดังนั้นผู้บริหารการตลาดของโรงพยาบาลชลบุรีจึงต้องคิดวิเคราะห์ วิจัย และวินิจฉัยอย่างละเอียดในแง่มุมต่าง ๆ ตลอดจนต้องมีวิธีการพิจารณาแยกแยะความแตกต่างของผู้ใช้บริการให้ได้ ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดการตลาด (Marketing concept) ที่กล่าวว่า แทนที่จะเน้นผลิตภัณฑ์ (Product-centered) โดยใช้ปรัชญาการตลาด “ผลิต-แล้ว-ขาย” (Make-and-sell) ธุรกิจต่าง ๆ ก็เปลี่ยนเป็นเน้นลูกค้า (Customer-centered) โดยยึดปรัชญาการตลาด “รับรู้-แล้ว-ตอบสนอง” (Sense-and-response) แนวคิดนี้มีใช้ทำเพียงแค่ค้นหาลูกค้าที่ตรงกับผลิตภัณฑ์ แต่จะต้องนำเสนอผลิตภัณฑ์ที่โดนใจกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย แนวคิดนี้อยู่บนพื้นฐานความเชื่อว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จเป้าหมายขององค์กรประกอบด้วยการทำงานที่บริษัทมีผลการดำเนินงานด้านการตลาดเหนือคู่แข่งในการสร้างสรรค์ การส่งมอบ การติดต่อสื่อสาร สินค้าที่มีคุณค่าโดนใจลูกค้าเหนือกว่าคู่แข่งในตลาดที่เป็นเป้าหมาย (คอตเลอร์; และคนอื่น ๆ. 2549: 14)

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. จากผลการศึกษาปัจจัยทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์และบริการในด้านการเปลี่ยนผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน ผ้าขนหนู และชุดสำหรับผู้ใช้บริการ เพื่อให้บริการครั้งต่อไปนั้น ยังมีการใช้ซ้ำ แต่ผู้ใช้บริการยอมรับได้ อย่างไรก็ตามควรเปลี่ยนผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน ผ้าขนหนู และชุดสำหรับผู้ใช้บริการทुरรอบเวลาการทำงาน
2. จากผลการศึกษาปัจจัยทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์และบริการในด้านการรักษาความปลอดภัยในทรัพย์สิน ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลชลบุรีจะมีบริการล็อกเกอร์สำหรับเก็บของมีค่าต่าง ๆ อยู่แล้ว แต่ก็ยังมีผู้ใช้บริการบางรายเก็บของมีค่าไว้กับตัวเองหรือบริเวณข้างเตียงนวด ซึ่งอาจมีการตกหล่นหรือหลงลืมได้ เป็นสาเหตุให้ทรัพย์สินมีค่าเกิดสูญหายหรือถูกขโมยไป จึงควรเพิ่มความปลอดภัยในทรัพย์สินด้วยการติดตั้งกล้องวงจรปิด เพื่อตรวจสอบเหตุการณ์ย้อนหลังและเป็นการป้องกัน ระวังภัยในด้านอื่น ๆ อีกด้วย
3. จากผลการศึกษาปัจจัยทางการตลาดด้านช่องทางการจัดจำหน่ายในด้านการจัดมูมนั่งพักสำหรับผู้รอรับบริการ โรงพยาบาลชลบุรีควรจัดบริการหนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร หนังสืออื่น ๆ และน้ำสมุนไพร ให้กับผู้ใช้บริการในระหว่างรอรับบริการนวดแผนไทย
4. จากผลการศึกษาปัจจัยทางการตลาดด้านส่งเสริมการตลาดในด้านการโฆษณาผ่านสื่อ

ต่าง ๆ เช่น เว็บไซต์ แพนพับ โปสเตอร์ โรงพยาบาลชลบุรีควรแจกแผ่นพับและติดโปสเตอร์ตามสถานที่ราชการต่าง ๆ เพื่อให้ลูกค้าหลักคือข้าราชการได้ทราบ และปรับปรุงเว็บไซต์ของโรงพยาบาลชลบุรีให้สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารในส่วนของการนัดหมายไทยได้อย่างสะดวกรวดเร็ว

5. จากผลการศึกษาปัจจัยทางการตลาดด้านส่งเสริมการตลาดในด้านการประชาสัมพันธ์ แจ้งข่าวสาร คำแนะนำเกี่ยวกับการให้บริการ โรงพยาบาลชลบุรีควรปรับปรุงข้อมูล ข่าวสาร ให้ทันสมัยอยู่เสมอ อาจเพิ่มเติมข้อมูลการนัดหมายไทยของสถานพยาบาลของรัฐอื่น ๆ ด้วยก็ได้

6. จากผลการศึกษาปัจจัยทางการตลาดด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในด้านการระบายอากาศถ่ายเทได้สะดวก โรงพยาบาลชลบุรีควรติดตั้งพัดลมดูดอากาศตัวใหญ่เพิ่มขึ้นเพื่อระบายกลิ่นน้ำมันนวด หรือกลิ่นน้ำหอมที่ติดมากับผู้ใช้บริการ

7. จากผลการศึกษาปัจจัยทางการตลาดด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในด้านความสะอาดของห้องน้ำและห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า โรงพยาบาลชลบุรีควรจัดพนักงานทำความสะอาดห้องน้ำและห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าทุกรอบเวลาการทำงาน

8. จากผลการศึกษาปัจจัยทางการตลาดด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในด้านพื้นที่จอดรถเพียงพอ โรงพยาบาลชลบุรีควรจัดพื้นที่จอดรถเพิ่มขึ้นโดยเช่าพื้นที่จอดรถในบริเวณใกล้เคียงและจัดบริการรถนำส่งผู้โดยสาร หรือสร้างตึกจอดรถเพิ่มเติม หรือย้ายห้องนัดหมายไทยไปยังสถานที่แห่งใหม่ที่มีพื้นที่จอดรถเพียงพอ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ในการวิจัยเรื่องปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนัดหมายไทยของโรงพยาบาลชลบุรี ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

1. ควรศึกษากลยุทธ์ทางการตลาดและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการนัดหมายไทยของโรงพยาบาลชลบุรี
2. ควรศึกษาการเปรียบเทียบการบริการนัดหมายไทยของโรงพยาบาลชลบุรีกับสถานพยาบาลอื่น ๆ ของรัฐที่มีขนาดใกล้เคียงกัน
3. ควรศึกษาแนวโน้มตลาดบริการนัดหมายไทยทั้งในประเทศและต่างประเทศ
4. ควรศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ส่งผลต่อการบริการนัดหมายไทย

มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรทิพย์ จันทรแจ้. (2552). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกร้านนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในจังหวัดนนทบุรี**. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (บริหารธุรกิจ). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ. (2554). **ธุรกิจบริการสปาและนวดไทย**. นนทบุรี: กรมฯ.
- กรรณภา ไชยประสิทธิ์; และ จุริย์ ธีรัชกุล. (2553). **ศึกษารูปแบบของการนวดฝ่าเท้าด้วยกะลาต่อการบรรเทาอาการเท้าชาในผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์**. นราธิวาส: มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์.
- กฤษณพงศ์ พุทธระกุล. (2544). **ความรู้และพฤติกรรมของตำรวจกองปราบปรามในการประหยัดพลังงานไฟฟ้า**. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. (สิ่งแวดล้อมศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กัญฐิกา อาธิตากร. (2550). **พฤติกรรมการใช้บริการและความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการบริการนวดแผนไทยในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล**. ภาคนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การตลาด). โครงการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- จันทิมา เมฆลอย. (2554). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการนวดแผนไทยของผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลบางบัวทอง**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จินดา กลับกลาย. (2545). **พฤติกรรมประหยัดของข้าราชการตำรวจในกองบัญชาการศึกษา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (การศึกษาผู้ใหญ่). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ฉัตรยาพร เสมอใจ. (2545). **การตลาดธุรกิจบริการ**. กรุงเทพฯ: เอ็กสเปอร์เน็ท.
- ชัยสมพล ชาวประเสริฐ; และ สุพจน์ กฤษณาธาร. (2551). **การบริหารงานขาย : Sales Management**. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ชูชัย สมितिไกร. (2554). **พฤติกรรมผู้บริโภค**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทรงพล แสงประกาย. (2544). **พฤติกรรมการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของประชาชนในท้องถิ่น กรณีศึกษา บึงบอระเพ็ด : จังหวัดนครสวรรค์**. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต (สิ่งแวดล้อม). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธนาญ ภูวิทยาธร. (2549). **ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการสปาในอำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี**. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (บริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.
- นวดแผนไทย. (2552). **ประเภทของการนวดแผนไทย**. สืบค้นเมื่อ 2 พฤศจิกายน 2558, จาก <http://xn--l3cgebo2b4a7q3a.com/types.html>.

- นัฐวดี แดงอินทร์. (2555). **ปัจจัยทางการตลาด และพฤติกรรมของผู้บริโภคที่มีต่อการใช้บริการธุรกิจนวดแผนไทย ในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้**. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจ มหาบัณฑิต. (บริหารธุรกิจ). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา.
- น้ำเย็น วารีนวิช. (2551). **ปัจจัยการตัดสินใจซื้อและรับรู้เกี่ยวกับสปาและนวดแผนไทยของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี**. การศึกษาอิสระบริหารธุรกิจ มหาบัณฑิต (บริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- นิธิตา ชอบเพื่อน. (2551). **ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของลูกค้าในการใช้บริการนวดแผนไทย**. การศึกษาโดยอิสระวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (วิทยาศาสตรเครื่องสำอาง). มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง.
- ปภาพิต ศิริบัติ; และ กมลทิพย์ ตรีเดช. (2553). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการธุรกิจนวดแผนไทยของประชาชนในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดมหาสารคาม**. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- ปวีณา รัตนงามแสง. (2549). **ความพึงพอใจและความต้องการของผู้บริโภคที่มีต่อการบริการของสถานบริการนวดแผนไทยโดยคนตาบอด: กรณีศึกษาศาลาสูสุขสัมพันธ์ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม**. ภาคนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การตลาด). โครงการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- เพชรวรรณ โสภณภาค. (2546). **พฤติกรรมการเลี้ยงดูสุนัขของประชาชน ในเขตอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสระบุรี**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พระจักร์ภุชงค์ เหลืองถาวรพจน์; และ พระสิงหา บอระเพชร. (2551). **ปัจจัยทางประชากรศาสตร์ และปัจจัยทางการตลาดที่มีต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการนวดที่ร้านนวดแผนไทยหรือสปา ในเขตกรุงเทพมหานคร**. การค้นคว้าด้วยตนเองบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (บริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- พีระพงษ์ เจียรตระกูล. (2543). **ความพึงพอใจในงานของพนักงานธนาคารกรุงเทพ จำกัด มหาชนกรณี ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 1 เขต 4**. ภาคนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การจัดการ). บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- พุทธินันท์ พินศิริกุล. (2554). **ปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับการใช้บริการทางการแพทย์แผนไทยประเภทการนวดไทยของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์**. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ฟิลิป คอทเลอร์; และคนอื่น ๆ. (2549). **การจัดการการตลาด ฉบับเอเชีย**. กรุงเทพฯ: เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชน่า.
- ภาณิกานต์ คงนันทะ. (2553). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการนวดแผนไทยของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติบนถนนข้าวสาร กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. (การจัดการภาครัฐและภาคเอกชน). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

