



การศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคที่เขามารับบริการนวดแผนไทย  
ในกระทรวงสาธารณสุข



พัลลภ วานิช

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

พ.ศ.2546

ISBN 974 - 9554 - 38 - 8

**A STUDY OF CUSTOMER BEHAVIOR TOWARDS  
THAI TRADITIONAL MASSAGE  
AT MINISTRY OF PUBLIC HEALTH**

**PUNLOP VANICH**

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
For the degree of Business Administration  
Department of Business Administration  
Graduate School, Dhurakijpundit University**

**2003**

เลขที่หนังสือ.....	<b>0158831</b>
วันที่ออก.....	<b>22 ก.ค. 2546</b>
เลขที่.....	.....
.....	658.9342
.....	21 34 81
.....	.....

**ISBN 974 - 9554 - 38 - 8**



## ใบรับรองวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

ปริญญา บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

ชื่อวิทยานิพนธ์ การศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข

เสนอโดย นายพัลลภ วานิช

สาขาวิชา บริหารธุรกิจ (การจัดการการตลาด)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผศ.ดร.ธนวรรณ แสงสุวรรณ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม รศ.ศิริชัย พงษ์วิชัย

ได้พิจารณาเห็นชอบโดยคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์แล้ว

  
..... ประธานกรรมการ

(ดร.อดิสร่า พงศ์ยี่หล้า)

  
..... กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

(ผศ.ดร.ธนวรรณ แสงสุวรรณ)


  
..... กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(รศ.ศิริชัย พงษ์วิชัย)

  
..... กรรมการผู้แทนทบวงมหาวิทยาลัย

(รศ.วิรัช สงวนวงศ์วาน)

บัณฑิตวิทยาลัยรับรองแล้ว

  
..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รศ.ดร.สมพงษ์ อรพันธ์)

วันที่ 30 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๖

## กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยได้รับประโยชน์จากการศึกษา ค้นคว้า หาข้อมูลที่น่า มาใช้ประโยชน์ เพื่อที่จะทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ลุล่วงไปได้ด้วยดี แต่จะไม่มีทางเป็นไปได้เลย ถ้าไม่ได้รับความอนุเคราะห์จากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนวรรณ แสงสุวรรณ และรองศาสตราจารย์ ศิริชัย พงษ์วิชัย ที่กรุณาจับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ ซึ่งท่านอาจารย์ ทั้งสองท่านได้สละเวลาให้ความรู้ คำปรึกษา พร้อมคำแนะนำ แก้ไขในส่วนที่บกพร่องต่าง ๆ ให้ ถูกต้อง และทำให้ผู้วิจัยได้รับความกระจ่างในเรื่องที่ศึกษาอย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยใคร่ขอ ขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณ ท่านอาจารย์ ดร.อดิลา พงศ์ยี่หล้า ผู้อำนวยการคณะบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ วิรัช สงวนวงษ์วาน กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านทั้งสองได้มอบความรู้ คำปรึกษา และคำแนะนำที่มีประโยชน์

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ที่ได้กรุณาประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ในสาขาวิชา บริหารธุรกิจ ตลอดจนเจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตฯ ที่ได้ให้คำแนะนำและ ช่วยเหลือทางด้านต่าง ๆ

กราบขอบพระคุณครูบาอาจารย์ ทั้งที่มีชีวิตอยู่ และที่ได้ละสังขารแล้ว ที่ได้อบรม สั่งสอนประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ในด้านการนวดแผนไทย ขอขอบพระคุณ แพทย์หญิงเพ็ญภา ทรัพย์เจริญ ผู้อำนวยการสถาบันแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนเจ้าหน้าที่ใน สุพรหมอาศรม ที่อนุเคราะห์ข้อมูล คำแนะนำ และเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม

ขอขอบพระคุณ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตฯ ที่เปิดโอกาสให้ผู้วิจัยได้รับทุนนักกีฬา (รักบี้ฟุตบอล) ได้เข้ามาศึกษาระดับปริญญาโท

ขอขอบคุณเพื่อนๆ ทุกคนที่ช่วยเหลือและให้กำลังใจในการศึกษาจนสำเร็จลุล่วงไป ด้วยดี โดยเฉพาะเปี้ยก กฤษ คุง สยาม อร แอน จี๊ด

