



## รายงานการวิจัย

กระบวนการตัดสินใจใช้บริการด้านการนวดแผนไทยในสถานบริการ  
สาธารณสุขของรัฐ จังหวัดสงขลา

The Decision Making Process towards Thai Traditional Massage of  
the Government Medical Health Service in Songkhla Province.

อันธิกา	ทิพย์จำนงค์	Auntika	Thipjumnong
มนต์ทนา	คงแก้ว	Monthana	Kongkaew

คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย  
ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย  
งบประมาณเงินรายได้ประจำปี พ.ศ.2556

## บทคัดย่อ

งานวิจัยเรื่อง กระบวนการตัดสินใจใช้บริการด้านการนวดแผนไทย ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จังหวัดสงขลา มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษากระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคในการใช้บริการแพทย์ด้านการนวดแผนไทยสำหรับสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จังหวัดสงขลา และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อในการใช้บริการแพทย์แผนไทยด้านการนวดแผนไทยสำหรับสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จังหวัดสงขลา ประชากรในการศึกษาวิจัย คือ ผู้บริโภคที่เคยใช้บริการการแพทย์แผนไทยด้านการนวดแผนไทยในสถานประกอบการของรัฐในจังหวัดสงขลา โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการตอบแบบสำรวจในครั้งนี้จำนวน 400 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การหาค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความถี่ ค่าร้อยละ และการทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์โดยใช้สถิติทดสอบ t-test สถิติทดสอบความแปรปรวน One-Way ANOVA

ผลการวิจัย พบว่า (1) กระบวนการการตัดสินใจใช้บริการด้านการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา พบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้บริโภคที่เคยใช้บริการการนวดแผนไทยให้ระดับความสำคัญกับกระบวนการตัดสินใจด้านขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ ในภาพรวมมากที่สุด (2) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นด้วยกับส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ด้านกระบวนการ ในระดับมากที่สุด รองลงมา ด้านบุคลากร ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านหลักฐานที่เป็นกายภาพ ด้านสถานที่ ด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ตามลำดับ (3) ผลการวิเคราะห์ เพื่อทดสอบสมมติฐาน ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ต่างกันมีกระบวนการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทยด้านการนวดแผนไทยที่แตกต่างกัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มี อายุ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่าง มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยฉบับนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย งบประมาณเงินรายได้ ประจำปี พ.ศ. 2556 คณะผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงต่อการสนับสนุนโครงการวิจัยเรื่อง กระบวนการตัดสินใจใช้บริการด้านการนัดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จังหวัดสงขลา มา ณ ที่นี้ และรายงานการวิจัยฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ได้ เนื่องจาก ได้รับความร่วมมือที่ดีจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็น ผู้บริโภคที่เคยใช้บริการการแพทย์แผนไทยด้านการนัดแผนไทยในสถานประกอบการของรัฐที่ประกอบกิจการตรงตามพระราชบัญญัติแพทย์แผนไทยด้านการนัดแผนไทย จังหวัดสงขลา ซึ่งได้ให้ความกรุณาในการร่วมตอบแบบสอบถาม ทั้งนี้ยังได้รับความร่วมมือในการทำวิจัยฉบับนี้จากผู้ร่วมวิจัยด้วย

คณะผู้วิจัย

พฤษภาคม 2558



## Abstract

This research studied the decision making process towards Thai traditional massage of The government medical health service in Songkhla Province. The objective of this research was to investigate two aspects, which firstly was to study decision making process and, secondly was to study the factors were to influenced on the decision making process towards Thai traditional massage of the government medical health service in Songkhla Province. The research populations were the customers who used Thai traditional massage of the government medical health service. The closed-ended questionnaires were distributed to 400 samples with specific sampling. The data were statistically analysed to determine mean, standard deviation, frequency, percentage, t-test, and one way ANOVA analysis.

The findings of this research are as follows. Firstly, The perception of want to use service was the most important for the decision making process towards Thai traditional massage of the government medical health service of the customer who used to choose Thai traditional massage service. Secondly, The samples of this research had agreed with marketing mix strategy influence for the decision making process, its were process method that the most important factor, people, product, physical, place, price, and promotion, respectively. Thirdly, the personal data was influenced to the decision making process towards Thai traditional massage of the government medical health service, these were age variable, education degree variable and average income per month variable, respectively at the significant level of 0.05

## สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	(1)
บทคัดย่อภาษาไทย	(2)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(3)
สารบัญ	(4)
สารบัญตาราง	(6)
สารบัญภาพ	(8)
บทที่ 1 บทนำ	
ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
สมมุติฐานการวิจัย	3
ขอบเขตของการวิจัย	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
กรอบแนวคิดการวิจัย	4
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
ความหมายของการแพทย์แผนไทย	5
การนวดแผนไทย	5
ประวัติการนวดแผนโบราณ	6
มาตรฐานการบริการด้านการนวดแผนไทยในสถานสาธารณสุขของรัฐ	6
ระบบการให้บริการสุขภาพของจังหวัดสงขลา	7
กระบวนการซื้อบริการ	8
ส่วนประสมการตลาดบริการ	11
ส่วนประสมการตลาดบริการด้านลูกค้า	13
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	14

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความสำคัญและที่มาของปัญหา

การนวดแผนไทยเป็นภูมิปัญญาอันล้ำค่าของคนไทยที่มีประวัติ และเรื่องราวสืบทอดกันมาช้านานมีบทบาทสำคัญในการรักษาโรคตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เป็นวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของคนไทยที่ดูแลและช่วยเหลือกันเองภายในครอบครัว การนวดแผนไทย จึงหมายถึง การตรวจ การวินิจฉัยและการบำบัดโรคด้วยการกด คลึง บีบ ทูบ สับ ประคบ หรือวิธีการนวดอื่นใดตามแบบแผนของการประกอบโรคศิลปะ การนวดไม่ใช่เพื่อรักษาความเจ็บป่วยเท่านั้น แต่มีคุณค่าต่อสุขภาพ เป็นกระบวนการดูแลสุขภาพและรักษาโรค โดยอาศัยการสัมผัสอย่างมีศิลปะ มีหลักการระหว่างผู้ให้บริการ และผู้รับบริการการนวดจะส่งผลโดยตรงต่อร่างกาย และจิตใจ

การนวดแผนไทยนับได้ว่าเป็นเสน่ห์แบบไทยที่ได้รับการยอมรับจากชาวไทย และชาวต่างชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบัน กระแสสังคมหันมาให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพ และบำบัดอาการ ด้วยวิธีการทางธรรมชาติมากขึ้น การนวดแผนไทยเป็นอีกทางเลือกหนึ่งซึ่งเป็นที่ยอมรับแล้วว่าสามารถผ่อนคลายบรรเทาอาการเจ็บป่วยได้หลายกลุ่มอาการโรค จึงมีการพัฒนาการเรียนการสอนด้านการนวดแผนไทยอย่างเป็นระบบ มีมาตรฐานถูกต้องตามหลักวิชาการ มุ่งเน้นด้านทักษะสู่ความเป็นเลิศ (สถาบันการแพทย์แผนไทย)

การนวดแผนไทยเป็นการให้บริการตามภูมิปัญญาของท้องถิ่นที่มาจากวัฒนธรรม ความรู้ปรัชญาของแต่ละท้องถิ่นจนได้กลายมาเป็นที่นิยมของคน เพราะกระแสนิยมต่อการดูแลสุขภาพของคนไทยที่มีความใส่ใจต่อสุขภาพมีมากขึ้นและได้เล็งเห็นถึงการบรรเทาความเครียดหรืออาการเจ็บปวดที่ไม่ต้องพึ่งยา แต่ใช้วิธีธรรมชาติบำบัดและอบประคบด้วยสมุนไพร หลายคนจึงนิยมไปใช้บริการนวดเพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วยหรือผ่อนคลายจากความเมื่อยล้าการทำงานในโลกปัจจุบันเป็นเรื่องของการแข่งขัน ทำให้คนเกิดความเครียดมากขึ้นจึงแสวงหาสิ่งที่ดีกว่าชีวิต การพักผ่อนด้วยการนอนหลับอย่างเดียวอาจไม่พอ รูปแบบการดำเนินชีวิตจึงมีการปรับเปลี่ยนช่วยเอื้อต่อการดูแลสุขภาพมีมากขึ้น ทำให้การนวดแผนไทยซึ่งในอดีตได้รับความสนใจจากผู้บริโภคเฉพาะกลุ่มกลายเป็นที่นิยมและเผยแพร่ไปทั่วโลกจากการที่ประโยชน์ที่ได้รับจากการนวดแผนไทยมิได้มีแค่คลายเครียดเท่านั้น แต่ยังเป็นอีกวิธีการที่ช่วยบำบัดและแก้ไขปัญหสุขภาพ ความนิยมของการนวดจึงไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะแค่ชาวไทย หากแต่ขยายตัวออกไปในหมู่นักท่องเที่ยวชาวต่างประเทศด้วย รัฐบาลจึงได้มีเป้าหมายและส่งเสริมให้ธุรกิจการนวดแผนไทยเร่งปรับตัวเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ พัฒนารูปแบบการให้บริการตลอดจนศักยภาพ และคุณภาพของบุคลากรผู้ให้บริการนวดแผนไทยเพื่อเป็นที่ดึงดูดแก่ชาวต่างประเทศมากขึ้น

ตาราง 2.4.1 จำนวนผู้ป่วยที่ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ (21 กลุ่มโรค) จากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข รายภาคต่อประชากร 1,000 คน พ.ศ. 2553  
 Table 2.4.1 Number and Rates of out-patients according to 21 groups of causes from Health Service Units, Ministry of Public Health per 1,000 Population by Region, 2010

รหัส กลุ่มโรค Code	สาเหตุป่วย-ชื่อโรค	ทั้งประเทศ (ไม่รวมกทม.) Whole Country Excl. Bangkok Metro.		ภาคเหนือ Northern Region		ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ Northeastern Region		ภาคกลาง (ไม่รวมกทม.) Central Region Excl. Bangkok Metro.		ภาคใต้ Southern Region	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
		Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate
	รวม	163,336,954	2,816.17	40,170,549	3,427.24	51,964,824	2,413.07	48,794,432	3,051.95	22,207,459	2,505.33
1	โรคติดเชื้อและปรสิต Certain infectious and parasitic diseases	7,575,340	130.61	1,597,577	135.63	2,714,010	126.03	2,053,285	131.60	1,150,168	133.30
2	เนื้องอก (รวมมะเร็ง) Neoplasms	1,233,476	21.27	301,395	25.63	430,026	19.97	364,256	23.01	137,269	15.50
3	โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือด และความผิดปกติเกี่ยวกับ เลือด Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorder involving the immune mechanism	1,124,742	19.58	264,021	22.41	419,165	19.45	317,071	20.03	134,485	15.19
4	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม Endocrine, nutritional and metabolic diseases	16,615,595	286.48	3,955,457	335.34	5,052,048	234.60	5,374,041	339.43	2,204,052	248.95
5	ภาวะแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรม Mental and behavioral disorders	3,292,459	56.77	752,401	63.96	1,126,263	52.30	913,741	57.70	499,154	56.35
6	โรคระบบประสาท Diseases of the nervous system	2,934,072	50.60	733,743	62.41	816,750	38.86	982,718	62.07	356,564	40.27
7	โรคตามส่วนประกอบของตา Diseases of the eye and adnexa	4,127,297	71.16	869,780	73.39	1,324,219	61.96	1,272,322	80.63	120,566	13.83
8	โรคหูและจมูก Diseases of the ear and mastoid process	1,651,025	28.98	501,774	42.60	452,633	21.02	476,273	30.05	250,285	28.27

ภาพที่ 1. แสดงตัวอย่างจำนวนและอัตราผู้ป่วยนอกจากชนิดโรค 8 ชนิด จากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข รายภาคต่อประชากร 1,000 คน พ.ศ. 2553 (ที่มารวบรวมและวิเคราะห์โดย: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข)

ซึ่งเห็นได้ว่า สาเหตุความเจ็บป่วยก็เป็นประการอันสำคัญที่ทำให้ผู้บริโภครักษาสุขภาพกับแพทย์แผนไทยมากขึ้น ประชาชนในแต่ละภาคประสบกับปัญหาความเจ็บป่วยสูงขึ้นในแต่ละปี และอาจมีปัจจัยอื่นที่มีส่งกระทบอีก เช่น ค่ารักษาพยาบาลในหน่วยงานทางการแพทย์ทั้งของหน่วยงานรัฐบาลและหน่วยงานของเอกชน มักมีค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นค่อนข้างสูง ผู้บริโภคในแต่ละระดับอาจจะมีข้อจำกัดในเรื่องของค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น อาจจำเป็นต้องหาทางเลือกใหม่ที่มีค่าใช้จ่ายน้อยกว่าค่ารักษาพยาบาลกับแพทย์ปัจจุบัน ทำให้แพทย์แผนไทยเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ใช้สำหรับการรักษา ดูแล บำบัด ฟื้นฟูและป้องกันโรคขั้นพื้นฐานที่รัฐบาลให้การสนับสนุนส่งผลให้การนวดแผนไทยเป็นทางเลือกเพื่อสุขภาพอีกทางเลือกหนึ่งที่ได้รับคามนิยมจากผู้ป่วยและผู้สนใจและรักษาดูแลสุขภาพด้วยวิธีการที่เป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมของไทยอันจะก่อให้เกิดสุขภาพที่ดี ลดความเจ็บป่วยและป้องกันโรคขั้นพื้นฐานของคนไทยได้อย่างยั่งยืน

จากประเด็นปัญหาที่สำคัญดังกล่าวนี้ ทำให้ทีมผู้วิจัยต้องการทำวิจัยใน เพื่อศึกษากระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภคที่เลือกใช้บริการนวดแผนไทย ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลกระทบต่อทางเลือกใช้บริการและกระบวนการตัดสินใจมีผลต่อการเลือกใช้บริการในขั้นตอนใดบ้าง

### วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภคในการใช้บริการแพทย์ด้านการนวดแผนไทยสำหรับสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จังหวัดสงขลา

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อในการใช้บริการแพทย์แผนไทยด้านการนวดแผนไทยสำหรับสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จังหวัดสงขลา

### สมมุติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ต่างกัน มีกระบวนการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทย ด้านการนวดแผนไทยที่แตกต่างกัน

### ขอบเขตของโครงการวิจัย

1. ขอบเขตด้านการดำเนินงานการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีขอบเขตเฉพาะกระบวนการตัดสินใจใช้บริการด้านการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐของผู้บริโภค จังหวัดสงขลา