- ภาวตล นววรรณพงษ์. (2552). **ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการนัดแผนโบราณในวัดโพธิ์ เขตกรุงเทพมหานคร**. ภาคนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การจัดการทั่วไป). โครงการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- มนสิชา สุขชม; และ อุบลวัลย์ รอดเอี่ยม. (2556, ตุลาคม-ธันวาคม). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการกับพฤติกรรมการใช้บริการนัดแผนไทยของผู้บริโภคในโรงพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร. **วารสารวิทยบริการ**. 24(4): 104-113.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2543). **เอกสารการสอนชุดวิชาของค์การและการจัดการงานบุคคล**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- มานพ ชุ่มอ่อน. (2553). **การพัฒนากระบวนการจัดการทางการตลาดในผลิตภัณฑ์จากผ้าฝ้ายทอมือ กรณีศึกษา : กลุ่มผ้าฝ้ายทอมือบ้านดอนหลวง ตำบลแม่แรง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน**. วิทยานิพนธ์วิทยาการจัดการ. (การตลาด). คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- ยงยุทธ พงษ์ศิริพันธ์. (2550). **การจัดการตลาด**. พิมพ์ครั้งที่ 6” กรุงเทพฯ: เอช. เอ็น. กรุ๊ป.
- รุสนา มูเก็ม. (2553). **พฤติกรรมการใช้บริการร้านนัดแผนไทยในเขตกรุงเทพมหานคร**. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (วิทยาการจัดการ). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- โรงพยาบาลชลบุรี. (2555). **ประวัติโรงพยาบาลชลบุรี**. สืบค้นเมื่อ 2 พฤศจิกายน 2558, จาก <http://www.cbh.moph.go.th/>.
- วิชัย โชควิวัฒน์. (2555). **หลวงพ่อดมัย วัดหนองหญ้า nang จังหวัดอุทัยธานี หมอไทยดีเด่นแห่งชาติ พ.ศ. 2554**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์.
- วิมลสิทธิ์ ทรายางกูร. (2543). **พฤติกรรมมนุษย์กับสภาพแวดล้อม : มูลฐานทางพฤติกรรมเพื่อการออกแบบและวางแผน**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริลักษณ์ รุ่งเรือง. (2550). **การนำความรู้และทักษะฝีมือไปใช้ประโยชน์ของผู้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรนัดแผนไทยของสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 3 ชลบุรี**. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. (การบริหารงานท้องถิ่น). วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคนอื่นๆ. (2541). **กลยุทธ์การตลาด การบริหารการตลาดและกรณีศึกษา**. กรุงเทพฯ: ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคนอื่นๆ. (2552). **การบริหารการตลาดยุคใหม่**. กรุงเทพฯ: Diamond in Business World.
- สถาบันการแพทย์แผนไทย. (2558). **ประวัติการจัดตั้งสถาบันการแพทย์แผนไทย**. สืบค้นเมื่อ 14 ตุลาคม 2558, จาก http://ittm.dtam.moph.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id=3:2015-02-14-09-38-46&catid=9:about-us.
- สมลักษณ์ สันติโรจนกุล. (2542). **เศรษฐศาสตร์จุลภาค 1**. กรุงเทพฯ: ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.

- สมุนไพรดอทคอม. (ม.ป.ป.). **องค์ความรู้เรื่องนวดไทย**. สืบค้นเมื่อ 13 ตุลาคม 2558, จาก <http://massage.samunpri.com>.
- สุนันท์ บุญวโรดม. (2543). **การปรับเปลี่ยนของธนาคารพาณิชย์ในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ : ศึกษากรณีธนาคารพาณิชย์ในเขตอำเภอเมืองขอนแก่น**. การค้นคว้าอิสระศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพัฒนา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุรเทพ อภัยจิตร. (2541). **ศิลปะการนวด**. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.
- โสมนัสสา โสมนัส. (2549). **พฤติกรรมของนักท่องเที่ยวในการเลือกใช้บริการนวดแผนไทยในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่**. การค้นคว้าแบบอิสระเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- หทัยรัตน์ สิทธิโชค. (2552). **ส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมตัดสินใจใช้บริการนวดแผนไทยแบบสปาที่ Health Land ในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. (วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม). คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- อัจฉริยา อยู่ประเสริฐ. (2552). **ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกรับบริการนวดแผนไทย ของผู้ป่วยโรคปวดกล้ามเนื้อและโครงร่างทั่วไป ที่มารับบริการคลินิกแพทย์ไทยประยุกต์ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน**. การค้นคว้าอิสระสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เอชโฟกัส. (2556). **กว่า 3 ทศวรรษ การสาธารณสุขมูลฐานไทย**. สืบค้นเมื่อ 13 ตุลาคม 2558, จาก www.hffocus.org/content/2014/07/7622.
- Engle J. F.; Blackwell; R. D.; & Miniard, P. W. (1993). **Consumer Behavior**. (7th ed). Chicago: Dryden Press.
- Herzberg, F.; Mausner, B.; & Snyderman, B. B. (1959). **The Motivation To Work**. (2nd ed). New York: Wiley.
- Holbrooke M. B. (1985). Why business is bad for consumer research: The three bears revisited. **Advances in Consumer Research**, 12: 145-156.
- Kotler, P.; Keller, K. L. (2006). **Marketing Management**. 12th ed. New Jersey: Pearson Prentice-Hall.
- Loudon, D. L.; & Della Bitta, A. J. (1993). **Consumer Behavior : Concepts and Applications**. (4th ed). New York: McGraw-Hill.
- Mowen, J. C.; & Minor, M. (1998). **Consumer Behavior**. (5th ed). New Jersey: Prentice-Hall.
- Schiffman, L. G.; & Kanuk, L. L. (2007). **Consumer behavior**. New Jersey: Pearson Prentice-Hall.
- Solomon, M. R. (1998). **Consumer behavior: Buying, having, and being**. (4th ed.). New Jersey: Prentice-Hall.

McCormick, E. J.; & Tiffin, J. (1975). **Industrial Psychology**. (6th ed). London Allen and Unwin.

Wallestein, H. (1971). **A Dictionary of Psychology**. Maryland: Penquin.

Wolman, B. B. (1973). **Dictionary of Behavioral Science**. New York: Van Nostrand Reinhold.

มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ



ปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการ
นวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี

ปรัชญา หทัยหิมากุล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการจัดการกีฬาและนันทนาการ

คณะศิลปศาสตร์ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี

กรกฎาคม 2559

ปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการ
นวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี

ปรัชญา หทัยหิมากุล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการจัดการกีฬาและนันทนาการ

คณะศิลปศาสตร์ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี

กรกฎาคม 2559

ลิขสิทธิ์เป็นของสถาบันการพลศึกษา

MARKETING FACTORS AFFECTING BEHAVIOR OF CONSUMERS ON
THAI TRADITIONAL MASSAGE SERVICE AT CHONBURI HOSPITAL

PRATYA HATAHIMAKUL

A Theses Submitted in partial fulfillment of the requirements
for Master of Arts in Sport and Recreation Management
Faculty of Liberal Arts Institute of Physical Education
Chonburi Campus

Academic Year July 2016

Copyright by Institute of Physical Education

ชื่อเรื่อง ปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทย
ของโรงพยาบาลชลบุรี

ชื่อผู้วิจัย ปรัชญา หทัยหิมากุล

สาขาวิชา การจัดการกีฬาและนันทนาการ

คณะอาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อภิวัฒน์ โอนสูงเนิน

รองศาสตราจารย์ ดร.รชดา เครือทิวา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี อนุมัติให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมศักดิ์ ศาสตร์สูงเนิน)
รองคณบดีคณะศิลปศาสตร์ ประจำวิทยาเขตชลบุรี

