



**ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ คลินิกกายภาพบำบัด
ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร
(FACTORS INFLUENCING VISITING DECISION TOWARDS KANYA
PHYSICAL THERAPY FOR BANGKOK CONSUMERS)**

โดย

ภคจิรา ปิติผล

5408555

**รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด**

คณะบริหารธุรกิจ

มหาวิทยาลัยรังสิต

ปีการศึกษา 2555

ทอ. 0264-5408555



**ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ คลินิกกายภาพบำบัด
ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร
(FACTORS INFLUENCING VISITING DECISION TOWARDS KANYA
PHYSICAL THERAPY FOR BANGKOK CONSUMERS)**

โดย

ภัคจิรา ปิติผล

5408555

**รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด**

คณะบริหารธุรกิจ

มหาวิทยาลัยรังสิต

ปีการศึกษา 2555

ทอ. 0264-5408555



RANGSIT UNIVERSITY

**FACTORS INFLUENCING VISITING DECISION TOWARDS KANYA
PHYSICAL THERAPY FOR BANGKOK CONSUMERS**

By

PHAKJIRA PITIPHOL

5408555

**INDEPENDENT STUDY REPORT SUBMITTED IN PARTIAL
FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF MASTER OF BUSINESS ADMINISTRATION
IN MARKETING
FACULTY OF BUSINESS ADMINISTRATION**

RANGSIT UNIVERSITY

AY 2012

รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่อง

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ คลินิกกายภาพบำบัด
ของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร
(FACTORS INFLUENCING VISITING DECISION TOWARDS KANYA PHYSICAL
THERAPY FOR BANGKOK CONSUMERS)

โดย

กัจจรา ปิติผล

ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด
คณะบริหารธุรกิจ

มหาวิทยาลัยรังสิต

ปีการศึกษา 2554

ผศ.ดร.อิทธิกร ขำเดช
อาจารย์ที่ปรึกษา

ดร. กิตติพันธ์ คงสวัสดิ์เกียรติ
กรรมการ

ดร. ไกรจิต สุตะเมื่อง
ผู้อำนวยการหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

คำปฏิญาณตน

ข้าพเจ้า นางสาวกัจจิรา ปิติผล นักศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย
รังสิต เป็นผู้จัดทำรายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้า
เสื้อผ้าสตรีทางอินเทอร์เน็ตของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าในร ายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ เป็นผลงานการเขียนของ
ข้าพเจ้าเอง โดยไม่ได้คัดลอกส่วนหนึ่งส่วนใดจากรายงานการวิจัย หรืองานเขียนของบุคคลอื่น หาก
ทางมหาวิทยาลัย หรือผู้เสียหายอื่น ๆ พบว่างานการศึกษาค้นคว้าอิสระของข้าพเจ้านั้นได้คัดลอกมา
จากแหล่งอื่นใดแล้ว ข้าพเจ้า ยินยอมให้ทางมหาวิทยาลัยรังสิต สามารถเพิกถอนปริญญาบัตรของ
ข้าพเจ้าได้ทันที และข้าพเจ้าทราบเป็นอย่างดีว่าการคัดลอกผลงานของผู้อื่นมาเป็นของตนเองนั้น
เป็นการกระทำที่ผิดจรรยาบรรณในทางวิชาการ และอาจถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย

.....

(กัจจิรา ปิติผล)

นักศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยรังสิต

กิตติกรรมประกาศ

การจัดทำการศึกษาครั้งนี้จัดทำขึ้นเพื่อประกอบการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ผู้ศึกษาได้ออกแบบสอบถาม เพื่อถามความเห็นจากกลุ่มตัวอย่าง และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามหลักเกณฑ์ทางสถิติ

ขอขอบพระคุณ ผศ.ดร.อิทธิกร ขำเดช อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้ให้คำปรึกษา ข้อคิดเห็นต่างๆ และแนะนำแนวทางที่มีประโยชน์ ในการจัดทำงานวิจัยครั้งนี้ด้วยดีตลอดมา จนทำให้งานวิจัยฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณ คุณทิพย์วารี วงษ์เจริญธรรม บรรณารักษ์ห้องสมุด ศูนย์ศึกษาสาทรธานี ที่ได้ให้คำแนะนำ คำปรึกษา และตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในงานวิจัยฉบับนี้มาโดยตลอด

ขอขอบคุณ ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ ตอบแบบสอบถามในครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้อยู่เบื้องหลังการวิจัยทุกท่านที่คอยเป็นกำลังใจให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งหากงานวิจัยฉบับนี้จะพึงมีประโยชน์และคุณค่าทางด้านวิชาการ ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้มีพระคุณทุกท่านตามที่ได้กล่าวถึงข้างต้น

ภักจิรา ปีติผล

8 มกราคม 2556

5408555 : สาขาวิชาเอก : บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต; บธ.ม. (การตลาด)

คำสำคัญ : กายภาพบำบัด, คลินิกกายภาพบำบัด

บทคัดย่อ : ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ คลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร (FACTORS INFLUENCING VISITING DECISION TOWARDS KANYA PHYSICAL THERAPY FOR BANGKOK CONSUMERS). อาจารย์ที่ปรึกษา: ผศ.ดร.อิทธิกร จำเริญ, 110 หน้า.

วัตถุประสงค์ของการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ คลินิกกายภาพบำบัดของประชากร ในเขตกรุงเทพมหานคร มีดังนี้ 1) เพื่อศึกษาความแตกต่างด้านปัจจัยประชากรศาสตร์ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด ของประชากร ในเขตกรุงเทพมหานคร 2) เพื่อศึกษาความแตกต่างด้าน พฤติกรรมการใช้บริการทางกายภาพบำบัดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากร ในเขตกรุงเทพมหานคร 3) เพื่อศึกษาปัจจัย ส่วนประสม ทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดในเขตกรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ทำการวิจัย จำนวนกลุ่มตัวอย่างประชากรทั้งสิ้น 400 รายโดยการเก็บแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล จากนั้นมีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาอธิบายค่าความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และมีการทดสอบสมมติฐาน สถิติเชิงอ้างอิง โดยใช้ ANOVA และ Multiple Regression Analysis (MRA) เพื่อหาค่า F-test ค่า Sig สัมประสิทธิ์สหพันธ์ (R) สัมประสิทธิ์การกำหนด (R²) และค่าวัดการกระจายความคลาดเคลื่อนเพื่อการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ผลการวิจัยปรากฏดังนี้

ผลการศึกษาลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุต่ำกว่า 40 ปี มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี มีสถานภาพสมรส ส่วนใหญ่ประกอบธุรกิจส่วนตัว ซึ่งมีรายได้ต่อเดือน 20,001-30,000 บาท

ผลการศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการทางกายภาพบำบัดของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่เคยมีอาการเจ็บ ปวดตามร่างกาย ได้แก่ กล้ามเนื้อ กระดูก และข้อต่อ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยใช้บริการทางกายภาพบำบัด พบว่า ใช้บริการกายภาพบำบัดในคลินิกเอกชน จากประสบการณ์การใช้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานที่ที่ใช้บริการบ่อยครั้งที่สุด รู้สึกพอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัดในเรื่องความเชี่ยวชาญและ ความน่าเชื่อถือของแพทย์และ /หรือนักกายภาพบำบัด และรู้สึก ไม่พอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัดในเรื่องความสะดวกในการเดินทาง กลุ่ม

ตัวอย่างเคยได้รับการบำบัดรักษาด้วยด้วยวิธีการหรืออุปกรณ์โดยการอบความร้อนด้วยอัลตราซาวด์ (Untrasonic Diathemy) เสียค่าใช้จ่ายในการบริการประมาณ 501 – 1,000 บาทต่อครั้ง ซึ่งรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองทั้งหมด ปัจจัยในการตัดสินใจเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด คือคุณภาพในการให้บริการ วันที่สะดวกใช้บริการกายภาพบำบัดคือช่วงวันธรรมดา ช่วงเวลา 09.00 น – 12.00 น. สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยใช้บริการทางกายภาพบำบัดเพราะมีอาการเจ็บป่วยไม่มากมายน

ผลการศึกษาระดับความสำคัญของส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ คลินิกกายภาพบำบัด ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์และบริการ ให้ความสำคัญคือชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือของคลินิก แพทย์ และ /หรือนักกายภาพบำบัด ปัจจัยด้านราคา ให้ความสำคัญคือการคิดราคาเป็นรายครั้ง ปัจจัยด้านทำเลที่ตั้ง ให้ความสำคัญคือทำเลที่ตั้งอยู่ใกล้บ้าน ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด ให้ความสำคัญคือการคิดราคาเป็นรายครั้ง ปัจจัยด้านบุคลากร ให้ความสำคัญ คือการที่บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการให้บริการ ปัจจัย ด้านกระบวนการ ให้ความสำคัญคือการให้บริการที่มีความรวดเร็ว ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้ ให้ความสำคัญคือสถานที่ ที่มีความสะอาดและถูกสุขลักษณะ ปัจจัยด้านอื่นๆ ให้ความสำคัญ คือ การเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดที่มีลักษณะตามที่ได้ให้ความสำคัญดังที่กล่าวมา

จากการทดสอบสมมติฐานจากตัวแปรต่างๆ พบว่า

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ และรายได้มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 2 พฤติกรรมการใช้บริการ ทางกายภาพบำบัดที่แตกต่างกัน ได้แก่ ความเคยมีอาการเจ็บป่วยตามระบบทางร่างกาย ความเคยใช้บริการทางกายภาพบำบัด เหตุผลที่ไม่เข้าใช้บริการกายภาพบำบัด สถานที่ที่ใช้บริการกายภาพบำบัด ความรู้สึกไม่พอใจกับการใช้บริ การทางกายภาพบำบัด ความรู้สึกพอใจกับการใช้บริการทางกายภาพบำบัด การบำบัดรักษาด้วยวิธีการหรืออุปกรณ์ ค่าใช้จ่ายต่อครั้ง ผู้รับผิดชอบ ค่าใช้จ่ายแต่ละครั้ง ปัจจัยสำคัญ ในการตัดสินใจใช้บริการ วันสะดวกมาใช้บริการ และช่วงเวลาที่ใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้บริการ คลินิกกายภาพบำบัด ได้แก่ ราคา ทำเลที่ตั้งส่งเสริมการตลาด บุคลากร กระบวนการให้บริการ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

**5408555 : MAJOR : MASTER OF BUSINESS ADMINISTRATION;M.B.A.
(MARKETING)**

KEYWORDS : PHYSICAL THERAPY, KANYA CLINIC

**PHAKJIRA PITIPOL : FACTORS INFLUENCING VISITING DECISION
TOWARDS KANYA PHYSICAL THERAPY FOR BANGKOK CONSUMERS:
ADVISOR: ITHIKORN KHAMDEJ, 110 PAGES**

The Studies on the Factors Influencing Visiting Decision towards Kanya Physical Therapy for Bangkok Consumers. The following objectives: 1) To study personal factors that affect the visiting Decision towards Kanya Physical Therapy 2) To study the behavior factors that affect the visiting Decision towards Kanya Physical Therapy 3) To study marketing mix factors that affect the visiting Decision towards Kanya Physical Therapy. To bring research sample using random samples from a total consumer in Bangkok of 400 questionnaires used as a tool to collect data. And data analysis with computer program finished with descriptive statistic describe the frequency values (Frequency) percentage (Percentage) Average (Mean) and standard deviation values (Standard Deviation) and hypothesis testing. Reference statistics using ANOVA and Multiple Regression Analysis (MRA) to evaluate T-test F-test value Sig correlation coefficient (R) coefficient set (R²) and measure the distribution of error values. To analyze the relationship of different variables and with 0.05 significance level research appears as follows.

Individual factors show that the visiting Decision towards Kanya Physical Therapy. Mostly, female aged below 40 years old, married and Bachelor degree. Most of them are business owner with revenue between 20,001-30,000 baht.

The behavior shows that the visiting Decision towards Kanya Physical Therapy. Mostly, people who have a pain in bone, body and joints. From their experiences in visiting Kanya Physical Therapy, they are satisfied with the expertise and credibility of the doctor and physiotherapist but dissatisfied with the uncomfortable travel to visit. The treatment method is Ultrasonic Diathemy with the cost of service around 500-1000 baht per time. The factor of visiting Kanya Physical Therapy is conveniently available on weekdays from 9.00 to 12.00 pm. People who have never visited Kanya Physical Therapy are those who never have a pain.

The marketing mix factors show as follows. The product and service factors affect on the the reputation and credibility of the doctor and physiotherapist. For price factor, it affects the charge is made per one visiting. For place factor, it affects on the ease of travel. For the promotion factor, the charge is made per one visiting. For people factor, the staffs are eager to serve. For procedure factor, the service is very fast. For the physical environment, the place is clean and hygienic and for other factors, it affects as listed above.

The marketing mix factors show as follows. The product and service factors affect on the the reputation and credibility of the doctor and physiotherapist. For price factor, it affects the charge is made per one visiting. For place factor, it affects on the ease of travel. For the promotion factor, the charge is made per one visiting. For people factor, the staffs are eager to serve. For procedure factor, the service is very fast. For the physical environment, the place is clean and hygienic and for other factors, it affects as listed above.

To analyze the relationship of different variables, research appears as follows.

Hypothesis 1. Individual factors: gender, age, education level, marital status and income, show that the different level of the personal factors made different decision affect the visiting Decision towards Kanya Physical Therapy

Hypothesis 2. The visiting behaviors are people who have a pain in bone body and joints, people who have used the service, the reason of not using the service, the place of service, the dissatisfy of using service, the satisfy of using service, the used methods and equipment, the cost of service, the service payer, the key factors of visiting and the available time of visiting made different decision affect the visiting Decision towards Kanya Physical Therapy

Hypothesis 3. The marketing mix: price, place, people, process and physical environment made different decision affect the visiting Decision towards Kanya Physical Therapy

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ก
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญภาพ.....	๓
บทที่ 1. บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย.....	2
1.3 สมมติฐานในการวิจัย.....	2
1.4 ขอบเขตของการศึกษา.....	3
1.5 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	4
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
1.7 นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
บทที่ 2. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ.....	6
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค.....	22
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจ.....	30
2.4 ภาพรวมอุตสาหกรรมและแนวโน้มการเติบโตของอุตสาหกรรม	36
2.5 ประวัติความเป็นมาของคลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัด.....	37
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	42

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 3. ระเบียบวิธีวิจัย

3.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา.....	51
3.2 กลุ่มตัวอย่างและวิธีการสุ่ม.....	51
3.3 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	52
3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	53
3.5 การทดสอบคุณภาพและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	53
3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	54

บทที่ 4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง.....	55
4.2 ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิก กายภาพบำบัด.....	59
4.3 ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมทาง การตลาดต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด.....	69
4.4 ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของการตัดสินใจเลือกใช้บริการ คลินิกกายภาพบำบัด.....	75
4.5 ส่วนที่ 5 ผลวิเคราะห์การทดสอบสมมติฐาน.....	75

บทที่ 5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย.....	92
5.2 อภิปรายผลการวิจัย.....	96
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	98
5.4 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป.....	98

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บรรณานุกรม.....	99
ภาคผนวก.....	103
ประวัติผู้วิจัย.....	110

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค.....	28
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ.....	56
ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ.....	56
ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา.....	57
ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ.....	57
ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ.....	58
ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้.....	58
ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเคยมีอาการเจ็บป่วย ตามระบบทางร่างกาย.....	59
ตารางที่ 4.7.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเคยมีอาการเจ็บ ป่วยตาม ระบบทางร่างกาย.....	59
ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการใช้บริการกายภาพบำบัด.....	60
ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเหตุผลที่ไม่เข้าใช้บริการ กายภาพบำบัด.....	60
ตารางที่ 4.9.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเหตุผลที่ไม่เข้าใช้บริการ กายภาพบำบัด.....	61
ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานที่ใช้บริการ กายภาพบำบัด.....	61
ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการ ในสถานที่ที่ใช้บ่อยครั้ง รู้สึกพอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัด.....	62
ตารางที่ 4.12 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการ ในสถานที่ที่ใช้บ่อยครั้ง รู้สึกไม่พอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัด...	63
ตารางที่ 4.13 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการได้รับการบำบัดรักษา ด้วยวิธีหรืออุปกรณ์ต่างๆ.....	63

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.13.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเคยได้รับการบำบัด	
รักษาด้วยวิธีหรืออุปกรณ์ต่างๆ.....	64
ตารางที่ 4.14 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามค่าใช้จ่ายในการบริการ	
คลินิกกายภาพบำบัด.....	65
ตารางที่ 4.15 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย	
ในการบริการคลินิกกายภาพบำบัด.....	65
ตารางที่ 4.16 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหากมีการนำเสนอสาเหตุ	
สาเหตุสำคัญที่สุดที่จะเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด.....	66
ตารางที่ 4.16.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหากมีการนำเสนอ	
สาเหตุสำคัญที่สุดที่จะเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด.....	67
ตารางที่ 4.17 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยในการตัดสินใจเข้า	
ใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด.....	67
ตารางที่ 4.17.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยในการตัดสินใจเข้า	
ใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด.....	68
ตารางที่ 4.18 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามวันที่สะดวกใช้บริการ	
คลินิกกายภาพบำบัดมากที่สุด.....	68
ตารางที่ 4.19 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามช่วงเวลาที่เหมาะสม	
ใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดมากที่สุด.....	69
ตารางที่ 4.20 ระดับความสำคัญของส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ของผู้ตอบ	
แบบสอบถาม.....	70
ตารางที่ 4.21 ระดับความสำคัญของส่วนประสมทางการตลาดด้านราคาของผู้ตอบ	
แบบสอบถาม.....	71

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.22 ระดับความสำคัญของส่วนประสมทางการตลาดด้านทำเลที่ตั้งของผู้ตอบ แบบสอบถาม.....	71
ตารางที่ 4.23 ระดับความสำคัญของส่วนประสมทางการตลาดด้านส่งเสริมการตลาด ของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	72
ตารางที่ 4.24 ระดับความสำคัญของส่วนประสมทางการตลาดด้านบุคลากรของผู้ตอบ แบบสอบถาม.....	72
ตารางที่ 4.25 ระดับความสำคัญของส่วนประสมทางการตลาดด้านกระบวนการให้บริการ ของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	73
ตารางที่ 4.26 ระดับความสำคัญของส่วนประสมทางการตลาดด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	73
ตารางที่ 4.27 ระดับความสำคัญของส่วนประสมทางการตลาดด้านอื่นๆของผู้ตอบ แบบสอบถาม.....	74
ตารางที่ 4.28 ระดับความสำคัญของการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด ของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	75
ตารางที่ 4.29 ผลการทดสอบสมมุติฐานด้านเพศกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิก กายภาพบำบัด.....	76
ตารางที่ 4.30 ผลการทดสอบสมมุติฐานด้านอายุกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิก กายภาพบำบัด.....	76
ตารางที่ 4.31 ผลการทดสอบสมมุติฐานด้านระดับการศึกษากับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ คลินิกกายภาพบำบัด.....	77
ตารางที่ 4.32 ผลการทดสอบสมมุติฐานด้านสถานภาพกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ คลินิกกายภาพบำบัด.....	77
ตารางที่ 4.33 ผลการทดสอบสมมุติฐานด้านอาชีพกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิก กายภาพบำบัด.....	78
ตารางที่ 4.34 ผลการทดสอบสมมุติฐานด้านรายได้กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิก กายภาพบำบัด.....	78

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.35 ผลการทดสอบสมมุติฐานด้านเคยมีอาการเจ็บป่วยตามระบบทางร่างกาย	
ภายใต้การตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด.....	79
ตารางที่ 4.36 ผลการทดสอบสมมุติฐานด้านเคยใช้บริการทางกายภาพบำบัด	
ภายใต้การตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด.....	79
ตารางที่ 4.37 ผลการทดสอบสมมุติฐานด้านเหตุผลที่เข้าใช้บริการกายภาพบำบัด	
ภายใต้การตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด.....	80
ตารางที่ 4.38 ผลการทดสอบสมมุติฐานด้านสถานที่ที่ใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด	
บ่อยที่สุดกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด.....	80
ตารางที่ 4.39 ผลการทดสอบสมมุติฐานด้านประสบการณ์การใช้บริการในสถานที่	
ที่ใช้บ่อยครั้ง รู้สึกพอใจ ภายใต้การใช้บริการกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการ	
คลินิกกายภาพบำบัด.....	81
ตารางที่ 4.40 ผลการทดสอบสมมุติฐานด้านประสบการณ์การใช้บริการในสถานที่	
ที่ใช้บ่อยครั้ง ไม่รู้สึกพอใจ ภายใต้การใช้บริการกับการตัดสินใจเลือกใช้	
บริการคลินิกกายภาพบำบัด.....	82
ตารางที่ 4.41 ผลการทดสอบสมมุติฐานด้านเคยได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีหรือ	
อุปกรณ์ต่างกับการใช้บริการกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิก	
กายภาพบำบัด.....	83
ตารางที่ 4.42 ผลการทดสอบสมมุติฐานด้านค่าใช้จ่ายในการบริการคลินิกกายภาพบำบัด	
ภายใต้การตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด.....	83
ตารางที่ 4.43 ผลการทดสอบสมมุติฐานด้านผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการบริการคลินิก	
กายภาพบำบัดกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด.....	84
ตารางที่ 4.44 ผลการทดสอบสมมุติฐานด้านหากมีการนำเสนอสาเหตุสำคัญที่สุดที่จะ	
เข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิก	
กายภาพบำบัด	84
ตารางที่ 4.45 ผลการทดสอบสมมุติฐานด้านปัจจัยในการตัดสินใจเข้าใช้บริการคลินิกกาย	
ภาพบำบัดกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด.....	85

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.46 ผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านวันที่สะดวกใช้บริการคลินิก กายภาพบำบัด มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิก กายภาพบำบัดบำบัด.....	85
ตารางที่ 4.47 ผลการทดสอบสมมุติฐานด้านช่วงเวลาที่สะดวกใช้บริการคลินิกกายภาพ บำบัดมากที่สุดกับการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด.....	86
ตารางที่ 4.48 ผลการทดสอบสมมุติฐานด้านส่วนประสมทางการตลาดกับการตัดสินใจ เลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด.....	87

สารบัญภาพ

หน้า

รูปที่ 2.1 แบบจำลองพฤติกรรมของผู้บริโภคอย่างง่าย (S-R Model).....	24
---	----

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะเขตเมืองอุตสาหกรรม เทคโนโลยีต่างๆ ได้พัฒนาขึ้นอย่างรวดเร็วทำให้จำนวนประชากรที่เข้ามาอยู่ในเขตเมืองเพิ่มมากขึ้นมีผลทำให้เกิดปัญหาความแออัดของที่อยู่อาศัย และมลพิษของสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้การแข่งขันและเร่งรัดทางสังคมก่อให้เกิดปัญหาสุขอนามัยประชาชนเกิดความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ส่งผลให้มีความต้องการบริการด้านสุขภาพมากขึ้น โดยหันมาสนใจดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลมากขึ้นประกอบกับเศรษฐกิจ และความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนบางกลุ่มสามารถใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลในอัตราที่สูงขึ้นได้ ประชาชนกลุ่มนี้จึงสามารถเลือกใช้บริการตามความต้องการ โดยเลือกใช้บริการที่มีคุณภาพและสะดวกสบายเหมาะสมกับค่าบริการที่สูง การบริการสุขภาพมีการลงทุนสูง การขยายตัวของภาครัฐค่อนข้างจำกัด จึงเปิดโอกาสให้ภาคเอกชนมาร่วมลงทุน โดยการสนับสนุนจากสถาบันส่งเสริมการลงทุน และได้รับการยกเว้นภาษีเงินได้บางรายการ เช่น อุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ ภาษีเงินได้นิติบุคคล เป็นต้น จากนโยบายส่งเสริมการลงทุนดังกล่าว ทำให้โรงพยาบาลเอกชนมีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว มีการแข่งขันกันเองมากขึ้น ตั้งแต่การคัดสรรบุคลากร การจัดอาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ประยุกต์ทฤษฎีการจัดการและแนวคิดเชิงธุรกิจ ด้านการจัดบุคลากรพยาบาลให้มีจำนวนเพียงพอ และมีความรู้ความสามารถที่เหมาะสม กำหนดกิจกรรมการให้บริการได้อย่างชัดเจน เพื่อเอื้ออำนวยต่อการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ ผู้ป่วยได้รับการบริการที่สะดวก รวดเร็ว ประทับใจ และทันต่อเหตุการณ์เพื่อเป็นจุดดึงดูดให้ผู้ป่วยมาใช้บริการเพิ่มมากขึ้น การที่จะวัดคุณภาพบริการ โดยการให้บริการพยาบาลที่มุ่งสร้างความพึงพอใจอย่างเดียวนั้นไม่เพียงพอ คุณภาพบริการที่ได้รับนั้น จะต้องสามารถสร้างความประทับใจด้วย โดยการตอบสนองต่อความต้องการอย่างเหมาะสม ถูกต้อง รวดเร็ว ทำให้ผู้รับบริการบอกเล่ากันต่อไปจนเป็นที่นิยมแก่บุคคลทั้งหลาย

ดังนั้น การพิจารณาคุณภาพบริการพยาบาลจึงควรมีการพิจารณาทั้งระบบ มิเพียงแต่ผลที่เกิดขึ้นต่อผู้ป่วยเท่านั้น หากต้องพิจารณาถึงต้นทุนการผลิตหรือปัจจัยนำเข้า และขั้นตอนในการดำเนินงาน เพื่อดำรงไว้ซึ่งความมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของแผนกนั้น การที่จะทราบถึงคุณภาพบริการพยาบาลนั้น สิ่งที่ต้องคำนึงมากที่สุด คือ การประเมินผลทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงาน มีรูปแบบการประเมินผลที่มีประสิทธิภาพและเชื่อถือได้ มีการประเมินเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อทราบข้อบกพร่องต่าง ๆ อันจะนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขให้ดียิ่งขึ้นในทางสร้างสรรค์ ความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการจัดการบริการพยาบาล โดยวัดจากจำนวนของผู้มารับบริการที่เพิ่มมากขึ้นหรือลดลงในการมาใช้บริการ

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความแตกต่างด้านปัจจัยประชากรศาสตร์ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความแตกต่างด้านพฤติกรรมการใช้บริการทางกายภาพบำบัดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

1.3 สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร
2. พฤติกรรมการใช้บริการทางกายภาพบำบัดที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร
3. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

ในการศึกษารั้งนี้ มุ่งศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัดของคลินิกกายภาพบำบัดซึ่งมีขอบเขตของการวิจัยดังต่อไปนี้ ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) แบ่งออกเป็น

1. ลักษณะประชากรศาสตร์ ได้แก่

1.1 เพศ

1.2 อายุ

1.3 สถานภาพสมรส

1.4 ระดับการศึกษา

1.5 อาชีพ

1.6 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

2. พฤติกรรมการใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด

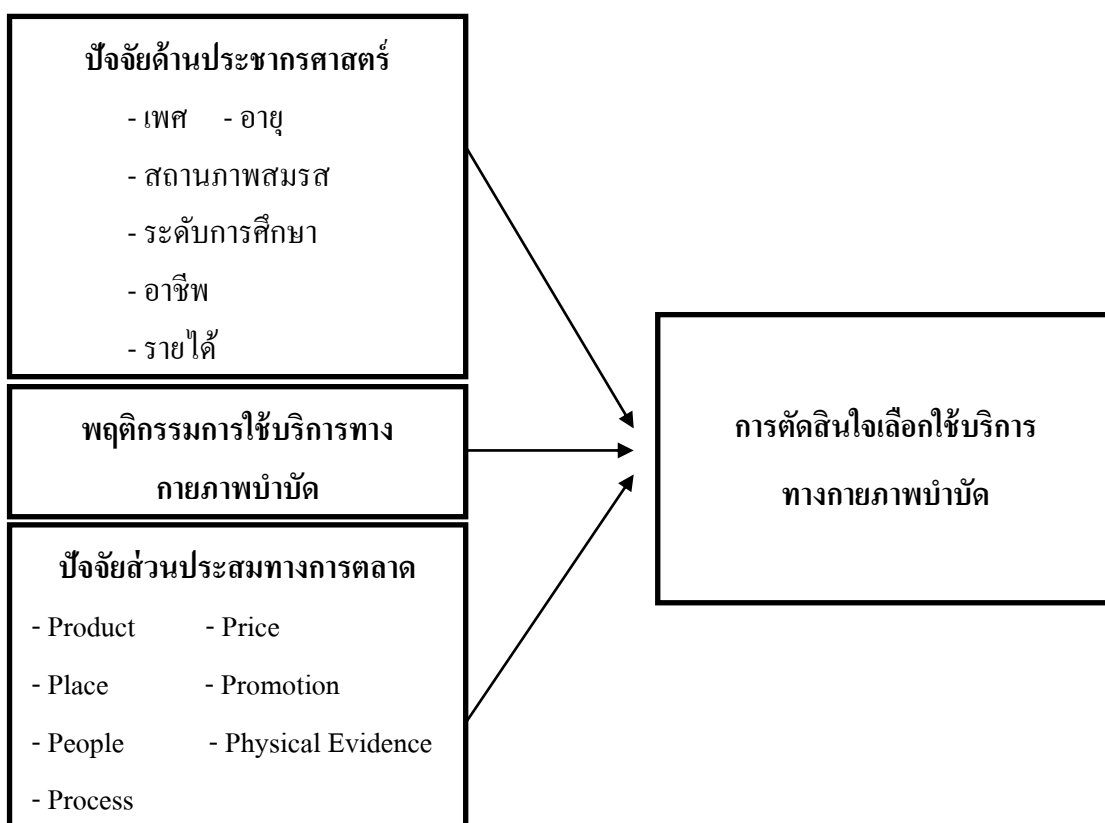
3. ปัจจัยทางการตลาด 7 Ps

ตัวแปรตาม (Dependent Variables) คือการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาในระหว่างเดือน มิถุนายน ถึง ธันวาคม 2555

1.5 กรอบแนวคิดในการวิจัย (Farm Work)

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

ตัวแปรตาม (Dependent Variables)



1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อนำผลการวิจัยใช้ในกระบวนการตัดสินใจของธุรกิจกายภาพบำบัด
2. ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเป็นแนวทางให้กับผู้บริหารหรือผู้เกี่ยวข้องได้วางแผนปรับปรุงและแก้ไขการบริการด้านต่าง ๆ ให้เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยยิ่งขึ้น

1.7 นิยามศัพท์เฉพาะ

กระบวนการในการบริการ หมายถึง ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ มีการวางระบบการดำเนินงานไว้ชัดเจนแน่นอน การให้บริการเป็นไปตามลำดับและกำหนดระยะเวลาการให้บริการไว้ชัดเจน

เจ้าหน้าที่ให้บริการ หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจของผู้ใช้บริการทางกายภาพบำบัดต่อบุคลิกภาพ กริยาจา สื่อน้ำการแสดงอารมณ์ในขณะบริการ ความเอาใจใส่ ความกระตือรือร้น การมีมนุษยสัมพันธ์ ความเป็นกันเอง ความรู้ความสามารถ ตลอดจนความเพียงพอของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

กายภาพบำบัด หมายถึง การรักษาโดยไม่ใช้ยาเพียงใช้สมองกับ 2 มือ และต้องรักษาได้ดีกว่าหมอนวด โดยต้องอาศัยองค์ความรู้ที่ได้เรียนมา

นักกายอุปกรณ์ หมายถึง ผู้ประดิษฐ์อุปกรณ์เสริม และอุปกรณ์เทียมแก่ผู้ป่วยให้ได้มาตรฐานสากล

กิจกรรมบำบัด หมายถึง การกระทำเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้ และพัฒนาการเกี่ยวกับเด็ก โดยกระบวนการตรวจ ประเมิน ส่งเสริม ปกป้อง บำบัด และฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ เพื่อให้บุคคลดำเนินชีวิตได้ตามศักยภาพโดยนักกิจกรรมบำบัด

อรรถบำบัด หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการวินิจฉัยการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางภาษา และการพูด เช่น พูดไม่ได้ พูดไม่ชัด เสียงผิดปกติ เป็นการให้บริการฝึกภาษา และการพูด ให้คำแนะนำแก่ญาติช่วยฟื้นฟูการพูด

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัดของคลินิก ก้นขากายภาพบำบัดในเขตกรุงเทพมหานครผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวความคิดและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการศึกษา ดังนี้

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค
- 2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจซื้อ
- 2.4 ภาพรวมอุตสาหกรรมและแนวโน้มการเติบโตของอุตสาหกรรม
- 2.5 ประวัติความเป็นมาของคลินิกก้นขากายภาพบำบัด
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ

ความหมายของการบริการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541, หน้า 124) กล่าวการบริการ (Service) เป็นกิจกรรมผลประโยชน์ หรือความพึงพอใจที่สนองความต้องการแก่ลูกค้า

दनัย เทียนพุด (2545, หน้า 11) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง การให้ทั้งรูปธรรมและนามธรรมในเชิงความสะดวก รวดเร็ว และถูกต้อง และด้วยอรรถาธิบายที่เป็นพื้นฐาน ซึ่งจะสามารถพิจารณาการให้ได้ใน 3 ลักษณะด้วยกัน คือ 1) ให้ด้วยความเต็มใจ 2) ให้ด้วยความโกรธ 3) ให้ด้วยเหตุผลซึ่งสิ่งที่ถูกค้าต้องการ ก็คือการให้ด้วยเหตุผลและการให้บริการที่ดีจะต้องมีความเข้าใจในพฤติกรรมมนุษย์ โดยยึดถือความพอใจความต้องการของผู้รับบริการ (ลูกค้า) เป็นหลักโดยผู้ให้บริการจะต้องมีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ใจหาพริบและปฏิกิริยาอยู่ตลอดเวลา