2. ขอบเขตด้านพื้นที่ การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีขอบเขตเฉพาะสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่ให้บริการด้านการนวดแผนไทยตามความหมายของ พ.ร.บ. คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 และได้รับมาตรฐานงานบริการด้านการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ พุทธศักราช 2554 เฉพาะในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ เท่านั้น

### นิยามศัพท์ในการวิจัย

การนวดแผนไทย หมายถึง วิธีการกด การคลึง การบีบ การจับ การตัด การดึงหรือวิธีการอื่นตามศิลปะการนวดไทยเพื่อการบำบัดรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ

สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขที่สังกัด กระทรวง ทบวง กรม องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดสงขลาที่มีการจัดบริการสุขภาพในระดับกลาง (Secondary Care Level or Secondary Medical Care: SMC) และระดับสูง (Tertiary Care or Tertiary Medical Care: TMC) ซึ่งประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ข้อมูลกระบวนการตัดสินใจใช้บริการการนวดแผนไทยของผู้บริโภคสามารถนำไปใช้วางแผนในการกระบวนการบริหารสถานบริการด้านการนวดแผนไทยให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภคมากขึ้น

2. ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปสู่การพัฒนารูปแบบกิจกรรมบริการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐานที่จะทำให้ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงการรักษา บำบัด ดูแล ฟื้นฟู และป้องกันความเจ็บป่วยในเบื้องต้นได้มากขึ้น



3. สถานบริการการแพทย์แผนไทยด้านการนวดแผนไทยทั้งภาครัฐและเอกชนทุกระดับตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้นำแนวทางกระบวนการตัดสินใจใช้บริการการนวดแผนไทยของผู้บริโภคนำไปสู่การประสานผลประโยชน์ร่วมกัน

4. ผู้วิจัย นำผลการศึกษาเข้าสู่กระบวนการจัดการเรียนการสอนอย่างมีประสิทธิภาพและนำไปสู่การเชื่อมโยงระหว่างผู้สอนกับผู้เรียนในการนำแนวคิดไปประยุกต์กับการปฏิบัติงาน

#### กรอบแนวคิดการวิจัย



## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ความหมายของการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยตามความหมายของ พระราชบัญญัติคุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย พุทธศักราช 2542 หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษาหรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดแผนไทย และให้ความหมายรวมถึงการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์ และ เครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้ หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา การใช้ บริการแพทย์แผนไทย ได้แก่ การนวดแผนไทย (นวดตัว นวดหน้า นวดเท้า) ออบสมุนไพร ประคบ สมุนไพร เพื่อการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสุขภาพและการจำหน่ายเวชภัณฑ์ยา สมุนไพรตามบัญชียาหลักแห่งชาติรวมผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากพืช

#### การนวดแผนไทย

การนวดแผนไทย (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ที่มา: [www.dtam.moph.go.th](http://www.dtam.moph.go.th)) ว่า หมายถึง การตรวจประเมิน การวินิจฉัย การบำบัด การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยวิธีการกด การคลึง การบีบ การจับ การตัด การดึง การประคบ การอบ หรือวิธีการอื่นตามศิลปะการนวดแผนไทยหรือการใช้ยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ ยังมีผู้กล่าวถึงความหมายของการนวดแผนไทย และประวัติการนวดแผนไทยไว้ ดังนี้ ([www.th.wikipedia.org/wiki](http://www.th.wikipedia.org/wiki)) การนวดแผนไทยหรือนวดแผน โบราณ เป็นการนวดชนิดหนึ่งในแบบไทย ซึ่งเป็นศาสตร์บำบัดและรักษาโรคแขนงหนึ่งของการนวด แผนไทย โดยจะเน้นในลักษณะการยืดเส้น และการกดจุด ซึ่งรู้จักกันโดยทั่วไปในชื่อ “นวดแผน โบราณ” โดยมีหลักฐานว่านวดแผนไทยนั้นมีประวัติมาจากประเทศอินเดีย และมีการนำเข้ามาจาก ประเทศไทย จากนั้นได้พัฒนาและปรับปรุงแก้ไขให้เข้ากับวัฒนธรรมของสังคมไทย จนเป็น รูปแบบแผนที่เป็นมาตรฐานของไทยและส่งทอดมาจนถึงปัจจุบัน การนวดแผนไทยแบ่งเป็น 2 สาย คือ สายราชสำนัก และสายชเลยศักดิ์

การนวดแบบราชสำนัก เนื่องจาก กลุ่มเป้าหมายของการนวด คือ เจ้านายชั้นผู้ใหญ่ ผู้ที่มียศถาบรรดาศักดิ์ที่อยู่ในรั้วในวัง ฉะนั้นการนวดจึงถูกออกแบบที่เน้นการใช้นิ้วมือและมือเท่านั้น และท่าทางที่ใช้ในการนวดมีความสุภาพเรียบร้อย มีข้อจำกัดในการเรียนมากมาย ผู้ที่เชี่ยวชาญในวิชาชีพด้านนี้ จะได้ทำงานในรั้วในวังเป็นหมอลาง มีเงินเดือนมียศมีตำแหน่ง

การนวดแบบเชลยศักดิ์ เป็นการนวดที่ใช้ในระดับชาวบ้านด้วยท่าทางทั่วไป ไม่มีแบบแผนหรือวิธีที่ตรงในการนวดมากนัก อีกทั้งยังใช้วิธีอื่น ๆ เช่น เข่า คอก เท้า เพื่อใช้หุ่นแรงในการนวดได้ ซึ่งเป็นข้อแตกต่างจากการนวดแบบราชสำนักที่เน้นการใช้มือเพียงอย่างเดียว

### ประวัติการนวดแผนโบราณ

จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์ที่บันทึกเรื่องราวเกี่ยวกับการนวดแผนไทยที่เก่าแก่ที่สุด คือ ศิลาจารึกสมัยสุโขทัยที่ขุดพบในป่ามะม่วง ซึ่งตรงกับสมัยพ่อขุนรามคำแหง ซึ่งได้จารึกรูปการรักษาโรคด้วยการนวดไว้

ต่อมาในสมัยอยุธยา มีหลักฐานที่ปรากฏอย่างชัดเจนเกี่ยวกับการนวดแผนไทยในปี พ.ศ. 1998 ในรัชสมัยของสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ โดยมีพระราชกฤษฎีกาแบ่งหน้าที่ของแพทย์ตามความชำนาญเฉพาะทาง โดยแยกเป็นกรมต่างๆ เช่น กรมแพทยา กรมหมอยา กรมหมอกุมาร กรมหมอนวด กรมหมอตา กรมหมอวัดโรค โรงพระโอสถ นอกจากนี้ ยังได้มีการกำหนดศักดิ์นาและดำรงยศตำแหน่งเป็น หลวง ขุนหมื่นพัน และครอบครัวที่มาตามยศและศักดิ์นาที่ดำรง ซึ่งกำหนดอยู่ในกฎหมาย “นายพลเรือน” ต่อมาในรัชสมัยสมเด็จพระนเรศวรมหาราช ซึ่งเป็นยุคที่การนวดแผนไทยรุ่งเรืองมาก โดยปรากฏในจดหมายเหตุของราชทูตจากประเทศฝรั่งเศสชื่อ ลาลูแบร์ ในปี พ.ศ. 2230 ว่าในกรุงสยามนั้น ถ้าใครป่วยไข้ลง ก็จะเริ่มทำเส้นสายยืด โดยให้ผู้ชำนาญทางนี้ขึ้นไปนวดร่างกายของคนไข้ แล้วใช้เท้าเหยียบ กล่าวกันว่า ผู้หญิงมีกรรมมักใช้ให้เด็กเหยียบเพื่อให้คลอดบุตรง่ายไม่พังกเจ็บปวดมาก

### มาตรฐานการบริการด้านการนวดแผนไทยในสถานสาธารณสุขของรัฐ

มาตรฐานการให้บริการด้านการนวดแผนไทยในสถานบริการของรัฐในกรอบที่กระทรวงสาธารณสุขให้การรับรองนั้นประกอบด้วยมาตรฐาน 5 ด้าน คือ (สถาบันการแพทย์แผนไทย และคณะกรรมการพัฒนามาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ, 2553) 1. สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อม

2. บุคลากร
3. การปฏิบัติงาน
4. การควบคุมคุณภาพ
5. การจัดบริการ

การจัดทำมาตรฐานงานบริการด้านการนัดหมายในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ

1. มาตรฐานในระดับโรงพยาบาล
2. มาตรฐานในระดับสถานีอนามัย/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สำหรับสถานบริการสาธารณสุขของรัฐอื่นๆ ให้ใช้มาตรฐานงานบริการด้านการนัดหมาย ดังนี้

1. มหาวิทยาลัยที่ผลิตนักศึกษาด้านการแพทย์แผนไทย ใช้มาตรฐานงานบริการด้านการนัดหมายในในระดับโรงพยาบาล

2. สถานบริการสาธารณสุขของรัฐอื่นๆ ให้พิจารณาจากลักษณะของการจัดบริการการแพทย์แผนไทยถ้ามีการจัดบริการใกล้เคียงกับโรงพยาบาลให้ใช้มาตรฐานงานบริการด้านการนัดหมายในในระดับโรงพยาบาล และถ้าจัดบริการใกล้เคียงกับสถานีอนามัย/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพให้ใช้มาตรฐานงานบริการด้านการนัดหมายในในระดับสถานีอนามัย/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

มาตรฐานด้านการนัดหมายในในระดับโรงพยาบาล และในระดับสถานีอนามัย/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยรวมแล้วมีมาตรฐานที่เหมือนกัน จะแตกต่างกันบ้างในบางประเด็นเท่านั้น เช่น มาตรฐานเกี่ยวกับเตียงนัด ซึ่งในระดับโรงพยาบาลจะต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานข้อนี้ ถ้าไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานจะทำให้มาตรฐานในข้ออื่นๆ ไม่ผ่านทั้งหมด และผู้ที่ทำหน้าที่ซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยโรค และการส่งรักษาและผู้ให้บริการการนัดหมายซึ่งในระดับสถานีอนามัย/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลไม่มีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์แผนปัจจุบัน) ยกเว้นบางแห่งเท่านั้นที่มีแพทย์แผนปัจจุบันออกมาตรวจเป็นครั้งคราว

### ระบบการให้บริการสุขภาพของจังหวัดสงขลา

จากรายงานการศึกษาสถานการณ์ข้อมูลสุขภาพองค์กรภาครัฐในจังหวัดสงขลา พบว่า การแบ่งระดับการให้บริการ (Level of Care) ด้านสุขภาพใช้เกณฑ์การแบ่งออกเป็น 5 ระดับ เช่นเดียวกับในระดับประเทศ คือ

- (1) การดูแลสุขภาพด้วยตนเองในระดับครอบครัว (Self Care Level) เป็นการพัฒนาศักยภาพให้ประชาชนดูแลตนเองได้ด้วยตนเอง ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย เพื่อลดการพึ่งพาการใช้บริการจากสถานพยาบาลของรัฐและเอกชนให้น้อยลง

- (2) การบริการสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health of Care Level: PHC) หมายถึง การบริการสาธารณสุขที่ดำเนินการโดยประชาชนด้วยตนเอง และสามารถทำได้ในระดับชุมชนที่ผสมผสานกันทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพที่เหมาะสมกับขนบธรรมเนียมและความต้องการของชุมชน ผู้ที่ให้บริการในระดับนี้ คือ ประชาชนด้วยตนเอง

และอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม) การบริการระดับนี้จึงคล้ายกับการดูแลรักษาตนเองและบริการสาธารณสุขระดับต้นเป็นอย่างมาก

(3) การจัดบริการสุขภาพระดับต้น (Primary Care Level หรือ Primary Medical Care: PMC) เป็นการจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่ดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแพทย์ทั่วไปในจังหวัดสงขลา ประกอบด้วย หน่วยบริการต่อไปนี้คือ 1) สถานีอนามัย เป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับตำบล หรือระดับหมู่บ้านทั่วไปที่อยู่ใกล้ชุมชนมากที่สุด (Frist Line Health Service) ครอบคลุมประชากรประมาณ 1,000 – 5,000 คน มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติประจำ คือ พนักงานอนามัย ผดุงครรภ์ พยาบาลเทคนิค บางแห่งจะมีทันตภิบาล พยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุขด้วย การบริการเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และรักษาพยาบาล 2) ศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลต่างๆ ทั้งของรัฐและเอกชนทุกระดับ 3) ร้านขายยาซึ่งดำเนินการโดยเภสัชกร หรือผู้ที่ได้รับการอบรมความรู้ด้านยา

(4) การจัดบริการสุขภาพในระดับกลาง (Secondary Care Level หรือ Secondary Medical Care: SMC) เป็นการจัดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความชำนาญสูงปานกลาง ประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการโดยไม่มุ่งกำไร หรือดำเนินการแบบธุรกิจมีแพทย์ปฏิบัติงานประจำหรือมาทำงานนอกเวลาทำงานประชาชนต้องเสียค่าบริการ

(5) การจัดบริการสุขภาพระดับสูง (Tertiary Care หรือ Tertiary Medical Care: TMC) เป็นการจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขอื่นๆ ที่ต้องปฏิบัติงานโดยผู้เชี่ยวชาญพิเศษ ประกอบด้วย หน่วยบริการที่เป็นโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลใหญ่ของรัฐในสังกัดกระทรวงอื่นๆ และโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มีแพทย์เฉพาะทางครบถ้วนและมีเตียงมากกว่า 100 เตียง

### กระบวนการซื้อบริการ

กระบวนการซื้อบริการเพื่อตอบสนองความต้องการแยกออกเป็นสามส่วน คือ (อดุลย์ จาตุรงค์กุล, 2546) กระบวนการนี้มีขั้นตอนแยกกันเป็นสามส่วน คือ ขั้นตอนก่อนการซื้อ (The Pre purchase Stage) ขั้นตอนที่มีการพบหน้ากันเพื่อขายบริการ (Services Encounter Stage) และขั้นตอนหลังการซื้อ (The Post purchase Stage)

1. ขั้นตอนก่อนการซื้อ (Pre-purchase Stage) การตัดสินใจที่จะซื้อและใช้บริการกระทำในขั้นตอนก่อนการซื้อ ความต้องการของบุคคลและคาดหวังมีความสำคัญมากในขั้นตอนนี้ เนื่องจากมีอิทธิพลต่อทางเลือกต่างๆ ที่ลูกค้าทำการพิจารณา ถ้าการซื้อเป็นกิจวัตรที่ทำประจำ (Routine) และค่อนข้างจะมีความเสี่ยงน้อยลูกค้าอาจเปลี่ยนไปใช้เป็นการครั้งแรก ลูกค้าอาจเปลี่ยนไปเลือก และบริการรายอื่นอย่างรวดเร็ว แต่เมื่อมีการลงทุนมาก หรือการนำบริการไปใช้เป็นการครั้งแรก ลูกค้าอาจ