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.รชดา เครือทิวา)

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อภิวัฒน์ โอนสูงเนิน)

กรรมการ

(ดร.ปัทมทิญา สิงห์คราม)

กรรมการ

(ดร.ณัฐกฤตา งามมีฤทธิ์)

ปรัชญา หทัยหิมากุล. (2559). **ปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผน**

ไทยของโรงพยาบาลชลบุรี. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการจัดการกีฬาและ
นันทนาการ). คณะศิลปศาสตร์ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี. อาจารย์ที่ปรึกษา:
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อภิวัฒน์ โอนสูงเนิน, รองศาสตราจารย์ ดร.รชชดา เครือทิวา.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางการตลาดและ
พฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย
ส่วนบุคคลและปัจจัยทางการตลาดกับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี
3) ศึกษาข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา
ครั้งนี้คือ ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรีที่เข้ามาใช้บริการมากกว่า 1 ครั้งและมีอายุ
ตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป จำนวน 140 คน ซึ่งได้มาจากวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือ
ที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม ใช้เก็บข้อมูลเพื่อนำไปประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ
โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และไคสแควร์

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการนวดแผนไทยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 60 ปีขึ้นไป
สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาปริญญาตรี อาชีพข้าราชการ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า
25,000 บาทขึ้นไป มาใช้บริการประเภทนวดตัว เพื่อรักษาโรค เดือนละ 1-2 ครั้ง ครั้งละ 1-1 ชั่วโมง
30 นาที โดยผู้บริการไม่เสียค่าใช้จ่ายเพราะใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล ปัจจัยการตลาด
ด้านราคาจึงเป็นสิ่งสำคัญสูงสุดต่อผู้บริการ ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวด
แผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ปัจจัยทาง
การตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ
ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการ และ
ด้านสิ่งแวดล้อม

คำสำคัญ: ปัจจัยทางการตลาด, นวดแผนไทย

Pratya Hataihimakul. (2016). **MARKETING FACTORS AFFECTING BEHAVIOR OF CONSUMERS ON THAI TRADITIONAL MASSAGE SERVICE AT CHONBURI HOSPITAL.** (Master of Arts) (Sport and Recreation Management). Faculty of Liberal Arts, Institute of Physical Education, Chonburi Campus. Advisors: Asst. Prof. Dr. Apiwan Ownsungnoen, Assoc. Prof. Dr. Rachada Kruatiwa

The purpose of this research was to study the personal factors, marketing factors, and service usage behaviors of Thai traditional massage in Chonburi Hospital. The sample group was 140 service users using the service of Thai traditional massage in Chonburi Hospital more than one time, and they were not the same persons, age 20 years old up, selected by Simple Random Sampling method. The instrument used was questionnaires for data collection and results processing by statistical package. The statistics used for data analysis included percentage, mean, standard deviation, and Chi-Square Test.

The research results revealed that the service users of Thai traditional massage were mostly female, age 60 years old up, married marital status, bachelor's degree, civil servants career, and 25,000 baht up of monthly income. The service usage was body massage for diseases cure. The service usage frequency was 1-2 times a month, and 1-1.30 hours per time. The service users were not charged for this service because they used the right of direct medical reimbursement. Therefore, the marketing factor in terms of price was considered as the most important factor towards the service users.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อภิวัฒน์ โอนสูงเนิน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และรองศาสตราจารย์ ดร.รชดา เครือติวา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ท่านทั้งสองได้ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์แก่ผู้วิจัย เพื่อนำไปปรับปรุง แก้ไขวิทยานิพนธ์ให้ถูกต้อง สมบูรณ์ จนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โกศล รอดมา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริพร สัตยานุรักษ์ และดร.ละออลทิพย์ อินดี ที่ให้ความกรุณาตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม

ขอกราบขอบพระคุณผู้บริหาร คณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย แพทย์ เจ้าหน้าที่ หมอนวด และผู้ที่เกี่ยวข้อง สังกัดโรงพยาบาลชลบุรี ที่ได้อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล ตลอดจนผู้ใช้บริการนวดแผนไทยทุกท่านที่ได้เสียสละเวลาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นข้อมูลที่สำคัญต่อความสำเร็จในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ญาติ น้อง และเพื่อน ๆ ที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจที่เต็มมาโดยตลอด โดยเฉพาะน้องสาวทั้ง 2 ท่าน ที่ให้การสนับสนุนทุนการศึกษาตลอดหลักสูตร แก่ผู้วิจัย นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความช่วยเหลืออีกหลายท่าน ซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถกล่าวนามได้หมด จึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ปรีชญา หทัยหิมากุล

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
ขอบเขตของการวิจัย	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	4
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางการตลาด	7
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้บริโภค	15
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ	21
ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนไทย	27
ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลชลบุรี	31
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	32
กรอบแนวคิดของการวิจัย	44
3 วิธีดำเนินการวิจัย	45
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	45
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	45
การเก็บรวบรวมข้อมูล	47
การวิเคราะห์ข้อมูล	47
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	49
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	49
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	49

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	117
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	117
วิธีดำเนินการวิจัย	118
สรุปผลการวิจัย	118
อภิปรายผล	120
ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย	125
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	126
บรรณานุกรม	127
ภาคผนวก	133
ภาคผนวก ก	134
ภาคผนวก ข	136
ภาคผนวก ค	138
ภาคผนวก ง	140
ภาคผนวก จ	142
ภาคผนวก ฉ	144
ภาคผนวก ช	147
ภาคผนวก ซ	154
ประวัติผู้วิจัย	156

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างตามปัจจัยส่วนบุคคล	50
4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทย	52
4.3 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยทางการตลาด โดยภาพรวม	53
4.4 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยทางการตลาด โดยจำแนกรายด้าน	54
4.5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรม การใช้บริการนวดแผนไทย	57
4.6 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการตลาดกับพฤติกรรม การใช้บริการนวดแผนไทย	57
4.7 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง	58
4.8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย	58
4.9 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย	59
4.10 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน	59
4.11 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง ..	60
4.12 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง	61
4.13 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย	62
4.14 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย	63
4.15 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทย ต่อเดือน	63
4.16 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทย ต่อครั้ง	64
4.17 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง	65
4.18 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการ นวดแผนไทย	65
4.19 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับประเภทการใช้บริการนวดแผนไทย	66
4.20 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับจำนวนการใช้บริการ นวดแผนไทยต่อเดือน	67
4.21 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับเวลาในการใช้บริการ นวดแผนไทยต่อครั้ง	68
4.22 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง	69