และท้ายที่สุด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ป้าณู ป้านอง และญาติพี่น้อง ทุก ๆ ท่าน และขอขอบคุณน้องยู้ย ที่แสนดี ที่เป็นกำลังใจสนับสนุนอยู่เบื้องหลังความสำเร็จนี้

พัลลภ วานิช

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	๗
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	๘
กิตติกรรมประกาศ	๙
สารบัญตาราง	๑๑
สารบัญภาพ	๑๒
บทที่	
1 บทนำ	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา	2
สมมติฐานการวิจัย	2
ขอบเขตการศึกษา	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ	3
2 แนวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
แนวคิดทฤษฎี	6
- ความแตกต่างของการนวดไทย แบบราชสำนัก กับการนวดทั่วไป	8
- ประโยชน์ของการนวด	9
- เทคนิคและวิธีการนวด	9
- วิธีการฝึกกำลังนิ้ว	10
- การเตรียมพร้อมสำหรับการนวด	10
- ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับร่างกายของมนุษย์	11
- ความรู้ในการค้นหาต้นเหตุ (สมุฏฐาน) ของโรค	12
- ลักษณะการนวดแบบไทย	13
ลักษณะทางประชากรศาสตร์	15
การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค	17
ส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการ	21
พฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้ารับบริการนวดแผนไทย (6W + 1H)	28
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	30

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3 ระเบียบวิธีการวิจัย	33
กรอบแนวความคิดในการศึกษา	33
สมมติฐานการวิจัย	34
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	34
การเก็บรวบรวมข้อมูล	36
การวิเคราะห์ข้อมูล	36
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย	36
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	38
การศึกษาข้อมูลด้านประชากรศาสตร์	38
ข้อมูลด้านพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย	41
ข้อมูลส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการ	45
การทดสอบสมมติฐาน	53
- ผู้บริโภคส่วนใหญ่เข้ามาใช้บริการนวดทั้งตัว	53
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริโภค	53
- ปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาด เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้บริโภคมาเลือกใช้ บริการนวดแผนไทย	71
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	72
สรุปผลการวิจัย	72
- การศึกษาข้อมูลด้านประชากรศาสตร์	73
- ข้อมูลด้านพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทยในกระทรวง สาธารณสุข	73
- ข้อมูลส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการ	74
- การทดสอบสมมติฐาน	76
อภิปรายผล	77
ข้อเสนอแนะ	79
- ข้อเสนอแนะทางการจัดการการตลาด	79
- ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	82
บรรณานุกรม	83
ประวัติผู้เขียน	86
ภาคผนวก	87

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	คำถาม 7 คำถาม (6 Ws และ 1H) เพื่อหาคำตอบ 7 ประการเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคร (7Os)	28
2	จำนวนขนาดตัวอย่าง ที่ช่วงความเชื่อมั่น 95 %	35
3	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ	39
4	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ	39
5	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ	40
6	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายเฉลี่ยต่อเดือนเฉพาะบุคคล	40
7	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษา	41
8	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพสมรส	41
9	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรูปแบบการใช้บริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข	42
10	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามวัตถุประสงค์หรือสาเหตุที่ทำให้เลือกใช้บริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข	42
11	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการใช้บริการนวดแผนไทยเฉลี่ยต่อเดือน	43
12	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระยะเวลาในการเข้ารับบริการนวดต่อครั้ง	43
13	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการเข้ารับบริการนวดแผนไทยในสาธารณสุข	44
14	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข	44
15	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการให้ความสำคัญเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดด้าน “ผลิตภัณฑ์”	46
16	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการให้ความสำคัญเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดด้าน “ราคา”	47
17	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการให้ความสำคัญเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดด้าน “สถานที่”	48