วีระรัตน์ กิจเลิศไพโรจน์ (2547, หน้า 14) ได้ให้ความหมายของการบริการ (Service) ว่าเป็น

การกระทำผิดกรรมหรือการปฏิบัติที่ฝ่ายหนึ่งเสนอให้อีกฝ่ายหนึ่งโดยกระบวนการที่เกิดขึ้นอาจมีตัวสินค้าเข้ามาเกี่ยวข้อง แต่โดยเนื้อแท้ของสิ่งที่เสนอให้นั้นเป็นการกระทำผิดกรรมหรือการปฏิบัติที่ไม่สามารถนำไปเป็นเจ้าของได้

ดริคเกอร์ (Drucker, 2000 อ้างถึงใน วีระรัตน์ กิจเลิศไพโรจน์, 2547, หน้า 16) ได้เคยกล่าวถึงการบริการว่า “สำหรับช่วงเวลาที่เหลืออยู่ของศตวรรษนี้แล้ก็ออกไปถึงศตวรรษหน้าการต่อสู้ในเชิงแข่งขันจะชนะหรือแพ้กันด้วยอัตราเพิ่มผลผลิตด้านบริการ

ความหมายของคุณภาพบริการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541, หน้า 145-146) กล่าวว่าคุณภาพในการให้บริการ (service quality) เป็นสิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้บริการ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่ง โดยเสนอคุณภาพการให้บริการตามลูกค้าคาดหวังไว้ ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการที่ลูกค้าต้องการจะได้จากประสบการณ์ในอดีต จากการพูดปากต่อปากจากการโฆษณาของธุรกิจให้บริการ ลูกค้าจะพอใจถ้าเขาได้รับในสิ่งที่เขาต้องการ (what) เมื่อเขามีความต้องการ (when) ณ สถานที่ที่เขาต้องการ (where) ในรูปแบบที่ต้องการ (how) นักการตลาดต้องทำการวิจัยเพื่อให้ทราบถึงเกณฑ์การตัดสินใจซื้อบริการของลูกค้าโดยทั่วไปไม่ว่าธุรกิจแบบใดก็ตามลูกค้าจะใช้เกณฑ์ต่อไปนี้พิจารณาถึงคุณภาพของการให้บริการ

1. การเข้าถึงลูกค้า (access) บริการที่ให้กับลูกค้าต้องอำนวยความสะดวกในด้านเวลา สถานที่แก่ลูกค้าคือ ไม่ให้ลูกค้าต้องคอยนาน ท่าเลที่ตั้งเหมาะสม อันแสดงถึง ความสามารถเข้าถึงลูกค้า
2. การติดต่อสั่งการ (communication) มีการอธิบายอย่างถูกต้อง โดยใช้ภาษาที่ลูกค้าเข้าใจง่าย
3. ความสามารถ (competence) บุคลากรที่ให้บริการต้องมีความชำนาญ และมีความรู้ความสามารถในงาน
4. ความน้ำใจ (courtesy) บุคลากรต้องมีมนุษยสัมพันธ์เป็นที่น่าเชื่อถือ มีความเป็นกันเอง มีวิจรรย์ญาณ
5. ความน่าเชื่อถือ (credibility) บริษัทและบุคลากรต้องสามารถสร้างความเชื่อมั่นและความไว้วางใจในบริการ โดยเสนอบริการที่ดีที่สุดแก่ลูกค้า
6. ความไว้วางใจ (reliability) บริการที่ให้แก่ลูกค้าต้องมีความสม่ำเสมอและถูกต้อง
7. การตอบสนองลูกค้า (responsiveness) พนักงานจะต้องให้บริการและแก้ปัญหาแก่ลูกค้าอย่างรวดเร็วตามที่ลูกค้าต้องการ

8. ความปลอดภัย (security) บริการที่ให้อภัยปราศจากอันตรายและความเสี่ยง

9. การสร้างบริการที่เป็นที่รู้จัก (tangible) บริการที่ลูกค้าได้รับจะทำให้เขาสามารถคาดคะเนถึงคุณภาพของบริการดังกล่าวได้

10. การเข้าใจและรู้จักลูกค้า (understanding/knowing customer) พนักงานต้องพยายามเข้าใจถึงความต้องการของลูกค้าและให้ความสนใจตอบสนองความต้องการดังกล่าว

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช (2543, หน้า 234) ให้ความหมายของคุณภาพบริการ หมายถึง คุณสมบัติ คุณลักษณะทั้งที่จับต้องได้และจับต้องไม่ได้ของการที่ผู้รับบริการ (ลูกค้า) รับรู้ ว่ามีความโดดเด่นตรงหรือเกินความคาดหวังเป็นที่น่าประทับใจ จากการที่ผู้รับบริการได้จ่ายเงินและเปลี่ยน สัมผัส มีประสบการณ์ ทดลองใช้ เป็นต้น

กระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพ

สุขภาพเป็นสิ่งที่มีความเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา และอาจเกิดการเจ็บป่วยขึ้นได้เสมอ ในช่วงชีวิต เพียงแต่การเจ็บป่วยจะมีอาการรุนแรงมากน้อยและบั่นทอนสุขภาพต่างกัน ในเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้นบุคคลจะมีธรรมชาติของการพึ่งพาตนเองและรับผิดชอบในการดูแลตนเอง (Orem, 1991 อ้างใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2536, หน้า 19) เพื่อจัดการกับอาการผิดปกติที่เกิดขึ้น ซึ่งบุคคลอาจจะกระทำได้หลายวิธี ตั้งแต่อยู่เฉย ๆ เพื่อรอดูอาการ และรอให้อาการต่าง ๆ หายไปเอง หรือสอบถามความคิดเห็น และขอคำแนะนำจากบุคคลรอบข้างเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเอง ทำการรักษาตนเอง แสวงหาและเลือกแหล่งบริการที่เหมาะสมเพื่อเข้ารับการรักษา เช่น ไปรับบริการที่โรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลของเอกชน คลินิก หามอพื้นบ้าน หมอมนต์ หรือบุคคลอื่น ๆ ที่ไม่ใช่แพทย์ และอาจมีการเปลี่ยนแปลงไปเข้ารับการรักษาจากแหล่งรักษาใหม่ ทั้งนี้ เพื่อให้หายจากอาการเจ็บป่วยหรือกลับคืนสู่สภาพปกติ บุคคลแต่ละคนจะมีกระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับการศึกษาและการให้ความหมายต่อสาเหตุ ของการเกิดโรค และความเจ็บป่วย ไม่ว่าจะเชื่อแบบวิทยาศาสตร์ แบบโบราณหรือไสยศาสตร์ก็ตาม กระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพของบุคคลนั้น ได้มีนักวิชาการเสนอแนวคิดไว้หลายท่าน คือ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550, หน้า 45-50)

แนวคิดที่อธิบายถึงขั้นตอนพฤติกรรมความเจ็บป่วยของซัคแมน (Suchman, 1965, p.145 อ้างใน สุวารี ภูระหงษ์, 2551) ได้อธิบายถึง ขั้นตอนต่าง ๆ ในการแสวงหาบริการสุขภาพ รวมถึงการตัดสินใจในการเข้ารับการรักษาในแหล่งต่าง ๆ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน เริ่มจากขั้นประสบอาการ

(the symptom experience stage) บุคคลจะตัดสินใจอาการป่วยโดยอาศัยประสบการณ์ที่ผ่านมา อาจมีการประวิงเวลาเพื่อรอดูอาการก่อน จึงเข้าสู่ขั้นตอนการยอมรับการเจ็บป่วย (assumption of the sick role stage) และแสวงหาคำปรึกษาเพื่อตัดสินใจไปหาผู้บำบัดรักษา (the medical care contract) ขั้นตอนต่อมา

บุคคลจะเข้าสู่บทบาทของการเป็นผู้ป่วย และให้ความร่วมมือเพื่อรักษาให้หาย (the dependent patient role stage) จนผู้ป่วยได้กลับคืนสภาพปกติ (the recovery or rehabilitation stage) หรือในบางคนอาจต้องอาศัยระยะเวลาในการรักษาพยาบาล ขั้นตอนดังกล่าวไม่จำเป็นต้องเกิดกับทุกคนจะต้องมีครบทุกขั้นตอน บางคนอาจเริ่มจากขั้นแรกไปสูงขึ้นยอมรับการเป็นผู้ป่วยเลยก็ได้ และในขั้นของการเลือกแหล่งรักษานั้น จะเป็นขั้นที่สะท้อนให้เห็นถึงโลกทัศน์ของผู้ป่วย ความสะดวกสบายและการเข้าถึงบริการ ตลอดจนอิทธิพลของกลุ่มต่าง ๆ ทางสังคมที่มีผลต่อการเลือกเข้ารับบริการ

แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการแสวงหาการรักษาสุขภาพ (health seeking process) คริสแมน (Chrisman, 1977, p.351 อ้างใน สุวารี ภูระหงษ์, 2551) กล่าวว่าเมื่อบุคคลเริ่มมีอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้น จะมีพฤติกรรมแสวงหาการรักษาจากจุดหนึ่งไปสู่อีกจุดหนึ่งอย่างเป็นขั้นตอน เริ่มตั้งแต่การให้ความหมายต่อการเจ็บป่วย (symptom definition) ที่เป็นไปตามความเชื่อที่ได้รับการถ่ายทอดกันมา ตามความหมายทางวัฒนธรรม หรืออาจไปปรึกษาบุคคลใกล้ชิด (lay consultation) เพื่อขอคำรับรองว่าตนป่วยจริง และควรจะรักษาด้วยวิธีไหน ซึ่งถ้ามีการให้คำรับรองอาการที่เกิดขึ้น ผู้นั้นจะมีการเปลี่ยนบทบาทไปเป็นผู้ป่วย (role-behavior shift) ในขั้นนี้ผู้ป่วยอาจไม่สามารถปฏิบัติตามบทบาทในสังคมได้ตามปกติ ขึ้นอยู่กับลักษณะการเจ็บป่วยแบบเฉียบพลันหรือเรื้อรัง แล้วเข้าสู่ขั้นตอนการรักษา (treatment action) ซึ่งเป็นการเลือกแหล่งรักษาตามการให้ความหมาย ความเชื่อในสาเหตุความรุนแรงของอาการ รวมทั้งทรัพยากรที่มีอยู่ ทั้งนี้ผู้ป่วยและบุคคลใกล้ชิดจะร่วมกันประเมินและเลือกวิธีการรักษา เมื่อรักษาแล้วเข้าสู่ขั้นตอนสุดท้ายคือ การประเมิน (adherence and evaluation) เป็นขั้นที่ผู้ป่วยและเครือข่ายทางสังคมร่วมกันประเมินผลการรักษาตลอดเวลาว่า ความเจ็บป่วยที่เป็นนั้น ดีขึ้นหรือหายไป ตามคำอธิบายทางวัฒนธรรมและความเอาใจใส่ของผู้รักษาที่มีต่อผู้ป่วย ในขั้นตอนทั้งหมดของความเจ็บป่วย อาจมีการย้อนกลับ (recycling) ได้อีก ถ้าผู้ป่วยและบุคคลใกล้ชิดได้ข้อมูลใหม่เพิ่มเติม

แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพของไอกัน (Igun, 1979, p.445-456 อ้างใน สุวารี ภูระหงษ์, 2551) เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับผู้ป่วย ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน ซึ่งเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกแหล่งบริการ รวมทั้งมีส่วนในการประเมินอาการและประเมินผลการรักษาจากแหล่งบริการนั้นด้วย ไอกันอธิบายว่า เมื่อบุคคลเริ่มประสบกับอาการที่ประเมินผลการรักษาจากแหล่งบริการนั้นด้วย ไอกันอธิบายว่า เมื่อบุคคลเริ่มประสบกับอาการที่ผิดปกติ (symptoms experience) ถ้าทราบว่าอาการที่เกิดขึ้นเป็นอาการอะไร และรับรู้ไม่ร้ายแรงจะทำการรักษาตนเองก่อน (self-treatment) แต่ถ้าไม่ทราบว่าอาการผิดปกตินั้นคืออาการอะไรหรือเป็นว่าเป็นอาการร้ายแรง หรือรักษาตนเองแล้วอาการไม่ดีขึ้น อาจทำการสอบถามอาการกับบุคคลใกล้ชิดเช่น พ่อแม่ ญาติ เพื่อนสนิท ฯลฯ (communication to significant others) เพื่อที่จะประเมินอาการของโรคอะไร (assessment of symptoms) และอาจจะไปสู่ขั้นตอนการประเมินว่าจะทำการรักษาที่แหล่งใดถึงจะทำให้คุณภาพดีที่สุด (assessment of the probable efficiency of appropriateness of success of treatment) หรือเข้าสู่บทบาทของอาการเป็นผู้ป่วยที่สังคมยอมรับป่วยจริงเสียก็ได้ (assumption of the sick role) ในระหว่างนี้จะมีญาติพี่น้อง เพื่อน มาเยี่ยมเยียน ซึ่งอาจจะบทบาทการร่วมวินิจฉัยโรค หรือแนะนำการรักษาโรค รวมทั้งอาจจะช่วยในการตัดสินใจว่าแหล่งบริการสุขภาพใดเหมาะสม ซึ่งผู้ป่วยจะทำการเลือกแหล่งรักษา (selection of treatment plan) ไปเข้ารับการรักษา (treatment) และมีการประเมินผลการรักษา (assessment of effects of treatment of symptoms) ถ้าหากจากอาการเจ็บป่วยก็จะไปสู่ขั้นตอนการกลับคืนสู่สภาพปกติ (recovery cure and rehabilitation) แต่ถ้าไม่หายหรือเกิดความขัดแย้ง (conflict) ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ จะเกิดการเปลี่ยนแหล่งรักษา และกลับไปสู่ขั้นตอนการประเมินอาการใหม่อีกครั้ง

ส่วนแนวคิดในการแสวงหาบริการสุขภาพของแฟบริกา (Fabrega, 1980, p.470 อ้างใน สุวารี ภูระหงษ์, 2551) นั้น ให้ความสำคัญกับหลักการทางเศรษฐศาสตร์และผลประโยชน์สุทธิ ที่ได้รับจากวิธีการรักษาและแหล่งบริการนั้น ๆ กล่าวคือบุคคลจะตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาและพิจารณาถึงผลประโยชน์สูงสุดที่จะได้รับจากวิธีนั้น โดยเริ่มจากขั้นตอนของการรับรู้ถึงความเจ็บป่วย (illness recognition and labeling) ด้วยการตีความอาการผิดปกติจากข้อมูลประสบการณ์ หรือการรับข้อมูลจากบุคคลรอบข้าง แล้วนำมาตีค่าประเมินถึงความสำคัญของการเจ็บป่วยด้วยตนเอง หากมีความสำคัญก็จะนำมาวางแผนการรักษา (treatment plan) ซึ่งเชื่อกันว่าบุคคลจะมีทางเลือกให้หายจากการเจ็บป่วยหลายทางด้วยกัน ขึ้นอยู่กับการเรียนรู้และประสบการณ์จากความเจ็บป่วยในอดีต ตลอดจนประเพณีวัฒนธรรม และมีการประมาณความเป็นไปได้ในประสิทธิภาพ

ของการรักษา ตามประสบการณ์ในอดีต (assessment of treatment) ว่าจะสามารถรักษาความเจ็บป่วยได้ดีกว่าวิธีอื่นหรือไม่ (treatment benefits) แล้วคำนวณถึงค่าใช้จ่ายต่างๆ (disvalues of illness) รวมทั้งค่าเสียเวลาและค่าใช้จ่าย ซึ่งขึ้นอยู่กับระยะเวลาของการเจ็บป่วย กำลังทรัพย์ที่มีอยู่ สถานการณ์เงื่อนไขทางสังคม และพิจารณาผลสุทธิของประโยชน์ที่ได้รับ (net benefit of utility) คือ มีผลดีต่อการรักษา สูญเสียค่าใช้จ่ายน้อยและให้ผลประโยชน์มากที่สุด จึงตัดสินใจเลือกวิธีการรักษานั้น (selection of treatment plan) โดยสรุป การที่บุคคลจะตัดสินใจเลือกการรักษาวิธีใดวิธีหนึ่งนั้น จะใช้ประสบการณ์ของการเจ็บป่วยและการรักษาในอดีต มาเลือกวิธีการต่าง ๆ แล้วพิจารณาถึงผลประโยชน์สุทธิที่เขาจะได้รับ จากการเลือกการรักษาวิธีนั้นนั่นเอง

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพของบุคคลได้ดังนี้ คือ เมื่อเกิดอาการหรือความผิดปกติ บุคคลจะรับรู้ และให้ความหมายของอาการหรือความผิดปกตินั้นตามประสบการณ์ และคำแนะนำปรึกษาจากบุคคลที่มีความสำคัญกับบุคคลนั้น ว่าอาการหรือความผิดปกตินั้นแสดงถึงการเจ็บป่วยด้วยโรคใด มีความรุนแรง และส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตตามบทบาทแต่ละบทบาทในชีวิตของบุคคลหรือไม่อย่างไร จะจัดการกับอาการและความผิดปกติดังกล่าวอย่างไร อาจรอดูอาการหรือให้การดูแลเบื้องต้นเพื่อบรรเทาอาการก่อน หากอาการมีความรุนแรงขึ้น ผู้ป่วยและบุคคลที่มีความสำคัญเกี่ยวข้องเช่น ครอบครัว เพื่อน จะร่วมกันประเมินทรัพยากรที่มีอยู่ และแสวงหาวิธีการรักษา หรือแหล่งให้บริการการรักษาที่คาดว่าจะมีประสิทธิภาพสูงสุด ตามความเชื่อและวัฒนธรรมของชนกลุ่มนั้น ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่ เมื่อเข้าสู่ขั้นตอนของการรักษา ผู้ป่วยและครอบครัวจะร่วมกันประเมินผลการรักษาที่ได้รับว่า วิธีการรักษาจากแหล่งบริการนั้น สามารถบรรเทาอาการหรือทำให้ผู้ป่วยหายขาดจากโรคที่รับรู้ว่าเป็นหรือไม่ หากประเมินแล้วว่าวิธีการรักษานั้นไม่เอื้อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย อาการและความผิดปกติดังกล่าวยังคงอยู่ ทรัพยากรที่มี หรือครอบครัวไม่สามารถให้การสนับสนุนวิธีการรักษาดังกล่าวต่อไปได้ ก็จะเปลี่ยนแหล่งให้บริการการรักษาไปแหล่งใหม่ จนกว่าจะประเมินผลวิธีการรักษาจากแหล่งนั้น ว่าเอื้อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย จึงทำการรักษาจากแหล่งนั้นต่อไป

ประเภทและลักษณะของธุรกิจบริการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541, หน้า 334) กล่าวว่า ธุรกิจบริการสามารถจัดประเภทได้ 4 ประเภท คือ

1. ผู้ซื้อเป็นเจ้าของสินค้า และนำสินค้าไปขอรับบริการจากผู้ขาย เช่น บริการซ่อมรถ

2. ผู้ขายเป็นเจ้าของสินค้าและขายบริการให้แก่ผู้ซื้อ เช่น บริการเครื่องถ่ายเอกสาร บริการใช้เครื่องคอมพิวเตอร์

3. เป็นการซื้อบริการและสินค้าควบคู่กัน เช่น ร้านอาหาร

4. เป็นการซื้อบริการโดยไม่มีตัวสินค้าเกี่ยวข้อง เช่น สถาบันลดน้ำหนัก, สถาบันนวดแผนไทย

ธุรกิจบริการมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างไปจากผลิตภัณฑ์ทั่วไปดังนี้ (สุมนา อยู่โพธิ์, 2544, หน้า 7)

1. จับต้องไม่ได้ (intangibility) การบริการเป็นสิ่งจับต้องหรือสัมผัสไม่ได้ด้วยประสาททั้งห้า ไม่ว่าจะก่อนหรือหลังซื้อ ดังนั้นปัญหาการขายบริการอยู่ที่โปรแกรมการส่งเสริมการตลาด เช่น หลักการขาย การจัดโฆษณาชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากบริการมากกว่าตัวสินค้า (การบริการ)

2. แยกออกจากกันไม่ได้ (inseparability) ด้านการตลาด หมายถึง การขายมีทางเดียว คือการขายตรง (direct sale) ผู้ขายบริการคนเดียว ไม่สามารถขายในตลาดหลายแห่งได้ อันเป็นการจำกัดขอบเขตดำเนินการของกิจการ ผู้ให้บริการนี้มีลักษณะเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะงานจึงเพิ่มบริการได้น้อย

3. ลักษณะแตกต่าง (heterogeneity) การบริการจากคนเดียวกันแต่ต่างวาระกันไม่เหมือนกัน จึงเกิดปัญหาการพิจารณาคุณภาพของการบริการก่อนการซื้อ ดังนั้นการวางแผนผลิตภัณฑ์ (product planning) ของโปรแกรมทางการตลาดเพื่อสร้างความเชื่อมั่นและชื่อเสียงให้เป็นที่รู้จักของลูกค้าว่าสามารถบริการได้ดีตามโฆษณาจะสามารถช่วยแก้ปัญหานี้ได้

4. เป็นความต้องการที่สูญเสียดัง่ายและขึ้นลงมาก (perish ability and fluctuating demand) การบริการมีการสูญเสียดัง่าย สิ้นเปลืองไม่ได้ โดยเฉพาะตลาดของการบริการขึ้นลงตามฤดูกาล ปัญหาส่วนหนึ่งระหว่างการสูญเสียและการขึ้นลงความต้องการ ทำให้ผู้บริหารกิจการบริการต้องพยายามเอาชนะในการวางแผน การตั้งราคา การส่งเสริมการบริการ พยายามหาทางใช้ส่วนที่ว่างที่ไม่ตรงตามช่วงการใช้นั้นให้เกิดประโยชน์ โดยเฉพาะบริการที่ขึ้นอยู่กับฤดูกาล

ลักษณะของการบริการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541, หน้า 335) กล่าวถึงลักษณะของการบริการที่สำคัญ 4 ลักษณะ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการกำหนดกลยุทธ์การตลาด ดังนี้

1. ไม่สามารถจับต้องได้ (intangibility) บริการไม่สามารถมองเห็นได้หรือบอกความรู้สึกได้ก่อนที่จะมีการซื้อ ตัวอย่างเช่น คนไข้ไปหาจิตแพทย์ไม่สามารถบอกได้ว่าตนจะได้รับบริการใน

รูปแบบใดเป็นการล่อหน้า ดังนั้นเพื่อลดความเสี่ยงผู้ซื้อต้องพยายามวางกฎเกณฑ์เกี่ยวกับคุณภาพ และประโยชน์จากการบริการที่เขาจะได้รับเพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการซื้อ ในแง่ของสถานที่ ตัวบุคคล เครื่องมือ วัสดุที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร สัญลักษณ์และราคา ดังนั้นผู้ขายจะต้องจัดการสิ่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้เพื่อเป็นหลักประกันให้ผู้ซื้อสามารถตัดสินใจซื้อได้เร็วขึ้น

1.1 สถานที่ (place) สามารถสร้างความเชื่อมั่นและความสะดวกให้แก่ผู้ที่มาติดต่อ

1.2 บุคคล (people) พนักงานที่ขายบริการต้องมีการแต่งตัวที่เหมาะสม มีบุคลิกภาพ มีหน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส พุดจาไพเราะทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจและมีความเชื่อมั่นว่าบริการที่ซื้อจะดีด้วย

1.3 เครื่องมือ (equipment) อุปกรณ์ภายในสำนักงานจะต้องมีประสิทธิภาพทันสมัย มีการให้บริการที่รวดเร็วเพื่อให้ลูกค้าพึงพอใจ

1.4 วัสดุสื่อสาร (communication material) การสื่อสาร การโฆษณาและเอกสาร การโฆษณาต่าง ๆ สอดคล้องกับลักษณะของบริการที่เสนอขายและลักษณะของลูกค้า

1.5 สัญลักษณ์ (symbol) คือ ชื่อตราสินค้าหรือเครื่องหมายตราสินค้าที่ใช้ในการให้บริการเพื่อให้ผู้บริโภคเรียกชื่อได้ถูก ควรมีลักษณะสื่อความหมายที่ดีเกี่ยวกับบริการที่นำเสนอขาย

1.6 ราคา (price) การกำหนดราคาการให้บริการ ควรมีความเหมาะสมกับระดับการให้บริการ ชัดเจนและง่ายต่อการจำแนกระดับบริการที่แตกต่างกัน

2. ไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการ (inseparability) การให้บริการเป็นการผลิตและการบริโภค ในขณะเดียวกัน ผู้ขายรายหนึ่งจะสามารถให้บริการลูกค้าในขณะนั้นได้หนึ่งราย ทำให้การขายบริการอยู่ในวงจำกัดในเรื่องของเวลา

3. ไม่แน่นอน (variability) ลักษณะของการบริการไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับผู้ขายบริการเป็นใคร จะให้บริการเมื่อไหร่ ที่ไหน และอย่างไร

4. ไม่สามารถเก็บไว้ได้ (perish ability) บริการไม่สามารถผลิตเก็บไว้ได้เหมือนสินค้า ความต้องการมีสม่ำเสมอการให้บริการก็จะมีปัญหา แต่ถ้าลักษณะความต้องการไม่แน่นอนจะทำให้เกิดปัญหาคือการบริการไม่ทันหรือไม่มีลูกค้า

แนวคิดทางการตลาดในธุรกิจบริการ

เนื่องจากรายได้ของประชากรสูงและมาตรฐานการครองชีพที่สูงตาม ทำให้บริการมีความจำเป็นและเกิดขึ้นมากมาย เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกสบายต่าง ๆ ให้กับผู้บริโภค ปัจจุบันมีการขายสินค้าเพื่อการอุปโภค บริโภค มักจะต้องมีการบริการควบคู่ไปด้วยเสมอ การบริหารการตลาดใน

รูปแบบใหม่จึงเป็นวิถีทางใหม่ที่มีผลต่อความสำเร็จสำหรับธุรกิจ การพยายามมุ่งบริหารธุรกิจให้ประสบผลสำเร็จ โดยมีเป้าหมายที่มุ่งเน้นในรูปของการเพิ่มกำไรให้แก่ธุรกิจ นักบริหารต้องบริหารกิจการหรืองานด้านการตลาดของตนให้มีประสิทธิภาพสามารถขายสินค้าหรือบริการให้เป็นที่ถูกใจแก่ลูกค้าและตอบสนองความต้องการของลูกค้า (สุมนา อยู่โพธิ์, 2544, หน้า 18)

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2543, หน้า 135-137) ให้ข้อเสนอแนะว่าธุรกิจจำเป็นต้องมีการบริการการตลาดรูปแบบใหม่ ธุรกิจสมัยใหม่จึงมีแนวคิดทางการตลาด (marketing concept) หมายถึง ความคิดใหม่ซึ่งเปลี่ยนจากความคิดเดิมที่ว่า ธุรกิจมุ่งผลิตสินค้าโดยใช้แรงงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด และผลิตสินค้าออกมาขายหรือบริการแก่ลูกค้า แต่ไม่ได้คำนึงถึงความพอใจของผู้บริโภค หรือผู้ให้บริการที่เปลี่ยนแปลงไป มีผลทำให้ธุรกิจขายสินค้าหรือบริการไม่ได้ตามเป้าหมาย ความผิดพลาดนี้อาจเกิดจากผู้บริหารไม่สนใจข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงความต้องการของผู้บริโภคหรือผู้ให้บริการ ในที่สุดธุรกิจประสบปัญหาการขาดทุน ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องแก้ไขโดยเปลี่ยนแปลงวิธีการบริหารการตลาด เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน โดยได้เสนอแนวคิดใหม่ทางการตลาดไว้ ดังนี้

แนวคิดใหม่ทางการตลาด หมายถึง การยอมรับว่าลูกค้ามีความสำคัญมากเป็นอันดับแรก ซึ่งเป็นแนวคิดในการบริหารธุรกิจภายใต้การดำเนินงานและการบริหารการตลาดว่า “ลูกค้าจะเป็นศูนย์กลาง” ทั้งนี้แนวความคิดใหม่ทางการตลาดดังกล่าว จึงตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อมั่นของนักบริหารธุรกิจ 3 ประการ คือ (สุมนา อยู่โพธิ์, 2544, หน้า 20-22)

1. แนวความคิดมุ่งเน้นลูกค้า (a customer orientation) หมายถึง การยอมรับว่าลูกค้าคือผู้ที่มีความสำคัญต่อธุรกิจเป็นอันดับแรก และแนวทางในการดำเนินธุรกิจนั้นลูกค้าจะเป็นศูนย์กลางของธุรกิจ ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายจะได้รับประโยชน์ในสัดส่วนที่เหมาะสมหรือในลักษณะสมดุลกัน การให้ความสำคัญแก่ลูกค้าดังกล่าวผู้ผลิตหรือให้บริการต้องตระหนักอยู่เสมอว่าผู้บริโภคหรือผู้ให้บริการคือพระราชา (customer is a king) การให้ความสำคัญแก่ลูกค้าเช่นนี้ ผู้ผลิตหรือผู้บริหารการตลาดจะต้องมีการวางแผนตลอดจนปฏิบัติการทุกอย่างเท่าที่สามารถทำได้ เพื่อให้ทราบและตอบสนองในสิ่งที่ผู้บริโภคต้องการ กล่าวคือการทราบว่าสินค้าหรือบริการชนิดใดรูปแบบและลักษณะเช่นใดที่ผู้บริโภคต้องการ โดยทราบจากผลการวิจัยตลาดและอาศัยข้อมูลทางการตลาดประกอบการพิจารณา รวมทั้งผู้ผลิตสินค้าหรือผู้ให้บริการอาจต้องใช้ประสบการณ์ที่มีอยู่เข้ามาช่วยในการตัดสินใจในเรื่องการวางแผนผลิตสินค้าหรือบริการด้วย โดยมีเป้าหมายหลักของธุรกิจ คือ การเพิ่มผลกำไรให้แก่ธุรกิจบริการนั้น ผู้ให้บริการควรมุ่งเน้นการให้บริการที่ประทับใจเกิดความคาดหวังของลูกค้า รวมไปถึงความต้องการที่ลูกค้าหรือผู้ให้บริการต้องการให้สินค้าหรือบริการถูกจัดส่งไปถึงมือลูกค้าในสถานที่ เวลา และราคาที่เหมาะสมด้วย

2. แนวความคิดมุ่งเน้นด้านกำไรเป็นสำคัญ (a profit center orientation) หมายถึง การขายสินค้าและการให้บริการของธุรกิจที่มุ่งให้ได้ผลกำไรพอสมควร เป็นจุดหมายปลายทางของธุรกิจ หรือที่เรียกว่า การมุ่งกำไรเป็นสำคัญ ผลกำไรเป็นสิ่งที่ผู้บริหารธุรกิจปรารถนา เพราะผลกำไรเป็นสิ่งที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอดและสามารถขยายกิจการตลาดที่สร้างความพอใจให้กับลูกค้า ในภาพรวมทำให้เศรษฐกิจของประเทศขยายตัวมากยิ่งขึ้นอีกด้วย แต่ธุรกิจบางประเภทไม่มีเป้าหมายที่มุ่งกำไรเป็นหลัก อาจกำหนดเป้าหมายในการขายหรือส่วนแบ่งตลาดไว้สูง กรณีเช่นนี้ ธุรกิจมีค่าใช้จ่ายในการเพิ่มยอดขายสูง ผลกำไรที่ได้รับอาจน้อยลงก็ได้ แทนที่จะเพิ่มผลกำไรให้สูงขึ้นตามยอดขายแนวคิดทางการตลาดเช่นนี้ อาจถือเป็นเป้าหมายที่สำคัญของธุรกิจก็คือผลกำไรเช่นเดียวกันด้วย แต่ไม่สูงมากเกินไป เพราะถ้าหากธุรกิจไม่มีผลกำไรจากการประกอบธุรกิจแล้ว ย่อมทำให้ธุรกิจประสบความล้มเหลวได้ในที่สุด ดังนั้นจึงมีธุรกิจบางประเภทที่มีได้มุ่งเน้นเป้าหมายเฉพาะผลกำไรเป็นหลักเท่านั้น แต่อาจจะเน้นในเป้าหมายอื่นซึ่งเป็นเป้าหมายทางสังคมเป็นหลักก็ได้ เช่น ตั้งเป้าหมายไว้ว่าจะให้บริการและสร้างบรรยากาศทางสิ่งแวดล้อมหรือสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อให้พนักงานมีส่วนร่วมสร้างสรรค์สังคม จำหน่ายสินค้าหรือบริการที่มีความปลอดภัยให้แก่ผู้บริโภคหรือผู้ใช้บริการ ซึ่งเป้าหมายดังกล่าวจึงขึ้นอยู่กับความอยู่รอดของธุรกิจและความเจริญเติบโตของธุรกิจในระยะยาวด้วย นั่นก็คือ ธุรกิจย่อมมีผลกำไรบ้าง เพื่อการอยู่รอดของธุรกิจและมีได้มุ่งเน้นผลกำไรสูงสุดเป็นหลัก

แนวความคิดทางการตลาดของธุรกิจที่มุ่งผลกำไรดังกล่าวย่อมจะมีผลกระทบต่อภาพรวมทางเศรษฐกิจของประเทศ กล่าวคือถ้าหากธุรกิจหลายประเภทจำนวนมากช่วยเสริมสร้างเศรษฐกิจโดยทำกำไรจากการดำเนินธุรกิจหรือขยายกิจการ ย่อมทำให้ภาพรวมฐานะทางเศรษฐกิจของประเทศขยายตัวในอัตราสูง ในที่สูงประเทศที่มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ มีความสามารถในการแข่งขันกับธุรกิจต่าง ๆ ทั้งในระดับประเทศและต่างประเทศได้