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.23 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการ ขนาดแผนไทย	70
4.24 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับประเภทการใช้บริการ ขนาดแผนไทย	71
4.25 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับจำนวนการใช้บริการขนาดแผนไทยต่อเดือน	72
4.26 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับเวลาในการใช้บริการขนาดแผนไทยต่อครั้ง	73
4.27 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับค่าบริการขนาดแผนไทยต่อครั้ง	74
4.28 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการ ขนาดแผนไทย	75
4.29 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับประเภทการใช้บริการขนาดแผนไทย	76
4.30 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับจำนวนการใช้บริการ ขนาดแผนไทยต่อเดือน	77
4.31 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับเวลาในการใช้บริการ ขนาดแผนไทยต่อครั้ง	78
4.32 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับค่าบริการขนาดแผนไทย ต่อครั้ง	79
4.33 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับวัตถุประสงค์ของการใช้ บริการขนาดแผนไทย	80
4.34 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับประเภทการใช้บริการ ขนาดแผนไทย	81
4.35 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านผลิตภัณฑ์และบริการกับจำนวนการใช้บริการ ขนาดแผนไทยต่อเดือน	82
4.36 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านผลิตภัณฑ์และบริการกับเวลาในการใช้บริการ ขนาดแผนไทยต่อครั้ง	83
4.37 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านผลิตภัณฑ์และบริการกับค่าบริการขนาด แผนไทยต่อครั้ง	84
4.38 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านผลิตภัณฑ์และบริการกับวัตถุประสงค์ ของการใช้บริการขนาดแผนไทย	85
4.39 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านผลิตภัณฑ์และบริการกับประเภทการใช้บริการ ขนาดแผนไทย	86
4.40 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านราคากับจำนวนการใช้บริการขนาดแผนไทย ต่อเดือน	87

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.41 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านราคากับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทย ต่อครั้ง	88
4.42 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านราคากับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง	89
4.43 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านราคากับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการ นวดแผนไทย	90
4.44 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านราคากับประเภทการให้บริการนวดแผนไทย	91
4.45 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านช่องทางการจัดจำหน่ายกับจำนวนการใช้ บริการนวดแผนไทยต่อเดือน	92
4.46 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านช่องทางการจัดจำหน่ายกับเวลาในการใช้ บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง	93
4.47 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านช่องทางการจัดจำหน่ายกับค่าบริการ นวดแผนไทยต่อครั้ง	94
4.48 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านช่องทางการจัดจำหน่ายกับวัตถุประสงค์ ของการใช้บริการนวดแผนไทย	95
4.49 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านช่องทางการจัดจำหน่ายกับประเภทการใช้ บริการนวดแผนไทย	96
4.50 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านส่งเสริมการตลาดกับจำนวนการใช้บริการ นวดแผนไทยต่อเดือน	97
4.51 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านส่งเสริมการตลาดกับเวลาในการใช้บริการ นวดแผนไทยต่อครั้ง	98
4.52 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านส่งเสริมการตลาดกับค่าบริการนวดแผนไทย ต่อครั้ง	99
4.53 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านส่งเสริมการตลาดกับวัตถุประสงค์ของการใช้ บริการนวดแผนไทย	100
4.54 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านส่งเสริมการตลาดกับประเภทการให้บริการ นวดแผนไทย	101
4.55 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านบุคลากรกับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทย ต่อเดือน	102
4.56 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านบุคลากรกับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทย ต่อครั้ง	103

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.57 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านบุคลากรกับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง	104
4.58 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านบุคลากรกับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย	105
4.59 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านบุคลากรกับประเภทการให้บริการนวดแผนไทย	106
4.60 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านกระบวนการกับจำนวนการให้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน	107
4.61 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านกระบวนการกับเวลาในการให้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง	108
4.62 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านกระบวนการกับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง	109
4.63 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านกระบวนการกับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย	110
4.64 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านกระบวนการกับประเภทการให้บริการนวดแผนไทย	111
4.65 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพกับจำนวนการใช้บริการนวดแผนไทยต่อเดือน	112
4.66 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพกับเวลาในการใช้บริการนวดแผนไทยต่อครั้ง	113
4.67 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพกับค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้ง	114
4.68 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพกับวัตถุประสงค์ของการใช้บริการนวดแผนไทย	115
4.69 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพกับประเภทการให้บริการนวดแผนไทย	116

มหาวิทยาลัยการจัดการศึกษาแห่งชาติ

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

ภาคผนวก ก
รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริพร สัตยานุรักษ์
รักษาการผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายวิจัยและงานประกันคุณภาพทางการศึกษา
สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตเชียงใหม่
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โกศล รอดมา
ผู้ช่วยฝ่ายกิจการพิเศษและกิจการนักศึกษา
สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตเพชรบูรณ์
3. ดร.ละออทิพย์ อินดี
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร
โรงเรียนกีฬาลำปาง

มหาวิทยาลัยการจัดการกีฬาแห่งชาติ

ภาคผนวก ข
หนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิจัย



ที่ กก ๐๕๐๗ / ๑๗๗

สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๐๐๐

๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

เรื่อง ขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อประกอบการทำวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัดชลบุรี

ด้วย นายปรัชญา ททัยหิมากุล นักศึกษาหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการกีฬา และนันทนาการ คณะศิลปศาสตร์ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี อยู่ในระหว่างดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี” โดยมี ผศ.ดร.อภิวัฒน์ โอนสูงเนิน และ รศ.ดร.รชดา เครือทิวา เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากสถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรีแล้ว มีความประสงค์ทำการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว

ในการนี้ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี จึงใคร่ขออนุญาตให้ผู้วิจัยเข้าเก็บข้อมูลจากผู้ที่มาใช้บริการห้องนวดแผนไทย จำนวน ๑๕๐ คน ในระหว่างเดือนมีนาคม ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต และให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง


ขอแสดงความนับถือ

(นายปรัชญา ศรีเชียวพงษ์)
รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษา
ประจำวิทยาเขตชลบุรี

สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี

๐๓๘-๐๕๕๑๙๒, ๐๓๘-๐๕๕๑๙๔

ภาคผนวก ค
ผลการประชุมพิจารณาโครงการวิจัย

	โรงพยาบาลชลบุรี CHONBURI HOSPITAL	ศูนย์ส่งเสริมการวิจัย โรงพยาบาลชลบุรี Chonburi Hospital Research Center
ผลการประชุมพิจารณาโครงการวิจัย คณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลชลบุรี		

เลขที่โครงการวิจัย : 45/59/0/q โครงการวิจัย Version 1 วันที่ 18 เมษายน 2559
 (ชื่อภาษาไทย) : ปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี
 (ชื่อภาษาอังกฤษ) : MARKETING FACTORS AFFECTING BEHAVIOR OF CONSUMERS ON THAI TRADITIONAL MASSAGE SERVICE AT CHONBURI HOSPITAL
 ชื่อหัวหน้าโครงการ นายปรัชญา หทัยหิมากุล สังกัด: สถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตชลบุรี

สรุป ผลการพิจารณา	<input type="checkbox"/> 1. รับรองโดยไม่ต้องแก้ไข	ส่งรายงานความก้าวหน้า
	<input checked="" type="checkbox"/> 2. รับรองหลังแก้ไขแล้ว	<input type="checkbox"/> ทุก 3 เดือน
	<input type="checkbox"/> 3. แก้ไขแล้วยื่นพิจารณาใหม่	<input type="checkbox"/> ทุก 6 เดือน
	<input type="checkbox"/> 4. ไม่รับรอง ระบุเหตุผล	<input type="checkbox"/> สิ้นสุดการวิจัย หรือไม่เกิน 1 ปี

รายละเอียดสิ่งที่ต้องปรับปรุง

1. ระเบียบวิธีวิจัย : ในเล่ม 4 10คย 3504 ครบทุก 7วัน → รวมวันหมด 1400 ๒๔
และกรจากวันหมดครบแล้ว + ทค มีที่ยึดติด เรื่องอื่น 16ก/๓

- () เอกสารที่ต้องแก้ไข / แนบเพิ่มเติม *ต้องระบุฉบับที่ (Version) และวัน/เดือน/ปี
- เอกสารชี้แจงข้อมูลและหนังสือยินยอมแก่ผู้เข้าร่วมโครงการ
- แบบฟอร์มเก็บข้อมูล/แบบบันทึกข้อมูล/แบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์
- ใบ Certificate แสดงการอบรมจริยธรรมการวิจัย หรือ Good Clinical Practice ของนักวิจัย
- อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ..... Dr. Nee
 (แพทย์หญิงอุษา ศิริบุญฤทธิ์)
 นายแพทย์เชี่ยวชาญ
 ประธานคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลชลบุรี

ข้าพเจ้า นายปรัชญา หทัยหิมากุล ได้รับทราบผลการประเมินโครงการวิจัยข้างต้นจากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลชลบุรี เมื่อวันที่ 18 เมษายน 2559 และจะทำการแก้ไขและส่งเอกสารตามมติที่ประชุมเพื่อรับการรับรองก่อนที่จะเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูล

ลงชื่อ..... ปรัชญา หทัยหิมากุล (หัวหน้าโครงการวิจัย) (นายปรัชญา หทัยหิมากุล)

ภาคผนวก ง
หนังสือแจ้งการแก้ไขตามมติที่ประชุม
คณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลชลบุรี



ที่ กก ๐๕๐๗/๓๕๕๓

สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๐๐๐

๑๘ เมษายน ๒๕๕๙

เรื่อง แจ้งการแก้ไขตามมติที่ประชุมคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลชลบุรี

เรียน ประธานคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลชลบุรี

ด้วย นายปรัชญา หทัยหิมากุล นักศึกษาหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการกีฬา และนันทนาการ คณะศิลปศาสตร์ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี อยู่ในระหว่างดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี” โดยมี ผศ.ดร.อภิวัฒน์ โอนสูงเนิน และ รศ.ดร.รชดา เครือทิวา เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ได้รับทราบผลการประเมินโครงการวิจัยข้างต้นจากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลชลบุรี เมื่อวันที่ 18 เมษายน 2559 และได้ทำการแก้ไขตามมติที่ประชุมเรียบร้อยแล้ว

ในการนี้ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี จึงใคร่ขออนุญาตให้ผู้วิจัยเข้าเก็บข้อมูลจากผู้มารับบริการห้องนวดแผนไทย จำนวน ๑๔๐ คน ภายในเดือนเมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต และให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายปรัชญา ศรีเชียวพงษ์)

รองอธิการบดีสถาบันการพลศึกษา
ประจำวิทยาเขตชลบุรี

สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี

๐๓๘-๐๕๕๑๙๒, ๐๓๘-๐๕๕๑๙๔

ภาคผนวก จ
บันทึกข้อความจากโรงพยาบาลชลบุรี
เรื่องอนุมัติให้ดำเนินการวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการโรงพยาบาลชลบุรี กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล โทร. ๑๐๔๘

ที่ ขบ ๐๐๓๒.๑๐๒.๓/๒๕๐

วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๕๙

เรื่อง อนุมัติให้ดำเนินการวิจัย

เรียน นายปรัชญา หทัยหิมากุล

ตามที่ท่าน มีความประสงค์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำวิจัย เรื่อง “ ปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี ” MARKETING FACTORS AFFECTING BEHAVIOR OF CONSUMERS ON THAI TRADITIONAL MASSAGE SERVICE AT CHONBURI HOSPITAL นั้น

ในการนี้คณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย ประชุมวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๕๙ ณ ห้องประชุมนายแพทย์สุจินต์ ผลการกุล (เล็ก) พิจารณาแล้วเห็นสมควรสนับสนุนให้ดำเนินการวิจัยตามขอบเขตที่กำหนดได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางสาวอุษา ตีริบุญฤทธิ์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

ประธานคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย

(นายอนุพงษ์ สุธรรมนิรันด)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบ
และสนับสนุนบริการสุขภาพ

- ๖ มิ.ย. ๒๕๕๙

(นายชุตติเดช ดาบ - องค์กริย)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชลบุรี

- ๗ มิ.ย. ๒๕๕๙



“ชื่อสัตย์ รับผิดชอบ มีน้ำใจ”

ภาคผนวก ฉ
ใบรับรองโครงการวิจัย



เอกสารเลขที่ ๗๗ /2559

รหัสวิจัย 45/59/O/q

ใบรับรองโครงการวิจัย

โดย คณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลชลบุรี

.....