เสาะแสวงหาข่าวสารอย่างแท้จริง ขั้นตอนต่อไป คือ การระบุผู้ที่คาดว่าจะเป็นผู้ขาย จากนั้นการเปรียบเทียบคุณประโยชน์กับความเสี่ยงของแต่ละทางเลือก ก่อนที่จะตัดสินใจครั้งสุดท้าย

องค์ประกอบของการรับรู้ความเสี่ยง มักเกี่ยวข้องกับการบริการที่สามารถประเมินก่อนการซื้อได้ หรือยากที่จะประเมินก่อนการซื้อและการบริโภค โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ใช้บริการในครั้งแรก มักพบกับความไม่แน่นอนเป็นอย่างมาก การรับรู้ความเสี่ยงสะท้อนให้เห็นถึงการตัดสินใจของลูกค้าในเรื่องความเป็นไปได้ที่จะเกิดผลในทางลบ ยิ่งผลที่เกิดขึ้นเป็นไปได้ในทางลบมากเพียงใด ก็ยังมีแนวโน้มที่การรับรู้การเสี่ยงจะสูงมากขึ้นเท่านั้น เมื่อลูกค้ารู้สึกไม่สบายใจกับการเสี่ยง เขาสามารถใช้วิธีการหลายวิธีเพื่อลดความรู้สึกลงในขั้นตอนก่อนการซื้อ ตามความจริงแล้ว เราอาจพยายามใช้กลยุทธ์ต่างๆ ต่อไปนี้ เพื่อลดความเสี่ยงลงก่อนการตัดสินใจซื้อบริการได้

- หาข่าวสารจากแหล่งส่วนต่างๆ (ครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน)
- เชื้อถือบริษัทที่มีชื่อเสียง
- แสวงหาการรับประกันและรับเปลี่ยนสินค้า
- เยี่ยมชมเครื่องอำนวยความสะดวกในการบริการ หรือทดลองใช้บริการก่อนการซื้อ
- สอบถามพนักงานที่มีความรู้เกี่ยวกับบริการของคู่แข่ง
- ตรวจสอบลักษณะที่เป็นวัตถุ หรือหลักฐานทางวัตถุอื่นๆ
- ใช้เว็บไซต์ เพื่อเปรียบเทียบสิ่งเสนอขายต่างๆ ในการบริการ

กลยุทธ์อย่างหนึ่งจะช่วยลดภัยที่ลูกค้ารับได้คือ ให้การศึกษาแก่ลูกค้าเกี่ยวกับลักษณะต่างๆ ของบริการ การอธิบายประเภทของผู้ใช้ที่สามารถได้รับประโยชน์จากการบริการ และให้คำแนะนำถึงวิธีที่จะได้รับผลที่ดีที่สุด

## 2. ขั้นตอนที่มีการพบหน้ากันเพื่อขายบริการ (Service Encounter Stage)

หลังจากการตัดสินใจซื้อบริการบางอย่าง ลูกค้าจะคุ้นเคยกับการติดต่อกับผู้ให้บริการที่ได้เลือกไว้ หรือมากกว่านั้น ในขั้นตอนนี้มักเริ่มด้วยการยื่นใบสมัคร ทำเรื่องสั่งจองหรือทำเรื่องการสั่งซื้อ การติดต่ออาจเป็นไปในรูปแบบของการแลกเปลี่ยนส่วนบุคคลระหว่างลูกค้ากับพนักงานบริการ หรือการตอบโต้กับเครื่องจักรหรือคอมพิวเตอร์ในบริการที่การติดต่อกันในระดับสูง เช่น ภัตตาคาร บริการรักษาสุขภาพ โรงแรมและการขนส่งสาธารณะ ลูกค้าอาจเข้าเกี่ยวข้องในกระบวนการบริการ อย่างหนึ่งหรือมากกว่าโดยส่วนใหญ่แล้วเรามักเผชิญกับองค์ประกอบมากมายในระหว่างที่มีการส่งมอบบริการซึ่งองค์ประกอบแต่ละอย่างอาจแสดงให้เห็นถึงคุณภาพของการบริการซึ่งประกอบไปด้วย

(1) สิ่งแวดล้อมของการบริการ (Service Environments) รวมไปถึงคุณสมบัติที่จับต้องได้ทั้งหมดที่ลูกค้ามองเห็น ตึกที่ทำการทั้งภายนอก ภายใน สภาพการตกแต่งและอุปกรณ์ ความสกปรก กลิ่น และเสียง ทำทางพฤติกรรมของลูกค้ารายอื่นทั้งหมดนี้จะเป็นตัวปรุงแต่งความคาดหวัง และการรับรู้ในคุณภาพของการบริการของผู้บริโภค

(2) บุคลากรด้านบริการ (Service Personnel) เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในขั้นตอนการเผชิญหน้ากัน เพื่อติดต่อซื้อขายบริการ โดยที่บุคลากรที่มีปฏิกริยาโต้ตอบโดยตรงแบบเผชิญหน้ากับลูกค้าแต่ก็อาจส่งผลกระทบต่อ การส่งมอบบริการในสถานการณ์ที่มีการติดต่อในระดับต่ำ เช่น บริการส่งมอบที่ใช้โทรศัพท์เป็นผู้ส่ง ลูกค้าที่มีความรู้มักคาดหวังให้พนักงานทำตามบท (Scripts) ในระหว่างที่มีการพบหน้ากันเพื่อขายบริการ ความผันแปรที่มากเกินไปจากบทนี้อาจนำไปสู่การเกิดความไม่พอใจ การพบหน้ากันเพื่อขายบริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพพนักงานขายจะต้องผสมผสานทักษะการเรียนรู้กับบุคลิกภาพที่เหมาะสมเข้าด้วยกัน

(3) บริการสำหรับการสนับสนุน (Support Services) ประกอบด้วยวัสดุต่างๆ และเครื่องมือรวมถึงกระบวนการ “หลังเวที” ที่ทำให้พนักงานที่ทำงานอยู่หน้าเวทีปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง องค์ประกอบนี้มีความสำคัญมากทั้งนี้เพราะพนักงานจำนวนมากที่ติดต่อกับลูกค้าไม่สามารถทำงานได้ดี ถ้าไม่ได้รับบริการภายในจากพนักงานสนับสนุนอยู่เบื้องหลัง

(4) ลูกค้ารายอื่น (Other Customer) เมื่อลูกค้าใช้บริการที่มีกระบวนการเกี่ยวข้องกัน หรือกระบวนการกระตุ้นความคิด จะพบว่า ตนเองต้องมีความใกล้ชิดกับลูกค้ารายอื่น ตัวอย่างเช่น ห้องตรวจของคลินิกแพทย์อาจเต็มไปด้วยคนไข้ รถไฟ รถเมล์ หรือเครื่องบินซึ่งโดยปกติบรรทุกผู้โดยสารมากมายในการเดินทางแต่ละครั้ง และผู้โดยสารต้องนั่งติดกับคนแปลกหน้าในท่ามกลางกัน ภัตตาคารมีการบริการลูกค้ามากมายพร้อมๆ กัน หรือภาพยนตร์ที่มีความดึงดูดใจผู้ชมจำนวนมาก เป็นเรื่องที่น่าเสียดายว่าในบางครั้งลูกค้ารายอื่นที่มีพฤติกรรมไม่ดีจนทำให้เกิดความเสียหายในการบริการ ผู้บริหารควรคาดการณ์และควรมีแผนสำรองฉุกเฉินเพื่อแก้ปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้

### 3. ขั้นตอนภายหลังการซื้อ (Post purchase Stage)

ในระหว่างขั้นตอนนี้ลูกค้ายังคงดำเนินกระบวนการที่ได้ทำมาตั้งแต่ต้นในขั้นตอนพบหน้ากัน การประเมินคุณภาพของบริการ ความพึงพอใจ/ความไม่พอใจ จากประสบการณ์ที่ได้รับ ผลของกระบวนการนี้จะกระทบต่อความตั้งใจในอนาคต เช่น เราควรซื้อซ้ำต่อผู้ให้บริการหรือไม่ หรือเราควรแนะนำเพื่อนในทางบวกหรือลบไปสู่สมาชิกในครอบครัวและเพื่อนๆ หรือไม่ ลูกค้าจะทำการประเมินคุณภาพของการบริการโดยการเปรียบเทียบสิ่งที่เขาคาดหวังกับสิ่งที่เขาได้รับหรือสิ่งที่เขาได้รับ ถ้าลูกค้าพึงพอใจสมความคาดหวัง หรือเกินความคาดหวังก็เชื่อได้ว่าเขาได้รับบริการที่มีคุณภาพสูง ถ้าความสัมพันธ์ของราคา/คุณภาพเป็นที่ยอมรับ และปัจจัยด้านสถานการณ์ และปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆ เป็นไปในเชิงบวก นั่นก็หมายความว่า ลูกค้าเกิดความพอใจผลก็คือเขาจะทำการซื้อซ้ำอีกและจะกลายเป็นลูกค้าที่ซื้อซ้ำอย่างแน่นอน อย่างไรก็ตาม ถ้าประสบการณ์ในบริการไม่เป็นไปตามความคาดหวังลูกค้าอาจร้องเรียนว่าบริการมีคุณภาพต่ำ หรืออาจนิ่งเฉยแบบไม่พอใจหรืออาจเปลี่ยนไปใช้บริการที่อื่นในอนาคต

## ส่วนประสมการตลาดบริการ

ส่วนประสมทางการตลาดบริการจะมีความแตกต่างจากส่วนประสมการตลาดของสินค้าทั่วไป คือ ส่วนประสมของสินค้าโดยทั่วไปจะประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาดหรือ 4Ps แต่ส่วนประสมการตลาดบริการจะมีการเน้นถึงพนักงาน กระบวนการในการให้บริการ และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเพิ่มเติมเข้ามาทำให้ส่วนประสมการตลาดบริการประกอบด้วย 7P's คือ ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด พนักงาน กระบวนการให้บริการ และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ โดยมี ชัยสมพล ชาวประเสริฐ, 2546 ได้กล่าวถึงรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) บริการจะเป็นผลิตภัณฑ์อย่างหนึ่งแต่เป็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีตัวตน (intangible products) ไม่สามารถจับต้องได้ มีลักษณะเป็นอาการนาม ไม่ว่าจะเป็นความสะอาด ความรวดเร็ว ความสบายตัว ความสบายใจ การให้ความเห็น การให้คำปรึกษา เป็นต้น บริการจะต้องมีคุณภาพเช่นเดียวกับสินค้า แต่คุณภาพของบริการจะต้องประกอบมาจากหลายปัจจัยที่ประกอบกัน ทั้งความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ของพนักงาน ความทันสมัยของอุปกรณ์ ความรวดเร็วและต่อเนื่องของขั้นตอนการส่งมอบบริการ ความสวยงามของอาคารสถานที่ รวมถึงอัธยาศัยไมตรีของพนักงานทุกคน การบริการสามารถแบ่งได้ตามลักษณะความจำเป็นได้ 2 ประเภท คือ (1) บริการจำเป็น เป็นบริการที่เกิดเป็นครั้งคราว ลูกค้ามีความจำเป็นต้องมาใช้บริการอาจจะเนื่องจาก สภาพร่างกาย เวลา การป้องกันความเสียหาย และปัจจัยอื่นๆ หากไม่มาใช้บริการอาจทำให้ร่างกายไม่แข็งแรง ไม่กลับสู่สภาวะปกติ และเสียเวลา เช่น บริการรักษาพยาบาล ตัดผม ทันตกรรม ประกันชีวิตประกันภัย

2. ราคา (Price) ราคาเป็นสิ่งที่กำหนดรายได้ของกิจการ กล่าวคือ การตั้งราคาสูงก็จะทำให้ธุรกิจมีรายได้สูงขึ้น การตั้งราคาต่ำก็จะทำให้รายได้ของธุรกิจนั้นต่ำ ซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะขาดทุนได้ อย่างไรก็ตาม มิได้หมายความว่าธุรกิจหนึ่งจะตั้งราคาได้ตามใจชอบ ธุรกิจจะต้องอยู่ในสถานะของการมีคู่หากตั้งราคาสูงกว่าคู่แข่งมาก แต่บริการของธุรกิจนั้นไม่ได้มีคุณภาพสูงกว่าคู่แข่งมาก เท่ากับราคาที่เพิ่มยอมทำให้ลูกค้าไม่มาใช้บริการกับธุรกิจนั้นต่อไป หากธุรกิจตั้งราคาต่ำก็จะนำมาสู่สงครามราคา เนื่องจาก คู่แข่งรายอื่นสามารถลดราคาตามได้ในเวลาอันรวดเร็ว

3. ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) ในการให้บริการสามารถให้บริการผ่านช่องทางการจัดจำหน่ายได้ 4 วิธี คือ

(1) การให้บริการผ่านร้าน (Outlet) การให้บริการแบบนี้เป็นแบบที่ทำกันมานาน เช่น ร้านตัดผม ร้านซักรีด ร้านให้บริการอินเทอร์เน็ต ให้บริการด้วยการเปิดร้านค้าตามตึกแถวในชุมชนหรือในห้างสรรพสินค้า แล้วขยายสาขาออกไปเพื่อให้บริการลูกค้าได้สูงสุด โดยร้านประเภทนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ทำให้ผู้รับบริการและผู้บริการมาพบกัน ณ สถานที่แห่งหนึ่งโดยการเปิดร้านค้าขึ้นมา



(2) การให้บริการถึงที่บ้านลูกค้า หรือสถานที่ที่ลูกค้าต้องการ การให้บริการแบบนี้เป็นการส่งพนักงานไปให้บริการถึงที่บ้านลูกค้า หรือสถานที่อื่นตามความสะดวกของลูกค้า เช่น การบริการจัดส่งอาหารตามสั่ง การให้บริการส่งพยาบาลไปดูแลผู้ป่วย การส่งพนักงานทำความสะอาดไปทำความสะอาดอาคาร การบริการปรึกษาคดีถึงที่ทำงานลูกค้า การจ้างวิทยากรมาฝึกอบรมที่โรงแรมแห่งหนึ่ง การให้บริการแบบธุรกิจไม่ต้องการจัดตั้งสำนักงานที่หรูหรา หรือการเปิดเป็นร้านค้าให้บริการ สำนักงานอาจจะเป็นบ้านเจ้าของ หรืออาจจะมีสำนักงานแยกต่างหากแต่ลูกค้าติดต่อธุรกิจด้วยการใช้โทรศัพท์หรือโทรสาร เป็นต้น