3. แนวความคิดเกี่ยวกับการประสานกิจกรรมทางการตลาด (a coordinating marketing orientation) หมายถึง การดำเนินธุรกิจใด ๆ ก็ตาม ผู้บริหารจะต้องประสานกิจกรรมทางการตลาดทั้งหลายเข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดความสอดคล้องและสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ธุรกิจต้องทำกิจกรรมหลายประการเพื่อสนองตอบความต้องการและความพอใจของลูกค้า และผู้บริหารควรประสานงานโดยบูรณาการในส่วนที่เป็นองค์ประกอบของกิจกรรมทางการตลาดทั้งหมดเข้าด้วยกัน ถ้าหากไม่มีการประสานงานระหว่างกิจกรรมทางการตลาดเข้าด้วยกันและย่อมทำให้เกิดผลเสียหายแก่ธุรกิจที่ประมาณค่าออกมาเป็นตัวเลขมิได้

แนวคิดดังกล่าวมุ่งเน้นการปฏิบัติงานโดยพยายามรวมและประสานงานกิจกรรมทางการตลาดทั้งหมดให้เชื่อมโยงสัมพันธ์และสอดคล้องกับงานด้านอื่น ๆ ของบริษัท เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ คือ สร้างผลกำไรในระยะยาวได้ ทั้งนี้ผู้บริหารจำเป็นต้องใช้ทักษะในการประสานงานการตลาดเป็นสำคัญ ต้องมีแนวความคิดและความรู้ทางการบริหารและการตลาดที่กว้างไกล เพื่อประโยชน์ในด้านการประสานกิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงการใช้และจัดบุคลากรที่มีทักษะในการบริหาร และมีความรู้ทางด้านการตลาดมาช่วยในการบริหารได้อาจเป็นเพราะการจัดโครงสร้างองค์กรที่ไม่เหมาะสมหรือไม่รัดกุมเพียงพอ ทำให้มีการประสานการปฏิบัติระหว่างกิจกรรมต่าง ๆ ที่ไม่สอดคล้องสมบูรณ์ซึ่งกันและกันหรืออาจเกิดขึ้นเพราะความขัดแย้งระหว่างผู้บริหารภายในองค์กรเดียวกัน รวมถึงการขาดแนวความคิดในการสร้างทีมงานที่แข็งแกร่ง และการขาดการบริหารเป็นทีมโดยมุ่งแต่ปฏิบัติเฉพาะกิจกรรมที่เห็นว่าเป็นประโยชน์ต่อตนเองเท่านั้น

จึงอาจสรุปได้ว่า คำว่า “แนวความคิดทางการตลาด” แตกต่างจากคำว่า “การตลาด” เพราะแนวความคิดทางการตลาดเป็นปรัชญา เป็นทัศนคติทางการตลาด หรือเป็นความคิดในเชิงสร้างสรรค์ (creative thinking) แต่การตลาดเป็นวิธีการปฏิบัติงานทางการตลาดและกรรมวิธีหรือแนวทางการปฏิบัติงานด้านการตลาด ความมุ่งหมายของแนวคิดทางการตลาดก็เพื่อให้ผู้บริหารด้านการตลาดสนใจและเอาใจใส่ในการที่จะตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคอย่างกว้างขวางมากกว่าที่จะยึดถือสินค้าหรือบริการเป็นหลักสำคัญ หรือมากกว่าที่จะคิดหาวิธีดึงดูดลูกค้าให้สนใจผลิตภัณฑ์หรือบริการโดยให้ผู้บริหารทางการตลาดใช้วิธีประยุกต์แนวความคิดทางการตลาดมาปรับใช้กับสถานการณ์ และการบริหารการตลาดในภาวะปัจจุบันที่เป็นอยู่ของธุรกิจ รวมถึงความสามารถที่จะทราบความต้องการของลูกค้าที่เปลี่ยนแปลงไปในอนาคตได้อีกด้วย และในที่สุดธุรกิจก็สามารถบริหารกิจการตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้ คือ มีกำไรเพิ่มมากขึ้น

การบริหารคุณภาพบริการ

การให้บริการลูกค้าอาจมีประสิทธิผลหรือไม่มีประสิทธิผลขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง ปัจจัยที่มีอิทธิพลในทางบวกต่อการรับรู้ของลูกค้าในด้านคุณภาพการบริการมี 6 ปัจจัย คือ (สุมนา อยู่โพธิ์, 2544, หน้า 63)

1. มุ่งไปที่เป้าหมาย (being on target) กำหนดและสนองตอบความคาดหวังของลูกค้า ทำสิ่งที่ให้สัญญาไว้ ณ สถานที่และเวลาตามสัญญา ให้ลูกค้าได้ทราบถึงสิ่งที่ผู้ให้บริการได้ปฏิบัติ
2. เอาใจใส่และเป็นธุระให้ (care and concern) ให้ความเห็นอกเห็นใจ ปรับอารมณ์ให้อยู่ในสถานการณ์ทางจิตใจและความต้องการของลูกค้าเอาใจใส่ดูแลและเต็มใจที่จะช่วยเหลือ

3. ปฏิบัติโดยทันที (spontaneity) ให้อำนาจผู้ให้บริการในการคิดและสนองตอบอย่างรวดเร็ว ยินยอมให้ใช้ดุลยพินิจและสติปัญญา ในการตัดสินใจด้วยตนเองแทนที่ต้องรอคำสั่งหรือทำตามระเบียบ

4. การแก้ปัญหา (problem solving) อบรมและส่งเสริมผู้ให้บริการเรื่องการแก้ปัญหา ผู้ให้บริการต้องให้ความสนใจอย่างเต็มที่เมื่อลูกค้ามีปัญหา ลูกค้าจะจดจำการตอบสนองที่ดีไปตลอด จึงควรติดตามผลผู้ให้บริการต้องให้ความสนใจอย่างเต็มที่

5. การติดตามผล (follow up) การติดตามผลจะได้รับความสนใจจากลูกค้าและมักได้รับความนิยชมชอบอย่างจริงจัง การติดตามผลสัมพันธ์กับการเอาใจใส่และความเป็นมืออาชีพ จึงควรติดตามผลอย่างมีไหวพริบ และสร้างชื่อเสียงให้เลื่องลือถึงคุณภาพของการให้บริการ

6. การกอบกู้ (recover) ลูกค้าที่ประสบกับปัญหามักตั้งความคาดหวังในการแก้ปัญหาไว้ต่ำ ดังนั้นลูกค้าจะประทับใจมากหากการแก้ไขเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว การแก้ไขปัญหายังรวดเร็วเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยรักษาภาพลักษณ์ของการให้บริการที่มีคุณภาพสูงไว้อย่างถาวร

ความพอใจก่อนและหลังการใช้บริการ

การให้บริการใด ๆ ก็ตาม นักการตลาดต้องทำความเข้าใจเรื่องความพอใจของลูกค้า ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ช่วง ได้แก่ (สุมนา อยู่โพธิ์, 2544, หน้า 64)

1. ความพอใจก่อนใช้บริการ ลูกค้าจะประเมินความน่าใช้บริการหรือคุณภาพของการบริการหลายปัจจัย ไม่ว่าจะเป็นตราบริการ การโฆษณา การประชาสัมพันธ์ การบอกต่อจากเพื่อน รวมทั้งการตกแต่งสถานที่ที่ให้บริการ และการแต่งกายของพนักงาน หากลูกค้าพอใจกับราคาที่จ่ายแล้ว ย่อมหมายความว่าลูกค้ามีความพอใจในสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับธุรกิจดังกล่าวจนทำให้เกิด การตัดสินใจใช้บริการ

2. ความพอใจหลังใช้บริการ เป็นความรู้สึกในภาพรวมของลูกค้าที่มีต่อพนักงานและธุรกิจที่ให้บริการ ความพอใจในช่วงนี้เกิดจากคุณภาพของการบริการที่ได้รับ อรรถาศัยที่ดีของพนักงาน ความพอใจหลังใช้บริการจึงเป็นความพอใจที่สะสมมาตั้งแต่การเริ่มต้นใช้บริการจนถึงการใช้บริการเสร็จ อย่างไรก็ตามความพอใจในช่วงหลังใช้บริการต้องสูงกว่าความพอใจก่อนที่จะตกลงใช้บริการ

สังคมวิทยาของการเลือกใช้บริการสุขภาพ

ในการให้บริการทางสุขภาพ สิ่งที่เป็นตัวกำหนดการเลือกใช้บริการ ได้แก่ ค่านิยม ทศนคติ ความเชื่อถือ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพอนามัย และลักษณะทางด้านเศรษฐกิจ

รวมทั้งการบริการที่มีให้ในสังคมนั้น ๆ ผู้รับบริการจะเลือกใช้หรือตัดสินใจไปรับบริการทางการแพทย์จากสถานบริการใด จะมีปัจจัยหลายประการเข้ามาเกี่ยวข้องและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกใช้บริการ

ลักษณะบุคคลด้านสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการทางการแพทย์

สถานภาพของบุคคลเป็นสิ่งที่กำหนดบทบาทและการกระทำ สถานภาพเหล่านั้น ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ เป็นต้น ดังนั้นการเลือกใช้แหล่งบริการจึงได้รับอิทธิพลและถูกกำหนดโดยสถานภาพของบุคคลเช่นกัน เพราะสถานภาพต่าง ๆ นี้เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงของชีวิต ซึ่งในแต่ละขั้นตอนของชีวิต บุคคลจะมีพฤติกรรม ความคิด ความเชื่อ รวมทั้งการหล่อหลอมอุปนิสัย และการดำเนินชีวิตเฉพาะอย่าง นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยตามรูปแบบต่าง ๆ เช่น ภาวะทางสุขภาพอนามัยของแต่ละวัย หรือผู้เรียนหนังสือกับผู้จบการศึกษาและทำงาน ย่อมมีภาวะสุขภาพอนามัยแตกต่างกัน การดำเนินชีวิตที่แตกต่างกัน ตามลักษณะอาชีพ เช่น ค้าขาย ข้าราชการ และผู้ใช้แรงงานในโรงงาน การเจ็บป่วยหรือการติดเชื้อโรคก็ย่อมมีโอกาสแตกต่างกัน ซึ่งมีผลต่อการเลือกใช้บริการด้วย

ระดับการได้เป็นปัจจัยกำหนดจำนวนการใช้บริการ และการเลือกแหล่งบริการที่มีคุณภาพ ผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจสูง จะเข้าถึงและเป็นผู้ใช้บริการมากกว่าผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจระดับต่ำ นอกจากนี้ พฤติกรรมการเลือกใช้บริการเป็นผลจากการสะสมความรู้ ความเข้าใจ ซึ่งได้รับอิทธิพลจากสังคมที่อาศัยอยู่ เมื่อประสบกับความเจ็บป่วย ก็จะเลือกแหล่งที่คิดว่าจะสามารถช่วยรักษาโรคให้หายได้ การเลือกแหล่งหรือเลือกบุคคลรักษานั้น สิ่งแรกที่ผู้รับบริการจะคิดคือ ผู้ให้การรักษจะต้องเป็นผู้ที่สามารถรักษาโรคให้หายได้ หรือมีประสบการณ์ว่าผู้นั้นเคยรักษาโรคหายมาหลายรายแล้ว นอกจากนี้ การมีวิธีการแบบสมัยใหม่ ที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ มีเครื่องมือเครื่องใช้หรือยาที่ทันสมัย ผู้รับบริการก็จะมีมากขึ้นชอบและเชื่อถือ ศรัทธา ดังนั้น แหล่งรักษาที่ทันสมัย จึงได้รับการยอมรับว่า ให้ผลการรักษาดีกว่าแหล่งอื่นๆ

หลักของการประเมินคุณภาพการบริการ

การประเมินคุณภาพการบริการมีดังนี้ (ชัยสมพล ชาวประเสริฐ, 2546, หน้า 90-92)

1.การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผล การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการให้บริการมักนิยมพิจารณาในระยะเวลาสั้นและเฉพาะจุดปฏิบัติการนั้น ผู้บริหารมักจะวางใจกับผลการประเมินการปฏิบัติการให้บริการในระยะสั้นซึ่งอาจอยู่ในรูปของการวัดผลกำไร

และขาดทุนแต่สิ่งที่ดีควรวัดและประเมินเพิ่มเติม คือ ในระยะยาวและโดยภาพกว้าง ๆ การให้บริการนั้น ๆ ได้ ก่อให้เกิดผลกระทบที่ดีหรือไม่ดีแก่องค์กร อย่างไรก็ตามคุณภาพของผู้ให้บริการสามารถสร้างและรักษาสัมพันธภาพของลูกค้าไว้ได้

2. พิจารณานัยของการประเมินคุณภาพบริการว่าคืออะไร สิ่งที่จะประเมินคืออะไร ผู้ที่เกี่ยวข้องมุ่งที่จะประเมินพฤติกรรมหรือผลของการให้บริการในระดับบุคคล (individual level) ประเมินทักษะความรู้ความสามารถของพนักงานผู้ปฏิบัติการบริการ ส่วนหน้าร้านหรือส่วนหลังร้านแต่ละคน ผู้จัดการ ผู้บริหารงานบริการหรือผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นใด การประเมินในระดับกลุ่ม หน่วย หรือฝ่ายของการทำงาน เช่น ทำการประเมินฝ่ายขาย ฝ่ายการตลาด ฝ่ายปฏิบัติการ ฯลฯ

3. กำหนดเกณฑ์มาตรฐาน หมายถึง การปฏิบัติการของผู้ที่เกี่ยวข้องในแต่ละตำแหน่งของงานบริการและหน้าที่รับผิดชอบหรือหมายถึงดัชนีพฤติกรรมใด ๆ ที่ถือได้ว่าเป็นความสำเร็จของการปฏิบัติงานบริการมาตรฐาน ความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับคุณลักษณะเชิงคุณภาพ เช่น ความสุภาพ อ่อนน้อม มนุษยสัมพันธ์ ฯลฯ ความเชื่อถือได้และความเที่ยงตรงของการประเมินจะมีมากขึ้น หากผู้ประเมินสามารถทำให้มาตรฐานนั้นเป็นเชิงปริมาณตัวเลขและควรใช้มาตรฐานเดียวกันภายในองค์กรของการปฏิบัติงาน (internal service standards of performance) เกณฑ์การการตลาดต่างๆ ซึ่งเน้นการวัดและการประเมินที่เป็นตัวเลข ในส่วนของพนักงานที่ต้องติดต่อสัมพันธ์กับลูกค้า ควรใช้มาตรฐานการประเมินภายนอก (external service standards) ที่เป็นการใช้วิจารณ์เชิงคุณภาพเป็นตัวชี้วัดได้ดีกว่า

ตัวอย่างการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานของพฤติกรรมให้บริการโดยทั่วไป ซึ่งเป็นมาตรฐานกลางที่เป็นผลการวิจัยเชิงประจักษ์เรียกง่าย ๆ ว่า RATER มีดังนี้

1. ความเชื่อถือได้ (trusted) ความสามารถปฏิบัติการได้ตามที่รับปากไว้อย่างถูกต้องและไว้นั่นเชื่อใจได้
2. การให้ความมั่นใจ (reliability) ความรู้ความเหมาะสม ความสุภาพของพนักงานผู้ให้บริการและความสามารถที่จะให้เกิดความไว้วางใจ และความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ
3. ลักษณะที่จับต้องได้ (tangibility) ลักษณะที่ปรากฏให้เห็น อาคารสถานที่ บุคลากร อุปกรณ์เครื่องมือ เอกสารการสื่อสาร
4. การเอาใจเขามาใส่ใจเรา (empathy) ความเอื้ออาทร เอาใจใส่เป็นกรณีเฉพาะช่วยเหลือได้ทันที

อย่างไรก็ตามยังมีผลการวิจัยเชิงประจักษ์กำหนดเกณฑ์มาตรฐานของพฤติกรรมให้บริการไว้อีก 10 ประการด้วยกันคือ

1. ลักษณะของการบริการ (appearance) หมายถึง สภาพที่ปรากฏให้เห็นหรือจับต้องได้ใน

การให้บริการ เช่น การใช้เครื่องมืออุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวกต่าง ๆ การแต่งกายของผู้ปฏิบัติงานบริการ เอกสารสิ่งพิมพ์หรือสื่อต่าง ๆ ที่ใช้ติดต่อสื่อสาร เป็นต้น

2. ความไว้วางใจ (reliability) หมายถึง ความสามารถในการนำเสนอผลิตภัณฑ์ของบริการตามคำมั่นสัญญาที่ให้ไว้อย่างตรงไปตรงมาและถูกต้อง

3. ความกระตือรือร้น (responsiveness) หมายถึง การแสดงความเต็มใจที่จะช่วยเหลือและพร้อมจะให้บริการแก่ลูกค้าทันทีทันใด เช่น ลูกค้าสอบถามข้อมูลต่างๆ ทางโทรศัพท์ พนักงานเองก็ให้ความสนใจต่อคำถามและยินดีให้ข้อมูลลูกค้าโดยตรง

4. ความเชี่ยวชาญ (competence) หมายถึง ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานบริการที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพ

5. ความมีอัธยาศัยยนอบน้อม (courtesy) หมายถึง ความมีไมตรีจิตที่สุภาพนอบน้อมเป็นกันเอง รู้จักให้เกียรติผู้อื่น จริงใจ มีน้ำใจและเป็นมิตรของผู้ปฏิบัติงานบริการ โดยเฉพาะผู้ให้บริการที่ต้องปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ เช่น พนักงานมักจะแสดงการต้อนรับแขกด้วยรอยยิ้ม

6. ความน่าเชื่อถือ (credibility) หมายถึง ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นด้วยความซื่อตรงและซื่อสัตย์สุจริตของผู้ปฏิบัติงานบริการ เช่น เมื่อลูกค้าซื้อสินค้าโดยไม่ทราบว่ายู่ในช่วงจรัยการพิเศษ พนักงานควรแจ้งผลประโยชน์ที่ลูกค้าควรได้รับ เป็นต้น

7. ความปลอดภัย (security) หมายถึง สภาพที่ปราศจากอันตราย ความเสี่ยงภัยและปัญหาต่าง ๆ เช่น สถานที่ติดตั้งเครื่องถอนเงินอัตโนมัติอยู่ในทำเลที่ไม่เปลี่ยว มีระบบป้องกันความปลอดภัยให้ผู้มีบัตรผ่านเท่านั้นที่เข้าไปใช้บริการ เป็นต้น

8. เข้าถึงบริการ (access) หมายถึง การติดต่อเข้ารับการบริการด้วยความสะดวกไม่ยุ่งยาก เช่น การเข้ามารับสินค้าด้วยตนเอง หรือสามารถติดต่อพนักงานขายได้ง่าย

9. การติดต่อสื่อสาร (communication) หมายถึง ความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์และสื่อสารความหมายได้ชัดเจน ใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและรับฟังผู้ให้บริการ เช่น กรณีเป็นพนักงานขายต้องสามารถอธิบายให้ลูกค้าเข้าใจถึงสินค้าที่กำลังเสนอขาย หรือช่างเทคนิคสามารถแนะนำวิธีการซ่อมบำรุงอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้ลูกค้าได้ เป็นต้น

10. ความเข้าใจลูกค้า (understanding of customer) หมายถึง ความพยายามในการค้นหาและทำความเข้าใจกับความต้องการของลูกค้า รวมทั้งการให้ความสนใจตอบสนองความต้องการดังกล่าว ยกตัวอย่างเช่น การยินดีที่จะแนะนำสินค้าที่เหมาะสมกับการใช้งานที่แท้จริงให้ลูกค้า

ขั้นตอนการประเมินคุณภาพการบริการ

กระบวนการของการประเมินคุณภาพการบริการประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ

1. กำหนดวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ผลผลิตของการบริการ เช่น การวินิจฉัยถึงจุดดี จุดเด่น จุดด้อย โอกาสของการให้บริการเพื่อชิงความได้เปรียบของการดำเนินธุรกิจบริการ ในด้าน ส่วนแบ่งของตลาด การกำหนดเวลา การควบคุมระดับคุณภาพมาตรฐานการให้บริการ ในด้าน ค่าตอบแทน เป็นต้น วัตถุประสงค์ของการประเมินที่ดีไม่ควรเพ่งตรงคุณภาพสินค้าและบริการ การ กำหนดต้นทุนรายได้ – กำไรแก่ผู้เกี่ยวข้องซึ่งถือว่าการกำหนดเชิงจุดภาค แต่ควรขยายมุมมอง ไปในลักษณะมหภาคในระยะยาว เช่น ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานบริการ ความพึงพอใจของ ลูกค้า การมุ่งสร้างกำไรแก่ผู้บริการ ซึ่งจะมีส่วนเพิ่มการได้กำไรระยะยาวขององค์กร ความจงรักภักดี ของผู้รับบริการ แม้กระทั่งผลที่จะเกิดแก่สังคม ประเทศชาติในที่สุดซึ่งถือเป็นภาพลักษณ์ในวิชาชีพ ของการให้บริการขององค์กร

2. นำผู้ปฏิบัติงานบริการเข้ามาเกี่ยวข้องกับการวัดและประเมินการบริการ การทำงานจะ ประสบความสำเร็จและทำได้อย่างทั่วถึงมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับ การยอมรับและตระหนักเห็นคุณค่าความสำคัญของผู้ปฏิบัติงานและผู้เกี่ยวข้องในทุกระดับทั้งองค์กร ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ควรได้รับทราบเหตุผลความสำคัญของกระบวนการ วิธีการและประโยชน์ของการวัดและประเมิน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง มีคุณค่า มีความเหมาะสมและมีความเป็นประโยชน์ให้มากที่สุด ผู้ปฏิบัติงานบริการจะไม่ให้ความร่วมมือหรือปฏิบัติงานได้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ หากองค์กรไม่สามารถสร้างความเข้าใจร่วมกันให้มีทิศทางปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับการสื่อสาร สร้างความเข้าใจ มีวิสัยทัศน์ร่วมกัน ควรมีการมอบหรือเพิ่มอำนาจในการปฏิบัติกรบริการ การ ตัดสินใจแก้ไขปัญหาของผู้ปฏิบัติในระดับต่าง ๆ และให้เป็นผู้ร่วมออกแบบกระบวนการบริการเพื่อ ช่วยในการระบุปัจจัยนำออก ปัจจัยนำเข้าของการให้บริการแต่ละตอน ระบุเกณฑ์มาตรฐานเชิง พฤติกรรมของการให้บริการ เลือกวิธีการวิเคราะห์ปรับใช้ให้เหมาะสมกับความจำเป็นและ สถานการณ์ รวมทั้งให้ผู้ปฏิบัติเป็นผู้ร่วมประเมินคุณภาพการให้บริการด้วย เพื่อที่จะได้เห็นแนว ทางการปรับปรุงคุณภาพของการบริการให้ดีขึ้น การนำผู้ปฏิบัติงานบริการเข้ามาเกี่ยวข้องในทุก ขั้นตอนของการประเมินนี้จะมีประโยชน์มากกับการพัฒนางานบริหารการบริการเชิงกลยุทธ์ที่ สร้างความภาคภูมิใจในการปฏิบัติหน้าที่ในหมู่ผู้ปฏิบัติงาน การเผยแพร่แนวคิดปรับปรุงการบริการ ให้ดีขึ้นอยู่เสมอแก่ผู้รับบริการให้เข้าใจต่อๆ กันไป

3. การกำหนดแบ่งกระบวนการวิเคราะห์ออกเป็นตอน ๆ ประกอบด้วย การตัดสินใจ สำคัญเกี่ยวข้องเกี่ยวกับประโยชน์ของการวัดคุณภาพ การบริการจะเด่นชัดมากขึ้นหากนำแนวคิดการ ประเมินแบบแยกส่วนมาใช้แบ่งงานตามลำดับขั้นตอนของการให้บริการ เช่น พนักงานฝ่ายเอกสาร

พนักงานฝ่ายขาย ส่วนส่งสินค้า ซึ่งแต่ละฝ่ายจะมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและอำนาจการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายแตกต่างกันไป ในการให้บริการจะมีผลต่อการรับคุณภาพการบริการที่ผู้รับบริการได้รับ เพื่อเปรียบเทียบกับความคาดหวังและความต้องการของผู้บริหาร

4. การกำหนดรายละเอียดของปัจจัยนำออก ปัจจัยนำเข้า เกณฑ์มาตรฐานเชิงพฤติกรรม และข้อจำกัดของการให้บริการแต่ละขั้นตอนของกระบวนการบริการ รวมทั้งลักษณะการตัดสินใจที่เป็นกลยุทธ์ที่มุ่งสู่การสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการ หากกำหนดเป็นชุดของการบริการ (service package) จะประกอบด้วย คุณลักษณะที่จับต้องได้และจับต้องไม่ได้ ประกอบด้วยปัจจัยนำเข้าอะไรบ้าง เพื่อประโยชน์สร้างปัจจัยนำออกอะไรที่จะให้ผู้รับบริการได้รับรู้หรือมีประสบการณ์ที่ดีมีเกณฑ์มาตรฐาน การให้บริการอย่างไรจึงมีคุณภาพใกล้เคียงกับความต้องการของผู้รับบริการ เนื่องจากลักษณะการบริการหลาย ๆ อย่างยากที่จะวัดประเมินค่าได้จริงได้ แม้จะมีมาตรฐานเชิงพฤติกรรมกำหนดการใช้บริการไว้แล้วก็ตาม หากมีการเลือกเครื่องมือวัดก็ต้องพิจารณาว่าเครื่องมือ นั้น ๆ มีคุณภาพในเชิงการวัดผลประเมินผลเป็นเช่นไร วัดการตอบสนองระดับใด ความรู้สึก พฤติกรรมการให้บริการ หรือผลที่เกิดแก่องค์กรในสถานการณ์การให้บริการจริง ๆ ผู้ให้บริการอาจไม่สามารถให้บริการได้ตรงตามความคาดหวังของลูกค้า 100%

5. การศึกษาและการเลือกวิธีการวัดคุณภาพบริการที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ แนวทางการวิเคราะห์ ระดับของการวิเคราะห์ มิติที่บ่งชี้ถึงมาตรฐานการให้บริการที่มีคุณภาพ เทคนิควิธีการประเมินลักษณะการบริการบริการให้เข้ากับความต้องการของผู้รับบริการ

6. ขั้นตอนการวิเคราะห์โดยเลือกกลวิธีที่เหมาะสมหลังจากที่มีการกำหนดบุคคลผู้รับผิดชอบและมีเครื่องมือพร้อมแล้ว

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค

Kotler, Philip (2000) ได้สร้างแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

แบบจำลองพฤติกรรมของผู้บริโภค (Consumer Behavior Model)

แบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค สามารถแยกอธิบายออกเป็น 3 ส่วนคือ ทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภค กระบวนการของพฤติกรรม และแบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. ทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภค (Theory of Consumer Behavior)

ทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภค ได้พยายามอธิบายถึงพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้บริโภค ในส่วนที่

เกี่ยวข้องกับการใช้จ่ายเงินซื้อสินค้าและบริการต่าง ๆ ว่าใช้อะไรเป็นหลักในการช่วยตัดสินใจว่าจะซื้อหรือไม่ซื้อสินค้าแต่ละชนิด และจะซื้อจำนวนมากน้อยเท่าใด เป็นต้น โดยพฤติกรรมในการซื้อของผู้บริโภค นั้น ตามทฤษฎีเศรษฐศาสตร์ถือว่าผู้บริโภคส่วนใหญ่ จะเป็นผู้ที่มิมีเหตุผลทางเศรษฐกิจกล่าวคือ การซื้อสินค้าและบริการจะเป็นไปเพื่อให้ตนเองได้รับความพอใจอย่างสูงสุดภายใต้ข้อจำกัดของรายได้และราคาสินค้า เพื่อให้ได้รับอรรถประโยชน์สูงสุด ซึ่งสามารถอธิบายออกเป็น 2 ทฤษฎีดังนี้

1.1 ทฤษฎีอรรถประโยชน์ (Theory of Utility)

พฤติกรรมการบริโภคของผู้บริโภคคนใดคนหนึ่ง ในเวลาใดเวลาหนึ่ง ย่อมเป็นไปตามกฎการลดน้อยถอยลงของอรรถประโยชน์หน่วยสุดท้าย (Law of Diminishing Marginal Utility) ซึ่งกล่าวไว้ว่า “เมื่อผู้บริโภคคนใดคนหนึ่ง ได้บริโภคสินค้าและบริการชนิดใดชนิดหนึ่ง ในเวลาใดเวลาหนึ่งเพิ่มขึ้นทีละหน่วยแล้ว ความพอใจที่ได้รับจากสินค้าและบริการหน่วยสุดท้าย (อรรถประโยชน์หน่วยสุดท้าย) จะลดน้อยถอยลงตามลำดับ”

1.2 ทฤษฎีเส้นความพอใจเท่ากัน (Theory of Indifference Curve)

ในการเลือกบริโภคสินค้าและบริการ 2 ชนิด ให้ได้รับความพอใจเท่ากันในระดับหนึ่ง หากการบริโภคสินค้าและบริการชนิดหนึ่งเพิ่มขึ้นแล้ว ความพอใจที่ได้รับจากสินค้าและบริการชนิดนั้น จะอยู่ในรูปของการเสียสละสินค้าและบริการชนิดหนึ่ง โดยอัตราหน่วยสุดท้ายของสินค้าและบริการทั้ง 2 ชนิดจะลดน้อยถอยลงตามลำดับ (Diminishing Marginal of Substitution)

2. กระบวนการของพฤติกรรม (Process of Behavior)

ก่อนที่มนุษย์จะแสดงพฤติกรรมอย่างหนึ่งอย่างใดออกมา มักจะมีมูลเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเสียก่อน ซึ่งมูลเหตุดังกล่าวเรียกว่า “กระบวนการของพฤติกรรม (Process of Behavior)” ซึ่งมีลักษณะคล้ายกัน 3 ประการ ดังนี้

2.1 พฤติกรรมที่เกิดขึ้นต้องมีสาเหตุทำให้เกิด (Behavior is caused)

2.2 พฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้ต้องมีสิ่งจูงใจหรือแรงกระตุ้น (Behavior is motivated)

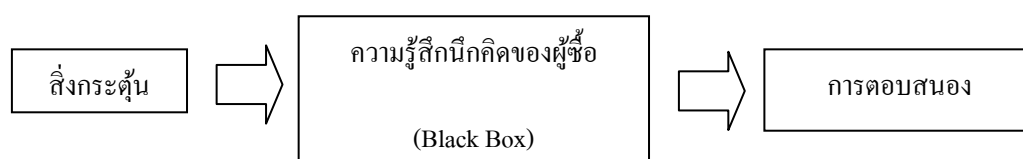
2.3 พฤติกรรมที่เกิดขึ้นย่อมมาจากเป้าหมายที่แน่นอน (Behavior is goal directed)

3. แบบจำลองพฤติกรรมของผู้บริโภค (Behavior is goal directed)

เป็นการศึกษาเหตุจูงใจผู้บริโภคในการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ โดยจะเริ่มต้นจากการเกิดสิ่งกระตุ้น ซึ่งประกอบไปด้วย สิ่งกระตุ้นภายนอก ได้แก่ สิ่งกระตุ้นทางการตลาด สิ่งกระตุ้นด้านสิ่งแวดล้อม และสิ่งกระตุ้นภายใน ซึ่งได้แก่ สัญชาตญาณที่ติดตัวมาแต่กำเนิด หรือมาจากการ

เรียนรู้ ซึ่งสิ่งกระตุ้นเหล่านี้ก่อให้เกิดความต้องการ ผ่านเข้ามาในความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ ซึ่งเปรียบเสมือนกล่องดำที่ผู้ผลิตหรือผู้ขายไม่สามารถคาดเดาได้ ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อจะได้รับอิทธิพลจากปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอกของผู้ซื้อ ที่มีผลต่อการตอบสนองหรือการตัดสินใจของผู้ซื้อ

เนื่องจากการจัดสิ่งกระตุ้น (Stimulus) ให้เกิดความต้องการ เพื่อให้เกิดการตอบสนอง ดังนั้น แบบจำลองนี้จึงอาจเรียกว่า S – R Model



ภาพประกอบที่ 2.1 แบบจำลองพฤติกรรมของผู้บริโภคอย่างง่าย (S-R Model)

ที่มา : Kotler, Philip, 2000

สิ่งกระตุ้น หมายถึง สิ่งที่ผลักดันให้บุคคลเกิดการตอบสนอง หรือตัดสินใจซึ่งประกอบไปด้วยสิ่งกระตุ้นภายใน สิ่งกระตุ้นภายนอก มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

สิ่งกระตุ้นภายใน (Internal Stimulus) หมายถึง สิ่งกระตุ้นที่เกิดมาจากสัญชาตญาณหรือนิสัย ซึ่งช่วยกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งออกมา

กระตุ้นภายนอก (External Stimulus) ประกอบด้วย สิ่งกระตุ้นทางการตลาด และสิ่งกระตุ้นด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งนักการตลาดต้องให้ความสนใจ และจัดเตรียมให้ถูกต้องเพื่อให้ผู้บริโภคความต้องการผลิตภัณฑ์ และนำไปสู่การซื้อสินค้า ซึ่งอาจใช้เหตุผลใจซื้อด้านเหตุผลหรือด้านจิตวิทยา (อารมณ์) ก็ได้ สิ่งกระตุ้นภายนอกประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. สิ่งกระตุ้นทางการตลาด (Marketing Stimulus) เป็นสิ่งกระตุ้นที่สำคัญมากที่สุดที่นักการตลาดต้องจัดให้มีขึ้น เพราะจะสร้างให้เกิดความต้องการผลิตภัณฑ์ เป็นสิ่งกระตุ้นเกี่ยวข้องกับการจัดส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix หรือ 4 P's) ประกอบด้วย

1.1 สิ่งกระตุ้นด้านผลิตภัณฑ์ (Product) เช่น การออกแบบผลิตภัณฑ์ให้สวยงาม เพื่อกระตุ้นให้เกิดความต้องการ

1.2 สิ่งกระตุ้นด้านราคา (Price) เช่น การกำหนดราคาสินค้าให้เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์ โดยพิจารณาที่ลูกค้าเป้าหมาย

1.3 สิ่งกระตุ้นด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Place or Distribution) เช่น การจำหน่ายผลิตภัณฑ์ให้ทั่วถึง เพื่อให้เกิดความสะดวกแก่ผู้บริโภค ถือว่าเป็นกระตุ้นความต้องการซื้อ