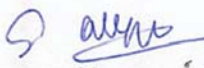
โครงการวิจัย : ปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของ
โรงพยาบาลชลบุรี
MARKETING FACTORS AFFECTING BEHAVIOR OF CONSUMERS
ON THAI TRADITIONAL MASSAGE SERVICE AT CHONBURI HOSPITAL

ผู้ดำเนินการวิจัยหลัก : นายปรัชญา หทัยหิมากุล

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี


คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลชลบุรีได้พิจารณาแล้วเห็นว่าสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้

ลงนาม


(นางสาวอุษา ศิริบุญฤทธิ์)

ประธานคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย

ลงนาม


(นายชุตติเดช ตาบ - องครักษ์)
ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชลบุรี

วันที่รับรอง : 1 มกราคม 2559

วันหมดอายุ : 31 กรกฎาคม 2559

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม
- 5) ใบยินยอมเข้าร่วมงานวิจัยของอาสาสมัคร

กำหนดการส่งรายงานความคืบหน้าการวิจัย

 ทุก 3 เดือน ทุก ๖ เดือน

เงื่อนไข...

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าจะดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยหลังได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบบินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่กรรมการลงนามรับรองเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย ใน 7 วัน ทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย พิจารณารับรองก่อนดำเนินการต่อ
7. ส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย ตามที่คณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยกำหนด

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

ภาคผนวก ช

แบบสอบถาม

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง ปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการ
นวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาวิจัยในระดับปริญญาโทมีรายละเอียด ดังนี้
 - 1.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางการตลาดและพฤติกรรมผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี
 - 1.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางการตลาดกับพฤติกรรมผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี
 - 1.3 เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี
2. ท่านจะได้รับประโยชน์จากการนำผลงานวิจัยเป็นแนวทางในการวางแผน พัฒนา ปรับปรุงหน่วยงานในภาครวมของโรงพยาบาลชลบุรีต่อไป
3. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้
 - ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี
 - ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี
 - ส่วนที่ 3 ปัจจัยทางการตลาด 7 ด้าน
 - ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ
4. ผู้วิจัยจะนำเสนอข้อมูลที่ได้จากโครงการวิจัย เพื่อประโยชน์ทางวิชาการโดยไม่เปิดเผยชื่อนามสกุล ที่อยู่ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยเป็นรายบุคคล และมีมาตรการในการเก็บรักษาข้อมูลและข้อมูลอื่น ๆ ทั้งหมดเป็นความลับ
5. กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริงมากที่สุด
6. หากท่านมีข้อสงสัยในแบบสอบถาม กรุณาสอบถามผู้วิจัย นายปรัชญา หทัยหิมากุล หมายเลขโทรศัพท์ 062-9145198 สามารถติดต่อได้ทั้งในและนอกเวลาราชการ
7. หากท่านรู้สึกว่าการปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรมในระหว่างโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถแจ้งเรื่องได้ที่ ประธานคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลชลบุรี โทร. 0-38931047-8
8. ขอขอบพระคุณท่านที่ได้สละเวลาในการตอบแบบสอบถามนี้

นายปรัชญา หทัยหิมากุล

ผู้วิจัย

อนมัติ
คณะกรรมการวิจัย
และจริยธรรมการวิจัย รพ.ชลบุรี

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed Consent)

โครงการวิจัย เรื่อง ปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลชลบุรี

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้รับฟังคำอธิบายจาก..... (ชื่อผู้ให้ข้อมูล)

- ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย หรืออาการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย หรือจากยาที่ใช้ รวมทั้งประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว
- ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ
- ข้าพเจ้าเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ โดยปราศจากการบังคับหรือขู่ขู่
- ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกนี้จะไม่มีการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับในปัจจุบันและในอนาคต
- ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยเฉพาะในรูปของสรุปผลการวิจัย โดยไม่มีการระบุชื่อ นามสกุลของข้าพเจ้า การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จะกระทำด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น
- ผู้วิจัยรับรองว่าหากเกิดอันตรายใด ๆ จากการวิจัย ข้าพเจ้าจะได้รับการรักษาพยาบาล ตามที่ระบุในเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ข้าพเจ้าจะรายงานอาการข้างเคียงขึ้นให้แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในขณะนั้นทราบทันที
- ข้าพเจ้าจะได้รับเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย เก็บไว้ 1 ชุด
ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจคำอธิบายข้างต้นแล้ว จึงได้ลงนามยินยอมเป็นอาสาสมัครของโครงการวิจัยดังกล่าว

ลายมือชื่อผู้ให้ข้อมูล

(.....)


วัน/เดือน/ปี

ลายมือชื่อผู้วิจัยหลัก

(นายปรัชญา หทัยหิมากุล)

วัน/เดือน/ปี

หมายเหตุ: ในกรณีที่อาสาสมัครไม่สามารถอ่านหนังสือ/ลงลายมือชื่อ ได้ ให้ใช้การประทับลายมือแทนดังนี้:

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในแบบยินยอมนี้ให้แก่ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดี	
ข้าพเจ้าจึงประทับตราลายนิ้วมือขวาของข้าพเจ้าในแบบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ	
	ลายมือชื่อผู้อธิบาย.....
	(.....)
	พยาน..... (พยานต้องไม่ใช่แพทย์หรือผู้วิจัย)
	(.....)
ประทับลายนิ้วมือขวา	วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อนันต์

คณะกรรมการวิจัย

และจริยธรรมการวิจัย รพ.ชลบุรี

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยฯ

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่อง หน้าข้อความที่ท่านคิดว่าเป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ

- ชาย หญิง

3. อายุ

- 20 – 29 ปี 30 – 39 ปี
 40 – 49 ปี 50 – 59 ปี
 60 ปีขึ้นไป

2. สถานภาพ

- โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง

4. ระดับการศึกษา

- ไม่ได้ศึกษา ประถมศึกษา
 มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
 อนุปริญญา/ปวส. ปริญญาตรี
 ปริญญาโท ปริญญาเอก

5. อาชีพ

- พ่อบ้าน/แม่บ้าน เกษตรกร
 ข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ
 พนักงานบริษัทเอกชน ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว
 รับจ้างขายแรงงาน นักศึกษา
 ไม่ได้ประกอบอาชีพ อื่น ๆ โปรดระบุ.....