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
18	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ส่วนประสมการตลาดด้าน “การส่งเสริมการตลาด”	49
19	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ส่วนประสมการตลาดด้าน “บุคลากร”	50
20	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ส่วนประสมการตลาดด้าน “กระบวนการและการบริการ”	51
21	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ส่วนประสมการตลาดด้าน “บรรยากาศ สภาพสิ่งแวดล้อม”	52
22	การทดสอบหาผู้บริโภครายใหญ่เข้ามาใช้บริการนวดทั้งตัว	53
23	ค่าโคสแควร์ และความน่าจะเป็น ของความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทาง ประชากรศาสตร์ กับพฤติกรรมผู้บริโภค “การเลือกใช้บริการนวดรูปแบบใด”	53
24	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอาชีพ ระดับการศึกษา กับการเลือกใช้ รูปแบบบริการนวด	55
25	ค่าโคสแควร์ และความน่าจะเป็น ของความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทาง ประชากรศาสตร์ กับพฤติกรรมผู้บริโภค “วัตถุประสงค์ที่มาใช้บริการนวด”	56
26	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ อาชีพ กับวัตถุประสงค์ในการ ใช้บริการนวด	57
27	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา และ สถานภาพสมรส กับวัตถุประสงค์ในการใช้บริการนวด	58
28	ค่าโคสแควร์ และความน่าจะเป็น ของความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทาง ประชากรศาสตร์ กับพฤติกรรมผู้บริโภค “การใช้บริการนวดเฉลี่ยต่อเดือน”	59
29	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ อาชีพ กับการใช้บริการนวด เฉลี่ยต่อเดือน	60
30	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส กับการใช้บริการนวดเฉลี่ยต่อเดือน	61
31	ค่าโคสแควร์ และความน่าจะเป็น ของความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทาง ประชากรศาสตร์ กับพฤติกรรมผู้บริโภค “ระยะเวลาในการเข้ารับบริการนวด”	62
32	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ อายุ กับระยะเวลาในการเข้ารับ บริการนวด	63



33	สมรรถนะของผู้ให้บริการ	
	สมรรถนะ กับระยะเวลาในการเข้ารับบริการนัด	64
34	ค่าโคสแควร์ และความน่าจะเป็น ของความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์ กับพฤติกรรมผู้บริโภค “บุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้ารับบริการนัด”	65
35	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ กับบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้ารับบริการนัด	66
36	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส กับบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้ารับบริการนัด	67
37	ค่าโคสแควร์ และความน่าจะเป็น ของความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์ กับพฤติกรรมผู้บริโภค “เวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการนัด”	68
38	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ อาชีพ กับช่วงเวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการนัด	69
39	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส กับช่วงเวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการนัด	70
40	แสดงการทดสอบหาความสำคัญของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการ	71

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข
ชื่อนักศึกษา	นาย พัลลภ วานิช
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนวรรณ แสงสุวรรณ
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	รองศาสตราจารย์ ศิริชัย พงษ์วิชัย
สาขาวิชา	บริหารธุรกิจ (การจัดการการตลาด)
ปีการศึกษา	2545

### บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข” มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข 2) เพื่อศึกษาคุณลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยกับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข 4) เพื่อศึกษาส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการที่มีผลต่อการใช้บริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข

การวิจัยครั้งนี้ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนเฉพาะผู้ที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย ภายในกระทรวงสาธารณสุข และทำการสุ่มตัวอย่างจำนวน 390 คน ด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบ Purposive Sampling ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่าสถิติไคสแควร์ ค่าสถิติ Binomial Test และ t-test

ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุเฉลี่ยอยู่ในช่วง 30 - 39 ปี มีอาชีพรับจ้างทั่วไป มีรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือน 10,001 - 20,000 บาท มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ปวช. หรือต่ำกว่า และระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ผู้ตอบแบบสอบถามมีพฤติกรรมเลือกใช้บริการนวดทั้งตัวมากที่สุด มีวัตถุประสงค์นวดเพื่อสุขภาพ และเลือกเข้ารับบริการในช่วงวันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 09.00 - 12.00 น. ใช้เวลานวดต่อครั้งเท่ากับ 2 ชั่วโมง โดยตนเองจะเป็นผู้พิจารณาตัดสินใจเลือกใช้บริการนวดแผนไทย

การทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์กับพฤติกรรมผู้บริโภค พบว่าปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ทุกตัว อันได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา และสถานภาพการสมรส จะมีความสัมพันธ์กับบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