- 1.4 สิ่งกระตุ้นด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) เช่น การโฆษณา เป็นต้น
2. สิ่งกระตุ้นด้านสิ่งแวดล้อม (Environment Stimulus) เป็นสิ่งกระตุ้นที่อยู่ภายนอกองค์กร และไม่สามารถควบคุมได้ ได้แก่
 - 2.1 สิ่งกระตุ้นทางเศรษฐกิจ (Economic) เช่น ภาวะทางเศรษฐกิจ รายได้ ฐานะทางการเงิน เป็นต้น
 - 2.2 สิ่งกระตุ้นทางสังคม (Social) เช่น การชักชวนของเพื่อน หรือ สมาชิกในครอบครัว เป็นต้น

กล่องคำหรือความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ

หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อซึ่งเปรียบเสมือนกล่องคำที่ผู้ผลิตหรือผู้ขายไม่สามารถทราบได้ จึงต้องพยายามค้นหารายละเอียด ดังนี้

1. ลักษณะของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยด้านต่าง คือ ด้านวัฒนธรรม ด้านสังคม ส่วนบุคคล ด้านจิตวิทยา
2. กระบวนการการตัดสินใจซื้อของผู้ซื้อ ประกอบด้วยขั้นตอนต่อไปนี้
 - 2.1 การรับรู้ความต้องการ (ปัญหา) หมายถึง การที่ผู้ซื้อทราบความจำเป็น และความต้องการในตัวสินค้า
 - 2.2. การค้นหาข้อมูล เกิดขึ้นเมื่อผู้บริโภคมีความต้องการในขั้นที่ 1 แล้วจึงค้นหาข้อมูลจากแหล่งที่มาต่าง ๆ คือ แหล่งบุคคล แหล่งการค้า
 - 2.3 การประเมินผลทางเลือกเมื่อได้ข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ มาแล้ว ผู้บริโภคก็จะพิจารณาโดยอาศัยหลักเกณฑ์ คือ คุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ การให้น้ำหนักความสำคัญ ความเชื่อถือเกี่ยวกับตราสินค้า เปรียบเทียบระหว่างยี่ห้อ
 - 2.4 การตัดสินใจซื้อ เมื่อประเมินผลทางเลือกแล้ว ผู้บริโภคก็ตัดสินใจเลือกผลิตภัณฑ์ที่เขาชอบมากที่สุด และปฏิเสธสินค้าที่ตนไม่มีความพอใจที่จะซื้อ
 - 2.5 พฤติกรรมภายหลังการซื้อ เมื่อซื้อผลิตภัณฑ์ไปแล้วจะเกิดความรู้สึกสองกรณี คือ พอใจ กับไม่พอใจ ถ้าผลิตภัณฑ์มีคุณสมบัติตามที่คาดหวังก็จะเกิดผลในทางบวก มีแนวโน้มที่จะเกิดการซื้อซ้ำ

การตอบสนองของผู้ซื้อ

หมายถึง พฤติกรรมที่มีการแสดงออกมาของบุคคลหลังจากมีสิ่งกระตุ้น ซึ่งหมายถึง การตัดสินใจซื้อ ประกอบไปด้วยการตัดสินใจในด้านต่าง ๆ คือ

1. การตัดสินใจด้านผลิตภัณฑ์ เป็นทัศนคติที่มีต่อผู้ประกอบการ หรือ เจ้าของกิจการ โดยจะทำการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องยี่ห้อ ราคา และการลดราคา การตัดสินใจโดยฉับพลัน
2. การตัดสินใจด้านร้านค้า การตัดสินใจเกี่ยวกับร้านค้าของผู้บริโภค ขึ้นอยู่กับทัศนคติความรู้สึกร้านนั้น ๆ และการบริการร้านค้า
3. การตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการซื้อ โดยผู้บริโภค จะใช้สิ่งต่อไปนี้ ในการพิจารณา คือ ทัศนคติต่อเวลาและระยะทาง และการตัดสินใจง่ายเพื่อให้ได้สินค้าหลายประเภทในคราวเดียวกัน

ปัจจัยเกี่ยวข้องกับการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภค

พฤติกรรมผู้บริโภค โดยเน้นการวิเคราะห์ทางจิตและสังคม ซึ่งแสดงให้เห็นถึงปัจจัย 2 ทางที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อผู้บริโภค เพื่อทราบถึงลักษณะความต้องการของผู้บริโภค ทางด้านต่าง ๆ และเพื่อที่จะจัดตั้งกระตุ้นทางการตลาดให้เหมาะสม การศึกษาถึงลักษณะของผู้ซื้อที่เป็นเป้าหมายจะมีประโยชน์ ในการทราบถึงความต้องการและลักษณะของลูกค้า เพื่อที่จะจัดส่วนประสมทางการตลาดต่าง ๆ กระตุ้นและตอบสนองความต้องการของผู้ซื้อที่เป็นเป้าหมายได้อย่างถูกต้อง

ปัจจัย 2 ทางได้แก่ ปัจจัยภายใน ซึ่งสามารถจำแนกออกเป็น ปัจจัยเฉพาะบุคคล และปัจจัยทางด้านจิตวิทยา และปัจจัยภายนอก โดยมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. ปัจจัยเฉพาะบุคคล (Personal Factors)

การตัดสินใจของผู้ซื้อจะได้รับอิทธิพลจากลักษณะส่วนบุคคลทางด้านต่างๆ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ การศึกษา อาชีพ รูปแบบการดำเนินชีวิต และแนวคิดส่วนบุคคล

1.1 เพศ (Sex) ความแตกต่างของเพศ ทำให้มีความต้องการผลิตภัณฑ์ที่แตกต่างกัน

1.2 อายุ (Age) ช่วงอายุที่แตกต่างของบุคคลจะมีความต้องการผลิตภัณฑ์ที่แตกต่างกัน

1.3 สถานภาพ (Status) วงจรการดำรงชีวิตของบุคคลในลักษณะของการมีครอบครัว ซึ่งเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลที่ทำให้เกิดความต้องการในผลิตภัณฑ์ที่แตกต่างกัน

1.4 รายได้ (Income) หรือ โอกาสทางเศรษฐกิจ (Economic Opportunity) ทำให้เกิดความแตกต่างในการบริโภคเนื่องมาจากระดับความสามารถในการซื้อที่แตกต่างกัน

1.5 การศึกษา (Education) ผู้ที่มีการศึกษาสูงมีแนวโน้มจะบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพดีกว่าผู้มีการศึกษาน้อยกว่า

1.6 อาชีพ (Occupation) อาชีพของแต่ละบุคคล จะนำไปสู่ความจำเป็นและความต้องการสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน

1.7 รูปแบบการดำรงชีวิต (Life Style) รูปแบบการดำรงชีวิตพื้นฐานจะแสดงออกในรูปแบบ AIOs ได้แก่ กิจกรรม (Activities) ความสนใจ (Interests) ความคิดเห็น (Opinions) ทั้งนี้ขึ้นกับปัจจัยภายนอกอื่นๆ ด้วย

2. ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา (Psychological Factors)

ปัจจัยภายในที่มีผลต่อผู้บริโภค ซึ่งก่อให้เกิดพฤติกรรมการซื้อ ประกอบด้วย

2.1 การจูงใจ (Motivation) หมายถึง พลังสิ่งกระตุ้นภายในตัวของแต่ละบุคคลที่กระตุ้นให้ปฏิบัติ

2.2 บุคลิกภาพและแนวความคิดเห็นของตนเอง (Personality and Self-concept) หมายถึง ลักษณะด้านจิตวิทยาภายในของบุคคลที่ช่วยกำหนดและสะท้อนถึงวิธีการที่บุคคลหนึ่งตอบสนองสิ่งแวดล้อมของเขา

2.3 การรับรู้ (Perception) หมายถึง โดยการซื้อหรือบริโภค

2.4 การเรียนรู้ (Learning) หมายถึง กระบวนการซึ่งแต่ละบุคคลได้รับความรู้ และประสบการณ์ โดยการซื้อหรือการบริโภค

2.5 ความเชื่อและทัศนคติ (Belief and Attitudes) หมายถึง ความโน้มเอียงที่เรียนรู้ เพื่อให้มีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับลักษณะที่พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

3. ปัจจัยภายนอก (External Factors)

เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องในชีวิตประจำวัน และมีอิทธิพลต่อการซื้อ เป็นตัวกำหนดและควบคุมพฤติกรรมของมนุษย์ โดยสามารถแยกศึกษาได้ดังนี้

3.1 กลุ่มอ้างอิง (Reference Groups) หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มบุคคล ซึ่งใช้เป็นแหล่งอ้างอิง สำหรับบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ในการกำหนดค่านิยม ทัศนคติ และพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือพฤติกรรมทั่วไป

3.2 ครอบครัว (Family) หมายถึง บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ซึ่งเกี่ยวข้องกันทางสายเลือด การแต่งงานหรือการยอมรับให้อยู่อาศัยด้วยกัน

3.3 ชั้นทางสังคม (Social Class) หมายถึง การแบ่งกลุ่มภายในสังคม ซึ่งในกลุ่มประกอบด้วยบุคคลที่มีค่านิยม ความสนใจ และพฤติกรรมอย่างเดียวกัน

3.4 วัฒนธรรม (Culture) หมายถึง ผลรวมของการเรียนรู้ ความเชื่อถือ ค่านิยม และขนบธรรมเนียม ประเพณี ซึ่งกำหนดพฤติกรรมของผู้บริโภคในสังคมใดสังคมหนึ่ง

3.5 วัฒนธรรมย่อย (Subculture) หมายถึง กลุ่มวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นส่วนที่ปรากฏชัดเจนในสังคมขนาดใหญ่และสลับซับซ้อน

การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค (Analysis of consumer Behavior)

Kotler ยังได้กล่าวไว้ว่า การกำหนดตลาดเป้าหมาย (Target Market) นั้น จะต้องตั้งคำถาม 7 ข้อ (7 O's) เพื่อหาคำตอบไปปรับปรุงกลยุทธ์ 4P's ที่เหมาะสมต่อไป เป็นคำถามที่ใช้ในการศึกษาพฤติกรรมของผู้บริโภค ซึ่งเป็นการค้นหาหรือวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภค คำตอบที่จะช่วยให้ให้นักการตลาดสามารถจัดกลยุทธ์การตลาดสามารถจัดกลยุทธ์การตลาด (Marketing Strategies) ที่สามารถตอบสนองความพึงพอใจของผู้บริโภคได้อย่างเหมาะสม

ตารางที่ 2.1 การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค

คำถาม (6Ws และ 1H)	คำตอบที่ต้องการทราบ (70s)	กลยุทธ์การตลาดที่เกี่ยวข้อง
1. ใครอยู่ในตลาดเป้าหมาย (Who is target Market?)	ลักษณะกลุ่มเป้าหมาย (Occupants) ทางด้านประชากรศาสตร์ ภูมิศาสตร์ จิตวิทยาหรือจิตวิเคราะห์ และ พฤติกรรมศาสตร์	กลยุทธ์การตลาด (4Ps) ประกอบด้วยกลยุทธ์ด้าน การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการตลาดที่เหมาะสมและสามารถตอบสนองความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายได้
2. ผู้บริโภคซื้ออะไร (What does the Consumer buy?)	สิ่งที่ผู้บริโภคต้องการซื้อ (Object) สิ่งที่ผู้บริโภคต้องการ คือ คุณสมบัติหรือองค์ประกอบของผลิตภัณฑ์ (Product component) และความแตกต่างที่เหนือกว่าคู่แข่ง (Competitive Differentiation)	กลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ (Product Strategies) ประกอบด้วย ผลิตภัณฑ์หลัก ผลิตภัณฑ์ได้แก่ บรรจุภัณฑ์ คุณภาพ ราคาสินค้า ลักษณะนวัตกรรม และรูปแบบบริการ ผลิตภัณฑ์ควบ ผลิตภัณฑ์ที่คาดหวัง ศักยภาพผลิตภัณฑ์
3. ทำไมผู้บริโภคจึงซื้อ (Why does the consumer buy?)	วัตถุประสงค์ในการซื้อ (Objective) ผู้บริโภคเพื่อตอบสนองความต้องการของเขาในด้านร่างกายและด้านจิตวิทยา ซึ่งต้องศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อ ได้แก่	กลยุทธ์ที่นิยมใช้กันมากคือ 4Ps ได้แก่ กลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ (Product Strategic) กลยุทธ์การส่งเสริมการตลาด (Promotion Strategies) ประกอบด้วย กลยุทธ์

	ปัจจัยภายในหรือปัจจัยทางจิตวิทยา ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมและ ปัจจัยเฉพาะบุคคล	ด้านโฆษณา การขายโดยใช้ พนักงาน การให้ข่าว การ ประชาสัมพันธ์ กลยุทธ์ด้านราคา (Price Strategies) และกลยุทธ์ด้าน ช่องทางการจัดจำหน่าย (Distribution Channel Strategies)
4. ใครมีส่วนร่วมในการตัดสินใจซื้อ (Who participates in the buying?)	บทบาทของกลุ่ม (Organizations) มี อิทธิพลในการตัดสินใจซื้อ ประกอบด้วย ผู้ริเริ่ม ผู้ซื้อ ผู้มี อิทธิพล และผู้ใช้	กลยุทธ์ที่ใช้นามากคือ กลยุทธ์การ โฆษณา และ(หรือ) กลยุทธ์การ ส่งเสริมการตลาด (Advertising and Promotion Strategies) โดยใช้กลุ่ม อิทธิพล
5 ผู้บริโภคซื้อเมื่อใด (When does the Consumer buy?)	โอกาสในการซื้อ (Occasions) เช่น ในช่วงฤดูกาลใดของปี ช่วงวันใด ของเดือน ช่วงเวลาใดของวัน โอกาสพิเศษหรือ เทศกาลวันสำคัญต่าง ๆ	กลยุทธ์ที่ใช้นามากคือ กลยุทธ์การ ส่งเสริมการตลาด (Promotion Strategies) เช่น ทำการส่งเสริม การตลาดเมื่อใดจึงจะสอดคล้องกับ โอกาสในการซื้อ
6. ผู้บริโภคซื้อที่ไหน (Where does that Consumer buy?)	ช่องทางหรือแหล่ง (Outlets) ที่ ผู้บริโภคไปทำการซื้อ เช่น ห้างสรรพสินค้า ซูเปอร์มาร์เก็ต ร้านขายของชำ บางลำพู พาหุรัด สยามสแควร์ ฯลฯ	กลยุทธ์ที่ใช้นามากคือ (Distribution Channel Strategies) บริษัทนำ ผลิตภัณฑ์สู่ตลาดเป้าหมายโดย พิจารณาว่าจะผ่านคนกลางอย่างไร
7. ผู้บริโภคซื้ออย่างไร (How does the Consumer buy?)	ขั้นตอนในการตัดสินใจซื้อ (Operation) ประกอบด้วย การรับรู้ ปัญหา การค้นหาข้อมูล การค้นหา ข้อมูล ประเมินผลทางเลือก การ ตัดสินใจซื้อ และความรู้สึกภายหลัง การซื้อ	กลยุทธ์ที่ใช้นามากคือกลยุทธ์การส่งเสริม การตลาด (Promotion Strategies) ประกอบด้วย กลยุทธ์ด้านโฆษณา การขายโดยใช้พนักงานขาย การให้ ข่าว การประชาสัมพันธ์ และ การตลาดทางตรง เช่น พนักงานขาย

ที่มา: Kotler, Philip, 2003

สรุปได้ว่ากระบวนการซื้อควรกำหนดแผนการตลาดก่อนเพื่อให้ทราบถึงพฤติกรรม
ผู้บริโภคก่อนว่า มีปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการศึกษาเพื่อให้ทราบถึง ปัจจัยภายนอกและ
ปัจจัยภายในส่วนประสมทางการตลาดที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ ราคา การจัดจำหน่าย การ

ส่งเสริมตลาดรวมทั้งปัจจัยที่ธุรกิจไม่สามารถควบคุมได้ เป็นปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรม การตัดสินใจของผู้บริโภคที่สำคัญได้แก่ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยทางด้านจิตวิทยา ซึ่งนักการตลาดต้องทำความเข้าใจในกระบวนการเหล่านี้ เพื่อนำไปใช้ในการดำเนินธุรกิจรวมทั้งการกำหนดกลยุทธ์ในการแข่งขันและจะนำไปสู่กระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภคในที่สุด

2.3 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องปัจจัยต่อการตัดสินใจซื้อ

การตัดสินใจ (Decision making) มีผู้ให้ความหมายไว้หลายทัศนะดังต่อไปนี้

Barnard, 2000 (อ้างใน เอกรัฐ วงศ์วีระกุล, 2553, หน้า 11) ได้ให้ความหมายของการตัดสินใจว่าเป็นเทคนิควิธีที่ลดทางเลือกลงมาให้เหลือเพียงทางเดียว

Simon, (อ้างใน เอกรัฐ วงศ์วีระกุล, 2553, หน้า 11) ได้ให้ความหมายว่า การตัดสินใจ เป็นกระบวนการของการหาโอกาสที่จะตัดสินใจ การหาทางเลือกที่พอเป็นไปได้ และทางเลือกจากงานต่าง ๆ ที่มีอยู่

Moody, (อ้างใน เอกรัฐ วงศ์วีระกุล, 2553, หน้า 11) ได้ให้ความหมายว่า การตัดสินใจเป็น การกระทำที่ต้องทำเมื่อไม่มีเวลาที่จะหาข้อเท็จจริงอีกต่อไป ปัญหาที่เกิดขึ้นก็คือ เมื่อใดถึงจะตัดสินใจว่าควรหยุดหาข้อเท็จจริง แนวทางแก้ไขจะเปลี่ยนแปลงไปตามปัญหาที่ต้องการแก้ไข ซึ่งการรวบรวมข้อเท็จจริงเกี่ยวข้องกับการใช้จ่ายและการใช้เวลา

โกวิท กังสนันท์ (2529, หน้า 3) ให้ความหมายของการตัดสินใจว่า การตัดสินใจเป็นการ สะท้อนให้เห็นถึงสถานะของผู้ตัดสินใจมีตัวเลือกหลายๆ ตัว และตัวเขาจะต้องเปรียบเทียบผลที่เกิดจากตัวเลือกต่างๆ ก่อนที่จะตัดสินใจเพื่อเลือกตัวอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อนำไปลงมือปฏิบัติให้บรรลุ เป้าหมายหรือวัตถุประสงค์บางอย่างที่เขาต้องการ

ถวัลย์ วรเทพพิพิงษ์ (2530, หน้า 2) ได้ให้ความหมายของการตัดสินใจไว้ว่า เป็น กระบวนการเลือกหนทางปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งจากบรรดาทางเลือกต่างๆ เพื่อให้บรรลุ วัตถุประสงค์ที่ต้องการ โดยอาศัยหลักเกณฑ์บางประการประกอบการพิจารณาในการตัดสินใจ

แสง รตนมงคลมาส (2536, หน้า 87) ให้ความหมายของการตัดสินใจเอาไว้ว่า การตัดสินใจหมายถึง การเลือกบนทางเลือก (choice of alternative) ซึ่งทางเลือกนั้นจะต้องมี

1. ทางเลือกหลายทาง หากมีทางเลือกเดียวไม่ถือว่าเป็นการตัดสินใจ
2. ต้องใช้เหตุผลประกอบการพิจารณา โดยใช้ข้อมูลตัวเลขต่างๆ มาพิจารณาตัดสินใจด้วย
3. จุดมุ่งหมายที่แน่นอน การตัดสินใจนั้นกระทำไปเพื่ออะไร

แพตเตอร์สัน (Patterson, 1980 : 107 อ้างอิงจาก ชัช หะชาเล็ม, 2540 : 6) กล่าวถึงการตัดสินใจว่า หมายถึง การที่บุคคลเข้าไปสู่การเสี่ยง โดยมีการรวบรวมและประเมินข้อมูล มีทางเลือกหลายทางและมีสิ่งประกอบอื่นๆ ที่สำคัญอันนำไปสู่การตัดสินใจเลือก

ดิน ปรัชญพฤทธิ์ (2542, หน้า 106) ได้ให้ความหมายของการตัดสินใจ (decision making) ไว้ว่าเป็นการเลือกดำเนินการหรือไม่ดำเนินการ ที่เห็นว่าดีที่สุดหรือเลวที่สุดจากทางเลือกหลายๆ ทาง โดยมีขั้นตอนการตัดสินใจดังนี้

1. การทำความเข้าใจในปัญหาและข้อเท็จจริงต่างๆ
2. การรวบรวมข่าวสารและข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจ
3. การวิเคราะห์ข่าวสารและข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจ
4. การเลือกปฏิบัติที่ดีที่สุดเพียงทางปฏิบัติเดียว
5. การดำเนินการให้เป็นไปตามผลของการตัดสินใจ
6. การติดตามและประเมินผลของการดำเนินการ

วิไล จิระวัชร (2548, หน้า 6) การตัดสินใจ หมายถึง การเลือกการปฏิบัติที่เห็นว่าดีที่สุดจากหลายๆ ทางที่มีอยู่ โดยพิจารณาอย่างรอบคอบ เพื่อเลือกสิ่งที่ดีที่สุดในการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า การตัดสินใจหมายถึง การเลือกหนทางที่เหมาะสมที่สุดบน

ทางเลือกที่มีอยู่ ภายใต้พื้นฐานการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างรอบคอบถี่ถ้วน

ทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจของรีเดอร์ (Reader)

ทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจของรีเดอร์ (Reader) ได้ศึกษา พฤติกรรมของบุคคล และได้แสดงให้เห็นว่า การกระทำของบุคคลนั้นเป็นผลมาจากการที่บุคคลมีความเชื่อหรือไม่เชื่อในสิ่งนั้น ๆ ดังนั้นในการตัดสินใจเลือกกระทำพฤติกรรมทางสังคมของบุคคลทุกเรื่องจึงเป็นผลมาจากการที่มีความเชื่อและไม่เชื่อดังกล่าว โดยเฉพาะพฤติกรรมของบุคคลที่เกี่ยวกับการตัดสินใจนั้น รีเดอร์ (Reader) ได้เสนอความคิดและแนวทางการวินิจฉัยในพฤติกรรมโดยการแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของปัจจัยต่าง ๆ จำนวน 15 ปัจจัยที่เกี่ยวพันกับความเชื่อ โดยแบ่งปัจจัยดังกล่าวนี้ ออกเป็นปัจจัยความเชื่อ 10 รูปแบบ และความไม่เชื่อ 5 รูปแบบที่ส่งผลให้เกิดการตัดสินใจ และกระทำพฤติกรรมทางสังคม รีเดอร์ (Reader) ได้แบ่งปัจจัยออกเป็นประเภทต่าง ๆ ถึง 3 ประเภท ปัจจัยดึง (Pull factors) ปัจจัยผลัก (Push factors) และปัจจัยความสามารถ (Able factors) ดังนี้ (คณะกรรมการบริหารหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต. 2547, หน้า 5/1 – 5/10)

1. ปัจจัยดึง

1.1 เป้าประสงค์ ความมุ่งประสงค์ที่จะให้บรรลุและให้สัมฤทธิ์จุดประสงค์ในการกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดนั้น ผู้กระทำจะมีการกำหนดเป้าหมาย หรือจุดประสงค์ไว้ก่อนล่วงหน้า และผู้กระทำพยายามกระทำทุกวิถีทางเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

1.2 ความเชื่อ ความเชื่อนั้นเป็นผลมาจากการที่บุคคลได้รับรู้ไม่ว่าจะเป็นแนวคิดความรู้ ซึ่งความเชื่อเหล่านี้จะมีผลต่อการตัดสินใจของบุคคลและพฤติกรรมทางสังคมในกรณีที่บุคคลจะเลือกรูปแบบของพฤติกรรมบนพื้นฐานของความเชื่อที่ตนยึดมั่นอยู่

1.3 ค่านิยม เป็นสิ่งที่บุคคลยึดถือเป็นเครื่องช่วยตัดสินใจ และกำหนดการกระทำของตนเอง ค่านิยมนั้นเป็นความเชื่ออย่างหนึ่งมีลักษณะถาวร ค่านิยมของมนุษย์จะแสดงออกทางทัศนคติ และพฤติกรรมของมนุษย์ในเกือบทุกรูปแบบ ค่านิยมมีผลต่อการตัดสินใจในกรณีที่ว่าการกระทำทางสังคมของบุคคลพยายามที่จะกระทำให้สอดคล้องกับค่านิยมที่ยึดถืออยู่

1.4 นิสัยและขนบธรรมเนียม คือ แบบอย่างพฤติกรรมที่สังคมกำหนดแล้วสืบต่อกันด้วยประเพณี และถ้ามีการละเมิดก็จะถูกบังคับด้วยการที่สังคมไม่เห็นชอบด้วยในการตัดสินใจที่จะเลือกกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งของมนุษย์นั้น ส่วนหนึ่งจึงเนื่องมาจากแบบอย่างพฤติกรรมที่สังคมกำหนดไว้ให้แล้ว

2. ปัจจัยผลักดัน

2.1 ความคาดหวัง คือ ทำที่ของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมของบุคคลที่เกี่ยวข้องตัวเองโดยคาดหวังหรือต้องการให้บุคคลนั้นถือปฏิบัติ และกระทำในสิ่งที่ตนต้องการ ดังนั้นในการเลือกกระทำพฤติกรรม (Social action) ส่วนหนึ่งจึงขึ้นอยู่กับความคาดหวังและทำที่ของบุคคลอื่นด้วย 2.2 ข้อผูกพัน (Commitments) คือ สิ่งที่ผู้กระทำเชื่อว่าเขาถูกผูกมัดที่จะต้องกระทำให้สอดคล้องกับสถานการณ์นั้น ๆ ข้อผูกพันจะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ และการกระทำของสังคมเพราะผู้กระทำตั้งใจที่จะกระทำสิ่งนั้น ๆ เนื่องจากเขาเชื่อว่าเขามีข้อผูกพันที่จะต้องกระทำ

2.3 การบังคับ (Force) คือ ตัวช่วยกระตุ้นให้ผู้กระทำตัดสินใจกระทำได้เร็วขึ้นเพราะขณะที่ผู้กระทำตั้งใจจะกระทำสิ่งต่าง ๆ นั้น เขาอาจจะยังไม่แน่ใจว่าจะกระทำพฤติกรรมนั้นดีหรือไม่ แต่เมื่อมีการบังคับก็จะให้ตัดสินใจกระทำพฤติกรรมนั้นได้เร็วขึ้น

3. ปัจจัยความสามารถ

3.1 โอกาส (Opportunity) เป็นความคิดของผู้กระทำที่เชื่อว่าสถานการณ์ที่เกิดขึ้นช่วยให้มีโอกาสเลือกกระทำ

3.2 ความสามารถ (Ability) คือ การที่ผู้กระทำรู้ถึงความสามารถของตัวเองซึ่งก่อให้เกิดผลสำเร็จในเรื่องนั้นได้ การตระหนักถึงความสามารถนี้จะนำไปสู่การตัดสินใจ และการกระทำทางสังคม โดยทั่วไปแล้วการที่บุคคลกระทำพฤติกรรมใด ๆ บุคคลจะพิจารณาความสามารถของตนเองเสียก่อน

3.3 การสนับสนุน (Support) คือ สิ่งที่ผู้กระทำรู้ว่าจะได้รับหรือคิดว่าจะได้รับการกระทำนั้นๆ

จากองค์ประกอบทั้ง 10 ประการ รีเดอร์ (Reader) ได้อธิบายถึงแนวความคิดเกี่ยวกับปัจจัยหรือสาเหตุที่มีผลต่อการกระทำทางสังคม ดังนี้

1. ในสถานการณ์ของการกระทำทางสังคมจะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของบุคคลหลายคน ซึ่งแต่ละคนก็จะมีเหตุผลแต่ละอย่างในการตัดสินใจในการกระทำ
2. บุคคลหรือองค์การจะตัดสินใจ หรือแสดงการกระทำบนพื้นฐานของกลุ่มเหตุผล ซึ่งผู้ตัดสินใจเองได้คิดว่ามันสอดคล้องหรือตรงกับปัญหาและสถานการณ์นั้น
3. เหตุผลบางประการจะสนับสนุนการตัดสินใจ และเหตุผลบางประการอาจจะต่อต้านการตัดสินใจ
4. เหตุผลนั้น ผู้ตัดสินใจเองตระหนัก หรือให้น้ำหนักที่แตกต่างกันในการเลือกเหตุผล หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ
5. เหตุผลที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจนั้น อาจจะเป็นเหตุผลเฉพาะ จากเหตุผลเพียงหนึ่งประการหรือมากกว่าจำนวนเหตุผล หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกระทำนั้น 10 ประการ ที่กล่าวมาแล้ว
6. อาจจะมีเหตุผลสองหรือสามประการจากเหตุผลทั้ง 10 ประการ หรือ อาจจะไม่มียี่ห้อที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในทุกโอกาส
7. กลุ่มของปัจจัยหรือเหตุผลที่มีอิทธิพล ต่อการกระทำทางสังคมนั้นย่อมจะมีการเปลี่ยนแปลงได้
8. ผู้กระทำผู้ตัดสินใจสามารถจะเลือกทางเลือกโดยเฉพาะ ซึ่งแตกต่างกันออกไปในแต่ละคน
9. สำหรับกรณีเฉพาะบางอย่างภายใต้การกระทำทางสังคม จะมีบ่อยครั้งที่จะมีทางออกสองหรือสามทาง เพื่อที่สนองตอบต่อสถานการณ์นั้น
10. เหตุผลที่จะตัดสินใจสามารถที่จะเห็นได้จากทางเลือกที่ถูกเลือก การตัดสินใจเลือก

กระทาพฤติกรรมเกิดขึ้นจากปัจจัยทั้ง 3 ประเภท คือ ปัจจัยดึง ปัจจัยผลัก ปัจจัยความสามารถ โดยเหตุผลในการตัดสินใจจะแตกต่างกันออกไปแต่ละคนขึ้นอยู่กับ การให้น้ำหนักในการเลือกเหตุผล และความสอดคล้องกับปัญหาหรือสถานการณ์ขณะนั้น ซึ่งเหตุผลที่เลือกอาจเป็นเหตุผลที่สนับสนุน การตัดสินใจหรือต่อต้านการตัดสินใจก็ได้

ทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจซื้อของคอตเลอร์

ทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจซื้อของคอตเลอร์ (Kotler, 2003 อ้างถึงในอดุลย์ จาตุรงกุล, 2550, หน้า 13-26) ประกอบด้วยกระบวนการตัดสินใจ 5 ขั้นตอน คือ

1. การรับรู้ปัญหาหรือความจำเป็น (Problem or Need Recognition) ไม่พอใจ หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ความต้องการของตนเองซึ่งเกิดขึ้นเองหรือเกิดจากสิ่งกระตุ้น ความต้องการเมื่อเกิดถึงระดับหนึ่งจะเป็นสิ่งกระตุ้นบุคคลเรียนรู้ถึงวิธีที่จะจัดการกับสิ่งกระตุ้นจากประสบการณ์ในอดีต ทำให้เขารู้ว่าตอบสนองอย่างไร

2. การแสวงหาข้อมูล (Information Search) เมื่อความต้องการถูกกระตุ้นมากพอและสิ่งที่สามารถตอบสนองความต้องการอยู่ใกล้ผู้บริโภคจะดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการทันที แต่ถ้าความต้องการไม่สามารถตอบสนองความต้องการจะถูกจดจำไว้เมื่อความต้องการที่ถูกกระตุ้นได้สะสมไว้มากพอ

3. การประเมินทางเลือก (Evaluation of Alternatives) เมื่อผู้บริโภคได้ข้อมูลจากขั้นที่ 2 ต่อไปผู้บริโภคจะเกิดการเข้าใจและประเมินทางเลือกต่างๆ

4. การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision) จากการประเมินผลทางเลือกในขั้นตอนที่ 3 ผู้บริโภคจะต้องตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ที่เขาชอบมากที่สุด ปัจจัยต่างๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างการประเมินผลและการตัดสินใจซื้อ

5. พฤติกรรมภายหลังการซื้อ (Post purchase Feeling) เป็นความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจ ภายหลังการซื้อผลิตภัณฑ์ไปใช้แล้ว

(อ้างอิงใน <http://www.learners.in.th/blogs/posts/275312>)

2.4 ภาพรวมของอุตสาหกรรม และแนวโน้มการเติบโตของอุตสาหกรรม

ในการดำเนินธุรกิจคลินิกกายภาพบำบัด มีลักษณะพิเศษ คือ ผู้ป่วยสามารถเข้ารับการรักษาทางกายภาพบำบัดได้สะดวกรวดเร็ว โดยไม่ต้องผ่านขั้นตอนหลายอย่างซึ่งใช้เวลานานหากเทียบกับการเข้ารับการรักษาจากโรงพยาบาล นอกจากนี้การให้การรักษาในรูปแบบคลินิกเอกชน ยังมีความพร้อมในเรื่องเวลาที่สามารถให้เวลาการรักษา ให้คำแนะนำและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยได้เต็มที่ ซึ่งในสภาพสังคมไทยปัจจุบัน การตื่นตัวของสุขภาพกำลังเป็นที่นิยมน้อย่างแพร่หลาย โดยเริ่มตั้งแต่อาหารการกิน การออกกำลังกายตลอดจนการดูแลสุขภาพอาการเจ็บป่วยที่ปัจจุบันนิยมที่จะใช้วิธีการทางธรรมชาติมากกว่าที่จะพึ่งยารักษา หรือการผ่าตัดซึ่งจะเสี่ยงต่อการเสียชีวิตได้ อีกทั้งวิธีการดูแลสุขภาพร่างกายและอาการเจ็บป่วยโดยวิธีทางกายภาพบำบัดเป็นอีกแนวทางหนึ่ง ที่กำลังได้รับความนิยมในปัจจุบัน เนื่องจากเป็นแนวทางที่ค่อนข้างปลอดภัย และสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับกิจวัตรประจำวันได้เอง โดยภาพรวมธุรกิจนี้มีมูลค่าตลาดรวมไม่น้อย จากข้อมูลของผู้ประกอบการธุรกิจบริการทางกายภาพบำบัด พบว่าตลาดกายภาพบำบัด เมื่อปี 2550 มีมูลค่ากว่าหมื่นล้านบาท แต่ปัจจุบัน เชื่อว่ามูลค่ารวมของตลาดได้เพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นการเติบโตพร้อมๆ กับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว และการบริการด้านสุขภาพของประเทศ