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

- ต่ำกว่า 5,000 บาท 5,000 – 9,999 บาท
 10,000 – 14,999 บาท 15,000 – 19,999 บาท
 20,000 – 24,999 บาท 25,000 บาท ขึ้นไป

อนันต์

คณะกรรมการวิจัย

และจริยธรรมการวิจัย รพ.ชลบุรี

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทย

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่ท่านคิดว่าเป็นจริงมากที่สุด

1. ท่านใช้บริการนวดแผนไทยจำนวนกี่ครั้งต่อเดือน

- 1 – 2 ครั้ง/เดือน 3 – 4 ครั้ง/เดือน
 5 – 6 ครั้ง/เดือน 7 ครั้งขึ้นไป/เดือน
 ไม่เคยใช้บริการนวดแผนไทย

2. ท่านใช้บริการนวดแผนไทยในแต่ละครั้ง นานเท่าใด

- 30 – 59 นาที 1 – 1 ชั่วโมง 30 นาที
 1 ชั่วโมงครึ่ง – 2 ชั่วโมง มากกว่า 2 ชั่วโมง

3. ท่านจ่ายค่าบริการนวดแผนไทยต่อครั้งเป็นจำนวนเท่าใด

- 100 บาท 250 บาท
 350 บาท 350 บาท ขึ้นไป
 ไม่เสียค่าใช้จ่าย เพราะ.....

4. ท่านใช้บริการนวดแผนไทยเพื่อวัตถุประสงค์ใด

- ผ่อนคลาย รักษาโรค
 ใช้บริการมากกว่า 1 ประเภท อื่น ๆ โปรดระบุ.....

5. ท่านใช้บริการนวดแผนไทยประเภทใด

- นวดตัว นวดฝ่าเท้า
 นวดประคบร้อน ใช้บริการมากกว่า 1 ประเภท
 อื่น ๆ โปรดระบุ.....

อนันต์

คณะกรรมการวิจัย

และจริยธรรมการวิจัย รพ.ชลบุรี

ส่วนที่ 3 ปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อการใช้บริการนวดแผนไทย

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียดและทำเครื่องหมาย ลงใน ให้ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ						
1.	บริการนวดแผนไทยมีให้เลือกหลายประเภท					
2.	บริการนวดแผนไทยมีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับ					
3.	บริการนวดแผนไทยทำให้ผ่อนคลายและมีความสุข					
4.	อุปกรณ์การนวดมีความเหมาะสม					
5.	การเปลี่ยนผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน ผ้าขนหนู และชุดสำหรับผู้ใช้บริการ เพื่อให้บริการครั้งต่อไป					
6.	การรักษาความปลอดภัยในทรัพย์สิน					
ด้านราคา						
7.	ค่าบริการเหมาะสมกับการให้บริการนวดแผนไทย					
8.	การแจ้งราคามีความถูกต้อง ชัดเจน					
9.	การชำระค่าบริการมีความถูกต้องและออกใบเสร็จรับเงิน					
ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย						
10.	ความสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการ					
11.	เวลา เปิด-ปิด การให้บริการเหมาะสม					
12.	ห้องนวดเป็นสัดส่วน มิดชิด และเป็นส่วนตัว					
13.	การจัดมูมนั่งพักสำหรับผู้รอรับบริการ					
ด้านส่งเสริมการตลาด						
14.	การโฆษณาผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น เว็บไซต์ แผ่นพับ โปสเตอร์					
15.	การประชาสัมพันธ์แจ้งข่าวสาร คำแนะนำเกี่ยวกับการให้บริการ					
16.	การบอกต่อจากผู้ที่เคยใช้บริการ					

อนุมัติ

คณะกรรมการวิจัย

และจริยธรรมการวิจัย รพ.ชลบุรี

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านบุคลากร						
17.	หมอนวดเป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์สามารถนวดได้อย่างชำนาญ					
18.	หมอนวดและเจ้าหน้าที่มีกิจกรรมารยาทที่ดี					
19.	หมอนวดและเจ้าหน้าที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส					
20.	หมอนวดและเจ้าหน้าที่มีบุคลิกภาพดี แต่งกายสะอาด สุภาพเรียบร้อย					
21.	หมอนวดและเจ้าหน้าที่ให้การช่วยเหลือและแนะนำขั้นตอนการใช้บริการ					
ด้านกระบวนการ						
22.	การบริการมีลำดับขั้นตอนที่ชัดเจน					
23.	การบริการมีขั้นตอนต่าง ๆ ที่รวดเร็ว					
24.	การบริการรับนัดทางโทรศัพท์					
ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ						
25.	ความสว่างภายในห้องนวดแผนไทยเหมาะสม					
26.	ทำนรู้สึกสบาย ไม่ร้อน ไม่หนาว จนเกินไป					
27.	การตกแต่งห้องนวดแผนไทยเหมาะสมกับการนวด					
28.	ห้องนวดแผนไทยมีความสะอาดจัดสิ่งของเป็นระเบียบเรียบร้อย					
29.	การระบายอากาศถ่ายเทได้สะดวก					
30.	ความสะอาดของห้องน้ำและห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า					
31.	พื้นที่จอดรถเพียงพอ					

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

อนุมัติ

คณะกรรมการวิจัย

และจริยธรรมการวิจัย รพ.ขอนแก่น

ภาคผนวก ซ

เกียรติบัตรงานประชุมวิชาการนานาชาติ ครั้งที่ 6

มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์แห่งชาติ



Institute of Physical Education, Ministry of Tourism and Sports

This certificate is awarded to

MR.PRATYA HATAIHMAKUL

For delivering an academic presentation in

6th Institute of Physical Education International Conference 2016

“Sports and Tourism in the 21st Century”

6-8 July 2016

At Town in Town Hotel, Bangkok, Thailand

(Mr.Pariwat Wannaklang)

President of Institute of Physical Education



ประวัติย่อผู้วิจัย

มหาวิทยาลัยการจัดการศึกษาแห่งชาติ

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นายปรัชญา หทัยหิมากุล
วันเดือนปีเกิด	18 สิงหาคม 2520
สถานที่เกิด	อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	4/8 หมู่ 2 ต.ท่าสะอ้าน อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา 24130
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี
ประวัติการศึกษา	2540 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ วิทยาลัยเทคนิคนครปฐม 2544 ปริญญาตรี สถาบันเทคโนโลยีปทุมวัน 2559 ปริญญาโท สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตชลบุรี

มหาวิทยาลัยการจัดการศึกษาเพื่อประชาชน