(3) การให้บริการผ่านตัวแทน การให้บริการแบบนี้เป็นการขยายธุรกิจด้วยการขายแฟรนไชส์ หรือการจัดตั้งตัวแทนในการให้บริการ เช่น แมคโดนัลด์ หรือเคเอฟซีที่ขยายธุรกิจไปทั่วโลก บริษัทการบินไทยขายตั๋วเครื่องบินผ่านบริษัทท่องเที่ยวและโรงแรมต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นเขอรატัน แมริออตต์ เป็นต้น

(4) การให้บริการผ่านทางอิเล็กทรอนิกส์ การให้บริการแบบนี้เป็นบริการที่ค่อนข้างใหม่ โดยอาศัยเทคโนโลยีมาช่วยลดต้นทุนจากการจ้างพนักงาน เพื่อให้การบริการเป็นไปอย่างสะดวกและทุกวันตลอด 24 ชั่วโมง เช่น การให้บริการผ่านเครื่องเอทีเอ็ม เครื่องแลกเปลี่ยนตราต่างประเทศ แก้อั้วนวดอัตโนมัติ เครื่องชั่งน้ำหนักหยอดเหรียญตามศูนย์การค้า การให้บริการดาวน์โหลด (download) ข้อมูลจากสื่ออินเทอร์เน็ต

4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) การส่งเสริมการตลาดของธุรกิจบริการจะมีความคล้ายกับธุรกิจขายสินค้า กล่าวคือ การส่งเสริมการตลาดของธุรกิจบริการทำได้ในทุกรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการโฆษณา การประชาสัมพันธ์ การให้ข่าว การลดแลกแจกแถม การตลาดทางตรงผ่านสื่อต่างๆ ซึ่งการบริการที่ต้องการเจาะลูกค้าระดับกลางและระดับล่าง ซึ่งเน้นราคาค่อนข้างต่ำ ต้องอาศัยการลดแลกแจกแถม เป็นต้น

5. (People) พนักงานจะประกอบด้วยบุคคลทั้งหมดในองค์กรที่ให้บริการนั้น ซึ่งจะรวมตั้งแต่เจ้าของผู้บริการ พนักงานทุกระดับ ซึ่งบุคคลดังกล่าวทั้งหมดมีผลต่อคุณภาพของการให้บริการ

เจ้าของและผู้บริหาร เจ้าของและผู้บริหารมีส่วนสำคัญอย่างมากในการกำหนดนโยบายในการให้บริการ การกำหนดอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของพนักงานทุกระดับ กระบวนการในการให้บริการรวมถึงการปรับปรุงการให้บริการ

พนักงานผู้ให้บริการและพนักงานในส่วนสนับสนุน พนักงานผู้ให้บริการเป็นบุคคลที่มีต้องพบปะและให้บริการกับลูกค้าโดยตรง และพนักงานในส่วนสนับสนุนก็จะทำหน้าที่ให้การสนับสนุนงานด้านต่างๆ ที่จะทำให้การบริการนั้นครบถ้วนสมบูรณ์

6. กระบวนการให้บริการ (Process) กระบวนการให้บริการเป็นส่วนประสมทางการตลาดที่มีความสำคัญมากต้องอาศัยพนักงานที่มีประสิทธิภาพ หรือเครื่องมือทันสมัยในการทำให้เกิดกระบวนการที่สามารถส่งมอบบริการที่มีคุณภาพได้ เนื่องจาก การให้บริการโดยทั่วไปมักจะ

ประกอบด้วยหลายขั้นตอน ได้แก่ การต้อนรับ การสอบถามข้อมูลเบื้องต้น การให้บริการตามความต้องการ การชำระเงิน เป็นต้น ซึ่งในแต่ละขั้นตอนต้องประสานเชื่อมโยงกันอย่างดี หากมีขั้นตอนใดมีแม้แต่ขั้นตอนเดียวยอมทำให้การบริการไม่เป็นที่ประทับใจลูกค้า

7. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Evidence) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ อาคารของธุรกิจบริการ เครื่องมือ และอุปกรณ์ เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ เครื่องเอทีเอ็ม เคาเตอร์ให้บริการ การตกแต่งสถานที่ ล็อบบี้ ลานจอดรถ สวน ห้องน้ำ การตกแต่ง ป้ายประชาสัมพันธ์ แบบฟอร์มต่างๆ เหล่านี้เป็นสิ่งที่ลูกค้าใช้เป็นเครื่องหมายแทนคุณภาพของการให้บริการ กล่าวคือ ลูกค้าจะอาศัยสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเป็นปัจจัยหนึ่งในการใช้บริการ ดังนั้น สิ่งแวดล้อมทางกายภาพยิ่งดูหรูหราและสวยงามเพียงใดบริการน่าจะมีคุณภาพตามด้วย

### ส่วนประสมการตลาดบริการด้านลูกค้า

ส่วนประสมการตลาดในมุมมองลูกค้า ส่วนประสมการตลาดทางการตลาดทั้ง 7 ตัว เป็นมุมมองของธุรกิจที่ให้บริการ การที่จะบริหารการตลาดของธุรกิจให้ประสบความสำเร็จนั้น จะต้องพิจารณาถึงส่วนประสมการตลาดในมุมมองของลูกค้าดังนี้ (1) คุณค่าที่ลูกค้าจะได้รับ (Customer Value) ลูกค้าจะเลือกใช้บริการอะไรหรือกับใคร สิ่งที่ลูกค้าใช้พิจารณาเป็นหลัก คือ คุณค่าหรือคุณประโยชน์ต่างๆ ที่จะได้รับ เมื่อเปรียบเทียบกับเงินที่จ่าย ดังนั้น ธุรกิจต้องเสนอเฉพาะบริการที่ตอบสนองความต้องการลูกค้าที่แท้จริง (2) ต้นทุน (Cost to Customer) ต้นทุนหรือเงินที่ลูกค้ายินดีที่จะจ่ายสำหรับบริการนั้นต้องคุ้มค่างับบริการที่จะได้ หากลูกค้ายินดีจ่ายในราคาสูง แสดงว่าความคาดหวังในบริการนั้นย่อมสูงด้วย ดังนั้น ในการตั้งราคาค่าบริการธุรกิจจะต้องหาราคาที่ลูกค้ายินดีจ่ายให้ได้ เพื่อนำราคานั้นไปใช้ในการลดค่าใช้จ่ายต่างๆ ทำให้สามารถเสนอบริการในราคาที่ลูกค้ายอมรับได้ (3) ความสะดวก (Convenience) ลูกค้าจะใช้บริการกับธุรกิจใด ธุรกิจนั้นจะต้องสร้างความสะดวกให้ลูกค้าไม่ว่าจะเป็นการติดต่อสอบถามข้อมูลและการไปใช้บริการ หากลูกค้าไปติดต่อใช้บริการได้ไม่สะดวก ธุรกิจจะต้องทำหน้าที่สร้างความสะดวกด้วยการให้บริการถึงที่บ้านหรือที่ทำงาน (4) การติดต่อสื่อสาร (Communication) ลูกค้าย่อมต้องการได้รับข่าวสารอันเป็นประโยชน์จากธุรกิจในขณะเดียวกันลูกค้าก็ต้องการติดต่อธุรกิจ เพื่อให้ได้ข้อมูล ความเห็น หรือข้อร้องเรียน ธุรกิจจะต้องจัดหาสื่อที่เหมาะสมกับลูกค้าเป้าหมาย เพื่อการให้และรับข้อมูลความเห็นจากลูกค้า ดังนั้น การส่งเสริมการตลาดทั้งหลายจะไม่ประสบความสำเร็จเลยหากการสื่อสารล้มเหลว (5) ลูกค้าที่มาใช้บริการไม่ว่าจะเป็นบริการที่จำเป็นหรือบริการที่ฟุ่มเฟือย เช่น ด้านความงาม ลูกค้าต้องการการเอาใจใส่ดูแลเป็นอย่างดีจากผู้ให้บริการ ตั้งแต่เริ่มก้าวเท้าแรกเข้ามาจนถึงก้าวออกจากร้านนั้นไม่ว่าจะเป็นครั้งแรกของการใช้บริการก็ตาม หรือไม่ว่าจะเป็นพนักงานผู้ใดที่ให้บริการก็ตาม (6) ความสำเร็จในการตอบสนองความต้องการ (Completion) ลูกค้ามุ่งหวังให้ได้รับการตอบสนองความต้องการอย่างสมบูรณ์แบบ ไม่ว่างจะเป็นการบริการตัดผม ผมที่ออกมา

จะต้องมีความเรียบร้อย ตรงกับความต้องการลูกค้าหรือการเข้ารักษาอาการป่วยไม่ว่าในโรงพยาบาล ไตอาการป่วยจะต้องหาย ในแต่ละธุรกิจบริการแม้ขั้นตอนการให้บริการจะมีความซับซ้อนเพียงใด ต้องจ้างพนักงานจำนวนมากมายังเพียงใด ลูกค้าไม่มีส่วนมารับรู้ รู้เพียงอย่างเดียวว่ากระบวนการ ให้บริการต้องตอบสนองความต้องการอย่างครบถ้วน ไม่ขาดบกพร่อง (7) ความสบาย (Comfort) สิ่งแวดล้อมของการให้บริการ ไม่ว่าจะเป็นอาคาร เคาเตอร์บริการ ห้องน้ำ ทางเดิน ป้าย ประชาสัมพันธ์ต่างๆ จะต้องสร้างความสบายตาและความสบายใจให้ลูกค้า โดยเฉพาะหากลูกค้ามา ใช้บริการประเภทหรูหราฟุ่มเฟือย สิ่งเหล่านี้จะต้องทำให้ความทุกข์ใจและความไม่สบายใจได้ บรรเทาเบาบางลง เช่น การนั่งฟังเพลงในร้านอาหาร ทุกสิ่งในร้านอาหารต้องสร้างความสบายให้ ลูกค้า

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พหล ศักดิ์คะทัศน์ และอิทธิฤทธิ์ พลังธีรสิน (2552) การพัฒนาดัชนีชี้วัดและปัจจัยที่มีผลต่อ ความสำเร็จอย่างยั่งยืนของธุรกิจสปา และนวดแผนไทยโดยชุมชนในจังหวัดเชียงใหม่ มีรายละเอียด ดังนี้ การวิจัย เรื่อง การพัฒนาดัชนีชี้วัดและปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จอย่างยั่งยืนของธุรกิจสปาและ นวดแผนไทยโดยชุมชนในจังหวัดเชียงใหม่ ในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาอยู่ 3 ประเด็น คือ 1) เพื่อศึกษาและพัฒนาดัชนีชี้วัดระดับสำเร็จ 2) ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ และ 3) แนวทาง พัฒนาการบริหารจัดการธุรกิจสปาและนวดแผนไทยโดยชุมชน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบ สัมภาษณ์ จากหัวหน้าธุรกิจสปาและนวดแผนไทยโดยชุมชน จำนวน 111 แห่ง และผู้ให้บริการแต่ละ 5 คน รวม 555 คนทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ผล การศึกษา พบว่า ดัชนีชี้วัดความสำเร็จอย่างยั่งยืนของธุรกิจสปาและนวดแผนไทยโดยชุมชนแบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ เศรษฐกิจ ประกอบด้วย 1) ร้อยละรายได้ที่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีก่อน 2) ร้อยละของ รายได้ต่อต้นทุน มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับร้อยละ 12.62 อยู่ในระดับน้อยมาก ด้านสังคม ประกอบด้วย 1) ร้อยละการทำงานอย่างต่อเนื่องของพนักงาน 2) ร้อยละการเข้ารับการฝึกอบรมของพนักงาน 3) ร้อยละการแลกเปลี่ยน หรือร่วมมือของบุคคลากรกับสถานประกอบการอื่น โดยมีค่าเฉลี่ยรวม เท่ากับ ร้อยละ 65.71 อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 1) ร้อยละการใช้ทรัพยากร ในชุมชน 2) ร้อยละการผลิตทรัพยากรใช้เอง 3) ร้อยละการใช้สมุนไพรแทนสารเคมี และ 4) ร้อยละของ จำนวนครั้งที่การบำบัดของเสีย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ร้อยละ 5.9 อยู่ในระดับน้อยที่สุด และโดยรวม ทั้งหมด 9 ตัวชี้วัด พบว่า มีค่าเฉลี่ย 28.07 อยู่ในระดับน้อยด้านปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของธุรกิจ สปาและนวดแผนไทยโดยชุมชน ได้แก่ รายได้การศึกษาเฉลี่ยของสมาชิกสปาชุมชน และนวดแผนไทย และความเป็นปึกแผ่นของสมาชิก ส่วนแนวทางการพัฒนาการบริหารธุรกิจสปาและนวดแผนไทย โดย ชุมชนให้ประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ ได้แก่ การมีเครือข่ายระหว่างกลุ่ม การส่งเสริมการปลูก

พืชสมุนไพรเพื่อลดต้นทุน จัดฝึกอบรมและให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่พนักงาน การตกแต่งสถานที่ให้มีเอกลักษณ์ในท้องถิ่นของตนเอง พนักงานควรแต่งกายสะอาด และอุปกรณ์ที่ใช้สะอาดและปลอดภัย

กรทิพย์ จันทรแจ่ม วันทนีย์ ภูมิภทราคม และธีรธนิภย์ ศิริโวหาร (2552) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกร้านนวดแผนไทย เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในจังหวัดนนทบุรี มีรายละเอียดดังนี้ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกร้านนวดแผนไทย เพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในจังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ศูนย์นวดแผนไทย เพื่อสุขภาพส่งเสริมอาชีพคนตาบอด บ้านมะลินวดแผนไทย ศิลป์นวดแผนไทย และ เอ.พี.นวดแผนไทยจำนวน 250 คน ซึ่งได้จากการเลือกแบบง่ายด้วยวิธีสุ่ม เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม และได้ผลการวัดค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .748 ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากแบบสอบถามถูกวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าทีแบบเป็นอิสระต่อกัน การทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียวและการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบไคสแควร์ การวิจัยพบว่า

1.ความสำคัญของส่วนประสมทางการตลาดสำหรับธุรกิจบริการในการเลือกร้านนวดแผนไทย เพื่อสุขภาพในจังหวัดนนทบุรี พบว่า ทั้งโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพมีระดับความสำคัญของส่วนประสมการตลาดอยู่ในระดับมาก

2. ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลมีผลกับการเลือกร้านนวดแผนไทย เพื่อสุขภาพในจังหวัดนนทบุรี พบว่า ด้านรายได้ต่อเดือน และสถานภาพมีความสัมพันธ์กับการเลือกร้านนวดแผนไทย เพื่อสุขภาพในจังหวัดนนทบุรี ยกเว้น ด้านเพศ อายุ และการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการเลือกร้านนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพในจังหวัดนนทบุรีอย่างนัยมีสำคัญทางสถิติที่ระดับ0.05

3.ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนประสมการตลาดสำหรับธุรกิจบริการกับการเลือกร้านนวดแผนไทย เพื่อสุขภาพในจังหวัดนนทบุรี พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์กับการเลือกร้านนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพในจังหวัดนนทบุรี ยกเว้น ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการเลือกร้านนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพในจังหวัดนนทบุรี อย่างนัยมีสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**สถาบันการแพทย์แผนไทย (2550)** รายงานสถานการณ์มารับบริการ ด้านการแพทย์แผนไทย ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐปี 2546-2550 ดังนี้

การศึกษาสถานการณ์การมารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยใน 4 ภาค ของประเทศไทยเป็นการวิจัยเชิงสำรวจโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อรวบรวมข้อมูล สถิติโรคและกลุ่มอาการหรือการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อวางแผนการป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผน

ไทย เพื่อเป็นข้อมูลในการศึกษาวิจัยในคนต่อไป เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่มีบริการด้านการแพทย์แผนไทย เริ่มจากปี 2546- 2550 แบ่งข้อมูลเป็น 4 ภาค ตามรายปี แยกตามเพศ กลุ่มอายุ กลุ่มโรค อาการและการบริการที่ได้รับผลการรักษา พบว่า ทั้ง 4 ภาค เพศหญิงมารับบริการมากกว่าเพศชายประมาณ 3 เท่า กลุ่มอายุระหว่าง 41- 60 ปี รองลงมา 60 ปีขึ้นไป อายุต่ำกว่า 15 ปี มารับบริการน้อยที่สุด กลุ่มโรคและอาการที่มารับบริการมากที่สุด คือ กลุ่มอาการปวดหลัง เอว สะโพก รองลงมา มีค่าใกล้เคียงกันคือ ปวดศีรษะคอ บ่า ไหล่ ปวดขา เข่าและเท้า มีเพียง ปีพ.ศ. 2546 และ ปีพ.ศ. 2548 ผู้มารับบริการในภาคกลางเป็นโรคผิวหนังมากที่สุดร้อยละ 50 ส่วนการบริการที่ได้รับมากที่สุด คือ การนวดรักษาและฟื้นฟูสภาพรองลงมาการประคบสมุนไพร จากการศึกษาครั้งนี้ จะเห็นได้ว่ากลุ่มโรคและอาการที่เกิดส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอาการปวด และเกิดกับวัยทำงาน ดังนั้น ควรมีการวางแผนการวิจัย เพื่อค้นหาสาเหตุ หรือปัจจัยของปัญหาการเกิดโรคและอาการดังกล่าว และแนวทางการป้องกันแก้ไข ทั้งในระยะสั้นและระยะยาวต่อไป

ประทีป เวทย์ประสิทธิ์ ( 2547 ) วิจัยเรื่อง การพัฒนาธุรกิจบริการเชิงสุขภาพ: กรณีศึกษาการนวดแผนไทยในจังหวัดภูเก็ต ผลวิจัยมี ดังนี้ ธุรกิจบริการสุขภาพในจังหวัดภูเก็ตกำลังเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาวิธีการที่จะดำรงธุรกิจการนวดแผนไทยให้สามารถดำเนินไปได้ อย่างยั่งยืน โดยทำการสำรวจธุรกิจบริการสุขภาพจำนวน 59 แห่ง โดยใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการสังเกตการณ์ระหว่างการเข้าไปใช้บริการจริงของผู้วิจัยในช่วงเดือนมิถุนายนถึงสิงหาคม 2547 กับตัวอย่างประชากรของการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจการนวดแผนไทยในจังหวัดภูเก็ต จำนวน 601 คน ได้แก่ ผู้ใช้บริการการนวดแผนไทย ชาวไทย 177 คน ชาวต่างประเทศ 245 คน พนักงานนวด 120 คน ผู้จัดการหรือเจ้าของกิจการ 59 คน พร้อมทั้งการศึกษาระดับความพึงพอใจในการใช้บริการนวดแผนไทย ตามองค์ประกอบในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า พนักงานประสบปัญหา เรื่อง การใช้ภาษาต่างประเทศเพื่อการสื่อสารและบริการลูกค้า มีการอัตราการเปลี่ยนงานค่อนข้างสูง ส่วนผู้จัดการเป็นคนรุ่นใหม่ที่มีกลยุทธ์ในการจัดการทางธุรกิจที่ดีโดยการใช้แนวคิดของการตลาดสมัยใหม่ซึ่งเน้นความสำคัญของพนักงานและการฝึกอบรมภายในเพื่อสร้างเอกลักษณ์ของการบริการ และมีการรวมตัวกันเพื่อจัดตั้งเป็นชมรมผู้ประกอบการธุรกิจ เพื่อสร้างความเข้มแข็งของอุตสาหกรรม สำหรับในด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ พบว่า ลูกค้าชาวไทยและชาวต่างประเทศ ความยิ้มแย้มแจ่มใส และความเชี่ยวชาญในการบริการการนวดซึ่งโดยสรุปของการศึกษาครั้งนี้ พบว่า

1. กิจการนวดแผนไทยในจังหวัดภูเก็ต มีการดำเนินการทางธุรกิจที่ค่อนข้างมีแบบแผน และได้มีการพัฒนาการบริหารจัดการให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานสถานบริการตามประกาศกระทรวงฉบับใหม่ทั้งในด้านอุปกรณ์และอาคารสถานที่

2. ในภาพรวมของกิจการบริการสุขภาพที่มีบริการนวดแผนไทย มีสัดส่วนพนักงานที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรมาตรฐานเพียง ร้อยละ 64.2 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับที่ควรปรับปรุง เพื่อให้ได้สัดส่วนที่สูงขึ้นตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข

3. ผู้ใช้บริการมีความมั่นใจในการใช้บริการ เพื่อสุขภาพในจังหวัดภูเก็ต และมีความประทับใจในการบริการ และมีความพึงพอใจในระดับสูงใน เรื่องการต้อนรับดูแลและเอาใจใส่ลูกค้าลูกค้า



### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา กระบวนการตัดสินใจใช้บริการด้านการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา ได้กำหนดวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

#### ตัวแปรในการวิจัย

##### 1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ปัญหาสุขภาพเบื้องต้น และวัตถุประสงค์หลักในการใช้บริการการนวดแผนไทย

1.2 ข้อมูลปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด ประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านสถานที่ ด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการ และด้านหลักฐานที่เป็นกายภาพ

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ กระบวนการตัดสินใจใช้บริการการนวดแผนไทย ประกอบด้วย ขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ ขั้นตอนการค้นหาข้อมูล ขั้นตอนการประเมินทางเลือก ขั้นตอนพบปะกันเพื่อส่งมอบบริการ และพฤติกรรมหลังการใช้บริการ

#### ประชากรการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง และวิธีการสุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้บริโภคที่เคยใช้บริการการแพทย์แผนไทยด้านการนวดแผนไทยในสถานประกอบการของรัฐที่ประกอบกิจการตรงตามพระราชบัญญัติแพทย์แผนไทยด้านการนวดไทยซึ่งมีพื้นที่อยู่ในจังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นประชากรที่ไม่อาศัยหลักความน่าจะเป็น (Non probability sampling) โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ที่มีการใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา เพื่อกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้กรณีที่ไม่ทราบค่าประชากรทั้งหมด และไม่มีข้อมูลที่เก็บรายละเอียดมาก่อน จึงใช้สูตรหาค่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ทราบจำนวนประชากร โดยต้องการให้มีความผิดพลาดไม่เกิน 5% ด้วยความเชื่อมั่น 95%

$$n = \frac{Z^2}{4E^2}$$
$$n = \frac{(1.96)^2}{4(0.05)^2}$$
$$n = 384.16$$

แต่เนื่องจาก ป้องกันความผิดพลาดในการเก็บข้อมูล เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริโภคอยู่ในจังหวัดสงขลา จึงใช้แบบสอบถามในการเก็บตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 400 ตัวอย่าง

## วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษา และรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลสำคัญ 2 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม ซึ่งรวบรวมโดยการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ทำการสุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้บริโภคที่เคยใช้บริการการแพทย์แผนไทยด้านการนวดแผนไทยในสถานประกอบการของรัฐที่อยู่ในจังหวัดสงขลา

2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการค้นคว้ารวบรวมจากเอกสารตำราวิชาการ ผลงานวิจัย จากหน่วยงานต่างๆ อาทิ เช่น หอสมุดมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย สำนักหอสมุดประชาชน หน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานเอกชนที่เกี่ยวข้อง และอื่นๆ รวมทั้งการค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติมจากเว็บไซต์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

โครงการนี้ใช้วิธีการสำรวจข้อมูลด้วยการเก็บรวบรวมแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่ต้องการศึกษา โดยมีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

- 1) วิเคราะห์เนื้อหาที่ครอบคลุมตัวแปรในการวิจัย
- 2) ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับตัวแปรที่ศึกษา
- 3) สร้างแบบสอบถามจากการสัมภาษณ์เชิงลึก
- 4) นำแบบสอบถามไปทดสอบความเชื่อมั่น
- 5) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

6) การวิเคราะห์ข้อมูลคณะผู้วิจัยได้นำโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์มาช่วยในการวิเคราะห์ เพื่อหาข้อค้นพบจากการศึกษา โดยการศึกษาครั้งนี้ใช้แบบสอบถามเชิงปริมาณ เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล โดยมีรายละเอียด ดังนี้ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ปัญหาสุขภาพเบื้องต้นและวัตถุประสงค์หลักในการใช้บริการการนวดแผนไทย โดยเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ (Multiple choices) จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด ประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านสถานที่ ด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการ และด้านหลักฐานที่เป็นกายภาพ โดยเป็นข้อคำถามแบบแบ่งระดับความคิดเห็น จำนวน 28 ข้อ วิธีวิเคราะห์ข้อมูล เกณฑ์ในการแปลความหมาย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่อยู่ในรูปแบบคะแนนเฉลี่ยเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คะแนน 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

คะแนน 4 = เห็นด้วย

คะแนน 3 = ไม่แน่ใจ

คะแนน 2 = ไม่เห็นด้วย



คะแนน 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การแปลค่าคะแนนเฉลี่ยโดยใช้ค่าทางสถิติ คะแนนเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean) กำหนดช่วงของการวัด ดังนี้

$$= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

โดยมีเกณฑ์ที่ใช้ในการแปลความหมายข้อมูลใช้วิธีของระดับ แบบจำแนกแต่ละช่วงย่อยต่างกัน แบ่งระดับคะแนนเป็น 5 ระดับ โดยทำการกำหนดช่วงของการวัดได้ ดังนี้ (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2551)

ระดับ 5 คะแนนตั้งแต่ 4.21-5.00 หมายถึง ระดับที่เห็นด้วยมากที่สุด

ระดับ 4 คะแนนตั้งแต่ 3.41-4.20 หมายถึง ระดับที่เห็นด้วยมาก

ระดับ 3 คะแนนตั้งแต่ 2.61-3.40 หมายถึง ระดับที่ไม่แน่ใจ

ระดับ 2 คะแนนตั้งแต่ 1.81-2.60 หมายถึง ระดับที่ไม่เห็นด้วย

ระดับ 1 คะแนนตั้งแต่ 1.00-1.80 หมายถึง ระดับที่ไม่เห็นด้วยมากที่สุด

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจใช้บริการการนวดแผนไทย ประกอบด้วย ขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ ขั้นตอนการค้นหาข้อมูล ขั้นตอนการประเมินทางเลือก ขั้นตอนพบปะกันเพื่อส่งมอบบริการ และพฤติกรรมหลังการใช้บริการ โดยเป็นข้อคำถามแบบแบ่งระดับความสำคัญ จำนวน 19 ข้อ วิเคราะห์ข้อมูล เกณฑ์ในการแปลความหมาย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่อยู่ในรูปแบบคะแนนเฉลี่ยเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คะแนน 5 = ความสำคัญมากที่สุด

คะแนน 4 = ความสำคัญมาก

คะแนน 3 = ความสำคัญปานกลาง

คะแนน 2 = ความสำคัญน้อย

คะแนน 1 = ความสำคัญน้อยที่สุด

การแปลค่าคะแนนเฉลี่ยโดยใช้ค่าทางสถิติ คะแนนเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean) กำหนดช่วงของการวัด ดังนี้

$$= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

โดยมีเกณฑ์ที่ใช้ในการแปลความหมายข้อมูลใช้วิธีของระดับ แบบจำแนกแต่ละช่วงย่อยต่างกัน แบ่งระดับคะแนนเป็น 5 ระดับ โดยทำการกำหนดช่วงของการวัดได้ ดังนี้ (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2551)

ระดับ 5 คะแนนตั้งแต่ 4.21-5.00 หมายถึง ระดับที่ความสำคัญมากที่สุด

ระดับ 4 คะแนนตั้งแต่ 3.41-4.20 หมายถึง ระดับที่ความสำคัญมาก

ระดับ 3 คะแนนตั้งแต่ 2.61-3.40 หมายถึง ระดับที่ความสำคัญปานกลาง

ระดับ 2 คะแนนตั้งแต่ 1.81-2.60 หมายถึง ระดับที่ความสำคัญน้อย

ระดับ 1 คะแนนตั้งแต่ 1.00-1.80 หมายถึง ระดับที่ความสำคัญน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะ เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ ทั้งนี้ได้ตรวจสอบค่าความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามชุดนี้ พบว่า มีค่าความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามชุดนี้ (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.83 จากการทดสอบจำนวนแบบสอบถาม 10% จากแบบสอบถามทั้งหมด (แสดงผลการทดสอบในภาคผนวก ข)

#### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

แบบสำรวจที่เป็นแบบสอบถามโดยข้อมูลที่ได้รับการเก็บรวบรวมจะทำการตรวจสอบความเรียบร้อยสมบูรณ์ของแบบสอบถามอีกครั้ง จากนั้น จะคัดเลือกแบบสอบถาม และดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. นำแบบสอบถามที่คัดเลือกทั้งหมดมาลงหมายเลขประจำฉบับ โดยเรียงลำดับจาก 01 – 400
2. จัดทำคู่มือการลงรหัส
3. นำข้อมูลทั้งหมดมาลงรหัส เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์
4. วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัย สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์
  - 4.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) เป็นสถิติที่ใช้ในการสรุปบรรยายซึ่งค่าสถิติที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequencies Distribution) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย เลขคณิต (Mean) ค่าความถี่ (Frequencies) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่ออธิบายลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และระดับความคิดเห็นของปัจจัยส่วนผสมทางการตลาดและระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจใช้บริการการนวดแผนไทย
  - 4.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เป็นสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง เพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยการทดสอบสมมติฐานใช้การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ซึ่งทำการทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์โดยใช้สถิติทดสอบ t-test สำหรับตัวแปรที่มี 2 ค่า และใช้สถิติทดสอบความแปรปรวน (One-Way ANOVA) สำหรับตัวแปรที่มีมากกว่า 2 ค่า โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับงานวิจัย เรื่อง กระบวนการตัดสินใจใช้บริการด้านการนัดหมาย  
ไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา ผู้วิจัยได้นำข้อมูลตัวอย่างที่เก็บรวบรวมมาได้  
จำนวน 400 ตัวอย่าง ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้วมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติตาม  
วัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ไว้ 4 ส่วน ดังต่อไปนี้

- ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของส่วนประสมทางการตลาด
- ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจใช้  
บริการการนัดหมายไทย
- ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน

สำหรับสัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ในบทนี้มีความหมายดังต่อไปนี้

$\bar{X}$	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
S.D.	หมายถึง	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
Sig.	หมายถึง	ค่าสถิติแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05
*	หมายถึง	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
t	หมายถึง	ค่าสถิติ t ที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน
F	หมายถึง	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 กลุ่มตัวอย่าง ประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ปัญหาสุขภาพเบื้องต้น และวัตถุประสงค์หลักของการใช้บริการการนวดแผนไทย โดยสรุปผลจาก การหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ดังแสดงผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1.เพศ		
ชาย	137	34.25
หญิง	263	65.75
2.อายุ		
น้อยกว่า 25 ปี	19	4.75
25 - 30 ปี	30	7.50
31 - 35 ปี	71	17.75
36 - 40 ปี	89	22.25
41 - 45 ปี	67	16.75
46 - 50 ปี	67	16.75
51 - 55 ปี	41	10.25
มากกว่า 55 ปี	16	4.00
3.ระดับการศึกษาสูงสุด		
ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี	101	25.25
ระดับปริญญาตรี	238	59.5
สูงกว่าระดับปริญญาตรี	61	15.25
4.อาชีพ		
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	121	30.25
พนักงานบริษัทเอกชน	122	30.5
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	60	15.00
แม่บ้าน	21	5.25
เกษตรกร	36	9.00
รับจ้างทั่วไป	40	10.00

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
5.รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	50	12.50
10,000-20,000 บาท	165	41.25
20,001-30,000 บาท	107	26.75
30,001-40,000 บาท	59	14.75
40,001-50,000 บาท	14	3.50
มากกว่า 50,000 บาทขึ้นไป	5	1.25
6.ปัญหาสุขภาพเบื้องต้น		
ปวดเมื่อย	167	41.75
ปวดข้อหรือกระดูก	114	28.50
ป่วยอัมพาต	20	5.00
ปวดหลังหรือจุดต่างๆ ตามร่างกาย	99	24.75
7.วัตถุประสงค์หลักของการใช้บริการนวดแผนไทย		
เพื่อผ่อนคลาย	179	44.75
เพื่อรักษาโรค	114	28.50
เพื่อส่งเสริมสุขภาพ	79	19.75
เพื่อบำรุงผิวและระบบไหลเวียนเลือด	28	7.00

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ได้ตอบแบบสอบถามงานวิจัย ซึ่งเป็นผู้บริโภครที่เคยใช้บริการด้านการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา

1. เพศ จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 263 คน คิดเป็นร้อยละ 65.75 และเป็นเพศชาย จำนวน 137 คน คิดเป็นร้อยละ 34.25 ตามลำดับ

2. อายุ จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 36- 40 ปี จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 22.25 รองลงมา มีอายุระหว่าง 31-35 ปี จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 17.75 อายุระหว่าง 41-45 ปี และ 46- 50 ปี มีจำนวน 67 คนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 16.75 อายุระหว่าง 51-55 ปี จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 10.25 อายุระหว่าง 25- 30 ปี จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 7.50อายุน้อยกว่า 25 ปี จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.75 และอายุมากกว่า 55 ปี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.00 ตามลำดับ

3. ระดับการศึกษาสูงสุด จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน พบว่า ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษา ระดับปริญญาตรี จำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 59.5 รองลงมา สำเร็จการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี จำนวน 101 คิดเป็นร้อยละ 25.25 และสำเร็จการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 15.25 ตามลำดับ

4. อาชีพ จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 30.5 รองลงมา ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 30.25 เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 15.00 อาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 อาชีพเกษตรกร จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 9.00 และอาชีพแม่บ้าน จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.25 ตามลำดับ

5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,000-20,000 บาท จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 41.25 รองลงมา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 26.75 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001-40,000 บาท จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 14.75 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 12.50 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,001-50,000 บาท จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.50 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 50000 บาท จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.25 ตามลำดับ

6. ปัญหาสุขภาพเบื้องต้น จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีอาการปวดเมื่อย จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 41.75 รองลงมา มีอาการปวดข้อหรือกระดูก จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 28.50 มีอาการปวดหลังหรือจุดต่างๆ ตามร่างกาย จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 24.75 และป่วยอัมพาต จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.00 ตามลำดับ

7. วัตถุประสงค์หลักของการใช้บริการการนวดแผนไทย จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์หลักในการใช้บริการการนวดแผนไทยเพื่อต้องการผ่อนคลาย จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 44.75 รองลงมา เพื่อรักษาโรค จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 28.50 เพื่อส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 19.75 และเพื่อบำรุงผิวและระบบไหลเวียนเลือด จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.00 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด  
ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ  
ในจังหวัดสงขลา

ข้อมูลวัดระดับความคิดเห็นของปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา โดยสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้บริโภคที่เคยใช้บริการการนวดแผนไทย จำนวน 400 ตัวอย่าง โดยจัดลำดับความสำคัญของความคิดเห็นดังกล่าว ประกอบด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยสามารถแสดงผลจากการวิเคราะห์ได้ดัง ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นของปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการด้านการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา

ส่วนประสมทางการตลาด	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ด้านผลิตภัณฑ์ (Product)</b>			
1.มีโปรแกรมการนวดหลายแบบ	4.19	0.682	มาก
2.สมุนไพรหรืออุปกรณ์ในการนวดมีคุณภาพ	4.06	0.693	มาก
3.มีความหลากหลายของน้ำมันนวดให้เลือก	4.17	0.666	มาก
4.เป็นหน่วยงานที่น่าเชื่อถือได้	4.14	0.714	มาก
ภาพรวมด้านผลิตภัณฑ์	4.14	0.456	มาก
<b>ด้านราคา (Price)</b>			
1.ราคาค่าบริการเหมาะสม	4.13	0.654	มาก
2.วิธีการจ่ายเงินค่าบริการ	3.93	0.670	มาก
3.ราคาเทียบเท่ากับหน่วยงานอื่นๆ หรือร้านนวดเอกชน	4.11	0.697	มาก
4.สามารถเบิกค่ารักษาหรือใช้บริการได้	3.79	0.706	มาก
ภาพรวมด้านราคา	3.99	0.399	มาก
<b>ด้านสถานที่ (Place)</b>			
1.ภายในสถานที่บริการมีการแบ่งพื้นที่ให้บริการอย่างเป็นสัดส่วน	4.21	0.643	มากที่สุด
2.มีที่จอดรถเพียงพอสำหรับผู้รับบริการ	3.87	0.709	มาก
3.ความเพียงพอของจำนวนห้องบริการ	3.99	0.690	มาก

ส่วนประสมทางการตลาด	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
4.ที่ตั้งของสถานบริการอยู่ในทำเลที่สะดวกในการเดินทาง	4.24	0.704	มากที่สุด
ภาพรวม	4.08	0.410	มาก
<b>ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)</b>			
1.การให้ส่วนลดเมื่อใช้บริการหลายครั้ง	3.89	0.683	มาก
2.การสื่อสาร แนะนำ โปรแกรมขนาดจากพนักงาน	4.05	0.636	มาก
3.การแจกหรือแถม บริการเพิ่มเติม	3.90	0.672	มาก
4.การโฆษณาผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ นิตยสาร วารสาร หรือ อินเทอร์เน็ต	3.85	0.697	มาก
ภาพรวม	3.92	0.399	มาก
<b>ด้านบุคลากร (People)</b>			
1.พนักงานแต่งการสะอาด เรียบร้อย	4.26	0.662	มากที่สุด
2.พนักงานให้บริการด้วยอัธยาศัยดี	4.10	0.672	มาก
3.พนักงานมีความเชี่ยวชาญและประสิทธิภาพในการ ให้บริการขนาด	4.29	0.566	มากที่สุด
4.พนักงานอธิบายให้ความรู้เกี่ยวกับคุณสมบัติของ ขนาดหรืออุปกรณ์ที่ใช้ขนาด	4.16	0.607	มาก
ภาพรวม	4.20	0.343	มาก
<b>ด้านกระบวนการ (Process)</b>			
1.มีขั้นตอนในการบริการขนาดอย่างถูกต้อง	4.17	0.666	มาก
2.มีการสร้างบรรยากาศให้รู้สึกผ่อนคลาย	4.37	0.578	มากที่สุด
3.มีการจัดเตรียมเสื้อผ้าสำหรับใช้บริการขนาดอย่างสะอาด	4.30	0.629	มากที่สุด
4.พนักงานให้บริการอย่างรวดเร็ว	4.10	0.652	มาก
ภาพรวม	4.24	0.346	มากที่สุด
<b>ด้านหลักฐานที่เป็นกายภาพ (Physical)</b>			
1.สิ่งแวดล้อมและบรรยากาศเอื้อต่อสุขภาพที่ดี เช่น ความ สะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก เป็นต้น	4.25	0.665	มากที่สุด
2.ห้องขนาดสะอาด เป็นส่วนตัว สงบเงียบ	4.19	0.635	มาก



ส่วนประสมทางการตลาด	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
3. สิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ เช่น เก้าอี้นั่งรอ บริการน้ำดื่ม มุมกาแฟสำหรับญาติผู้มาใช้บริการ เป็นต้น	4.01	0.641	มาก
4. สถานที่ให้บริการมีระบบการนัดหมายที่ดี ตรงเวลา	3.95	0.704	มาก
ภาพรวม	4.10	0.373	มาก

จากตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความคิดเห็นของปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 400 ตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้บริโภคที่เคยใช้บริการการนัดแพทย์ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา แบ่งตามระดับความเห็นของส่วนประสมทางการตลาด ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นด้วยกับด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ในภาพรวมเห็นด้วยระดับมาก ว่ามีผลต่อการเลือกใช้บริการการนัดแพทย์ไทย ( $\bar{X} = 4.14$  และ S.D. = 0.456) ส่วนประสมทางการตลาดด้านราคา ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยระดับมาก ว่ามีผลต่อการเลือกใช้บริการการนัดแพทย์ไทย ( $\bar{X} = 3.99$  และ S.D. = 0.399) ส่วนประสมทางการตลาดด้านสถานที่ ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยระดับมาก ว่ามีผลต่อการเลือกใช้บริการการนัดแพทย์ไทย ( $\bar{X} = 4.08$  และ S.D. = 0.410) ส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยระดับมาก ว่ามีผลต่อการเลือกใช้บริการการนัดแพทย์ไทย ( $\bar{X} = 3.92$  และ S.D. = 0.399) ส่วนประสมทางการตลาดด้านบุคลากร ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยระดับมาก ว่ามีผลต่อการเลือกใช้บริการการนัดแพทย์ไทย ( $\bar{X} = 4.20$  และ S.D. = 0.343) ส่วนประสมทางการตลาดด้านกระบวนการ ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยระดับมากที่สุด ว่ามีผลต่อการเลือกใช้บริการการนัดแพทย์ไทย ( $\bar{X} = 4.24$  และ S.D. = 0.346) และส่วนประสมทางการตลาดด้านหลักฐานที่เป็นกายภาพ ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยระดับมาก ว่ามีผลต่อการเลือกใช้บริการการนัดแพทย์ไทย ( $\bar{X} = 4.10$  และ S.D. = 0.373) ตามลำดับ

### ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสำคัญของกระบวนการการตัดสินใจใช้บริการ

#### การนัดแพทย์ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา

ข้อมูลวัดระดับความสำคัญของกระบวนการการตัดสินใจใช้บริการด้านการนัดแพทย์ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา โดยสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้บริโภคที่เคยใช้บริการการนัดแพทย์ไทย จำนวน 400 ตัวอย่าง โดยจัดลำดับความสำคัญดังกล่าว ประกอบด้วย สำคัญมากที่สุด สำคัญมาก สำคัญปานกลาง สำคัญน้อย และสำคัญน้อยที่สุด ทั้งนี้ กระบวนการการตัดสินใจแบ่งออกเป็น 5 ปัจจัย ประกอบด้วย ขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ ขั้นตอนการค้นหาข้อมูล

ขั้นตอนการประเมินทางเลือก ขั้นตอนพบปะกันเพื่อส่งมอบบริการ และพฤติกรรมหลังการใช้บริการ โดยสามารถแสดงผลจากการวิเคราะห์ได้ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความสำคัญของกระบวนการการตัดสินใจใช้บริการด้านการวางแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา

กระบวนการตัดสินใจใช้บริการการวางแผนไทย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความสำคัญ
<b>ขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ</b>			
1. การวางแผนไทยสามารถแก้ปัญหาสุขภาพเบื้องต้นของท่านได้	4.38	0.602	มากที่สุด
2. ต้องการรับบริการการวางแผนที่ถูกต้องปลอดภัยตามหลักวิชาชีพ	4.54	0.524	มากที่สุด
3. ต้องการได้รับบริการที่รวดเร็ว สะดวก	4.44	0.559	มากที่สุด
ภาพรวม	4.45	0.332	มากที่สุด
<b>ขั้นตอนการค้นหาข้อมูล</b>			
1.เปรียบเทียบข้อมูลการให้บริการของสถานบริการการวางแผนไทยแต่ละแห่งก่อนตัดสินใจเข้ารับบริการ	4.05	0.655	มาก
2. สถานบริการการวางแผนไทยที่ท่านเลือกเป็นที่รู้จักและมีชื่อเสียง	4.17	0.664	มาก
3. ทำการปรึกษาบุคคลในครอบครัวและคนใกล้ชิดก่อนการตัดสินใจเลือกใช้บริการใด	4.14	0.658	มาก
ภาพรวม	4.12	0.387	มาก
<b>ขั้นตอนการประเมินทางเลือก</b>			
1. เลือกสถานบริการการวางแผนไทยของรัฐที่มั่นใจว่าจะช่วยรักษาและดูแลสุขภาพเบื้องต้นของท่านได้	4.35	0.594	มากที่สุด
2. เลือกสถานบริการการวางแผนไทยที่มีแพทย์และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเป็นผู้ดูแล	4.31	0.582	มากที่สุด
3. สถานบริการการวางแผนไทยที่ท่านเลือกมีความน่าเชื่อถือได้มาตรฐาน	4.46	0.560	มากที่สุด
4. เลือกสถานบริการการวางแผนไทยที่แสดงความรับผิดชอบในการให้บริการหากเกิดข้อผิดพลาด	4.43	0.561	มากที่สุด
ภาพรวม	4.38	0.286	มากที่สุด

กระบวนการตัดสินใจใช้บริการการนวดแผนไทย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความสำคัญ
<b>ขั้นตอนพบปะกันเพื่อส่งมอบบริการ</b>			
1. การแสดงออกของพนักงานและเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้อง ยิ้มแย้ม แจ่มใสบริการด้วยความเป็นมิตร	4.36	0.575	มากที่สุด
2. พนักงานและเจ้าหน้าที่สามารถตอบข้อซักถามหรือข้อมูล เกี่ยวกับสุขภาพเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับการนวดบำบัดหรือรักษาได้ ชัดเจน	4.30	0.571	มากที่สุด
3. ผลการนวดช่วยรักษา ดูแล และบำบัดสุขภาพในเบื้องต้นได้จริง ตามที่ท่านต้องการ	4.40	0.562	มากที่สุด
4. มีความปลอดภัยในการปกปิดข้อมูลสุขภาพของผู้เข้ารับบริการ อย่างดี	4.52	0.530	มากที่สุด
5. พนักงานเอาใจใส่ต่อผู้มาใช้บริการในเรื่องที่เหมาะสมตาม สถานการณ์โดยไม่ต้องร้องขอ	4.28	0.586	มากที่สุด
ภาพรวม	4.37	0.243	มากที่สุด
<b>พฤติกรรมหลังการใช้บริการ</b>			
1. ความพึงพอใจในภาพของการให้บริการการนวดแผนไทยในสถาน บริการของรัฐ	4.33	0.617	มากที่สุด
2. ท่านจะกลับมาใช้บริการการนวดแผนไทยในสถานบริการของรัฐอีก แน่นอน	4.24	0.612	มากที่สุด
3. ท่านจะแนะนำบริการการนวดแผนไทยในสถานบริการของรัฐให้กับ ผู้อื่น	4.33	0.564	มากที่สุด
4. ท่านยังคงใช้บริการการนวดไทยแผนในสถานบริการของรัฐอยู่แม้ จะมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น	4.25	0.600	มากที่สุด
ภาพรวม	4.29	0.308	มากที่สุด

จากตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจใช้บริการด้านการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐใน จังหวัดสงขลา จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 400 ตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้บริโภคที่เคยใช้บริการการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลามีการให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจด้านขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ ในภาพรวมมีความสำคัญระดับมากที่สุดต่อ

การเลือกใช้บริการนวดแผนไทย ( $\bar{X} = 4.45$  และ  $S.D. = 0.332$ ) กระทบการตัดสินใจด้านขั้นตอนการค้นหาข้อมูล ในภาพรวมมีความสำคัญระดับมากต่อการเลือกใช้บริการนวดแผนไทย ( $\bar{X} = 4.12$  และ  $S.D. = 0.387$ ) กระทบการตัดสินใจด้านขั้นตอนการประเมินทางเลือก ในภาพรวมมีความสำคัญระดับมากที่สุดต่อการเลือกใช้บริการนวดแผนไทย ( $\bar{X} = 4.38$  และ  $S.D. = 0.286$ ) กระทบการตัดสินใจด้านขั้นตอนพบปะกันเพื่อส่งมอบบริการ ในภาพรวมมีความสำคัญระดับมากที่สุดต่อการเลือกใช้บริการนวดแผนไทย ( $\bar{X} = 4.37$  และ  $S.D. = 0.243$ ) และ กระทบการตัดสินใจด้านพฤติกรรมหลังการใช้บริการ ในภาพรวมมีความสำคัญระดับมากที่สุดต่อการเลือกใช้บริการนวดแผนไทย ( $\bar{X} = 4.29$  และ  $S.D. = 0.308$ ) ตามลำดับ

#### ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับงานวิจัย เรื่อง กระทบการตัดสินใจใช้บริการด้านการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา โดยทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานการวิจัย คือ ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ต่างกันมีกระทบการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทยด้านการนวดแผนไทยที่แตกต่างกัน ซึ่งทำการทดสอบสมมติฐาน โดยการวิเคราะห์โดยใช้สถิติทดสอบ t-test สำหรับตัวแปรที่มี 2 ค่า และใช้สถิติทดสอบความแปรปรวน (One-Way ANOVA) สำหรับตัวแปรที่มีมากกว่า 2 ค่า โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมี ดังนี้

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของกระทบการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา จำแนกตามเพศ

กระทบการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย	T	Sig.
1. ขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ	0.812	0.417
2. ขั้นตอนการค้นหาข้อมูล	0.966	0.335
3. ขั้นตอนการประเมินทางเลือก	-0.027	0.978
4. ขั้นตอนพบปะกันเพื่อส่งมอบบริการ	-0.590	0.555
5. พฤติกรรมหลังการใช้บริการ	0.095	0.925

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า เพศชายและเพศหญิงของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ซึ่งให้ระดับความสำคัญของกระทบการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย จำแนกตามเพศชาย

และเพศหญิง ไม่มีความแตกต่างกัน แสดงว่า เพศไม่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา จำแนกตามช่วงอายุ

กระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย	F	Sig.
1.ขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ	1.664	0.116
2.ขั้นตอนการค้นหาข้อมูล	1.192	0.306
3.ขั้นตอนการประเมินทางเลือก	2.220	0.032*
4.ขั้นตอนพบปะกันเพื่อส่งมอบบริการ	0.768	0.615
5.พฤติกรรมหลังการใช้บริการ	0.753	0.627

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ช่วงอายุที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ซึ่งให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ความแตกต่างกัน ในด้านขั้นตอนการประเมินทางเลือก แสดงว่า ช่วงอายุที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างมีผลต่อกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา ด้านขั้นตอนการประเมินทางเลือก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นำผลการวิเคราะห์มาทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ด้านขั้นตอนการประเมินทางเลือกที่มีความแตกต่างกันโดยจำแนกตามช่วงอายุ โดยการทดสอบเป็นรายคู่ โดยวิธี LSD ผลการเปรียบเทียบแสดงในตาราง มีดังนี้

ตารางที่ 5.1 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างกันของค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ด้านขั้นตอนการประเมินทางเลือก กับช่วงอายุต่างกันเป็นรายคู่

ช่วงอายุ	$\bar{X}$	กลุ่มที่	1	2	3	4	5	6	7	8
น้อยกว่า 25 ปี	4.33	1	-	0.080	0.142	0.370	0.717	0.618	0.187	0.620
25-30 ปี	4.48	2	-	-	0.534	0.173	0.006*	0.080	0.537	0.028*
31-35 ปี	4.44	3	-	-	-	0.337	0.006*	0.142	0.947	0.048*
36-40 ปี	4.39	4	-	-	-	-	0.048*	0.548	0.459	0.146
41-45 ปี	4.30	5	-	-	-	-	-	0.196	0.021*	0.790
46-50 ปี	4.37	6	-	-	-	-	-	-	0.232	0.285
51-55 ปี	4.43	7	-	-	-	-	-	-	-	0.070
มากกว่า 55 ปี	4.28	8	-	-	-	-	-	-	-	-

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

- 1) ช่วงอายุ 25-30 ปี ให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ด้านขั้นตอนการประเมินทางเลือก แตกต่างกับ กับช่วงอายุ 41-45 ปี และอายุมากกว่า 55 ปี โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
- 2) ช่วงอายุ 31-35 ปี ให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ด้านขั้นตอนการประเมินทางเลือก แตกต่างกับ กับช่วงอายุ 41-45 ปี และอายุมากกว่า 55 ปี โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
- 3) ช่วงอายุ 36-40 ปี ให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ด้านขั้นตอนการประเมินทางเลือก แตกต่างกับ กับช่วงอายุ 41-45 ปี โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
- 4) ช่วงอายุ 41-45 ปี ให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ด้านขั้นตอนการประเมินทางเลือก แตกต่างกับ กับช่วงอายุ 51-55 ปี โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 6 ผลการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา จำแนกตามระดับการศึกษา

กระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย	F	Sig.
1. ขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ	3.192	0.042*
2. ขั้นตอนการค้นหาข้อมูล	0.304	0.738
3. ขั้นตอนการประเมินทางเลือก	0.805	0.448
4. ขั้นตอนพบปะกันเพื่อส่งมอบบริการ	0.164	0.849
5. พฤติกรรมหลังการใช้บริการ	0.699	0.498

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ซึ่งให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ความแตกต่างกัน ในด้านขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ แสดงว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างมีผลต่อกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา ด้านขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นำผลการวิเคราะห์มาทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ด้านขั้นตอนการรับรู้ความต้องการที่มีความแตกต่างกันโดยจำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด โดยการทดสอบเป็นรายคู่ โดยวิธี LSD ผลการเปรียบเทียบแสดงในตาราง มีดังนี้

ตารางที่ 6.1 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างกันของค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ด้านขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ กับระดับการศึกษาสูงสุด ต่างกันเป็นรายคู่

ระดับการศึกษา	$\bar{X}$	กลุ่มที่	1	2	3
ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี	4.38	1	-	0.012*	0.156
ระดับปริญญาตรี	4.48	2	-	-	0.631
สูงกว่าระดับปริญญาตรี	4.46	8	-	-	-

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สำเร็จการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ด้านขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ แตกต่างกับ กับกลุ่มตัวอย่างที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 7 ผลการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา จำแนกตามอาชีพ

กระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย	F	Sig.
1.ขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ	0.134	0.244
2.ขั้นตอนการค้นหาข้อมูล	0.812	0.541
3.ขั้นตอนการประเมินทางเลือก	0.847	0.517
4.ขั้นตอนพบปะกันเพื่อส่งมอบบริการ	1.006	0.414
5.พฤติกรรมหลังการใช้บริการ	0.468	0.800

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ซึ่งให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ไม่มีความแตกต่างกัน แสดงว่า อาชีพที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างไม่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 8 ผลการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

กระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย	F	Sig.
1.ขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ	0.545	0.742
2.ขั้นตอนการค้นหาข้อมูล	2.515	0.029*
3.ขั้นตอนการประเมินทางเลือก	2.793	0.017*
4.ขั้นตอนพบปะกันเพื่อส่งมอบบริการ	0.921	0.467
5.พฤติกรรมหลังการใช้บริการ	0.351	0.881

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ซึ่งให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ความแตกต่างกัน ในด้านขั้นตอนการค้นหาข้อมูล และด้านขั้นตอนการประเมินทางเลือก แสดงว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างมีผลต่อกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา ด้านขั้นตอนการค้นหาข้อมูล และด้านขั้นตอนการประเมินทางเลือก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นำผลการวิเคราะห์มาทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ด้านขั้นตอนการค้นหาข้อมูล และด้านขั้นตอนการประเมินทางเลือก ที่มีความแตกต่างกันโดยจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยการทดสอบเป็นรายคู่ โดยวิธี LSD ผลการเปรียบเทียบแสดงในตาราง มีดังนี้

ตารางที่ 8.1 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างกันของค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ด้านขั้นตอนการค้นหาข้อมูล กับรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่างกันเป็นรายคู่

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	$\bar{X}$	กลุ่มที่	1	2	3	4	5	6
ต่ำกว่า 10,000	4.13	1	-	0.720	0.241	0.736	0.078	0.065
10,000-20,000	4.16	2	-	-	0.037*	0.964	0.034*	0.075
20,001-30,000	4.06	3	-	-	-	0.102	0.243	0.020*
30,001-40,000	4.16	4	-	-	-	-	0.045*	0.085
40,001-50,000	3.93	5	-	-	-	-	-	0.007*
มากกว่า 50,000	4.47	6	-	-	-	-	-	-

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

1) กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,000-20,000 บาท ให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ด้านขั้นตอนการค้นหาข้อมูล แตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001-30,000 บาท และ 40,001-50,000 บาท โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2) กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001-30,000 บาท ให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ด้านขั้นตอนการค้นหาข้อมูล แตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 50000 บาท โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3) กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 30,001-40,000 บาท ให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ด้านขั้นตอนการค้นหาข้อมูล แตกต่างกับกับกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 40,001-50,000 บาท โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4) กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 30,001-40,000 บาท ให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ด้านขั้นตอนการค้นหาข้อมูล แตกต่างกับกับกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 50,000 บาท โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 8.2 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างกันของค่าเฉลี่ยของระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ด้านขั้นตอนการประเมินทางเลือก กับรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่างกันเป็นรายคู่

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	$\bar{X}$	กลุ่มที่	1	2	3	4	5	6
ต่ำกว่า 10,000	4.12	1	-	0.019*	0.871	0.353	0.874	0.792
10,000-20,000	4.34	2	-	-	0.001*	0.187	0.126	0.269
20,001-30,000	4.44	3	-	-	-	0.204	0.944	0.834
30,001-40,000	4.33	4	-	-	-	-	0.446	0.517
40,001-50,000	4.39	5	-	-	-	-	-	0.885
มากกว่า 50,000	4.32	6	-	-	-	-	-	-

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

1) กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท ให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ด้านขั้นตอนการประเมินทางเลือก แตกต่างกับกับกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,000-20,000 บาท โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2) กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,000-20,000 บาท ให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ด้านขั้นตอนการประเมินทางเลือก แตกต่างกับกับกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001-30,000 บาท โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 9 ผลการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา จำแนกตามปัญหาสุขภาพเบื้องต้น

กระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย	F	Sig.
1.ขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ	0.962	0.411
2.ขั้นตอนการค้นหาข้อมูล	2.240	0.083
3.ขั้นตอนการประเมินทางเลือก	0.145	0.933
4.ขั้นตอนพบปะกันเพื่อส่งมอบบริการ	0.928	0.427
5.พฤติกรรมหลังการใช้บริการ	0.311	0.817