เนื่องจากการรักษาทางกายภาพบำบัด เป็นบริการที่มีอัตราค่ารักษาเฉลี่ยต่อครั้งอยู่ที่ 500 – 3000 บาท ดังนั้น ลูกค้าที่มาใช้บริการจึงมักอยู่ในกลุ่มของผู้มีรายได้ปานกลางและรายได้สูง ความต้องการของตลาดจะขึ้นอยู่กับทำเลสถานที่เป็นหลัก ธุรกิจนี้สามารถดำเนินการได้ตั้งแต่ระดับผู้ประกอบการคนเดียว รับจ้างทำกายภาพบำบัดตามบ้าน เปิดบริการกายภาพบำบัดในบ้านของตนเอง หรือเปิดบริการตามแหล่งชุมชน เช่น ตลาด หมู่บ้านขนาดใหญ่ ศูนย์การค้า ห้างสรรพสินค้าใกล้แหล่งท่องเที่ยว ไปจนถึงเปิดบริการในสถานที่ค่อนข้างหรูหรา เช่น โรงแรม รีสอร์ท เป็นต้น

ปัจจุบันการรักษาทางกายภาพบำบัดในประเทศไทย ยังเป็นที่นิยมของชาวต่างชาติในแถบต่างๆ เช่น แถบเอเชีย อเมริกา และยุโรป เนื่องจากอัตราค่ารักษาไม่แพงเมื่อเทียบกับต่างประเทศ

ประกอบกับลักษณะนิสัยของคนไทยที่มีน้ำใจ โอบอ้อมอารี และมีใจรักในงานบริการ ทำให้เกิดความประทับใจในการรักษา จึงส่งผลให้การรักษาทางกายภาพบำบัดของไทย และนักกายภาพบำบัดของไทยเป็นที่ต้องการมากในต่างประเทศ นอกจากนี้ อนาคตในปีพ.ศ.2558 จะกลายเป็นเศรษฐกิจแบบอาเซียน ซึ่งคาดว่าจะทำให้มีจำนวนชาวต่างชาติเข้ามาท่องเที่ยวหรือใช้บริการต่างๆ ในประเทศไทยมากขึ้น ทำให้มีแนวโน้มเติบโตได้อีกมากในธุรกิจนี้

นโยบายสนับสนุนจากภาครัฐ

อุตสาหกรรมนี้ ได้รับ การสนับสนุนจากภาครัฐ โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมมือกับสภากายภาพบำบัดเพื่อพัฒนาการบริการกายภาพบำบัดในระบบปฐมภูมิ จัดทำโครงการพัฒนานักกายภาพบำบัด ซึ่งได้รับความร่วมมือจากสถาบันการศึกษาที่ได้รับรองจากสภากายภาพบำบัด ให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงานในชุมชน มีการพิจารณาแนวทางในการสร้างแรงจูงใจให้นักกายภาพบำบัดสามารถปฏิบัติงานในชุมชนได้อย่างต่อเนื่องเพื่อให้กายภาพบำบัดเข้าถึงประชาชน จึงทำให้การบริการกายภาพบำบัดเป็นที่รู้จักแก่ประชาชนเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งมีการส่งเสริมให้ประชาชนมีความสนใจในการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้นด้วย

มาตรฐานในการประกอบกิจการคลินิกกายภาพบำบัด

ในการประกอบกิจการคลินิกกายภาพบำบัดนั้น ต้องเป็นไปตามข้อบังคับของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 โดยคลินิกกายภาพบำบัดจัดเป็นสถานพยาบาลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน มีหน้าที่จัดให้บริการด้านกายภาพบำบัด ดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากายภาพบำบัด และนักกายภาพบำบัดเอง ยังต้องอยู่ภายใต้ข้อบังคับของพระราชบัญญัติวิชาชีพกายภาพบำบัด พ.ศ. 2547 ด้วย

2.5 ประวัติความเป็นมาของคลินิกกายภาพบำบัด

คลินิกกายภาพบำบัด ก่อตั้งขึ้นโดย รศ.กัญญา ปาละวิวัฒน์ ในปี พ.ศ. 2525 โดยมีแนวคิด ว่า ณ ขณะนั้นมีคลินิกกายภาพบำบัดในประเทศไทยน้อย อีกทั้งผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทง

กายภาพบำบัดในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ เป็นผู้ที่มีการหนักหรือเป็นเรื้อรังมานานแล้ว ทำให้ผลการรักษาทางกายภาพบำบัดเห็นผลน้อย เนื่องจากโครงสร้างร่างกายมีความผิดปกติไปมาก ยากแก่การรักษา ท่านจึงคิดว่าการเปิดคลินิกกายภาพบำบัดจะทำให้เข้าถึงผู้ป่วยได้มากขึ้น สามารถทำให้ผู้ป่วยมารับการรักษาได้ตั้งแต่อาการยังไม่เรื้อรัง ผลการรักษาจึงประสบความสำเร็จได้มากขึ้น และสามารถขยายได้ในกลุ่มโรคทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ นอกจากนี้ท่านยังเห็นว่ากลุ่มคนวัยทำงานและผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มคนส่วนใหญ่ในสังคม

มีปัญหาทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อกันมาก ดังนั้น การเปิดคลินิกกายภาพบำบัดจึงมีแนวโน้มเติบโตได้มาก และยังช่วยเผยแพร่วิชาชีพกายภาพบำบัดให้เป็นที่แพร่หลายต่อประชาชน ส่งเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิต มีสุขภาพดีขึ้นได้

ในครั้งแรกที่ก่อตั้ง คลินิกกายภาพบำบัด ตั้งอยู่ที่สามแยกไฟฉาย มีขนาด 5 ตารางเมตร โดย มี รศ.กัญญา ปาละวิวัฒน์ เป็นผู้ดำเนินการบริหารคลินิกเองทั้งหมด

ต่อมาในปี พ.ศ.2544 เกิดจุดเปลี่ยนกับคลินิกคือ ดิเกอที่ใช้อยู่ในถูกเวนคืน ร่วมกับขณะนั้น เกิดวิกฤตการณ์ต้มยำกุ้ง ทำให้เกิดปัญหาขึ้นมากมาย แต่ รศ.กัญญา มีความเห็นว่าวิชาชีพกายภาพบำบัดนั้นเป็นประโยชน์ต่อสังคม จึงตัดสินใจที่จะดำเนินการต่อไป โดยระดมทุนเพิ่มจากอาจารย์ทางกายภาพบำบัดอีก 4 คน รวมเป็น 5 คน โดยย้ายสถานที่จากสามแยกไฟฉายไปตั้งอยู่ที่สี่แยกอรุณอมรินทร์ และขยายขนาดคลินิกเป็น 15 ตารางเมตร แม้ว่าขณะนั้นจะเกิดวิกฤตการณ์ต้มยำกุ้ง แต่คลินิกยังมีรายได้ สามารถดำเนินการต่อไปได้โดยได้รับผลกระทบน้อยมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะค่ารักษาที่ไม่แพงมากนัก ด้วยอุดมการณ์ในการทำธุรกิจของ รศ.กัญญา ที่ว่า “ไม่เอาเปรียบสังคมเกินไป และไม่ทำให้ตนเองเดือดร้อน” และด้วยการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วย ผลการรักษาเห็นผล รักษาหาย อีกทั้งคลินิกให้บริการเรื่องเวลาตามความสะดวกของผู้ป่วย จึงเป็นเหตุให้กิจการคลินิกกายภาพบำบัดเติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ในปี พ.ศ.2551 คลินิกกายภาพบำบัด ได้ขยายขนาดขึ้นอีกเป็น 45 ตารางเมตร มีหุ้นส่วนเพิ่มเป็น 6 คน โดยก่อตั้งขึ้นเป็น บริษัทกัญญาคลินิกกายภาพบำบัด จำกัด ตั้งอยู่ที่ 368-372 ถนนสีรินทร เขตบางพลัด กรุงเทพฯ 10700 เงินลงทุน 12 ล้านบาท และมีการรักษาทางกายภาพบำบัดทางระบบประสาท

และกายภาพบำบัดในเด็กเพิ่มขึ้น

ความสำเร็จของกิจการที่ผ่านมา คือ คลินิกมีจำนวนผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากเดิมมีขนาด 15 เตียง ปัจจุบันได้ย้ายสถานที่ตั้งและมีขนาดเนื้อที่เป็น 50 เตียง แต่ก็ยังไม่เพียงพอต่อการให้บริการ โดยทางคลินิกได้ทำการขยายสาขา 2 (เหม่งจ้าย) อยู่ที่ ซอยประชาอุทิศ 23 แขวงสามเสนนอก เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310 ขนาด 30 เตียง แต่ทั้งนี้ยังมีกลุ่มผู้ป่วยอีกมากที่อยู่ไกล มีปัญหาในการเดินทางมารับการรักษาที่คลินิกสาขาใหญ่และสาขาเหม่งจ้าย

การรักษาทางกายภาพบำบัด

การรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับระบบ กล้ามเนื้อ กระดูก และข้อต่อ แบ่งออกเป็นแนวทางการรักษาดังต่อไปนี้

1. การรักษาโดยไม่ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางกายภาพบำบัด ได้แก่ การใช้เทคนิคเฉพาะด้วยมือของนักกายภาพบำบัดเอง เช่น การยืดกล้ามเนื้อ การขยับข้อต่อต่างๆ ในร่างกาย รวมทั้งการออกกำลังกายเฉพาะส่วน เฉพาะคน ทั้งเพื่อการรักษาฟื้นฟู และการออกกำลังเพื่อส่งเสริมสุขภาพ แนวทางการรักษานี้ของกันยาศคลินิกกายภาพบำบัดมีคุณภาพที่ได้เปรียบคู่แข่ง เนื่องจากผู้ป่วยจะได้รับการรักษาด้วยมือของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ที่ได้รับการฝึกอบรมด้านนี้มาโดยตรง

2. การรักษาโดยใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางกายภาพบำบัด ได้แก่

เครื่องมือที่ให้ความร้อน (HEAT MODALITIES)

ความร้อนที่นำมาใช้ในการรักษาเรียกว่า ความร้อนบำบัด (Therapeutic heat) เมื่อความร้อนผ่านเข้าสู่ร่างกายจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของเนื้อเยื่อทั้งในบริเวณที่ได้รับความร้อนโดยตรง และในเนื้อเยื่อที่อยู่ห่างไกลออกไปชนิดของเครื่องมือที่ให้ความร้อน แบ่งออกเป็น 2 พวกใหญ่ๆ คือ

1. เครื่องมือให้ความร้อนชนิดตื้น (Superficial heat modalities) เป็นเครื่องมือความร้อนที่

ให้ความร้อนสูงสุดอยู่ที่ผิวหนังของร่างกาย เครื่องมือพวกนี้ ได้แก่

Hot pack คือ กระเป๋าน้ำร้อน ซึ่งหาได้ง่ายและราคาไม่แพง

Hydrocollator pack คือเครื่องมือที่มีลักษณะเป็นถุงผ้าฝ้าย ภายในบรรจุสารประกอบซิลิกา เจล (Silicon dioxide) แช่ในภาชนะที่มีน้ำร้อนซึ่งควบคุมอุณหภูมิไว้ที่ 71-79 องศาเซลเซียส สารประกอบซิลิกาจะอุ้มความร้อนไว้ แล้วค่อย ๆ คลายความร้อนและความชื้นออกมา

Paraffin bath ประกอบด้วยขี้ผึ้งพาราฟิน ผสมกับ mineral oil ในอัตราส่วน 7:1 หลอมเหลวอยู่ในภาชนะที่ควบคุมอุณหภูมิ 52-54 องศาเซลเซียส เหมาะสำหรับรักษาอาการปวด อาการอักเสบ หรือข้อติดแข็งเล็กๆ ส่วนปลายของมือและแขน

2. เครื่องมือให้ความร้อนชนิดลึก (deep heat modalities) เป็นเครื่องมือให้ความร้อนซึ่งสามารถผ่านผิวหนังลงไปได้ลึกถึงชั้นไขมันหรือกล้ามเนื้อ เครื่องมือพวกนี้ ได้แก่

Shortwave diathermy เป็นเครื่องมือที่เปลี่ยนกระแสไฟฟ้าความถี่สูงให้เป็นความร้อน อุปกรณ์ที่มีใช้ในประเทศไทยเป็นขนาดความถี่ 27.33 เมกะเฮิรตซ์ ความยาวคลื่น 11 เมตร ตัวอย่างโรคที่ใช้รักษาด้วย Shortwave diathermy บ่อยๆ คือ

อาการปวดหลังที่เกิดจากกระดูกสันหลังส่วนเอวเสื่อม หรือปวดเมื่อยจากกล้ามเนื้อหลังเกร็งตัว เหตุที่นิยมใช้เพราะเป็นความร้อนลึก สามารถให้ความร้อนได้ถึงกระดูก เส้นเอ็น และกล้ามเนื้อหลังที่อยู่ลึกได้ และยังใช้สะดวกสำหรับบริเวณที่ต้องการการรักษาทั่ว เช่น แผ่นหลัง

อาการปวดจากการเสื่อม หรืออักเสบที่บริเวณข้อไหล่ เข่า สะโพก

โรคเชิงกรานอักเสบเรื้อรัง (Chronic pelvic inflammatory disease) เพื่อให้การไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น และใช้ร่วมกับยาปฏิชีวนะเพื่อให้ยาเข้าไปถึงอวัยวะในช่องเชิงกราน (Pelvic organ) ได้มากขึ้น

ภาวะข้อไหล่ติดแข็ง (Frozen shoulder)

Ultrasonic diathermy เป็นเครื่องมือที่ให้กระแสไฟฟ้าความถี่สูงขนาด 0.8-1 เมกะเฮิรตซ์

ไปกระทำต่อผลึกควออร์ทซ์เกิดปฏิกิริยา Reverse piezoelectric effect เกิดเป็นแรงสั่นสะเทือน ซึ่งต้องผ่านตัวกลาง เช่น น้ำหรือเจล แล้วเปลี่ยนเป็นความร้อนในเนื้อเยื่อของร่างกาย

เครื่องมือที่ให้ความเย็น (COLD MODALITIES)

การรักษาโดยใช้ความเย็น เรียกว่า Cryotherapy ใช้เพื่อลดความเจ็บปวด ลดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ ลดอาการเกร็ง (Spasticity) ในโรคระบบประสาทส่วนบน ลดการไหลของเลือดและการบวมหลังการบาดเจ็บเฉียบพลัน ลดการอักเสบในโรคข้อต่างๆ ลดความรุนแรงในภาวะไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ใช้เพื่อสอนการทำงานของกล้ามเนื้อ ฯลฯ

วิธีการใช้ความเย็นรักษา

โดยใช้น้ำแข็งผสมน้ำให้ได้อุณหภูมิ 0 องศาเซลเซียส แล้วจุ่มส่วนที่รักษาลงไป (immersion) หรือใช้ผ้าขนหนูจุ่มบิดและวางบริเวณที่ต้องการ หรือใช้ cold pack เวลาที่ใช้ประมาณ 10-30 นาที ขึ้นกับความหนาของเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง

เครื่องมือทางไฟฟ้า (ELECTROTHERAPY)

การรักษาด้วยไฟฟ้า หมายถึงการนำพลังงานไฟฟ้ามาใช้ในการรักษาผู้ป่วย ซึ่งเป็นการรักษาแบบหนึ่งที่นิยมใช้กันมากทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู โดยทั่วไปเป็นกระแสไฟฟ้าความถี่ต่ำ (low frequency current) คือใช้ความถี่ประมาณ 1-1000 รอบต่อวินาที แบ่งเป็น 2 แบบใหญ่ๆ คือ

1. การใช้ไฟฟ้ากระแสตรง (direct current) ใช้เพื่อ

ผลักดันประจุไฟฟ้า (Iontophoresis) กรณีที่นิยมใช้บ่อยๆ ได้แก่ การรักษาภาวะ Hyperhidrosis , ระวังปวด, Tooth hypersensitivity ข้อควรระวังคือ อาจเกิดแผลไหม้ได้ ถ้าเทคนิคการทำไม่ดี

กระตุ้นการหายของแผล (wound healing) เป็นได้ทั้งการรักษาแผลเนื้อเยื่ออ่อนทั่วไป และการรักษากระดูกหัก

2. การใช้กระแสไฟฟ้ากระตุ้นเส้นประสาทและกล้ามเนื้อ

กระตุ้นเส้นประสาทเพื่อระงับปวด (Analgesia) ทั่วไปนิยมเรียกว่า Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation หรือ TENS ใช้เพื่อระงับปวดได้ทั้งการปวดเฉียบพลัน และเรื้อรัง แต่ไม่ควรใช้ในผู้ป่วยที่มี Cardiac pacemaker และควรหลีกเลี่ยงการใช้ในบริเวณ Anterolateral ของคอ

กระตุ้นกล้ามเนื้อ ใช้ได้ทั้งกล้ามเนื้อปกติที่มีเส้นประสาทมาเลี้ยง และกล้ามเนื้อที่ขาดเส้นประสาทมาเลี้ยง

เครื่องดึง (TRACTION)

คือ การใช้แรงดึงกระทำกับส่วนของร่างกาย เพื่อยืดหรือแยกส่วนที่ต้องการ เช่น เนื้อเยื่อ ข้อต่อ กระดูก โดยมีวัตถุประสงค์ในการบำบัดรักษา ตัวอย่างที่ใช้ในทางการรักษา ได้แก่ การดึงเพื่อยืดกระดูกสันหลังออกจากกัน ทำให้ช่องระหว่างกระดูกสันหลัง (Intervertebral space) กว้างขึ้น ลดการกดเบียดเส้นประสาท และใช้เพื่อยืดกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ช่วยลดการเกร็งตัวของ

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุวารี ภูระหงษ์ (2551 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัด ของภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลศิริราช การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัด ของภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลศิริราช 2) ศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการทางกายภาพบำบัด 3) เปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัด ของผู้ป่วยจำแนกตาม ลักษณะประชากรศาสตร์ 4) เปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้บริการทางกายภาพบำบัด ของผู้ป่วยจำแนกตาม ลักษณะประชากรศาสตร์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยจำนวน 172 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่า การวิเคราะห์ความแปรปรวน และการทดสอบไค-สแควร์ ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้ป่วยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัด ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทั้ง 2 ด้าน คือ ด้าน กระบวนการให้บริการ

และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ 2) ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการใช้บริการทางกายภาพบำบัด มากกว่า ร้อยละ 80 จำนวน 4 รายการ จากทั้งหมด 10 รายการ 3) ผลการเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ บริการทางกายภาพบำบัดของผู้ป่วย จำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์ พบว่าเฉพาะผู้ป่วยที่มี รายได้เฉลี่ยต่อ เดือนต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัย ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ บริการทางกายภาพบำบัดในภาพรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อพิจารณาเป็นราย ด้าน พบว่า มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งด้านกระบวนการ ให้บริการและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ 4) ผลการเปรียบเทียบ พฤติกรรมการใช้บริการทาง กายภาพบำบัด ของผู้ป่วยจำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์พบว่า ผู้ป่วยที่มีอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้บริการทาง กายภาพบำบัด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05

ธนภณ พรหมยม (2552 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของญาติผู้ป่วย ที่มีต่อ คุณภาพการบริการทางกายภาพบำบัดของโรงพยาบาลอ่างทอง ารวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของญาติผู้ป่วยที่นำผู้ป่วยมาให้บริการทางกายภาพบำบัด ของโรงพยาบาล อ่างทอง 2) ศึกษาระดับความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพการบริการทางกายภาพบำบัด ของ โรงพยาบาลอ่างทอง 3) เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยที่มีต่อคุณภาพการบริการทาง กายภาพบำบัด ของโรงพยาบาลอ่างทอง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างเป็นญาติของ ผู้ป่วย จำนวน 246 คน เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม สถิติในการวิจัยคือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test F-test และ LSD ผลการวิจัยพบว่า

1. ญาติผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการทางกายภาพบำบัด ของโรงพยาบาล อ่างทอง ในระดับมากทุกด้าน โดยเรียงลำดับค่าต่อไปนี้ ในด้านการรักษา พื้นฟู ด้านอุปกรณ์และ เครื่องมือ ด้านอาคารสถานที่ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านเวลาการให้บริการ และด้านการนัดหมายผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน สถานภาพสมรสแล้ว มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเป็นสามี ภรรยา

2. ญาติผู้ป่วยที่มีอายุ แตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการทาง กายภาพบำบัด ของโรงพยาบาลอ่างทอง ในด้านอาคารสถานที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ญาติผู้ป่วยที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย แตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพ การบริการทางกายภาพบำบัด ของโรงพยาบาลอ่างทอง ในด้านการรักษา แตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ญาติผู้ป่วยที่มีประเภทผู้ป่วยในความดูแล แตกต่างกัน มีระดับความ พึงพอใจต่อคุณภาพการบริการทางกายภาพบำบัด ของโรงพยาบาลอ่างทองในด้านการรักษาพื้นฟู

และด้านอาคารสถานที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นายนิสันต์ คำกาศ (2542 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง ผลของดนตรีบำบัดต่อระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัด การวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของดนตรีบำบัดต่อระดับความปวดในผู้ป่วยกระดูกต้นขาหัก หลังผ่าตัดยึดตรึงกระดูกด้วยเหล็ก ที่ได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยกระดูกต้นขาหักที่ได้รับการผ่าตัดยึดตรึงกระดูกด้วยเหล็ก ที่โรงพยาบาลลำพูน ระหว่างตุลาคม 2548 ถึง มีนาคม 2549 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จัดให้ผู้ป่วย 15 รายแรก เป็นกลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับฟังเสียงดนตรี ผู้ป่วย 15 รายต่อมาเป็นกลุ่มศึกษาซึ่งจัดให้ฟังดนตรีร่วมกับการรักษาทางกายภาพบำบัด ผู้ป่วยได้รับการประเมินระดับความเจ็บปวดโดยมาตรวัดความเจ็บปวดบันทึกอัตราการหายใจ ชีพจร และความดันโลหิต ก่อนและหลังการรักษา เป็นเวลา 3 วันติดต่อกัน วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความปวด อัตราการหายใจ ชีพจร และความดันโลหิต ก่อนและหลังการรักษาทางกายภาพบำบัด ระหว่างกลุ่มศึกษากับกลุ่มควบคุมโดยการทดสอบ Mann-Whitney-U test ผลวิจัยพบว่า กลุ่มศึกษามีระดับความเจ็บปวด อัตราชีพจร อัตราการหายใจ ความดันโลหิตต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิริญญา บุรณารมย์ (2550 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง การค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง การพัฒนาระบบสารสนเทศสำหรับงานกายภาพบำบัดโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อสร้างฐานข้อมูลงานกายภาพบำบัดโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และใช้ในการจัดเก็บข้อมูลสถิติของงานกายภาพบำบัด ซึ่งจะช่วยให้เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของงานกายภาพบำบัดโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ได้สะดวกและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น อีกทั้งผู้บริหารก็จะได้รับข้อมูลสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการบริหารจัดการภายในงานกายภาพบำบัดโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ต่อไปในอนาคตระบบสารสนเทศสำหรับงานกายภาพบำบัดโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์พัฒนาขึ้นโดยใช้ภาษาพีเอชพี และฐานข้อมูลมายเอสคิวแอลในการพัฒนา ได้แบ่งงานออกเป็น 5 ส่วนด้วยกันคือ ระบบการจัดการฐานข้อมูล ระบบงานเทคนิคบริการ ระบบบริหาร ระบบวิชาการและระบบการออกรายงานผลจากการทดสอบประสิทธิภาพการทำงานของระบบ โดยการใช้แบบสอบถาม ซึ่งประเมินโดยผู้ใช้ 4 กลุ่มได้แก่ ผู้ดูแลระบบ นักกายภาพบำบัด เจ้าหน้าที่ และผู้บริหาร พบว่าผู้มีความพึงพอใจในการทำงานของระบบในระดับดี

จันทนา พงศ์กรกัมพล (2551 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง การศึกษาครั้งนี้มี 3 วัตถุประสงค์

คือ 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการกายภาพบำบัดในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกศูนย์บริการกายภาพบำบัดในเขต อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ และ 3) เพื่อศึกษาถึงความพึงพอใจต่อการใช้ศูนย์บริการกายภาพบำบัดในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา เป็นข้อมูลปฐมภูมิ ได้มาจากการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างผู้เลือกใช้บริการกายภาพบำบัดของรัฐและเอกชนอย่างละ 100 ตัวอย่าง รวม 200 ตัวอย่าง ช่วงเดือนมีนาคม-มิถุนายน 2551 ซึ่งเลือกมาโดยการสุ่มแบบบังเอิญ และนำข้อมูลที่ได้รวบรวมประมวลผลและนำเสนอในรูปตารางแจกแจงความถี่ ร้อยละและค่าเฉลี่ย ทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาผลการศึกษากิจกรรมการใช้ศูนย์บริการกายภาพบำบัดของผู้ใช้ศูนย์บริการกายภาพบำบัดของรัฐและเอกชน พบว่าสาเหตุของการใช้บริการกายภาพบำบัดผู้ใช้ศูนย์บริการกายภาพบำบัดของรัฐและเอกชน ทั้งของรัฐและเอกชนเนื่องจากรักษาอาการปวด และเหตุผลของการเลือกใช้บริการกายภาพบำบัดผู้ใช้ศูนย์บริการกายภาพบำบัดของเอกชน เพราะอยู่ใกล้บ้าน/ที่ทำงาน แตกต่างจากผู้ใช้บริการกายภาพบำบัดของรัฐเนื่องจากมีสิทธิในการรักษา ซึ่งส่วนใหญ่ประเภทของบริการกายภาพบำบัดที่ใช้บริการมากที่สุดคืออุปกรณ์ความร้อนชื้น ผู้ใช้บริการกายภาพบำบัดของรัฐนิยมใช้สิทธิข้าราชการ แตกต่างจากผู้ใช้บริการของเอกชน จะใช้สิทธิประกันสังคมผลการศึกษากิจกรรมปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการกายภาพบำบัด พบว่าผู้ใช้ศูนย์บริการกายภาพบำบัดของรัฐและเอกชน ต่างเห็นว่าปัจจัยด้านบุคคลมีความสำคัญต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการกายภาพบำบัดมากที่สุด รองลงมาคือปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา และปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ตามลำดับผลการศึกษาระดับความพึงพอใจ จากการใช้บริการกายภาพบำบัดพบว่า ผู้ใช้บริการกายภาพบำบัดทั้งของรัฐและเอกชนความพึงพอใจอยู่ในระดับพึงพอใจมาก คือ ด้านบุคคลและด้านผลิตภัณฑ์ ความพึงพอใจด้านสถานที่ ด้านราคา ด้านส่งเสริมการตลาด ผู้ใช้บริการกายภาพบำบัดของรัฐมีความพึงพอใจระดับปานกลาง แตกต่างจากผู้ใช้บริการกายภาพบำบัดของเอกชนมีความพึงพอใจระดับมาก

รุ่งฤดี กล้าหาญ (2546: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการและความพึงพอใจในการรับบริการของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนในกรุงเทพมหานคร” เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของปัจจัยส่วนบุคคลในแต่ละด้านที่มีต่อปัจจัยมุ่งใจในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาล และที่มีต่อความพึงพอใจในการรับบริการ ศึกษาปัจจัยมุ่งใจในการเลือกใช้บริการของผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน ศึกษาความพึงพอใจในการรับบริการของผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน ศึกษาความสัมพันธ์

ระหว่างปัจจัยงูใจในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลกับความพึงพอใจในการรับบริการ รวมทั้งสร้างสมการพยากรณ์ความพึงพอใจในการรับบริการจากปัจจัยงูใจในการเลือกใช้บริการ

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 300 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิแบบกลุ่ม เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามปัจจัยงูใจในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาล จำนวน 33 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.8625 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล 38 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.8625 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย ค่ามัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ผลการศึกษารูปได้ว่า

1. ผู้ป่วยที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านวุฒิการศึกษา รายได้ การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยแตกต่างกัน จะมีปัจจัยงูใจในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลแตกต่างกัน
2. ผู้ป่วยที่มีปัจจัยส่วนบุคคลในด้านเพศ อายุ อาชีพ ลักษณะการเจ็บป่วย แตกต่างกัน จะมีปัจจัยงูใจในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน
3. ผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน มีปัจจัยงูใจในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาล แตกต่างกัน
4. ผู้ป่วยที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันในทุกด้าน จะมีความพึงพอใจในการรับบริการไม่แตกต่างกัน
5. ผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน จะมีความพึงพอใจในการรับบริการด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการและด้านค่าใช้จ่ายในการบริการแตกต่างกัน
6. ผู้ป่วยในโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน จะมีความพึงพอใจในการรับบริการด้านความสะดวกที่ได้รับ ด้านการประสานงาน ด้านอรรถาธิบายและความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านคุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน
7. ปัจจัยงูใจในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลทุกด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความพึงพอใจในการรับบริการ
8. ปัจจัยงูใจในการเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลสามารถ ทำนายความพึงพอใจในการรับบริการได้ร้อยละ 34.6 และปัจจัยงูใจในการเลือกรับใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชน สามารถทำนายความพึงพอใจในการรับบริการได้ร้อยละ 47

ผลที่ได้จากการวิจัย สามารถนำไปเป็นแนวทางในการบริหารจัดการเพื่อปรับปรุง และพัฒนาคุณภาพการบริการให้ดียิ่งขึ้นต่อเนื่อง รวมทั้งฝึกอบรมพนักงานให้เห็นความสำคัญของการบริการ การสร้างแรงงูใจและวัฒนธรรมองค์กรในด้านการบริการให้เกิดกับพนักงาน เพื่อพัฒนา

คุณภาพการบริการ และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยให้ได้เกิดความคาดหวัง

นิทรา มโนน้อม (2542 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง “กิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยประกันสังคมได้รับจากแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยประกันสังคมได้รับจากแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้แก่ ด้านการดูแล ด้านการป้องกัน ด้านการให้สุขศึกษา ด้านการฟื้นฟูสภาพ ด้านความร่วมมือในการปฏิบัติ ด้านการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามสิทธิของผู้ป่วย และความคิดเห็นในการปรับปรุงกิจกรรมการพยาบาล เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 168 คน จากผู้ป่วยประกันสังคมที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เดือนมีนาคม ถึง พฤษภาคม 2542 รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่มีค่าความเชื่อมั่น 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า กิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยประกันสังคมได้รับจากแผนกผู้ป่วยใน โดยรวมอยู่ในระดับสูง คือ มีคะแนนเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 84.5 เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยด้าน พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยด้านการป้องกันคิดเป็นร้อยละ 92.5 ด้านการฟื้นฟูสภาพคิดเป็นร้อยละ 90 ด้านการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามสิทธิของผู้ป่วยคิดเป็นร้อยละ 84.3 ด้านการดูแลคิดเป็นร้อยละ 84.1 และด้านความร่วมมือในการปฏิบัติคิดเป็นร้อยละ 83.3 ตามลำดับ แต่ด้านการให้สุขศึกษามีคะแนนเฉลี่ยในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 59.4 และกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าควรปรับปรุงกิจกรรมการพยาบาลด้านการดูแลมากที่สุดร้อยละ 34.5 รองลงมาคือ ด้านการให้สุขศึกษาร้อย 25.6

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าบุคลากรทางการพยาบาลควรเน้นความสำคัญในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลทุกด้าน โดยเฉพาะด้านการดูแล และด้านการให้สุขศึกษา เพื่อจูงใจให้ผู้ป่วยประกันสังคมเลือกโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เป็นคู่สัญญาหลัก โดยผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลให้บริการที่มีคุณภาพ

จลิ เจริญสรรพ (2546 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจในงานของผู้ให้บริการสุขภาพในเครือข่ายดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ความพึงพอใจในงานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน เป็นปัจจัยที่จำเป็นที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ และคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง การศึกษาเชิงพรรณนาคครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในงานของผู้ให้บริการสุขภาพในเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จากผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตที่เป็นผู้ประสานงานและ

ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านระดับสถานีนามัย จำนวน 57 คน ในเขตอำเภอบ้านนาเดิม อำเภอพนม อำเภอดอนสัก อำเภอกีรีรัฐนิคม อำเภอบ้านตาขุน อำเภอเคียนซา อำเภอไชยา และอำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมีนาคม 2546 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล และความพึงพอใจในงาน สร้างโดยผู้ศึกษาตามแนวคิดของแฮคแมน และโอดด์แฮม (Hackman & Oldham, 1980) ความเชื่อมั่นของเครื่องมือคำนวณด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าเท่ากับ 0.86 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้บริการสุขภาพมีความพึงพอใจในงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนรายด้าน คือ ความหลากหลายของทักษะ ความเด่นชัดของงาน ความสำคัญของงาน ความเป็นอิสระและข้อมูลป้อนกลับ พบว่ามีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับมากทุกด้าน

อย่างไรก็ตามแม้ว่าจำนวนของผู้ให้บริการสุขภาพที่มีความพึงพอใจในงานระดับมากถึงมากที่สุด รวมกันแล้วยังไม่ถึงเป้าหมาย ที่ศูนย์ดูแลผู้ป่วยที่บ้านโรงพยาบาลสวนสราญรมย์กำหนด จึงสมควรที่จะมีการพัฒนาคุณภาพงานบริการทุกด้านอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะด้านการได้รับข้อมูลป้อนกลับ