และพบว่าปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ด้าน “ระดับการศึกษา” มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริโภคในทุก ๆ ด้าน อันได้แก่ การเลือกใช้รูปแบบการให้บริการ วัตถุประสงค์ที่มาใช้

บริการ การใช้บริการเฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาในการเข้ารับบริการนัด บุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และเวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการนัดแผนไทย

ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการทุกตัว ในเกณฑ์ “มาก” ซึ่งปัจจัยทางด้าน “ผลิตภัณฑ์” ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับแรก โดยให้ความสำคัญในเรื่องของการรักษาโรค บรรเทาอาการปวดเมื่อย สามารถผ่อนคลายความเครียดได้ อันดับรองลงมา ได้แก่ “สภาพแวดล้อม - บรรยากาศ” “กระบวนการนัด” “บุคลากร” และ “สถานที่ให้บริการ”ตามลำดับ

Thesis Title	A study of customer behavior towards Thai traditional massage at Ministry of Public health
Name	Punlop Vanich
Thesis Advisor	Assistant Professor Dr. Thanawan Sangsuwan
Co. Thesis Advisor	Associate Professor Sirichai Phongwichai
Department	Business Administration (Marketing)
Academic Year	2002

### Abstract

The objectives of this study are: 1) to study customer behavior towards Thai traditional massage service at the Ministry of Public health, 2) to study the demographic characteristics of the customers using this service, 3) to study the relationship between the demographic characteristics and the customer behavior, 4) to study the market mixture which affects the usage of Thai traditional massage service at the Ministry of Public Health.

This research is a survey research. The researcher uses purposive random sampling to select 390 units from the population by using Thai traditional massage service at the Ministry of Public Health. Questionnaire is a research tool to collect data and the hypotheses were tested by chi-square, t-test and Binomial test. The results of the study are as follows:

The respondents are men and women using Thai traditional massage service at the Ministry of Public Health. Most of the respondents are women aged between 30-39. Their education level range from Bachelor degree to lower than vocational school certificate. Most of them are married and work as employees with income 10,001-20,000 bahts per month. The respondents mainly choose the full body massage package. Their main purpose for using the service is for health. The most preferable time for the customer is anytime between 9.00-12.00 am from Monday to Friday with a two hours session massage. The respondents are the ones who decide what kind of service they would like to have.

The demographic characteristics such as sex, age, occupation, marital status, monthly income are all related to the person involved in choosing the service.

Education level is related to every aspect of the customer behavior: the massage package, the purpose of using the service, the average frequency of using the service per

month, the time frame of the session, the person involved in choosing the service and the convenient time to use the service.

The respondents focus on every marketing mixture of the service. Their major concern is the product which can heal some diseases, relieve pain and muscle tension, and relax their mind. Their minor concerns are environment, massaging process, the practitioners, and the service room.

D  
P  
U

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความสำคัญและที่มาของปัญหา

การดูแลรักษาสุขภาพของไทยในอดีตไม่ว่าจะเป็น การแพทย์แผนไทย แบบวิชาชีพการแพทย์พื้นบ้าน และการดูแลรักษาสุขภาพตนเองของชาวบ้าน ล้วนแต่เคยมีบทบาทสำคัญในการแก้ปัญหาโรคภัยไข้เจ็บของชาวบ้าน แต่ทุกวันนี้การแพทย์แผนปัจจุบัน กลายมาเป็นที่พึ่งของการแก้ปัญหาด้านสุขภาพแทน ถึงจะมีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับกันทั่วไป แต่คุณประโยชน์ดังกล่าวก็มีข้อจำกัดอยู่คือ การแพทย์แผนปัจจุบันมีอาจเป็นรูปแบบที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมกัน เนื่องจากการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์เกินความจำเป็น และความแตกต่างของพื้นฐานทางวัฒนธรรมพื้นบ้านของประชาชนเอง