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ปัญหาสุขภาพเบื้องต้นที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ซึ่งให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ไม่มีความแตกต่างกัน แสดงว่า ปัญหาสุขภาพเบื้องต้นที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างไม่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 10 ผลการเปรียบเทียบระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา จำแนกตามวัตถุประสงค์หลักในการเลือกใช้บริการ

กระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย	F	Sig.
1.ขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ	0.853	0.465
2.ขั้นตอนการค้นหาข้อมูล	1.524	0.208
3.ขั้นตอนการประเมินทางเลือก	0.084	0.969
4.ขั้นตอนพบปะกันเพื่อส่งมอบบริการ	0.652	0.582
5.พฤติกรรมหลังการใช้บริการ	0.552	0.647

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า วัตถุประสงค์หลักในการเลือกใช้บริการที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ซึ่งให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทย ไม่มีความแตกต่างกัน แสดงว่า วัตถุประสงค์หลักในการเลือกใช้บริการ ที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างไม่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาและวิเคราะห์ผลการวิจัยเรื่อง กระบวนการตัดสินใจใช้บริการด้านการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา สามารถสรุปผลและอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภคในการใช้บริการแพทย์ด้านการนวดแผนไทยสำหรับสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จังหวัดสงขลา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อในการใช้บริการแพทย์แผนไทยด้านการนวดแผนไทยสำหรับสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จังหวัดสงขลา

#### วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากร คือ ผู้บริโภคที่เคยใช้บริการการแพทย์แผนไทยด้านการนวดแผนไทยในสถานประกอบการของรัฐที่ประกอบกิจการตรงตามพระราชบัญญัติแพทย์แผนไทยด้านการนวดไทยซึ่งมีพื้นที่อยู่ในจังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นประชากรที่ไม่อาศัยหลักความน่าจะเป็น (Non probability sampling) โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ที่มีกรใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา เพื่อกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้กรณีที่ไม่ทราบค่าประชากรทั้งหมด และไม่มีข้อมูลที่เก็บรายละเอียดมาก่อน จึงใช้สูตรหาค่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ทราบจำนวนประชากร โดยต้องการให้มีความผิดพลาดไม่เกิน 5% ด้วยความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดตัวอย่าง ในการเก็บข้อมูล เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริโภคอยู่ในจังหวัดสงขลา จึงใช้แบบสอบถามในการเก็บตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 400 ตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การหาค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความถี่ ค่าร้อยละ และการทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์โดยใช้สถิติทดสอบ t-test สำหรับตัวแปรที่มี 2 ค่า และใช้สถิติทดสอบความแปรปรวน (One-Way ANOVA) สำหรับตัวแปรที่มีมากกว่า 2 ค่า โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

## สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถสรุปผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential statistics)

### ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)

งานวิจัย เรื่อง กระบวนการตัดสินใจใช้บริการด้านการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา ผู้วิจัยได้นำข้อมูลตัวอย่างที่เก็บรวบรวมมาได้จำนวน 400 กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้บริโภคที่เคยใช้บริการการนวดไทยจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ได้ตอบแบบสอบถามงานวิจัย ซึ่งเป็นผู้บริโภคที่เคยใช้บริการด้านการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.75 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 34.25 กลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 36- 40 ปี ร้อยละ 22.25 รองลงมา มีอายุระหว่าง 31-35 ปี ร้อยละ 17.75 กลุ่มตัวอย่างสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 59.5 รองลงมา สำเร็จการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี ร้อยละ 25.25 ส่วนใหญ่เป็นพนักงานบริษัทเอกชน ร้อยละ 30.5 รองลงมา ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 30.25 เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 15.00 อาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 10.00 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 9.00 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,000-20,000 บาท ร้อยละ 41.25 รองลงมา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท ร้อยละ 26.75 ปัญหาสุขภาพเบื้องต้น พบว่า ส่วนใหญ่มีอาการปวดเมื่อย ร้อยละ 41.75 รองลงมา มีอาการปวดข้อหรือกระดูก ร้อยละ 28.50 มีอาการปวดหลังหรือจุดต่างๆ ตามร่างกาย ร้อยละ 24.75 และป่วยอัมพาต ร้อยละ 5.00 และวัตถุประสงค์หลักของการใช้บริการการนวดแผนไทย ส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์หลักในการใช้บริการการนวดแผนไทยเพื่อต้องการผ่อนคลาย ร้อยละ 44.75 รองลงมา เพื่อรักษาโรค ร้อยละ 28.50 เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 19.75 ตามลำดับ

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความคิดเห็นของปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 400 ตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้บริโภคที่เคยใช้บริการการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา แบ่งตามระดับความเห็นของส่วนประสมทางการตลาด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นด้วยกับส่วนประสมทางการตลาดด้านกระบวนการมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.24$  และ  $S.D. = 0.346$ ) รองลงมา ส่วนประสมทางการตลาดด้านบุคลากร ( $\bar{X} = 4.20$  และ  $S.D. = 0.343$ ) ส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ ( $\bar{X} = 4.14$  และ  $S.D. = 0.456$ ) ส่วนประสมทางการตลาดด้านหลักฐานที่เป็นกายภาพ ( $\bar{X} = 4.10$  และ  $S.D. = 0.373$ ) ส่วนประสม

ทางการตลาดด้านสถานที่ ( $\bar{X} = 4.08$  และ S.D. = 0.410) ส่วนประสมทางการตลาดด้านราคา ( $\bar{X} = 3.99$  และ S.D. = 0.399) และส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด ( $\bar{X} = 3.92$  และ S.D. = 0.399) ตามลำดับ

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความสำคัญของกระบวนการการตัดสินใจใช้บริการด้านการวัดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 400 ตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้บริโภคที่เคยใช้บริการการวัดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา มีการให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจด้านขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ ในภาพรวมมีความสำคัญระดับมากที่สุดต่อการเลือกใช้บริการการวัดแผนไทย ( $\bar{X} = 4.45$  และ S.D. = 0.332) รองลงมา กระบวนการตัดสินใจด้านขั้นตอนการประเมินทางเลือก ( $\bar{X} = 4.38$  และ S.D. = 0.286) กระบวนการตัดสินใจด้านขั้นตอนพบปะกันเพื่อส่งมอบบริการ ( $\bar{X} = 4.37$  และ S.D. = 0.243) กระบวนการตัดสินใจด้านพฤติกรรมหลังการใช้บริการ ( $\bar{X} = 4.29$  และ S.D. = 0.308) และกระบวนการตัดสินใจด้านขั้นตอนการค้นหาข้อมูล ( $\bar{X} = 4.12$  และ S.D. = 0.387) ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential statistics)

สรุปผลการวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน สมมติฐานการวิจัยครั้งนี้ คือ ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ต่างกันมีกระบวนการตัดสินใจใช้บริการแพทย์แผนไทยด้านการวัดแผนไทยที่แตกต่างกัน ซึ่งทำการทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์โดยใช้สถิติทดสอบ t-test สำหรับตัวแปรที่มี 2 ค่า และใช้สถิติทดสอบความแปรปรวน (One-Way ANOVA) สำหรับตัวแปรที่มีมากกว่า 2 ค่า โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มี เพศ อาชีพ ปัญหาสุขภาพเบื้องต้น และวัตถุประสงค์หลักในการเลือกใช้บริการ แตกต่างกัน ไม่มีผลต่อกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการวัดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า ช่วงอายุที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างมีผลต่อกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการวัดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา ด้านขั้นตอนการประเมินทางเลือก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างมีผลต่อกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการวัดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา ด้านขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างมีผลต่อกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการการวัดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา ด้านขั้นตอนการค้นหาข้อมูล และด้านขั้นตอนการประเมินทางเลือก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตามลำดับ

## อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัย เรื่อง กระบวนการตัดสินใจใช้บริการด้านการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความคิดเห็นของปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความคิดเห็นว่าส่วนประสมทางการตลาดด้านกระบวนการมีผลต่อการเลือกใช้บริการการนวดแผนไทยมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดส่วนประสมทางการตลาดของ ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2546) เขียนไว้ว่า กระบวนการให้บริการเป็นส่วนประสมทางการตลาดที่มีความสำคัญมากต้องอาศัยพนักงานที่มีประสิทธิภาพ หรือเครื่องมือทันสมัยในการทำให้เกิดกระบวนการที่สามารถส่งมอบบริการที่มีคุณภาพได้ เนื่องจากว่า การนวดแผนไทย เป็นการขั้นตอนและวิธีการนวดที่ต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์กายภาพของร่างกายมนุษย์อีกทั้งยังมีทฤษฎีการรักษาโรครองรับวิธีการนวดในแต่ละขั้นตอน นั่นคือ กระบวนการนวดต้องถูกต้องและตรงตามหลักการ และจำเป็นต้องระมัดระวังในการขณะทำการนวด หรือทำการรักษา ซึ่งจะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของส่วนประสมทางการตลาดด้านกระบวนการมากที่สุด เพื่อต้องการให้เกิดความปลอดภัยและถูกหลักเกณฑ์ต่างๆ ตามหลักการรักษาในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เพราะต้องมีความรัดกุมและเข้มงวดในเรื่องของความปลอดภัยมากกว่าสถานบริการที่เป็นของเอกชน

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจใช้บริการด้านการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา พบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้บริโภคที่เคยใช้บริการการนวดแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในจังหวัดสงขลา มีการให้ระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจด้านขั้นตอนการรับรู้ความต้องการ ในภาพรวมมีความสำคัญระดับมากที่สุดต่อการเลือกใช้บริการนวดแผนไทย เนื่องจาก ขั้นตอนการรับรู้ความต้องการประกอบด้วย หากกลุ่มตัวอย่างต้องการใช้บริการนวดแผนไทยนั้นเพื่อต้องการรักษาหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพเบื้องต้นที่เกิดกับร่างกายได้ เช่น ปวดเมื่อย มีอาการอัมพาตหรือเกิดความผิดปกติของกล้ามเนื้อในร่างกาย เพราะฉะนั้น กลุ่มตัวอย่างจำเป็นต้องรับรู้ถึงปัญหาด้านนี้เป็นอันดับแรกบวกกับ กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้บริการสถานบริการสาธารณสุขของรัฐเพราะต้องการรับบริการการนวดที่ถูกต้องปลอดภัยตามหลักวิชาชีพ และต้องการได้รับบริการที่รวดเร็วและสะดวก ทั้งนี้แล้วผลที่ได้จากงานวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับแนวคิดกระบวนการตัดสินใจของ อดุลย์ จาตุรงค์กุล (2546) เขียนไว้ว่า ขั้นตอนก่อนการซื้อ (Pre-purchase Stage) การตัดสินใจที่จะซื้อและใช้บริการกระทำในขั้นตอนก่อนการซื้อ ความต้องการของบุคคลและคาดหวังมีความสำคัญมากในขั้นตอนนี้เนื่องจาก มีอิทธิพลต่อทางเลือกต่างๆ ที่ลูกค้าทำการพิจารณา นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างจากงานวิจัยต้องรู้และเข้าใจถึงความต้องการของตัวเองในการเลือกใช้บริการการนวดแผนไทยว่าต้องการนวด

แผนไทยเพราะวัตถุประสงค์ใด และคำนึงถึงร่างกายของแต่ละบุคคลด้วย เนื่องจาก หากเกิดความผิดพลาดก็ทำให้เกิดอันตรายกับร่างกายได้เช่นกัน

### ข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้แบ่งข้อเสนอแนะเป็น 2 ส่วน ดังนี้

#### 1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1) นำผลวิจัยที่ได้จากการให้ระดับความสำคัญของส่วนประสมทางการตลาด และกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการเป็นทิศทางในการออกแบบ และปรับปรุงการให้บริการการนวดแผนไทยในสถานประกอบการของรัฐในจังหวัดสงขลาได้ดีขึ้น และยังเป็นต้นแบบให้กับสถานประกอบการอื่นๆ ทั้งของรัฐและเอกชน

2) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ย จากผลการวิจัยเรื่องนี้ มีผลต่อระดับความสำคัญของกระบวนการตัดสินใจเลือกใช้บริการ นั้นแสดงว่า หากสถานประกอบการต้องการลูกค้าที่เพิ่มขึ้นหรือต้องการให้เกิดความประทับใจและบริการที่ดีขึ้นกว่าเดิม ต้องทำการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลเหล่านี้เพื่อให้เห็นแนวโน้ม และทิศทางของความแตกต่างในการให้บริการของปัจจัยในแต่ละส่วนที่แตกต่างกัน

#### 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) เพื่อให้ผลการวิจัยที่ได้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาจจำเป็นต้องเพิ่มตัวแปรหรือปัจจัยอื่นๆ เพิ่มเติมเข้ามาในงานวิจัย เพื่อให้เข้ากับเวลาและสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต



## บรรณานุกรม

- กรทิพย์ จันทรแจ้ วันทนีย์ ภูมิภักตราคม และธีรธนิษ ศรีโวหาร. (2552) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกร้านนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในจังหวัดนนทบุรี นนทบุรี กัลยา วาณิชย์บัญชา. (2550). การวิเคราะห์ข้อมูลหลายตัวแปร ภาควิชาสถิติ. คณะพาณิชยศาสตร์ และบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กัลยา วาณิชย์บัญชา. (2550). การวิเคราะห์สถิติ: สถิติสำหรับการบริหาร และวิจัย. ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์ และบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชัยสมพล ชาวประเสริฐ .(2546). การตลาดบริการ กรุงเทพฯ
- พหล ศักดิ์คะทัศน์ และอิทธิฤทธิ์ พลังธีรสิน. (2552) การพัฒนาดัชนีชี้วัดและปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จอย่างยั่งยืนของธุรกิจสปาและนวดแผนไทยโดยชุมชนในจังหวัดเชียงใหม่
- รชนีกร รัตนวิวัฒนกุล .(2547). การพัฒนาธุรกิจบริการเชิงสุขภาพ. ภูเก็ต.
- ศิริชัย พงษ์วิชัย .(2551). การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์.กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันการแพทย์แผนไทย. (2550). รายงานสถานการณ์มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐปี 2546-2550

สืบค้นจาก Website

[http:// www.dtam.moph.go.th](http://www.dtam.moph.go.th) / เรียกใช้ข้อมูล วันที่ 20 ตุลาคม พ.ศ.2557.

[http:// www.th.wikipedia.org/wiki](http://www.th.wikipedia.org/wiki) / เรียกใช้ข้อมูล วันที่ 20 ตุลาคม พ.ศ.2557.