อัจฉรา เกียรติเจริญมิตร (2549 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) : กรณีศึกษาโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ และ (2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใช้บริการโครงการหลักประกันสุขภาพ จำนวน 200 คน ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบค่า t-test และ F-test

ผลการวิจัยพบว่า (1) ผู้ใช้บริการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) ของโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ด้านเจ้าหน้าที่และด้านระบบกระบวนการ มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (2) ความพึงพอใจต่อการให้บริการของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า $\bar{x}=3.00$ ผู้ใช้บริการที่มีความเข้าใจปานกลาง $\bar{x}=3.00$ ผู้ใช้บริการที่มีความเข้าใจน้อย $\bar{x}=2.00$ เมื่อพิจารณา คำนัยสำคัญทางสถิติพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความเข้าใจต่างกัน มีความพอใจต่อการให้บริการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (3) ความพึงพอใจต่อการให้บริการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผู้ใช้บริการที่มีการรับรู้ประชาสัมพันธระดับมาก $x = 3.00$ การรับรู้ประชาสัมพันธปานกลาง $X = 2.96$ ผู้ใช้บริการที่มีการรับรู้การประชาสัมพันธน้อย $x = 2.93$ เมื่อพิจารณาค่านัยสำคัญทางสถิติพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่รับรู้การประชาสัมพันธต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05

ธัญพร ชื่นกลิ่น (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง ประสบการณ์การมีชีวิตอยู่อย่างอัมพาตท่อนล่าง การศึกษาเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์การมีชีวิตอยู่ของผู้ป่วยอัมพาตท่อนล่าง ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ป่วยอัมพาตท่อนล่างแบบสมบูรณ์ จำนวน 10 ราย ซึ่งคัดเลือกแบบเจาะจงจากโรงพยาบาลในชุมชนในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2541 ถึงเดือนกรกฎาคม 2542 ด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การบันทึกภาคสนาม และการบันทึกเสียงวิเคราะห์ข้อมูล โดยตัดแปลงขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลของโคไลซี่

ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์การมีชีวิตอยู่อย่างอัมพาตท่อนล่าง แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการรับรู้การเป็นอัมพาตท่อนล่าง ระยะเผชิญหน้ากับอัมพาตท่อนล่าง และระยะอยู่กับอัมพาตท่อนล่าง ซึ่งในแต่ละระยะผู้ป่วยให้ความหมายต่อการมีชีวิตอยู่อย่างอัมพาตท่อนล่างดังนี้ 1) ความหายในระยะก่อนการรับรู้การเป็นอัมพาตท่อนล่าง เป็นการให้ความหมายต่อการบาดเจ็บว่า ซา ไม่มีความรู้สึกขยับไม่ได้ ซึ่งเป็นชั่วคราวจะหายได้ 2) ความหายในระยะเผชิญหน้ากับอัมพาตท่อนล่าง ให้ความหมายต่ออัมพาตท่อนล่างว่า เป็นแล้วหายได้ หรือเป็นแล้วพิการตลอดชีวิต ให้ความหมายต่อชีวิตอยู่อย่างอัมพาตท่อนล่างว่า เป็นครั้งหนึ่งตายครั้ง มีชาติกว่าไม่มี มีชีวิตอยู่คู่รถเข็น พิงพาและเป็นภาระผู้อื่น ลำบากกายทุกข์ทรมานใจอยู่ในพื้นที่จำกัด เป็นเป้าสายตาเป็นจุดสนใจ ไม่สามารถมีครอบครัวได้/ไม่มีใครเอา ค่าด้วยค่าเล่าเรียน อดทนและสู้ชีวิตอยู่ไปเรื่อย ๆ อนาคตเลื่อนลอย และเป็นโชคชะตา/เวรกรรม 3) ความหายในระยะอยู่กับอัมพาตท่อนล่าง คือ เป็นคนธรรมดาคนหนึ่งพิการเฉพาะกายเท่านั้นแต่หัวใจและสมองไม่พิการ

ความรู้สึกในแต่ละระยะของการมีชีวิตอยู่อย่างอัมพาตท่อนล่าง มีดังนี้

1. ความรู้สึกในระยะก่อนการรับรู้การเป็นอัมพาตท่อนล่าง คือ เฉย ๆ สงสัย/กลัวจะเดินไม่ได้

2. ความรู้สึกในระยะเผชิญหน้ากับอัมพาตท่อนล่าง แบ่งเป็น

2.1 ความรู้สึกเมื่อรับรู้การเป็นอัมพาตท่อนล่าง ผู้ป่วยจะมีความรู้สึกไม่เชื่อว่าจะ

เดิน ไม่ได้ หรือเดินไม่ได้ก็ไม่เป็น

2.2 ความรู้สึกที่ตอบสนองต่อการเป็นอัมพาตท่อนล่าง ผู้ป่วยจะมีความรู้สึกเสียใจน้อยใจที่เดินไม่ได้ เครียดคิดมาก หงุดหงิดที่ช่วยตนเองไม่ได้ ไม่มีค่า อยากตายอยู่ไปก็ลำบากอายที่ตนเอง ไม่เหมือนเดิม เกรงใจไม่อยากเป็นภาระ และเหมือนถูกทิ้งให้อยู่คนเดียว

2.3 ในการจัดการกับชีวิตที่อยู่อย่างอัมพาตท่อนล่าง ผู้ป่วยจะรู้สึกมีกำลังในความหวัง ท้อแท้ห่อเหี่ยวในความสิ้นหวัง และทำใจไม่คิด

3. ความรู้สึกในระยะอยู่กับอัมพาตท่อนล่าง เป็นความรู้สึกธรรมชาติของคนพิการ ยังมีคุณค่าช่วยเหลือผู้อื่นได้ รู้สึกมีปมด้อยเป็นบางครั้ง กลัวไม่มีผู้ดูแลเมื่อแก่เฒ่า และมีความหวังที่จะเดินได้เป็นช่วง ๆ

การดำเนินชีวิตอยู่อย่างอัมพาตท่อนล่าง มีดังนี้

1. การดำเนินชีวิตในระยะก่อนการรับรู้การเป็นอัมพาตท่อนล่าง เป็นช่วงที่นอนอย่างเดียว และอยู่ในความดูแลของผู้อื่น

2. การดำเนินชีวิตในระยะเผชิญหน้ากับอัมพาตท่อนล่าง ผู้ป่วยจะแสวงหาทางเลือกอื่นในการรักษา ผจญกับภาวะแทรกซ้อนและอาการข้างเคียง เรียนรู้การดำเนินชีวิต สรรหาสิ่งอำนวยความสะดวก พึ่งตนเองเพื่อลดภาระ และหันหลังให้สังคมเดิม

3. การดำเนินชีวิตในระยะอยู่กับอัมพาตท่อนล่าง เป็นระยะที่หยุดแสวงหาการรักษาช่วยเหลือตนเองตามศักยภาพ กลับไปเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และทำบุญทำทาน

ความต้องการความช่วยเหลือ/การดูแล เมื่อมีชีวิตอยู่อย่างอัมพาตท่อนล่าง มี 5 ประการคือ

1. มีค่าใช้จ่ายในการกินอยู่
2. ได้รับความรักความเอื้ออาทร
3. มีความสะดวกสบายและการพึ่งตนเองในการดำเนินชีวิต
4. ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความเจ็บป่วยการดำเนินชีวิต
5. การหายจากการเจ็บป่วย

จากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์การมีชีวิตอยู่อย่างผู้ป่วยอัมพาตท่อนล่างมากขึ้น สามารถใช้ผลการศึกษาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวม เกิดความเข้าใจในการดูแลช่วยเหลือ ให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิต ได้อย่างอิสระ และตอบสนองความต้องการผู้ป่วยได้อย่างแท้จริง ตามบริบทของสังคมและวัฒนธรรมไทย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research Methodology) โดยใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามต่อกลุ่มตัวอย่าง โดยมุ่งเน้นการศึกษาพฤติกรรม และปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

3.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือผู้บริโภคมที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 2,200 คน (ข้อมูลจาก คลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัด ณ วันที่ 15 มิถุนายน ถึง 15 กรกฎาคม 2555)

3.2 กลุ่มตัวอย่างและวิธีการสุ่ม

การวิจัยครั้งนี้จะใช้การสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีคำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตร โดย Taro Yamane (อ้างใน ปณัฎฐา พูนทวีธาศิริ 2548) ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน โดยมีสูตรในการคำนวณมีดังต่อไปนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

$$n = \frac{2,200}{1 + 2,200 (0.05)^2}$$

ผลการคำนวณตัวอย่าง 2,200 คน จึงได้ดำเนินการแจกตัวอย่างแบบสอบถามชุดแรกจำนวน 30 ชุด และเก็บคืนได้ 355 ชุด รวมแบบสอบถามที่ใช้วิจัยครั้งนี้ 400 ชุด

3.3 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

1. ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ต่อเดือน
2. พฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด ได้แก่ ความเคยใช้บริการทางกายภาพบำบัด สถานที่ใช้บริการทางกายภาพบำบัดบ่อยครั้ง ความพอใจกับการใช้บริการทางกายภาพบำบัด ความไม่พอใจกับการใช้บริการทางกายภาพบำบัด ค่าใช้จ่ายในการบริการทางกายภาพบำบัดต่อครั้ง ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายการให้บริการ ปัจจัยในการตัดสินใจเข้าใช้บริการและ วันสะดวกมาใช้บริการ
3. ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด ราคา ท่าเลที่ตั้ง การส่งเสริมการตลาดบุคลากร กระบวนการให้บริการ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และอื่นๆ

ตัวแปรตาม

การตัดสินใจที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด ได้แก่ เลือกใช้บริการ เพราะมีความพึงพอใจที่ได้ตัดสินใจใช้คลินิกกายภาพบำบัด เลือกใช้บริการเพราะโปรแกรมส่งเสริมการตลาดที่มีประสิทธิภาพ เลือกใช้บริการเพราะบุคลากรจำนวนเพียงพอในการบริการอย่างมืออาชีพ เลือกใช้บริการเพราะกระบวนการจัดการภายในที่มีประสิทธิภาพ เลือกใช้บริการเพราะคลินิกมีความน่าเชื่อถือ/ชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษาการวิจัยเรื่องนี้ คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ทำขึ้นเพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านประชากรศาสตร์และด้านส่วนประสมทางการตลาด และแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด จำนวน 51 ข้อ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยประสมทางการตลาด ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาด ที่มีผลต่อแรงจูงใจในการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดจำนวน 31 ข้อ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกระดับความสำคัญของปัจจัยดังกล่าวที่มีผลต่อแรงจูงใจในการใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดแบ่งเป็น 10 ระดับ 0 – 10 โดยให้ 0 คือระดับความสำคัญน้อยที่สุด (ไม่มีผลต่อการบริการเลย) และ 10 คือ ระดับความสัมพันธ์มากที่สุด (มีผลต่อการบริการมากที่สุด)

ส่วน 4 ข้อมูลที่เกี่ยวกับการตัดสินใจที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการ จำนวน 5 ข้อ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกระดับความสำคัญของปัจจัยดังกล่าวที่มีผลต่อแรงจูงใจในการใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดแบ่งเป็น 10 ระดับ 0 – 10 โดย 0 คือระดับความสำคัญน้อยที่สุด (ไม่มีผลต่อการบริการเลย) และ 10 คือ ระดับความสัมพันธ์มากที่สุด (มีผลต่อการบริการมากที่สุด)

3.5 การทดสอบคุณภาพและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ตอบโดยกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ชุดแรกไปทำการทดสอบ

ล่วงหน้า (pre-test) เพื่อทดสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability Analysis) ของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด โดยวิธี Cronbach's Alpha ในโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ได้ค่าสัมประสิทธิ์ Alpha ในโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ได้ค่าสัมประสิทธิ์ Alpha เท่ากับ 0.881 แสดงว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ

3.6 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยวิธีแจกแจงข้อมูล (Frequency Distribution) หาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้ในการอธิบายข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการและระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีต่อผู้ตอบแบบสอบถาม

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) ใช้ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กันหรือมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ ได้แก่ ค่า t-test (Independent Sample t-test) ค่า F-test (One-Way Anova) และค่า MRA (Multiple Regression Analysis)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยนำข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้เก็บรวบรวมจำนวน 400 ชุด ซึ่งได้ผ่านการทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามแล้วมาทำการวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติเพื่อให้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ไว้ 5 ส่วน ดังต่อไปนี้

4.1 ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง

4.2 ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัดของกลุ่มตัวอย่าง

4.3 ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อแรงจูงใจในการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัดของกลุ่มตัวอย่าง

4.4 ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญที่ส่งผลต่อการเลือกใช้เลือกใช้บริการคลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัดของกลุ่มตัวอย่าง

4.5 ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ทดสอบสมมติฐาน

4.1 ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง

วิเคราะห์ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	182	45.45
หญิง	218	54.5

จากตารางที่ 4.1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 54.5 ส่วนเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 45.5

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 40 ปี	131	32.8
40 – 45 ปี	68	17.0
46 – 50 ปี	73	18.2
51 – 55 ปี	37	9.2
56 – 60 ปี	33	8.2
61 - 65 ปี	46	11.5
มากกว่า 65 ปี	12	3.0

จากตารางที่ 4.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุต่ำกว่า 40 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.8 รองลงมาคือ ช่วงอายุ 46-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.2 และน้อยที่สุดคือ ในช่วงอายุมากกว่า 65 ปี คิดเป็นร้อยละ 3.0

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าอนุปริญญา	72	18.0
ปวช/ปวส/อนุปริญญา	79	19.8
ปริญญาตรี	168	42.0
สูงกว่าปริญญาตรี	77	19.2
อื่นๆ (ไปรตระบุ).....	4	1.0

จากตาราง 4.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.0 รองลงมาคือ ปวช/ปวส/อนุปริญญา คิดเป็นร้อยละ 19.8 และน้อยที่สุดคือ อื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 1.0

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โสด	171	42.8
สมรส	205	51.2
หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่	24	6.0

จากตารางที่ 4.4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51.2 รองลงมาคือ โสด คิดเป็นร้อยละ 42.8 และน้อยที่สุดคือ หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 6.0

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ข้าราชการ	26	6.5
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	33	8.2
พนักงานบริษัทเอกชน	44	11.0
ธุรกิจส่วนตัว	173	43.2
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	58	14.5
เกษียณอายุ	31	7.8
อื่นๆ (โปรดระบุ).....	35	8.8

จากตารางที่ 4.5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบธุรกิจส่วนตัวมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.2 รองลงมาคือ พ่อบ้าน/แม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 14.5 และน้อยที่สุดคือ ข้าราชการ คิดเป็นร้อยละ 6.5

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้

รายได้	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 20,000 บาท	95	23.8
20,001 – 30,000 บาท	146	36.5
30,001 – 40,000 บาท	30	7.5
40,001 – 50,000 บาท	42	10.5
50,001 – 60,000 บาท	22	5.5
60,001 – 70,000 บาท	30	7.5
70,001 – 80,000 บาท	7	1.8
80,001 – 90,000 บาท	5	1.2
90,001 – 100,000 บาท	3	0.8
มากกว่า 100,000 บาท	20	5.0

จากตารางที่ 4.6 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ 20,001-30,000 บาทมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.5 รองลงมาคือ น้อยกว่า 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 23.8 และน้อยที่สุดคือ 90,001 – 100,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.8

4.2 ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด

วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเคยมีอาการเจ็บป่วยตามระบบทางร่างกาย

เคยมีอาการเจ็บป่วยตามระบบทางร่างกาย	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคย	15	3.8
เคย	385	96.2

จากตารางที่ 4.6 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยมีอาการเจ็บป่วยตามระบบทางร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 96.2 และไม่เคยมีอาการเจ็บป่วยตามระบบทางร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 3.8

ตารางที่ 4.7.1 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเคยมีอาการเจ็บป่วยตามระบบทางร่างกาย (ผู้ตอบแบบสอบถาม 1 คน สามารถตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

เคยมีอาการเจ็บป่วยตามระบบทางร่างกาย	จำนวน	ร้อยละ
กล้ามเนื้อ กระดูก และข้อต่อ	339	84.8
สมอง และระบบประสาท	48	12.0
ระบบหลอดเลือดและหัวใจ	40	10.2
ระบบทางเดินหายใจและปอด	65	16.2

จากตารางที่ 4.7.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยมีอาการเจ็บป่วยตามระบบทางร่างกาย กระดูก และข้อต่อมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 84.8 รองลงมาคือระบบทางเดินหายใจ และปอด คิดเป็นร้อยละ 16.2 และน้อยที่สุดคือ ระบบหลอดเลือดและหัวใจ คิดเป็นร้อยละ 10.2

4.8 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเคยใช้บริการทางกายภาพบำบัด

เคยใช้บริการทางกายภาพบำบัด	จำนวน	ร้อยละ
เคย	282	70.5
ไม่เคย	118	29.5

จากตารางที่ 4.8 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยใช้บริการทางกายภาพบำบัด คิดเป็นร้อยละ 70.5 และไม่เคยมีอาการใช้บริการทางกายภาพบำบัด คิดเป็นร้อยละ 29.5

ตารางที่ 4.9 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเหตุผลที่ไม่เข้าใช้บริการกายภาพบำบัด

เหตุผลที่ไม่เข้าใช้บริการกายภาพบำบัด	จำนวน	ร้อยละ
ตอบ	282	70.5
ไม่ตอบ	118	29.5

จากตารางที่ 4.9 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบเหตุผลที่ไม่เข้าใช้บริการกายภาพบำบัดคิดเป็นร้อยละ 70.5 และไม่ตอบเหตุผลที่ไม่เข้าใช้บริการกายภาพบำบัด คิดเป็นร้อยละ 29.5

ตารางที่ 4.9.1 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเหตุผลที่ไม่เข้าใช้บริการกายภาพบำบัด (ผู้ตอบแบบสอบถาม 1 คน สามารถตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

เหตุผลที่ไม่เข้าใช้บริการกายภาพบำบัด	จำนวน	ร้อยละ
มีอาการหรือความเจ็บป่วยไม่มากนัก	75	18.8
ใช้การบรรเทาความเจ็บป่วยด้วยทางเลือกอื่น เช่น การทาครีม นวดแผนโบราณ ไคโรแพรคติก เป็นต้น	54	13.5
ไม่สะดวกเดินทางไปสถานที่ให้บริการกายภาพบำบัด	20	5.0
ไม่สะดวกในช่วงวันและเวลาที่สถานที่ให้บริการกายภาพบำบัดเปิดทำการ	8	2.0
ไม่สามารถใช้สิทธิประโยชน์ในการเบิกค่ารักษาพยาบาลได้	18	4.5
อื่นๆ (โปรดระบุ).....	4	1.0

จากตารางที่ 4.9.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เหตุผลที่ไม่เข้าใช้บริการกายภาพบำบัดเพราะมีอาการเจ็บป่วยไม่มากนักมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 18.8 รองลงมาคือใช้การบรรเทาความเจ็บป่วยด้วยทางเลือกอื่น เช่น การทาครีม นวดแผนโบราณ ไคโรแพรคติก เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ 13.5 และน้อยที่สุดคือ อื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 1.0

ตารางที่ 4.10 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานที่ใช้บริการกายภาพบำบัดบ่อยครั้งที่สุด

สถานที่ที่ท่านใช้บริการทางกายภาพบำบัดบ่อยครั้งที่สุด	จำนวน	ร้อยละ
โรงพยาบาลรัฐบาล	96	34.0
โรงพยาบาลเอกชน	43	15.2
คลินิกเอกชน	134	47.5
อื่น ๆ	9	3.2

จากตารางที่ 4.10 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่เคยใช้บริการทางกายภาพบำบัดมีทั้งหมด 282 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 68.4 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด พบว่า สถานที่ที่ใช้บริการกายภาพบำบัดในคลินิกเอกชนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.5 รองลงมาคือ โรงพยาบาลรัฐบาล คิดเป็นร้อยละ 34.0 และน้อยที่สุดคือ อื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 3.2

ตารางที่ 4.11 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามประสบการณ์จากการใช้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานที่ที่ท่านใช้บริการบ่อยครั้งที่สุด รู้สึกพอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัด

ประสบการณ์จากการใช้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานที่ที่ท่านใช้บริการบ่อยครั้งที่สุด รู้สึก พอใจกับการใช้บริการทางกายภาพบำบัด	จำนวน	ร้อยละ
ความเชี่ยวชาญและน่าเชื่อถือของแพทย์และ/หรือนักกายภาพบำบัด	155	55.0
ความทันสมัยและครบครันของเครื่องมือ	20	7.1
ความสมเหตุสมผลของราคา	46	16.3
ความสะดวกในการเดินทาง	41	14.5
ความสะดวกและรวดเร็วของการให้บริการ	11	3.9
บรรยากาศของสถานที่	7	2.5
อื่นๆ	2	0.7

จากตารางที่ 4.11 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่เคยใช้บริการทางกายภาพบำบัดมีทั้งหมด 282 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 68.4 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด พบว่าประสบการณ์การให้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานที่ที่ท่านใช้บริการบ่อยครั้งที่สุด รู้สึกพอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัดในเรื่องความเชี่ยวชาญและน่าเชื่อถือของแพทย์และหรือนักกายภาพบำบัดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.0 รองลงมาคือความสมเหตุสมผลของราคา คิดเป็นร้อยละ 16.3 และน้อยที่สุดคือ อื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 0.7

ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามประสบการณ์การใช้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานที่ที่ใช้บริการบ่อยครั้งที่สุด รู้สึกไม่พอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัด

ประสบการณ์การใช้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานที่ที่ใช้บริการบ่อยครั้งที่สุด รู้สึกไม่พอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัด	จำนวน	ร้อยละ
ความเชี่ยวชาญและน่าเชื่อถือของแพทย์และ/หรือนักกายภาพบำบัด	27	9.6
ความทันสมัยและครบครันของเครื่องมือ	37	13.1
ความสมเหตุสมผลของราคา	32	11.3
ความสะดวกในการเดินทาง	118	41.8
ความสะดวกและรวดเร็วของการให้บริการ	28	9.9
บรรยากาศของสถานที่	9	3.2
อื่นๆ	31	11.0

จากตารางที่ 4.12 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่เคยใช้บริการทางกายภาพบำบัดมีทั้งหมด 282 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 68.4 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด พบว่าประสบการณ์การใช้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานที่ที่ใช้บริการบ่อยครั้งที่สุด รู้สึกไม่พอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัดในเรื่องความสะดวกในการเดินทางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.8 รองลงมาคือ ความทันสมัยและครบครันของเครื่องมือ คิดเป็นร้อยละ 13.1 และน้อยที่สุดคือบรรยากาศของสถานที่ คิดเป็นร้อยละ 3.2

ตารางที่ 4.13 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเคยได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการหรืออุปกรณ์ต่างๆ

เคยได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการหรืออุปกรณ์ต่างๆ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคย	126	31.5
เคย	274	68.5

จากตารางที่ 4.13 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการหรืออุปกรณ์ต่างๆ คิดเป็นร้อยละ 68.5 และไม่เคยได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการ หรืออุปกรณ์ต่างๆ คิดเป็นร้อยละ 31.5

ตารางที่ 4.13.1 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการหรืออุปกรณ์ต่างๆ (ผู้ตอบแบบสอบถาม 1 คน สามารถตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

วิธีการหรืออุปกรณ์ที่เคยได้รับการบำบัดรักษา	จำนวน	ร้อยละ
การตัด ขยับข้อ การนวด	166	41.5
การพันผ้ายืดหรือเทปกาว	46	11.5
การอบความร้อนด้วยแผ่นประคบ (Hot Pack) หรือ พาราฟิน (Parafin)	153	38.2
การอบความร้อนด้วยอัลตราซาวด์ (Untrasonic Diathermy)	192	48
การอบความร้อนด้วยไมโครเวฟ (Microware Diathermy)	120	30
การรับยาโดยใช้ความเย็นหรือแผ่นประคบ (Cold Pack)	115	28.8
การใช้กระแสไฟฟ้าระงับอาการปวด	78	19.5
การใช้กระแสไฟฟ้ากระตุ้นเส้นประสาทและกล้ามเนื้อ	87	21.8
การดึงกระดูกคอและหลังด้วยเครื่อง	59	14.8
การใช้เครื่องช่วยการเคลื่อนไหวข้อต่อต่อเนื่อง (เครื่อง CPM)	21	5.2
การใช้บาร์คู้ขนานสำหรับฝึกเดิน	9	2.2
การใช้อุปกรณ์การกายภาพบำบัดเพื่อการออกกำลังกาย เช่น รอก กุญทราย เตียงออกกำลังกาย	47	11.8
ธาราบำบัด เช่น การใช้ถังหรืออ่างน้ำวน การแช่ในถังน้ำร้อน และน้ำเย็นสลับกัน เป็นต้น	10	2.5
การให้คำแนะนำทางด้านการออกกำลังกายเฉพาะบุคคล	94	23.5
อื่นๆ (โปรดระบุ)	8	2.0

จากตารางที่ 4.13.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการหรืออุปกรณ์ต่างๆ โดยการอบความร้อนด้วยอัลตราซาวด์ (Untrasonic Diathermy) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48.0 รองลงมาคือ การตัด ขยับข้อ การนวด คิดเป็นร้อยละ 41.5 และน้อยที่สุดคือ อื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 2.0

ตารางที่ 4.14 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามค่าใช้จ่ายในการบริการกายภาพบำบัดต่อครั้ง (รวมค่าบริการทางการแพทย์)

โดยส่วนใหญ่เสียค่าใช้จ่ายในการบริการกายภาพบำบัดต่อครั้ง (รวมค่าบริการทางการแพทย์)	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 500 บาท	39	9.8
501 – 1,000 บาท	227	56.8
1,001 – 1,500 บาท	11	2.8
1,501 – 2,000 บาท	5	1.2
มากกว่า 2,000 บาท	0	0.0

จากตารางที่ 4.14 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่เคยใช้บริการทางกายภาพบำบัดมีทั้งหมด 282 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 68.4 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด พบว่าโดยส่วนใหญ่เสียค่าใช้จ่ายในการบริการกายภาพบำบัดต่อครั้ง 501 – 1,000 บาทมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.8 รองลงมาคือ น้อยกว่า 500 บาท คิดเป็นร้อยละ 9.8 และน้อยที่สุดคือ มากกว่า 2,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.0

ตารางที่ 4.15 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายการให้บริการ

ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายการให้บริการของลูกค้ามากที่สุด	จำนวน	ร้อยละ
จ่ายเอง	234	83.0
ใช้สิทธิข้าราชการ	18	6.4
ใช้สิทธิประกันของบริษัท	12	4.3
ใช้สิทธิประกันส่วนบุคคล	10	3.5
ใช้สิทธิประกันภัย	7	2.5
อื่น ๆ	1	0.4

จากตารางที่ 4.15 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่เคยใช้บริการทางกายภาพบำบัดมีทั้งหมด 282 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 68.4 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด พบว่ารับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 83.0 รองลงมาคือ ใช้สิทธิข้าราชการ คิดเป็นร้อยละ 6.4 และน้อยที่สุดคือ อื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 0.4

ตารางที่ 4.16 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามหากมีการนำเสนอคลินิกให้บริการกายภาพบำบัด สาเหตุที่สำคัญที่สุดจะเข้าใช้บริการ

หากมีการนำเสนอคลินิกให้บริการกายภาพบำบัด สาเหตุที่สำคัญที่สุดที่จะเข้าใช้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
เลือกตอบ	393	98.2
ไม่เลือกตอบ	7	1.8

จากตารางที่ 4.16 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกตอบหากมีการนำเสนอคลินิกให้บริการกายภาพบำบัด สาเหตุที่สำคัญที่สุดที่จะเข้าใช้บริการ คิดเป็นร้อยละ 98.2 และไม่เลือกตอบหากมีการนำเสนอคลินิกให้บริการกายภาพบำบัด สาเหตุที่สำคัญที่สุดที่จะเข้าใช้บริการ คิดเป็นร้อยละ 1.8

ตารางที่ 4.16.1 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามหากมีการนำเสนอคลินิกให้บริการกายภาพบำบัด สาเหตุที่สำคัญที่สุดที่จะเข้าใช้บริการ (ผู้ตอบแบบสอบถาม 1 คน สามารถตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

หากมีการนำเสนอคลินิกให้บริการกายภาพบำบัด สาเหตุที่สำคัญที่สุดที่จะเข้าใช้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
เพื่อรักษาอาการเจ็บและอาการปวดของกระดูก ข้อต่อ และกล้ามเนื้อ	327	81.8
เพื่อแก้ไขและฟื้นฟูความเสื่อมสภาพของร่างกาย (เช่น การบำบัดสำหรับอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง)	141	35.2
เพื่อส่งเสริมสุขภาพและช่วยพัฒนาสุขภาพ เช่น การแนะนำการออกกำลังกาย การยืดกล้ามเนื้อ	144	36
เพื่อป้องกันความเสื่อมสภาพของร่างกาย (เช่น การใช้ผ้ายึด การใช้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า)	81	20.2
เพื่อผ่อนคลาย (เช่น การใช้อ่างน้ำวน การนวด)	51	12.8
อื่นๆ	0	0.0

จากตารางที่ 4.16.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่หากมีการนำเสนอคลินิกให้บริการกายภาพบำบัด สาเหตุที่สำคัญที่สุดที่จะเข้าใช้บริการคือ รักษาอาการเจ็บและอาการปวดของกระดูก ข้อต่อ และกล้ามเนื้อมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 81.8 รองลงมาคือ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและช่วยพัฒนาสุขภาพ (เช่น การแนะนำการออกกำลังกาย การยืดกล้ามเนื้อ คิดเป็นร้อยละ 36 และน้อยที่สุดคืออื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 0.0

ตารางที่ 4.17 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามปัจจัยในการตัดสินใจเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด

ปัจจัยในการตัดสินใจเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ตอบ	3	0.8
ตอบ	397	99.2

จากตารางที่ 4.17 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบปัจจัยในการตัดสินใจเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด คิดเป็นร้อยละ 99.2 แต่ไม่ตอบปัจจัยในการตัดสินใจเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด คิดเป็นร้อยละ 0.8

ตารางที่ 4.17.1 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามปัจจัยในการตัดสินใจเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด (ผู้ตอบแบบสอบถาม 1 คน สามารถตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

ปัจจัยในการตัดสินใจเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด	จำนวน	ร้อยละ
คุณภาพในการให้บริการ	289	72.7
ชื่อเสียงของคลินิก แพทย์ และ/หรือนักกายภาพบำบัด	133	33.2
ราคาสมเหตุสมผล (เมื่อเทียบกับคลินิกหรือผู้ให้บริการอื่นๆ)	129	32.2
การเดินทางสะดวก	208	52.0
ได้รับการแนะนำจากแพทย์ หรือ บุคคลที่รู้จัก	75	18.8
สิทธิประโยชน์ในการเบิกค่ารักษาพยาบาล	34	8.5
อื่นๆ	3	0.8

จากตารางที่ 4.17.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปัจจัยในการตัดสินใจเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดคือ คุณภาพในการให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 72.7 รองลงมาคือ การเดินทางสะดวก คิดเป็นร้อยละ 52.0 และน้อยที่สุด คือ อื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 0.8

ตารางที่ 4.18 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามวันที่สะดวกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดมากที่สุด

วันที่สะดวกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดมากที่สุด	จำนวน	ร้อยละ
วันธรรมดา	143	35.8
วันเสาร์ – อาทิตย์	103	25.8
วันหยุดนักขัตฤกษ์	79	19.8
อื่น ๆ	64	16.0

จากตารางที่ 4.18 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่วันที่สะดวกใช้บริการกายภาพบำบัดมากที่สุดคือ ช่วงวันธรรมดามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.8 รองลงมาคือ วันเสาร์ – อาทิตย์ คิดเป็นร้อยละ 25.8 และน้อยที่สุดคือ อื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 16.0

ตารางที่ 4.19 แสดงจำนวน และค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามช่วงเวลาสะดวกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดมากที่สุด

ช่วงเวลาสะดวกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดมากที่สุด	จำนวน	ร้อยละ
09.00 น. – 12.00 น.	138	34.5
12.01 น. – 15.00 น.	103	25.8
15.01 น. – 18.00 น.	79	19.8
18.01 น. – 21.00 น.	64	16.0
อื่น ๆ	16	4.0

จากตารางที่ 4.19 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ช่วงเวลาที่สะดวกใช้บริการกายภาพบำบัดมากที่สุดคือ 09.00 น.–12.00 น.มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.5 รองลงมาคือ 12.01 น.–15.00 น. คิดเป็นร้อยละ 25.8 และน้อยที่สุดคือ อื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 4.0

4.3 ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด

วิเคราะห์ระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ ด้านราคา ด้านทำเลที่ตั้ง ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร กระบวนการให้บริการ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และด้านอื่นๆ

ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ ประกอบด้วย ชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือของคลินิก แพทย์ และ/หรือนักกายภาพบำบัด เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ทันสมัยและครบครัน การให้บริการกายภาพบำบัดร่วมกับกิจกรรมผ่อนคลายอื่นๆ ได้แก่ โยคะ ไทเก็ก การทำสมาธิ เป็นต้น การให้บริการกายภาพบำบัดนอกสถานที่

ด้านราคา ประกอบด้วย การคิดราคาเป็นรายครั้ง การคิดราคาแบบเหมาจ่าย (การนัดจำนวนครั้งแล้ว จ่ายล่วงหน้า พร้อมรับส่วนลด การคิดราคาแบบ Package (ได้แก่ ราคาสำหรับการใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือรวมหรือราคาตามกลุ่มอาการ เป็นต้น)

ด้านทำเลที่ตั้ง ประกอบด้วย ทำเลที่ตั้งอยู่ใกล้บ้าน ทำเลที่ตั้งอยู่ใกล้ที่ทำงาน ทำเลที่ตั้งอยู่ใกล้ศูนย์การค้าและแหล่งช้อปปิ้ง ทำเลที่ตั้งอยู่ใกล้สถานีรถไฟฟ้า/รถไฟใต้ดิน ที่จอดรถสะดวกและเพียงพอ

ด้านการส่งเสริมการตลาด การโฆษณาผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ การโฆษณาผ่านสื่อออนไลน์ การออกบูทประชาสัมพันธ์ในงานเพื่อสุขภาพต่างๆ การให้ส่วนลดค่าใช้บริการ การสาธิตและให้ทดลองใช้บริการฟรี การจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพนอกสถานที่

ด้านบุคลากร บุคลากรมีความรู้ความสามารถ บุคลากรมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการให้บริการ บุคลากรสามารถชี้แจงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้เข้าใช้บริการ

ด้านกระบวนการให้บริการ กระบวนการการเข้าใช้บริการสะดวกและไม่ยุ่งยาก กระบวนการการให้บริการมีความรวดเร็ว บริการรับจองคิวล่วงหน้า

ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การตกแต่งที่ให้บริการอากาศผ่อนคลาย การตกแต่งที่ให้บรรยากาศทันสมัย การออกแบบสถานที่ที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยพิเศษ เช่น การมีทางลาดสำหรับรถเข็น มีราวจับเดินหรือราวจับในห้องน้ำ เป็นต้น สถานที่มีความสะอาดและถูกสุขลักษณะ

ด้านอื่น ๆ สามารถใช้สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล จากประกันส่วนบุคคล และสวัสดิการทางด้านสุขภาพได้ ท่านสนใจที่จะเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดที่มีลักษณะตามที่ท่านให้ความสำคัญดังที่กล่าวมามากน้อยเพียงใด

ตาราง 4.20 แสดงระดับความสำคัญของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์และบริการที่มีต่อผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์และบริการ	Min.	Mix.	Mean	SD.
ชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือของคลินิก แพทย์ และ/หรือนักกายภาพบำบัด	0	10	8.06	2.18
เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ทันสมัยและครบครัน	0	10	8.01	1.921
การให้บริการกายภาพบำบัดร่วมกับกิจกรรมผ่อนคลายอื่นๆได้แก่ โยคะ ไทเก็ก การทำสมาธิ เป็นต้น	0	10	7.02	2.316
การให้บริการกายภาพบำบัดนอกสถานที่	0	10	7.18	2.562

จากตารางที่ 4.20 ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์และบริการพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือของคลินิก แพทย์ และ/หรือนักกายภาพบำบัด มากที่สุด ค่าเฉลี่ย 8.06 รองลงมาคือ เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ทันสมัยและครบครัน ค่าเฉลี่ย 8.01 และให้ความสำคัญน้อยที่สุดคือ การให้บริการกายภาพบำบัดร่วมกับกิจกรรมผ่อนคลายอื่นๆ ได้แก่ โยคะ ไทเก็ก การทำสมาธิ เป็นต้น ค่าเฉลี่ย 7.02

ตารางที่ 4.21 แสดงระดับความสำคัญของปัจจัยด้านราคา ที่มีต่อผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัจจัยด้านราคา	Min.	Mix.	Mean	SD.
การคิดราคาเป็นรายครั้ง	0	10	7.36	2.026
การคิดราคาแบบเหมาจ่าย (การนัดจำนวนครั้งแล้ว จ่ายล่วงหน้า หรือรับส่วนลด)	0	10	6.96	2.466
การคิดราคาแบบ Package (ได้แก่ ราคาสำหรับการใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือรวมหรือ ราคาตามกลุ่มอาการ เป็นต้น)	0	10	6.82	2.314

จากตารางที่ 4.21 ปัจจัยด้านราคาพบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการคิดราคาเป็นรายครั้งมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 7.36 รองลงมาคือ การคิดราคาแบบเหมาจ่าย (การนัดจำนวนครั้งแล้ว จ่ายล่วงหน้า หรือรับส่วนลด) ค่าเฉลี่ย 6.96 และให้ความสำคัญน้อยที่สุดคือ การคิดราคาแบบ Package (ได้แก่ ราคาสำหรับการใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือรวมหรือ ราคาตามกลุ่มอาการ เป็นต้น) ค่าเฉลี่ย 6.82

ตาราง 4.22 แสดงระดับความสำคัญของปัจจัยด้านทำเลที่ตั้ง ที่มีต่อผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัจจัยด้านทำเลที่ตั้ง	Min.	Mix.	Mean	SD.
ทำเลที่ตั้งอยู่ใกล้บ้าน	0	10	7.8	2.491
ทำเลที่ตั้งอยู่ใกล้ที่ทำงาน	0	10	7.45	2.503
ทำเลที่ตั้งอยู่ใกล้ศูนย์การค้าและแหล่งช้อปปิ้ง	0	10	6.96	2.650
ทำเลที่ตั้งอยู่ใกล้สถานีรถไฟฟ้า/รถไฟฟ้าใต้ดิน	0	6	3.22	1.149
ที่จอดรถสะดวกและเพียงพอ	0	10	6.79	2.463

จากตารางที่ 4.22 ปัจจัยด้านทำเลที่ตั้งพบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับทำเลที่ตั้งอยู่ใกล้บ้านมากที่สุดค่าเฉลี่ย 7.8 รองลงมาคือ ทำเลที่ตั้งอยู่ใกล้ที่ทำงาน ค่าเฉลี่ย 7.45 และให้ความสำคัญน้อยที่สุดคือ ทำเลที่ตั้งอยู่ใกล้ศูนย์การค้าและแหล่งช้อปปิ้ง ค่าเฉลี่ย 6.96

ตาราง 4.23 แสดงระดับความสำคัญของปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ที่มีต่อผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด	Min.	Mix.	Mean	SD.
การโฆษณาผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ	0	10	6.14	2.691
การโฆษณาผ่านสื่อออนไลน์	0	10	6.29	2.656
การอบรมผู้ประชาสัมพันธ์ในงานเพื่อสุขภาพต่างๆ	0	10	6.45	2.661
การให้ส่วนลดค่าใช้บริการ	0	10	7.29	2.305
การสาธิตและให้ทดลองใช้บริการฟรี	0	10	6.97	2.398
การจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพนอกสถานที่	0	10	6.94	2.507

จากตารางที่ 4.23 ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดพบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการให้ส่วนลดค่าใช้บริการมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 7.29 รองลงมาคือ การสาธิตและให้ทดลองใช้บริการฟรี ค่าเฉลี่ย 6.97 และให้ความสำคัญน้อยที่สุดคือ การจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพนอกสถานที่ ค่าเฉลี่ย 6.94

ตาราง 4.24 แสดงระดับความสำคัญของปัจจัยด้านบุคลากร ที่มีต่อผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัจจัยด้านบุคลากร	Min.	Mix.	Mean	SD.
บุคลากรมีความรู้ความสามารถ	3	10	8.68	1.751
บุคลากรมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี	3	10	8.75	1.690
บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการให้บริการ	3	10	8.77	1.702
บุคลากรสามารถชี้แจงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้เข้าใช้บริการ	4	10	8.72	1.702

จากตารางที่ 4.24 ปัจจัยด้านบุคลากรพบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการบุคลากรมีความกระตือรือร้นในการให้บริการ มากที่สุด ค่าเฉลี่ย 8.77 รองลงมาคือ บุคลากรมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ค่าเฉลี่ย 8.75 และให้ความสำคัญน้อยที่สุดคือ บุคลากรสามารถชี้แจงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้เข้ารับบริการ ค่าเฉลี่ย 8.72

ตาราง 4.25 แสดงระดับความสำคัญของปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการที่มีต่อผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ	Min.	Mix.	Mean	SD.
กระบวนการการเข้าใช้บริการสะดวกและไม่ยุ่งยาก	4	10	8.61	1.715
กระบวนการการให้บริการมีความรวดเร็ว	4	10	8.69	1.707
บริการรับจองคิวล่วงหน้า	3	10	8.55	1.790

จากตารางที่ 4.25 ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการพบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับกระบวนการการให้บริการมีความรวดเร็ว มากที่สุด ค่าเฉลี่ย 8.69 รองลงมาคือ กระบวนการการเข้าใช้บริการสะดวกและไม่ยุ่งยาก ค่าเฉลี่ย 8.61 และให้ความสำคัญน้อยที่สุดคือ บริการรับจองคิวล่วงหน้า ค่าเฉลี่ย 8.55

ตาราง 4.26 แสดงระดับความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่มีต่อผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	Min.	Mix.	Mean	SD.
การตกแต่งที่ให้บริการอากาศผ่อนคลาย	3	10	8.18	1.844
การตกแต่งที่ให้บริการอากาศทันสมัย	2	10	8.00	1.766
การออกแบบสถานที่ที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้ต้องใช้อุปกรณ์พิเศษ เช่น การมีทางลาดสำหรับรถเข็น มีราวจับเดินหรือราวจับในห้องน้ำเป็นต้น	3	10	8.33	1.861
สถานที่ที่มีความสะอาดและถูกสุขลักษณะ	4	10	8.61	1.779

จากตารางที่ 4.26 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพพบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับสถานที่ที่มีความสะอาดและถูกสุขลักษณะ มากที่สุด ค่าเฉลี่ย 8.6 1 รองลงมาคือ การออกแบบสถานที่ที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้ต้องใช้อุปกรณ์พิเศษ เช่น การมีทางลาดสำหรับรถเข็น มีราวจับเดินหรือราวจับในห้องน้ำเป็นต้น ค่าเฉลี่ย 8.33 และให้ความสำคัญน้อยที่สุดคือ การตกแต่งที่ให้บรรยากาศผ่อนคลาย ค่าเฉลี่ย 8.18

ตารางที่ 4.27 แสดงระดับความสำคัญของปัจจัยด้านอื่น ๆ ให้บริการที่มีต่อผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัจจัยด้านอื่น ๆ	Min.	Mix.	Mean	SD.
สามารถใช้สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล จากประกันส่วนบุคคล และสวัสดิการทางด้านสุขภาพได้	0	10	3.81	3.490
ท่านสนใจที่จะเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดที่มีลักษณะตามที่ได้ให้ความสำคัญดังที่กล่าวมามากน้อยเพียงใด	4	10	8.53	1.697

จากตารางที่ 4.27 ปัจจัยด้านอื่นๆ พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้สนใจที่จะเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดที่มีลักษณะตามที่ได้ให้ความสำคัญดังที่กล่าวมามากที่สุด ค่าเฉลี่ย 8.53 รองลงมาคือสามารถใช้สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล จากประกันส่วนบุคคล และสวัสดิการทางด้านสุขภาพได้ ค่าเฉลี่ย 3.81

4.4 ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด

ตาราง 4.28 แสดงระดับความสำคัญของการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด

ปัจจัยด้านการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด	Min.	Mix.	Mean	SD.
ในภาพรวมท่านมีความพึงพอใจที่ได้ตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดแห่งนี้	3	10	8.40	1.664
โปรแกรมส่งเสริมการตลาดที่มีประสิทธิภาพ	0	10	7.20	2.290
บุคลากรจำนวนเพียงพอในการบริการอย่างมืออาชีพ	5	10	8.46	1.639
กระบวนการจัดการภายในที่มีประสิทธิภาพ	4	10	8.29	1.691
คลินิกมีความน่าเชื่อถือ/ชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ	0	10	8.52	1.738

จากตารางที่ 4.28 ปัจจัยด้านการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดพบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญ คลินิกมีความน่าเชื่อถือในชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ มากที่สุด ค่าเฉลี่ย 8.52 รองลงมาคือ บุคลากรจำนวนเพียงพอในการบริการอย่างมืออาชีพ ค่าเฉลี่ย 8.46 และให้ความสำคัญน้อยที่สุดคือ ในภาพรวมท่านมีความพึงพอใจที่ได้ตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดแห่งนี้ ค่าเฉลี่ย 8.40

4.5 ส่วนที่ 5 ผลวิเคราะห์การทดสอบสมมุติฐาน

สมมุติฐานที่ 1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดในเขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 4.29 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านเพศมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

เพศ	Mean	Std. DEVIATION	t-test (Sig.)
ชาย	181	8.0495	-1.512 (0.000)
หญิง	218	8.2789	

จากตารางที่ 4.29 พบว่าเพศที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.000 จึงยอมรับสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.30 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านอายุมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

อายุ	Mean	Std. DEVIATION	F-test (Sig.)
ต่ำกว่า 40 ปี	8.4290	1.32366	10.503 (0.000)
40 – 45 ปี	8.6941	1.40849	
46 – 50 ปี	7.7178	1.62475	
51 – 55 ปี	8.0919	1.79109	
56 – 60 ปี	6.6364	1.55841	
61 – 65 ปี	8.4957	0.90110	
มากกว่า 65 ปี	8.4833	0.80208	

จากตารางที่ 4.30 พบว่าอายุที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.000 จึงยอมรับสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.31 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านระดับการศึกษามีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

ระดับการศึกษา	Mean	Std. DEVIATION	F-test (Sig.)
ต่ำกว่าอนุปริญญา	7.7750	1.50265	11.188 (0.000)
ปวช./ปวส./อนุปริญญา	8.8886	1.14522	
ปริญญาตรี	8.1143	1.55853	
สูงกว่าปริญญาตรี	8.1117	1.41700	
อื่นๆ (โปรตระกูล)	5.0000	0.0000	

จากตารางที่ 4.31 พบว่าระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.000 จึงยอมรับสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.32 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านสถานภาพมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

สถานภาพ	Mean	Std. DEVIATION	F-test (Sig.)
โสด	8.3988	1.37430	5.166 (0.006)
สมรส	7.9424	1.62094	
หย่า/ม่าย/แยกกันอยู่	8.5583	1.20863	

จากตารางที่ 4.32 พบว่าสถานภาพที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.006 จึงยอมรับสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.33 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านอาชีพมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

อาชีพ	Mean	Std. DEVIATION	F-test (Sig.)
ข้าราชการ	8.7538	0.74685	4.020 (0.001)
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	8.4182	1.11059	
พนักงานบริษัทเอกชน	8.3727	1.36575	
ธุรกิจส่วนตัว	8.2717	1.57523	
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	7.3793	1.79343	
เกษียณอายุ	8.3226	0.97663	
อื่นๆ (โปรดระบุ).....	7.9714	1.61474	

จากตารางที่ 4.33 พบว่าสถานภาพที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.001 จึงยอมรับสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.34 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านรายได้มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

รายได้	Mean	Std. DEVIATION	F-test (Sig.)
น้อยกว่า 20,000 บาท	7.8021	1.72454	3.482 (0.000)
20,001 – 30,000 บาท	8.4370	1.26861	
30,001 – 40,000 บาท	8.2800	0.83641	
40,001 – 50,000 บาท	7.5952	1.99975	
50,001 – 60,000 บาท	7.9364	1.70756	
60,001 – 70,000 บาท	9.0400	1.15836	
70,001 – 80,000 บาท	7.9429	1.89284	
80,001 – 90,000 บาท	7.4000	1.69706	
90,001 – 100,000 บาท	7.4000	1.20000	
มากกว่า 100,000 บาท	8.1745	1.51340	

จากตารางที่ 4.34 พบว่ารายได้ที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.000 จึงยอมรับสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมุติฐาน 2 พฤติกรรมเกี่ยวกับบริการทางกายภาพบำบัดที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 4.35 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านเคยมีอาการเจ็บป่วยตามระบบทางร่างกายมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

เคยมีอาการเจ็บป่วยตามระบบทางร่างกาย	Mean	Std. DEVIATION	F-test (Sig.)
ไม่เคย	8.6000	0.63246	1.233 (0.268)
เคย	8.1579	1.53555	

จากตารางที่ 4.35 พบว่าเคยมีอาการเจ็บป่วยตามระบบทางร่างกายที่แตกต่างกันไม่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.268 จึงปฏิเสธสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.36 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านเคยใช้บริการทางกายภาพบำบัดมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

เคยใช้บริการทางกายภาพบำบัด	Mean	Std. DEVIATION	F-test (Sig.)
ไม่เคย	8.0412	1.55532	7.100 (0.008)
เคย	8.4748	1.37362	

จากตารางที่ 4.36 พบว่าเคยใช้บริการทางกายภาพบำบัดที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกันยากายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.008 จึงยอมรับสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.37 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านเหตุผลที่ไม่เข้าใช้บริการกายภาพบำบัดมีความสัมพันธ์การตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกันยากายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

เหตุผลที่ไม่เข้าใช้บริการกายภาพบำบัด	Mean	Std. DEVIATION	F-test (Sig.)
ไม่ตอบ	8.0085	1.56027	2.458 (0.118)
ตอบ	8.3377	1.41128	

จากตารางที่ 4.37 พบว่าเหตุผลที่ไม่เข้าใช้บริการกายภาพบำบัดที่แตกต่างกันไม่มีมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกันยากายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.118 จึงปฏิเสธสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.38 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านสถานที่ที่ใช้บริการทางกายภาพบำบัดบ่อยครั้งที่สุดมีสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกันยากายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

สถานที่ที่ใช้บริการทางกายภาพบำบัดบ่อยครั้งที่สุด	Mean	Std. DEVIATION	F-test (Sig.)
โรงพยาบาลรัฐบาล	7.6375	1.68943	4.749 (0.003)
โรงพยาบาลเอกชน	8.5674	1.38008	
คลินิกเอกชน	8.1836	1.45902	
อื่น ๆ	8.6444	1.39204	

จากตารางที่ 4.38 พบว่าสถานที่ที่ใช้บริการทางกายภาพบำบัดบ่อยครั้งที่สูงที่สุดที่แตกต่างกัน มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขต กรุงเทพมหานคร โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.003 จึงยอมรับสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.39 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านจากประสบการณ์การใช้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานที่ที่ใช้บริการบ่อยครั้งที่สูงที่สุด รู้สึก พอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัดมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขต กรุงเทพมหานคร

จากประสบการณ์การใช้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานที่ที่ใช้บริการบ่อยครั้งที่สูงที่สุด รู้สึก พอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัด	Mean	Std. DEVIATION	F-test (Sig.)
ความเชี่ยวชาญและน่าเชื่อถือของแพทย์และ/หรือนักกายภาพบำบัด	8.3200	1.30346	7.535 (0.000)
ความทันสมัยและครบครันของเครื่องมือ	8.9100	1.42086	
ความสมเหตุสมผลของราคา	7.7696	1.74048	
ความสะดวกในการเดินทาง	7.0341	1.79772	
ความสะดวกและรวดเร็วของการให้บริการ	7.1818	1.09710	
บรรยากาศของสถานที่	9.5714	1.13389	
อื่นๆ	8.2000	1.13137	

จากตารางที่ 4.39 พบว่าจากประสบการณ์การใช้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานที่ที่ใช้บริการบ่อยครั้งที่สูงที่สุด รู้สึก พอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัดที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.000 จึงยอมรับสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.40 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านจากประสบการณ์การใช้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานที่ที่ใช้บริการบ่อยครั้งที่สุด รู้สึก ไม่พอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัดมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

จากการใช้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานที่ที่ท่านใช้บริการบ่อยครั้งที่สุด รู้สึก ไม่พอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัด	Mean	Std. DEVIATION	F-test (Sig.)
ความเชี่ยวชาญและน่าเชื่อถือของแพทย์และ/หรือนักกายภาพบำบัด	8.6667	1.76461	2.742 (0.013)
ความทันสมัยและครบครันของเครื่องมือ	8.1189	1.56167	
ความสมเหตุสมผลของราคา	7.4125	1.62317	
ความสะดวกในการเดินทาง	7.9559	1.62273	
ความสะดวกและรวดเร็วของการให้บริการ	7.9571	1.32481	
บรรยากาศของสถานที่	9.0889	1.21289	
อื่นๆ	8.4194	0.94566	

จากตารางที่ 4.40 พบว่าจากการใช้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานที่ที่ใช้บริการบ่อยครั้งที่สุด รู้สึก ไม่พอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัดที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.013 จึงยอมรับสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.41 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านเคยได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการหรืออุปกรณ์ต่างๆ มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

เคยได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการหรืออุปกรณ์ต่างๆ	Mean	Std. DEVIATION	F-test (Sig.)
ไม่เคย	8.3825	1.36353	3.498 (0.062)
เคย	8.0788	1.51340	

จากตารางที่ 4.41 พบว่าเคยได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการหรืออุปกรณ์ต่างๆ ที่แตกต่างกันไม่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.062 จึงปฏิเสธสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.42 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านโดยส่วนใหญ่เสียค่าใช้จ่ายในการบริการกายภาพบำบัดต่อครั้ง (รวมค่าบริการทางการแพทย์) มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

โดยส่วนใหญ่เสียค่าใช้จ่ายในการบริการกายภาพบำบัดต่อครั้ง (รวมค่าบริการทางการแพทย์)	Mean	Std. DEVIATION	F-test (Sig.)
น้อยกว่า 500 บาท	8.6154	1.12987	3.232 (0.013)
501 – 1,000 บาท	7.9454	1.63713	
1,001 – 1,500 บาท	8.5455	0.93847	
1,501 – 2,000 บาท	8.4800	0.62610	
มากกว่า 2,000 บาท	8.4220	1.37295	

จากตารางที่ 4.42 พบว่าโดยส่วนใหญ่เสียค่าใช้จ่ายในการบริการกายภาพบำบัดต่อครั้ง (รวมค่าบริการทางการแพทย์) ที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกทันตกรรมกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.013 จึงยอมรับสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.43 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายการให้บริการของลูกค้ามากที่สุด มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายการให้บริการของลูกค้ามากที่สุด	Mean	Std. DEVIATION	F-test (Sig.)
จ่ายเอง	8.1128	1.58921	5.038 (0.000)
ใช้สิทธิข้าราชการ	8.7000	0.61069	
ใช้สิทธิประกันของบริษัท	7.0667	1.52872	
ใช้สิทธิประกันส่วนบุคคล	8.7200	0.91506	
ใช้สิทธิประกันภัย	6.0000	0.00000	
อื่น ๆ	8.4220	1.37295	

จากตารางที่ 4.43 พบว่าผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายการให้บริการของลูกค้ามากที่สุดที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.000 จึงยอมรับสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.44 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านหากมีการนำเสนอคลินิกให้บริการกายภาพบำบัด สาเหตุที่สำคัญที่สุดที่จะเข้าใช้บริการมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

หากมีการนำเสนอคลินิกให้บริการกายภาพบำบัด สาเหตุที่สำคัญที่สุดที่จะเข้าใช้บริการ	Mean	Std. DEVIATION	F-test (Sig.)
ไม่เลือกตอบ	8.1562	1.52058	3.290 (0.070)
เลือกตอบ	9.2000	0.00000	

จากตารางที่ 4.44 พบว่าหากมีการนำเสนอคลินิกให้บริการกายภาพบำบัด สาเหตุที่สำคัญที่สุดที่จะเข้าใช้บริการที่แตกต่างกันไม่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.070 จึงปฏิเสธสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.45 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านปัจจัยในการตัดสินใจเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยในการตัดสินใจเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด	Mean	Std. DEVIATION	F-test (Sig.)
ไม่ตอบ	6.3333	2.30940	4.513
ตอบ	8.1884	1.50164	(0.034)

จากตารางที่ 4.45 พบว่าปัจจัยในการตัดสินใจเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.034 จึงยอมรับสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.46 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านวันที่สะดวกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

วันที่สะดวกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด	Mean	Std. DEVIATION	F-test (Sig.)
วันธรรมดา	8.4126	1.27935	11.928
วันเสาร์ – อาทิตย์	8.2322	1.49096	(0.000)
วันหยุดนักขัตฤกษ์	9.0800	0.17889	
อื่น ๆ	6.9366	1.86249	

จากตารางที่ 4.46 พบว่าวันที่สะดวกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.000 จึงยอมรับสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.47 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างด้านช่วงเวลาที่สะดวกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดมากที่สุดมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

ช่วงเวลาที่สะดวกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดมากที่สุด	Mean	Std. DEVIATION	F-test (Sig.)
09.00 – 12.00 น.	8.0754	1.54413	1.406 (0.231)
12.01 น. – 15.00 น.	8.2796	1.42095	
15.01 น. – 18.00 น.	7.9722	1.48176	
18.01 น. – 21.00 น.	8.3188	1.64103	
อื่น ๆ	8.7750	1.35425	

จากตารางที่ 4.47 พบว่าช่วงเวลาที่สะดวกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดมากที่สุดที่แตกต่างกันไม่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีค่า sig เท่ากับ 0.231 จึงปฏิเสธสมมุติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมุติฐานที่ 3 ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด

วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ซึ่งเป็นตัวแปรเชิงปริมาณกับแรงจูงใจในการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดซึ่งเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ โดยใช้ Multiple Regressions Analysis (MRA)

ตารางที่ 4.48 แสดงผลการทดสอบสมมุติฐานด้านส่วนประสมทางการตลาด มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

Coefficients							
ตัวแปร	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t		Sig.	Collinearity Statistics
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
ค่าคงที่	0.894	0.273		3.270	0.001		
ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์	0.043	0.035	0.052	1.233	0.218	0.447	2.236
ปัจจัยด้านราคา	0.099	0.028	0.136	3.564	0.000	0.550	1.817
ปัจจัยด้านทำเลที่ตั้ง	0.072	0.036	0.072	2.008	0.045	0.630	1.586
ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด	0.082	0.025	0.123	3.360	0.001	0.597	1.676
ปัจจัยด้านบุคลากร	0.294	0.053	0.320	5.520	0.000	0.238	4.194
ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ	0.180	0.057	0.200	3.163	0.002	0.201	4.976
ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	0.114	0.054	0.128	2.101	0.036	0.216	4.626
ปัจจัยด้านอื่นๆ	0.030	0.026	0.038	1.151	0.251	0.753	1.327

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of The Estimate	Durbin-Watson
0.829	0.687	0.680	0.85576	1.936

จากตารางที่ 4.48 พบว่า ส่วนประสมการตลาด ประกอบด้วย ราคา ทำเลที่ตั้ง การส่งเสริมการตลาด กระบวนการให้บริการ และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.000

ค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์ (R)=0.829 แสดงว่าการตัดสินใจเลือกใช้บริการ คลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในระดับสูง(เนื่องจาก R มีค่ามาก)

ค่าสัมประสิทธิ์การกำหนด (R^2)= 0.687^a หมายความว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด คิดเป็น 68.7 ตัวแปรอิสระสามารถอธิบายความผันแปรหรือความเปลี่ยนแปลงของตัวแปรตามได้ร้อยละ 68.7 ที่เหลืออีก 31.3 เป็นผลเนื่องมาจากตัวแปรอื่น

ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการประมาณเท่ากับ 0.85576 หมายความว่า การประมาณค่าของการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด มีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้นเท่ากับ 0.85576

จากผลการวิเคราะห์ พบว่าค่า VIF สูงสุดที่ได้ คือ การส่งเสริมการตลาดมีค่า 1.327 ซึ่งไม่เกิน 10 หรือค่า Tolerance ที่มีค่าน้อยที่สุด คือ ด้านผลิตภัณฑ์และบริการมีค่า 0.447 ซึ่งมีค่าไม่ต่ำกว่า 0.2 แสดงว่าตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กัน คือ ไม่เกิด Multicollinearity

จากผลการวิเคราะห์ ได้สมการถดถอยในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐานดังนี้

การตัดสินใจ = 0.894+0.043 (ด้านผลิตภัณฑ์และบริการ) +0.099 (ด้านราคา)+0.072 (ด้านทำเลที่ตั้ง)+0.082 (ด้านการส่งเสริมการตลาด)+0.294(ด้านบุคลากร) +0.180 (ด้านกระบวนการให้บริการ)+0.114(ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ)+0.030(ด้านอื่นๆ)

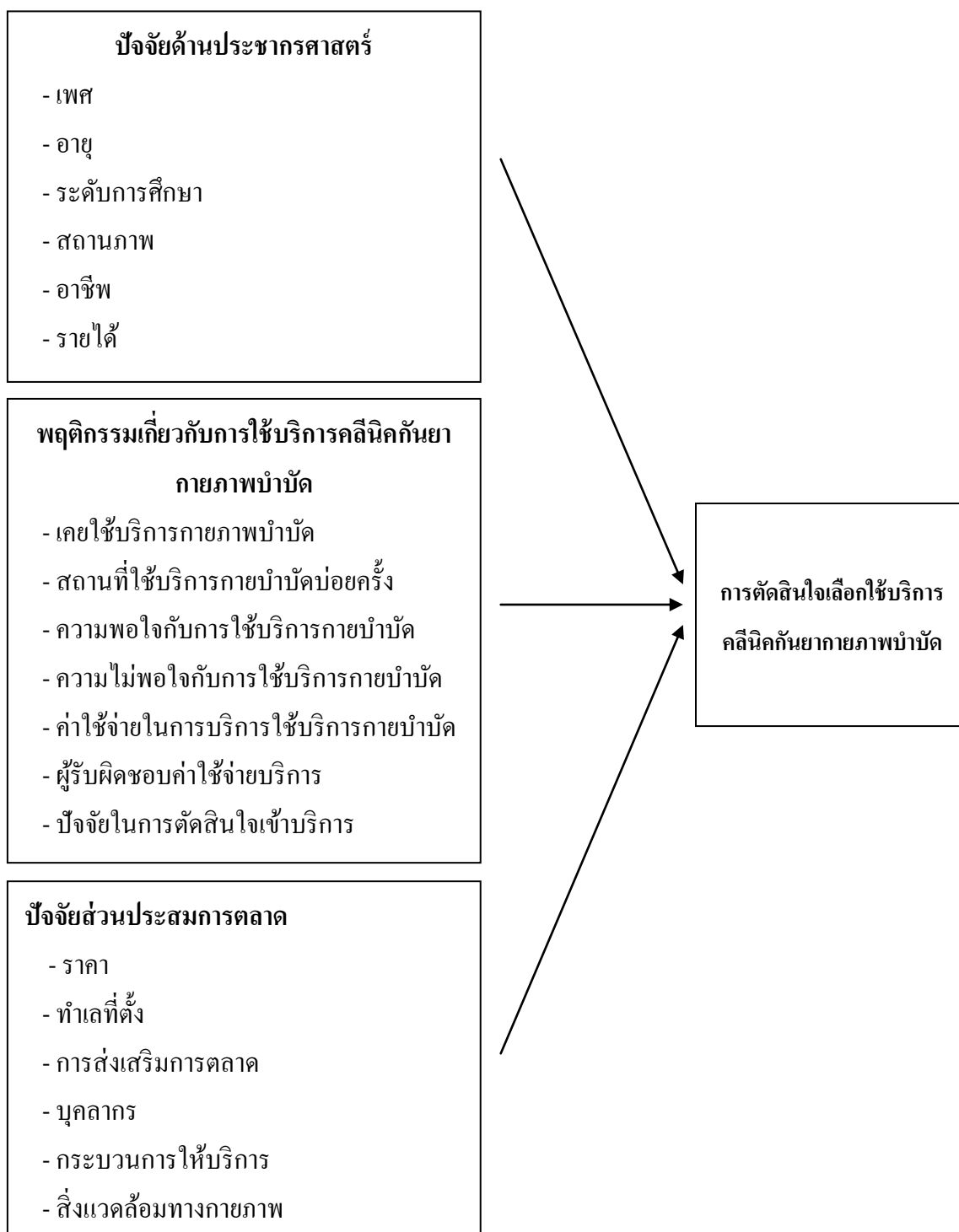
ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ทำให้ได้กรอบแนวความคิดใหม่ดังนี้

การตัดสินใจ = a+b1(ผลิตภัณฑ์และบริการ)+b2(ราคา)+b3(ทำเลที่ตั้ง)+b4(การส่งเสริมการตลาด)+b5(บุคลากร)+b6(กระบวนการให้บริการ)+b7(สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ)+b8(อื่นๆ)

กรอบแนวความคิดใหม่ (Modified Model)

ตัวแปรอิสระ(Independent Variables)

ตัวแปรตาม(Dependent Variables)



จากกรอบแนวความคิดใหม่ปรับผลตามการศึกษา สามารถอธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามได้ตามสมมุติฐานดังนี้

สมมุติฐานที่ 1 : ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

จากผลการทดสอบสมมุติฐานพบว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ และรายได้ ที่แตกต่างกัน มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางด้านสถิติที่ระดับ 0.05

สมมุติฐานที่ 2 : พฤติกรรมการใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

จากผลการทดสอบสมมุติฐานพบว่า พฤติกรรมการใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดที่แตกต่างกัน ได้แก่ ความเคยใช้บริการทางกายภาพบำบัด สถานที่ใช้บริการทางกายภาพบำบัดบ่อยครั้ง จากประสบการณ์ความพอใจกับการใช้บริการทางกายภาพบำบัด จากประสบการณ์ความไม่พอใจกับการใช้บริการทางกายภาพบำบัด ค่าใช้จ่ายในการบริการกายภาพบำบัดต่อครั้ง ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายการให้บริการ ปัจจัยในการตัดสินใจเข้าใช้บริการ และ วันสะดวกมาใช้บริการ มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางด้านสถิติที่ระดับ 0.05

สมมุติฐานที่ 3 : ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

จากผลการทดสอบสมมุติฐานพบว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ได้แก่ ราคาทำเลที่ตั้ง การส่งเสริมการตลาด บุคลากร กระบวนการให้บริการ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางด้านสถิติที่ระดับ 0.05

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและ ข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ซึ่งผลการวิจัยจะทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการกายภาพบำบัดเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในกระบวนการตัดสินใจของธุรกิจกายภาพบำบัด และเพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเป็นแนวทางให้กับผู้บริหารหรือผู้ที่เกี่ยวข้องได้วางแผนปรับปรุงและแก้ไขบริการด้านต่าง ๆ ให้เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้ป่วยยิ่งขึ้น รวมถึงสามารถนำข้อมูลไปใช้วางแผนกลยุทธ์ด้านการตลาดเพื่อความสามารถในการแข่งขัน โดยมีวัตถุประสงค์ในการวิจัยดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาความแตกต่างปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความแตกต่างปัจจัยด้านพฤติกรรมการใช้บริการทางกายภาพบำบัดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานในวิจัยไว้ดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร
2. พฤติกรรมการใช้บริการทางกายภาพบำบัดที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร
3. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ใช้เครื่องมือในการสำรวจคือแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างในจำนวน 400 คน ที่มาใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าสถิติในการวิเคราะห์ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency Distribution) การหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และทดสอบสมมุติฐานระหว่างตัวแปรตามโดยใช้ค่า t-test (Independent Sample t-test) ค่า F-test (One way ANOVA) ค่า MRA (Multiple Regression Analysis) ทดสอบที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

5.1 สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ลักษณะประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 54.5 ส่วนเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 45.5

อายุของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุต่ำกว่า 40 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.8 รองลงมาคือช่วงอายุ 46-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.2 และน้อยที่สุดคือในช่วงอายุมากกว่า 65 ปี คิดเป็นร้อยละ 3.0

ระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 42.0 รองลงมาคือปวช./ปวส./อนุปริญญา คิดเป็นร้อยละ 19.8 และน้อยที่สุดคืออื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 1.0

สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51.2 รองลงมาคือโสด คิดเป็นร้อยละ 42.8 และน้อยที่สุดคือหย่า/หม้าย/แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 6.0

อาชีพของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ประกอบธุรกิจส่วนตัวมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.2 รองลงมาคือ พ่อ/แม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 14.5 และน้อยที่สุดคือข้าราชการ คิดเป็นร้อยละ 6.5

รายได้ส่วนบุคคลต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ 20,001-30,000 บาทมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.5 รองลงมาคือ พ่อ/แม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 23.8 และน้อยที่สุด คือ 90,001-100,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 0.8

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญต่อพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เคยมีอาการเจ็บป่วยตามร่างกายคิดเป็นร้อยละ 96.2 มีอาการเจ็บป่วยที่กล้ามเนื้อ กระดูก และข้อต่อมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 84.4 รองลงมาคือระบบทางเดินหายใจและปอด คิดเป็นร้อยละ 16.2

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เคยใช้บริการทางกายภาพบำบัด คิดเป็นร้อยละ 70.5 และไม่เคยมีบริการทางกายภาพบำบัด คิดเป็นร้อยละ 29.5

เหตุผลส่วนใหญ่ที่กลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใช้บริการกายภาพบำบัดเฉพาะมีอาการเจ็บป่วยไม่มากมายมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 18.8 รองลงมาคือ ไข้บรรเทาความเจ็บป่วยด้วยการเลือกอื่น เช่น การทาครีม นวดแผนโบราณ ไคโรแพคติก เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ 13.5

กลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้บริการทางกายภาพบำบัดมีทั้งหมด 282 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 68.4 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดพบว่า ส่วนใหญ่ใช้บริการกายภาพบำบัดในคลินิกเอกชนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.5 รองลงมาคือ โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 34.0

กลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้บริการกายภาพบำบัดมีทั้งหมด 282 คนซึ่งคิดเป็นร้อยละ 68.4 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดพบว่า จากประสบการณ์การใช้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานที่ที่ใช้บริการบ่อยครั้งที่สุด รู้สึกพอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัดในเรื่องความเชี่ยวชาญและน่าเชื่อถือของแพทย์ หรือนักกายภาพบำบัดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.0 รองลงมาคือ ความสมเหตุสมผลของราคา คิดเป็นร้อยละ 16.3

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่เคยใช้บริการทางกายภาพบำบัดรักษาด้วยวิธีการหรืออุปกรณ์ โดยการอบความร้อนด้วยอัลตราซาวด์ (Untrasonic Diathemy) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48 รองลงมาคือ ใช้การดัด ขยับข้อ การนวด คิดเป็นร้อยละ 41.5

กลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้บริการทางกายภาพบำบัดมีทั้งหมด 282 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 68.4 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดพบว่า ส่วนใหญ่เสียค่าใช้จ่ายในการบริการกายภาพบำบัดประมาณ 501 – 1,000 บาทต่อครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.8 รองลงมาคือ น้อยกว่า 500 บาท คิดเป็นร้อยละ 9.8

กลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้บริการทางกายภาพบำบัดมีทั้งหมด 282 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 68.4 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดพบว่า รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองทั้งหมดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 83.0 รองลงมาคือ ใช้สิทธิข้าราชการ คิดเป็นร้อยละ 6.4

หากมีการนำเสนอคลินิกให้บริการการภาพบำบัด สาเหตุที่สำคัญที่สุดที่ท่านจะเข้าใช้บริการที่กลุ่มตัวอย่างจะใช้บริการคือ รักษาอาการเจ็บและอาการปวดของกระดูก ข้อต่อและกล้ามเนื้อมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 81.8 รองลงมาคือ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและช่วยพัฒนาสุขภาพ (เช่น การแนะนำการออกกำลังกาย การยืดกล้ามเนื้อ เป็นร้อยละ 36.0

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามปัจจัยในการตัดสินใจเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของกลุ่มตัวอย่าง คือคุณภาพในการให้บริการมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 72.7 รองลงมาคือ การเดินทางสะดวก คิดเป็นร้อยละ 52.0

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามสะดวกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดมากที่สุด คือ วันธรรมดา มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.8 รองลงมาคือ วันเสาร์ – อาทิตย์เป็นร้อยละ 25.8

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามสะดวกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดมากที่สุด คือ ช่วงเวลา 09:00-12:00 น. มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.5 รองลงมาคือ 12.01น. – 15.00 น.เป็นร้อยละ 25.8

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญของปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดดังต่อไปนี้

ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์และบริการ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญคือ ชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือของคลินิก แพทย์ และ/หรือนักกายภาพบำบัดมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 8.06 รองลงมาคือ เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ทันสมัยและครบครัน ค่าเฉลี่ย 8.01

ปัจจัยด้านราคาพบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับ การคิดราคาเป็นรายครั้งมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 7.36 รองลงมาคือ การคิดราคาแบบเหมาจ่าย (การนัด จำนวนครั้งแล้ว จ่ายล่วงหน้า พร้อมรับส่วนลด) ค่าเฉลี่ย 6.96

ปัจจัยด้านทำเลที่ตั้งพบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับทำเลที่ตั้งอยู่ใกล้บ้านมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 7.8 รองลงมาคือทำเลที่ตั้งอยู่ใกล้ที่ทำงาน ค่าเฉลี่ย 7.45

ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาดพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการให้ส่วนลดค่าใช้บริการมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 7.29 รองลงมาคือ การสาธิตและให้ทดลองใช้บริการฟรี ค่าเฉลี่ย 6.97

ปัจจัยด้านบุคลากรพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการที่บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการให้บริการมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 8.77 รองลงมาคือ บุคลากรมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ค่าเฉลี่ย 8.75

ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการให้บริการมีความรวดเร็วมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 8.69 รองลงมาคือ กระบวนการการเข้าใช้บริการสะดวกและไม่ยุ่งยาก ค่าเฉลี่ย 8.61

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับสถานที่มีความสะอาดและถูกสุขลักษณะ มากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 8.61 รองลงมาคือ การออกแบบสถานที่ที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยพิเศษ เช่น การมีทางลาดสำหรับรถเข็น มีราวจับเดินหรือราวจับในห้องน้ำ เป็นต้น ค่าเฉลี่ย 8.33

ปัจจัยด้านอื่นๆ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สนใจที่จะเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดที่มีลักษณะตามที่ได้ให้ความสำคัญดังที่กล่าวมามากที่สุด ค่าเฉลี่ย 8.53 รองลงมาคือ สามารถใช้สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล จากประกันส่วนบุคคล และสวัสดิการทางด้านสุขภาพได้ค่าเฉลี่ย 3.81

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ระดับความสำคัญในการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยด้านการตัดสินใจที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ให้ความสำคัญกับคลินิกมีความน่าเชื่อถือ/ชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 8.52 รองลงมาคือ บุคลากรจำนวนเพียงพอในการบริการอย่างมืออาชีพ ค่าเฉลี่ย 8.46

ส่วนที่ 5 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ และรายได้มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางด้านสถิติที่ 0.05

สมมุติฐานที่ 2 พฤติกรรมการใช้บริการทางกายภาพบำบัดที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาพบว่าปัจจัย พฤติกรรมการใช้บริการทางกายภาพบำบัดที่แตกต่างกันได้แก่ เคยมีอาการเจ็บป่วยตามระบบทางร่างกาย เคยใช้บริการทางกายภาพบำบัด เหตุผลส่วนใหญ่ที่กลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใช้บริการกายภาพบำบัด สถานที่ที่ใช้บริการกายภาพบำบัด จากประสบการณ์ความรู้สึกไม่พอใจกับการใช้บริการทางกายภาพบำบัด จากประสบการณ์ความรู้สึกพอใจกับการใช้บริการทางกายภาพบำบัด การบำบัดรักษาด้วยวิธีหรืออุปกรณ์ค่าใช้จ่ายต่อครั้ง ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายแต่ละครั้ง การนำเสนอสิ่งสำคัญที่จะเข้าใช้บริการ ปัจจัยสำคัญในการเข้าใช้บริการ วันสะดวกมาใช้บริการ และช่วงเวลาที่ใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางด้านสถิติที่ระดับ 0.05

สมมุติฐานที่ 3 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ ราคา ทำเลที่ตั้งการส่งเสริมการตลาด บุคลากร กระบวนการให้บริการ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางด้านสถิติที่ระดับ 0.05

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัดของคลินิกกายภาพบำบัดในเขตกรุงเทพมหานคร ประเด็นที่น่าสนใจมีดังนี้

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่ใช้บริการกันยาศูนย์กายภาพบำบัดเป็นเพศหญิง อายุต่ำกว่า 40 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่ประกอบธุรกิจส่วนตัว มีรายได้ 20,001-30,000 บาท จากผลการศึกษาทำให้ทราบว่า ควรเจาะลูกค้ากลุ่มไหน และเพื่อช่วยในการกำหนดราคาที่เหมาะสมกับฐานรายได้ของลูกค้า

จากผลการศึกษา ด้านพฤติกรรมการตัดสินใจใช้บริการพบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยมีอาการเจ็บป่วยทางร่างกายที่กล้ามเนื้อ กระดูก และข้อต่อ และส่วนใหญ่ไม่เคยใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด เหตุผลที่ไม่เข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดเพราะมีอาการเจ็บป่วยไม่มาก ใช้

บริการกับคลินิกเอกชน พบว่าจากประสบการณ์การใช้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานที่ที่ใช้บริการบ่อยครั้งที่สุด รู้สึกพอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัดในเรื่องความเชี่ยวชาญและน่าเชื่อถือของแพทย์และ/หรือนักกายภาพบำบัดทั้งหมด พบว่าจากประสบการณ์การใช้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานที่ที่ท่านใช้บริการบ่อยครั้งที่สุด รู้สึก ไม่พอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัดในเรื่องความสะดวกในการเดินทาง ได้รับการบำบัดรักษาด้วยด้วยวิธีการหรืออุปกรณ์ โดยการอบความร้อนด้วยอัลตราซาวด์ (Untrasonic Diathemy) เสียค่าใช้จ่ายในการบริการกายภาพบำบัดประมาณ 501 – 1,000 บาทต่อครั้ง พบว่า รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองทั้งหมด สาเหตุที่สำคัญที่สุดที่ท่านจะเข้าใช้บริการคือ รักษาอาการเจ็บและอาการปวดของกระดูก ข้อต่อ และกล้ามเนื้อมากที่สุด ในการตัดสินใจเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด คือคุณภาพในการให้บริการ วันสะดวกมาใช้บริการกายภาพบำบัดมากที่สุดคือช่วงวันธรรมดา และช่วงเวลาที่สะดวกมาใช้บริการกายภาพบำบัดมากที่สุดคือ ช่วงเวลา 09.00 น – 12.00 น.

จากผลการศึกษาทำให้ทราบถึงพฤติกรรมการใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดเพื่อให้ผู้ประกอบการสามารถตอบสนองสิ่งที่ผู้บริโภคต้องการได้ หรือเตรียมพนักงานบริการไว้รองรับในวันที่คาดว่าจะลูกค้าจะมีจำนวนมาก และควรตั้งราคาให้อยู่ในราคาที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการให้บริการแก่ลูกค้า

จากการศึกษาปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดพบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์และบริการ คือชื่อเสียง และความน่าเชื่อถือของคลินิก แพทย์ และ/หรือนักกายภาพบำบัด ปัจจัยด้านราคาถือการคิดราคาเป็นรายครั้ง ปัจจัยด้านทำเลที่ตั้งคือ ทำเลที่ตั้งอยู่ใกล้บ้าน ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาดคือกับการให้ส่วนลดค่าใช้บริการ ปัจจัยด้านบุคลากรคือ การที่บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการให้บริการ ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ คือ การให้บริการมีความรวดเร็ว ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพคือสถานที่มีความสะอาดและถูกสุขลักษณะ และปัจจัยด้านอื่น ๆ คือการเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดที่มีลักษณะตามที่ได้กล่าวมา ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของจันทนา พงศ์กรกัมพล (2551) ที่พบว่าปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา และปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดมีความสำคัญต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการกายภาพบำบัดของลูกค้าในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

จากการศึกษาปัจจัยด้านการตัดสินใจที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการพบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับคลินิกมีความน่าเชื่อถือ/ชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ ดังนั้นผู้ประกอบการควรรักษาคุณภาพมาตรฐานให้มีประสิทธิภาพสูงสุดเพื่อมัดใจลูกค้ามาใช้บริการกายภาพบำบัดครั้งต่อไป

นอกจากนี้ผลการทดสอบสมมุติฐานพบว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ และรายได้ มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิก

กันกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุวารี ภูระหงษ์ (2551) พบว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ และรายได้ที่แตกต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางกายภาพบำบัดของภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูโรงพยาบาลศิริราช อย่างมีนัยสำคัญทางด้านสถิติที่ 0.05

ปัจจัยด้านพฤติกรรมการใช้บริการคลินิกกันกายภาพบำบัดที่แตกต่างกันคือ ความเคยใช้บริการทางกายภาพบำบัด สถานที่ใช้บริการทางกายภาพบำบัดบ่อยครั้ง จากประสบการณ์ความพอใจกับการใช้บริการทางกายภาพบำบัด จากประสบการณ์ความไม่พอใจกับการใช้บริการทางกายภาพบำบัด ค่าใช้จ่ายในการบริการกายภาพบำบัดต่อครั้งผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายการให้บริการ ปัจจัยในการตัดสินใจเข้าใช้บริการและวันสะดวกมาใช้บริการ มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกันกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกันกายภาพบำบัดคือ ราคา ท่าเลที่ตั้งการส่งเสริมการตลาด บุคลากร กระบวนการให้บริการ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีความสัมพันธ์ต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกันกายภาพบำบัดของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร

5.3 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาผู้บริโภคให้ความสำคัญกับชื่อเสียง และความน่าเชื่อถือของคลินิก แพทย์ และ/หรือนักกายภาพบำบัด การให้ส่วนลดค่าบริการ ปัจจัยด้านบุคลากรคือ การที่บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการให้บริการ การให้บริการมีความรวดเร็ว ดังนั้นผู้ประกอบการและผู้ที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับสิ่งเหล่านี้ ซึ่งจะเป็นสิ่งที่สร้างความภักดี(Royalty) ให้เกิดในใจลูกค้า และนอกจากนั้นเรื่องของสถานที่ก็มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกัน จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญท่าเลที่ตั้งอยู่ใกล้บ้าน เช่นกัน

5.4 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้เป็นเพียงการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด จึงอยากเสนอแนะผู้ที่สนใจจะทำการศึกษาในเรื่องนี้ครั้งต่อไปควรจะศึกษาถึงแผนการทำการธุรกิจบริการกายภาพบำบัด เพื่อเป็นประโยชน์กับผู้ประกอบการเดิม ผู้ประกอบการใหม่ รวมถึงผู้ที่สนใจจะทำธุรกิจนี้ด้วย

บรรณานุกรม

- จลิ เจริญสรรพ. “ความพึงพอใจในงานของผู้ให้บริการสุขภาพในเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของโรงพยาบาลสวสราญรมย์” รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2546.
- จันทนา พงศ์กรกัมพล. “พฤติกรรมทางเลือกใช้ศูนย์บริการกายภาพบำบัดของลูกค้าในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2551.
- ชัยสมพล ชาวประเสริฐ. *การตลาดบริการ*. กรุงเทพมหานคร : ศ.เอ.เซียเพรส, 2546.
- คนัย เทียนพุฒิ. *นวัตกรรมบริการลูกค้า*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร : บั๊คแบงก์, 2545.
- ถวัลย์ วรเทพพุฒิพงษ์. “แนวความคิด กระบวนการ และโครงสร้างการตัดสินใจ” เอกสารทางวิชาการประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มพูน ความสามารถของถนนในการบริหารงานพัฒนาชนบท, 2530.
- ธงชัย สันติวงษ์. *พฤติกรรมผู้บริโภคทางการตลาด*. พิมพ์ครั้งที่ 3, กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2545.
- ธนภณ พรหมยม. “ความพึงพอใจของญาติผู้ป่วย ที่มีต่อคุณภาพการบริการทางกายภาพบำบัดของโรงพยาบาลอ่างทอง” การค้นคว้าอิสระ บช.ม. (บริหารธุรกิจ). พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา, 2552 .
- ธัญพร ชื่นกลิ่น. “ประสบการณ์การมีชีวิตรอยู่อย่างอัมพาตท่อนล่าง” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหา บัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2543.
- นิทรา โนน้อม. “กิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยประกันสังคมได้รับจากแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่” รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระ ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.
- นิสันต์ คำกาศ. “ผลของดนตรีบำบัดต่อระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วย กระดูกต้นขาหักที่ได้รับ การรักษาทางกายภาพบำบัด” สาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร, *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลใน ศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.
- ปณัฐา พุนทวีธนาศิริ. “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อพนักงานฝ่ายปฏิบัติการบริษัทขนส่งมวลชนกรุงเทพจำกัด” การศึกษาค้นคว้าอิสระ หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรังสิต, สาขาวิชาการจัดการธุรกิจทั่วไป การศึกษาเฉพาะกิจ, 2548

บรรณานุกรม (ต่อ)

- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. *จิตวิทยาการบริการ*, นนทบุรี : โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2546.
- รุ่งฤดี กล้าหาญ. “ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการและพึงพอใจในการรับบริการของโรงพยาบาลและเอกชนในกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2546.
- วรวิทย์ พัฒนาไพศาลชัย. “การศึกษาความเป็นไปได้ในการเปิดคลินิกกายภาพบำบัดในจังหวัดสุรินทร์” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2548.
- วิริยญา บุณนารมย์. “การพัฒนาระบบสารสนเทศสำหรับงานกายภาพบำบัดโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย” วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (เทคโนโลยีสารสนเทศและการจัดการ) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2550.
- วีระรัตน์ กิจเลิศไพโรจน์. *การตลาดธุรกิจบริการ*. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น, 2547.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. *การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพมหานคร: คอทกหญ้า, 2541.
- สมจิต หนูเจริญกุล. *การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล*. (พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพมหานคร: วิเจ. พรินต์, 2536.
- สายพิน วิศลยางกูร. “พฤติกรรมกรเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร” ภาคนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรังสิต, 2544.
- สุนา อยู่โพธิ์. *การตลาดบริการ*. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2544.
- สุวารี ภูระหงษ์. “ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการทางกายภาพบำบัดของภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูโรงพยาบาลศิริราช” ภาคนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี, 2551.
- เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์. *พฤติกรรมผู้นำทางการศึกษา*. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2551
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล. *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรม ศาสตร์, 2550.
- เอกรัฐ วงศ์วีระกุล “ปัจจัยการตัดสินใจเลือกใช้บริการสินเชื่อที่อยู่อาศัยกับธนาคารไทยพาณิชย์ของคนทำงานในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาสาธิตนิพนธ์ หลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2553

บรรณานุกรม (ต่อ)

- อัจฉรา เกียรติเจริญมิตร. “ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท รักษา)” กรณีศึกษาโรงพยาบาลจุฬารัตน์ จังหวัดสมุทรปราการ. ภาคนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี, 2549.
- Best, John W. and Kahn, James V. , Research in education. (8th ed.) . Singapore: Allyn and Bacon, 1988.
- Davis, L.C., The Management of Human Resource. New York: Allyn and Bacon, 1975
- Flippo, E.B., Principle of Personnel Management. New York: McGraw-Hill, 1996
- Good, Carter V., Dictionary of Education (3rd ed.). New York: McGraw-Hill, 1973
- Harris, Mary B. , Basic statistics for behavioral science research. (2nd ed). Singapore: Allyn and Bacon, 1998
- Kotler, Philip. Marketing Management. 10th Edition, New Jersey: Prentice-Hall, 2000
- Kotler, Philip. Marketing Management. 11th Edition, New Jersey: Prentice-Hall, 2003
- Kotler, Philip. Marketing Management: Analysis Planning Implementation and Control. 8th Edition, Englewood Cliffs: Prentice – Hall, 1994
- Kotler, Philip and Armstrong, Gary. Principles of Marketing. 8th Edition, New Jersey: A Simon & Schuster, 1999
- Krejcic, Robert V. and Morgan, Eayle W. Educational and psychological measurement. New York: McGraw-Hill, 1970
- Noel J. Chrisman. , The health seeking process : An approach to the natural history of illness culture. Medicine and psychiatry, 351-377, 1977
- Yamane, Taro. (1997) *Statistics : An Introductory Analysis 3rd ed.*, Tokyo : Harper. International Edition.
- โกวิทย์ กังสนันท์. “กระบวนการตัดสินใจด้านการบริหาร:กรอบความคิดทั่วไป,สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์”, 2529 เข้าถึงได้จาก <http://www.learners.in.th/blogs/posts/275312>
- คณะกรรมการบริหารหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, 2547 เข้าถึงได้จาก http://thesis.swu.ac.th/swuthesis/Man/Ekarat_W.pdf

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ซัซ หะซาเล็ม. “ปัจจัยที่เกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกสถานศึกษาให้กับบุตรธิดาของ
ชาวไทยมุสลิมเข้าศึกษาในโรงเรียนอิสลามวิทยาลัยแห่งประเทศไทย : ศึกษาเฉพาะกรณี
แขวงทุ่งครุ เขตราชบุรีบูรณะ กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : โรงเรียนอิสลามวิทยาลัยแห่ง
ประเทศไทย”, 2540 เข้าถึงได้จาก<http://www.learners.in.th/blogs/posts/275312>
- ดิน ปรัชญพฤทธิ. ศัพทมูลวิทยา. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2542 เข้าถึงได้จาก<http://www.learners.in.th/blogs/posts/275312>
- วิไล จิระวัชร. “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสินเชื่อเพื่อที่อยู่อาศัย
กับธนาคารกรุงไทยในเขตอำเภอศรีราชา. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารทั่วไป วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา”, 2548 เข้าถึงได้
จาก<http://www.learners.in.th/blogs/posts/275312>
- แสวง รัตนมงคลมาส. “การตัดสินใจทางสังคม: การระดมมวลชนและการมีส่วนร่วม
การจัดองค์กร. ใน เอกสารประกอบการเรียนวิชา พล.701. กรุงเทพฯ”, 2536 เข้าถึงได้จาก
<http://www.learners.in.th/blogs/posts/275312>

ภาคผนวก

แบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการ คลินิกกายภาพบำบัด ของประชากรในเขตกทม.

งานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาอิสระ ตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด โดยแบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วยคำถาม 4 ส่วนดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด

ส่วนที่ 3 ปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด

ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการตัดสินใจที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงข้อละ 1 ช่องเท่านั้น

1. เพศ

☐ ชาย ☐ หญิง

2. อายุ

☐ ต่ำกว่า 40 ปี ☐ 40 – 45 ปี
☐ 46 – 50 ปี ☐ 51 – 55 ปี
☐ 56 – 60 ปี ☐ 61 – 65 ปี
☐ มากกว่า 65 ปี

3. ระดับการศึกษา

☐ ต่ำกว่าอนุปริญญา ☐ ปวช/ปวส/อนุปริญญา
☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี
☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

4. สถานภาพ

☐ โสด ☐ สมรส
☐ หย่า / ม่าย / แยกกันอยู่

5. อาชีพ

☐ ข้าราชการ ☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ
☐ พนักงานบริษัทเอกชน ☐ ธุรกิจส่วนตัว
☐ พ่อบ้าน/ แม่บ้าน ☐ เกษียณอายุ
☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

☐ น้อยกว่า 20,000 บาท ☐ 20,001 – 30,000 บาท
☐ 30,001 – 40,000 บาท ☐ 40,001 – 50,000 บาท
☐ 50,001 – 60,000 บาท ☐ 60,001 – 70,000 บาท
☐ 70,001 – 80,000 บาท ☐ 80,001 – 90,000 บาท
☐ 90,001 – 700,000 บาท ☐ มากกว่า 100,000 บาท

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด

โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. ท่านเคยมีอาการเจ็บป่วยตามระบบทางร่างกายดังต่อไปนี้หรือไม่ (สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

	เคย	ไม่เคย
- กล้ามเนื้อ กระดูก และข้อต่อ	☐	☐
- สมอ และระบบประสาท	☐	☐
- ระบบหลอดเลือดและหัวใจ	☐	☐
- ระบบทางเดินหายใจและปอด	☐	☐

2. ท่านเคยใช้บริการทางกายภาพบำบัดหรือไม่

☐ เคย (โปรดทำต่อข้อ 4)

☐ ไม่เคย (โปรดทำต่อข้อ 3)

3. เหตุผลที่ท่านไม่เข้าใช้บริการกายภาพบำบัดคืออะไร (สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ มีอาการหรือความเจ็บป่วยไม่มากนัก
- ☐ ใช้การบรรเทาความเจ็บป่วยด้วยทางเลือกอื่น เช่น การทาครีม นวดแผนโบราณ ไดโรแพคติก
- ☐ ไม่สะดวกเดินทางไปสถานให้บริการกายภาพบำบัด
- ☐ ไม่สะดวกในช่วงวันและเวลาที่สถานให้บริการกายภาพบำบัดเปิดทำการ
- ☐ ไม่สามารถใช้สิทธิประโยชน์ในการเบิกค่ารักษาพยาบาลได้
- ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... (โปรดทำต่อข้อ 10)

4. ท่านใช้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานที่ใดดังต่อไปนี้บ่อยครั้งที่สุด (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

- ☐ โรงพยาบาลรัฐบาล
- ☐ โรงพยาบาลเอกชน
- ☐ คลินิกเอกชน
- ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

5. จากประสบการณ์การใช้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานที่ที่ท่านใช้บริการบ่อยครั้งที่สุด (ตามข้อ 4)

ท่านรู้สึก พอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัดในเรื่องใดมากที่สุด (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

- ☐ ความเชี่ยวชาญและน่าเชื่อถือของแพทย์และ/หรือนักกายภาพบำบัด
- ☐ ความทันสมัยและครบครันของเครื่องมือ
- ☐ ความสมเหตุสมผลของราคา
- ☐ ความสะดวกในการเดินทาง
- ☐ ความสะดวกและรวดเร็วของการให้บริการ
- ☐ บรรยากาศของสถานที่
- ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

6. จากประสบการณ์การใช้บริการทางกายภาพบำบัดในสถานที่ที่ท่านใช้บริการบ่อยครั้งที่สุด (ตามข้อ 4)

ท่านรู้สึก ไม่พอใจ กับการใช้บริการทางกายภาพบำบัดในเรื่องใดมากที่สุด (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

- ☐ ความเชี่ยวชาญและน่าเชื่อถือของแพทย์และ/หรือนักกายภาพบำบัด
- ☐ ความทันสมัยและครบครันของเครื่องมือ
- ☐ ความสมเหตุสมผลของราคา
- ☐ ความสะดวกในการเดินทาง
- ☐ ความสะดวกและรวดเร็วของการให้บริการ
- ☐ บรรยากาศของสถานที่
- ☐ อื่น ๆ (ไม่ระบุ)

7.ท่านเคยได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการหรืออุปกรณ์ใดดังต่อไปนี้ (สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- การตัด ขยี้ข้อ การนวด
- การพันผ้ายืดหรือเทปกาว
- การอบความร้อนด้วยแผ่นประคบ (Hot Pack) หรือ พาราฟิน (Paraffin)
- การอบความร้อนด้วยอัลตราซาวด์ (Ultrasonic Diathermy)
- การอบความร้อนด้วยไมโครเวฟ (Microwave Diathermy)
- การรักษาโดยใช้ความเย็นหรือแผ่นประคบ (Cold Pack)
- การใช้กระแสไฟฟ้าระงับอาการปวด
- การชักกระแสไฟฟ้ากระตุ้นเส้นประสาทและกล้ามเนื้อ
- การดึงกระดูกคอและหลังด้วยเครื่อง
- การใช้เครื่องช่วยการเคลื่อนไหวข้อเข่าอย่างต่อเนื่อง (เครื่อง CPM)
- การใช้บาร์คู้ขนานสำหรับฝึกเดิน
- การใช้อุปกรณ์กายภาพบำบัดเพื่อการออกกำลังกาย เช่น รอก ถูทราย เตียงออกกำลังกาย
- ธาราบำบัด เช่น การใช้ถังหรืออ่างน้ำวน การแช่ในถังน้ำร้อนและน้ำเย็นสลับกัน เป็นต้น
- การให้คำแนะนำทางด้านการออกกำลังกายเฉพาะบุคคล
- อื่นๆ (โปรดระบุ).....

8.โดยส่วนใหญ่ ท่านเสียค่าใช้จ่ายในการบริการกายภาพบำบัดต่อครั้ง (รวมค่าบริการทางการแพทย์)ประมาณเท่าไร (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

- น้อยกว่า 500 บาท
- 501 – 1,000 บาท
- 1,001 – 1,500 บาท
- 1,501 – 2,000 บาท
- มากกว่า 2,000 บาท

9.ใครเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายการใช้บริการของท่านมากที่สุด (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

- จ่ายเอง
- ใช้สิทธิข้าราชการ
- ใช้สิทธิประกันของบริษัท
- ใช้สิทธิประกันส่วนบุคคล
- ใช้สิทธิประกันภัย
- อื่น ๆ (โปรดระบุ)

หากมีการนำเสนอคลินิกให้บริการกายภาพบำบัด ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรในการใช้บริการ

10.หากมีการนำเสนอคลินิกให้บริการกายภาพบำบัด ท่านคิดว่าอะไรคือสาเหตุที่สำคัญที่สุดที่ท่านจะเข้ารับบริการ (สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- เพื่อรักษาอาการเจ็บและอาการปวดของกระดูก ข้อต่อ และกล้ามเนื้อ
- เพื่อแก้ไขและฟื้นฟูความเสื่อมสภาพของร่างกาย (เช่น การบำบัดสำหรับอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง)
- เพื่อส่งเสริมสุขภาพและช่วยพัฒนาสุขภาพ (เช่น การแนะนำการออกกำลังกาย การยืดกล้ามเนื้อ)
- เพื่อป้องกันความเสื่อมสภาพของร่างกาย (เช่น การใช้ผ้ายืด การใช้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า)
- เพื่อผ่อนคลาย (เช่น การใช้อ่างน้ำวน การนวด)
- อื่น ๆ (โปรดระบุ)

11. ท่านใช้ปัจจัยอะไรบ้างในการตัดสินใจเข้าใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด
- คุณภาพในการให้บริการ
 - ชื่อเสียงของคลินิก แพทย์ และ/หรือนักกายภาพบำบัด
 - ราคาสมเหตุผล (เมื่อเทียบกับคลินิกหรือผู้ให้บริการอื่นๆ)
 - การเดินทางสะดวก
 - ได้รับการแนะนำจากแพทย์ หรือบุคคลที่รู้จัก
 - สิทธิประโยชน์ในการเบิกค่ารักษาพยาบาล
 - อื่น ๆ (โปรดระบุ)
12. ท่านจะสะดวกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดในวันใดมากที่สุด (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)
- | | |
|--------------------|-------------------------|
| ○วันธรรมดา | ○วันเสาร์ – อาทิตย์ |
| ○วันหยุดนักขัตฤกษ์ | ○อื่น ๆ (โปรดระบุ)..... |
13. จากข้อ 12 ท่านจะสะดวกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัดในช่วงเวลาใดมากที่สุด (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)
- | | |
|--------------------------|----------------------|
| ○09.00 น. – 12.00 น. | ○12.01 น. – 15.00 น. |
| ○15.01 น. – 18.00 น. | ○18.01 น. – 21.00 น. |
| ○อื่น ๆ (โปรดระบุ) | |

ส่วนที่ 3 ปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อการเลือกใช้บริการคลินิกกายภาพบำบัด

ท่านเห็นว่าปัจจัยต่าง ๆ ต่อไปนี้มีความสำคัญมากน้อยเพียงใดต่อการเลือกใช้คลินิกกายภาพบำบัด

โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงข้อละ 1 ช่องเท่านั้น

(10 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด, 5 หมายถึงเห็นด้วยปานกลาง, 0 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง)

[illegible]

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวกัศจิรา ปิติผล
วันเดือนปีเกิด	23 สิงหาคม 2516
สถานที่เกิด	จังหวัดระยอง ประเทศไทย
การศึกษา	AIGS INSTITUTE (ASIA) สถาบันอัญมณีศาสตร์แห่งประเทศไทย, 2544 มหาวิทยาลัยรังสิต ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด, 2555
สถานที่ทำงาน	บริษัท จิวเวลรี่ เอ จำกัด
ตำแหน่งปัจจุบัน	ผู้ประกอบการ บริษัท จิวเวลรี่ เอ จำกัด