เหตุผลที่เป็นเช่นนี้เพราะการแพทย์แผนปัจจุบัน เกิดและพัฒนาในวัฒนธรรมแบบตะวันตก มีความเชื่อ วิธีปฏิบัติ ลักษณะองค์กรและบุคลากรของการแพทย์แบบตะวันตก มีลักษณะแตกต่างไปจากความเชื่อเกี่ยวกับโรคและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน (ศูนย์ประสานงานการพัฒนาการแพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย, 2535) ดังนั้นประชาชนส่วนหนึ่งยังคงดูแลความเจ็บป่วยด้วยระบบการแพทย์แบบดั้งเดิมอยู่ ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย พบว่า ประชาชนยังนิยมไปรักษาความเจ็บป่วยจากแพทย์แผนโบราณ ทั้งการใช้ยาสมุนไพรและยาไทยอื่นๆ อยู่กว้างขวางเป็นจำนวนมาก ในทุกเพศ ทุกวัย และทุกระดับเศรษฐกิจสังคม (อรทัย รวยอาจิน และกาญจนา แก้วเทพ 2523, โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ 2535) และมีการใช้การนวด การรักษากระดูกแบบดั้งเดิม การคลอดและการดูแลแม่และเด็กหลังคลอด ตลอดจนการใช้ศาสนา พิธีกรรมในการบรรเทา และรักษาความเจ็บปวดทางกาย และทางจิต (ศูนย์ประสานงานการพัฒนาการแพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย 2535)

เนื่องจากการแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์ดั้งเดิมของไทยที่ถูกทอดทิ้ง และไม่ได้รับการเหลียวแลจากภาครัฐเป็นระยะเวลากว่าศตวรรษที่ผ่านมา จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2521 องค์การอนามัยโลกได้รณรงค์ให้ผู้บริหารสาธารณสุขของประเทศต่างๆ เห็นความสำคัญของหมอพื้นบ้าน และแพทย์แผนโบราณที่มีต่อระบบการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ มีผลทำให้ประเทศไทยเกิดการตื่นตัวในเรื่องนี้และได้มีการบรรจุไว้ในแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 4 เรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน

ในปัจจุบันการนวดแผนไทยเป็นที่นิยมกันมากทั้งในประเทศ และยังเป็นที่ต้องการของตลาดต่างประเทศเป็นอันมาก โดยมีสถานที่ให้บริการตามที่แตกต่างกัน เช่น โรงพยาบาล โรงแรม ร้านนวดแผนไทยทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข ฯลฯ เพื่อที่จะสามารถรองรับความต้องการของผู้บริโภคได้อย่างเพียงพอ

กระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์กรของรัฐที่ได้จัดตั้งสถาบันแพทย์แผนไทยขึ้นสังกัดในกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นสถาบันที่รวบรวมข้อมูล ความรู้ บุคลากรที่มีประสิทธิภาพ และศักยภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนไทย ทางสถาบันได้มีการเปิดอบรมสอนเกี่ยวกับการนวดแผนไทย เกษีกรรม เวชกรรม ฯลฯ เพื่อผลิตบุคลากรที่มีคุณภาพออกสู่ตลาดบริการ อีกทั้งยังให้บริการนวดแผนไทยแก่ประชาชนทั่วไป โดยหมอนวดแผนไทยที่จบจากสถาบันแห่งนี้อีกด้วย

กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย “สุพรหมอาศรม” ให้บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนไทย โดยให้บริการนวด อบประคบ และการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร โดยผู้ให้บริการ คือแพทย์แผนไทยประยุกต์ และผู้ช่วยนวดผ่านการอบรมหลักสูตร 372 ชั่วโมง ภายใต้การดูแลให้คำปรึกษาของแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งกลั่นกรองผู้ป่วยที่เหมาะสมต่อศักยภาพของหมอนวดไทย

ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เข้ารับการบริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาใช้ในการวางแผนเพื่อดำเนินในรูปแบบธุรกิจต่อไปในอนาคต

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาปัจจัยประชากรศาสตร์ของผู้ใช้บริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยประชากรศาสตร์ของผู้ใช้บริการนวดแผนไทย กับพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข
4. เพื่อศึกษาส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการที่มีผลต่อการใช้บริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข

### สมมติฐาน

1. ผู้บริโภคส่วนใหญ่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทยแบบนวดทั้งตัว
2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากรศาสตร์กับพฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้ามารับบริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข
3. ปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาด เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้บริโภคมาเลือกใช้บริการนวดแผนไทย

## ขอบเขตการศึกษา

1. ขอบเขตด้านประชากรศาสตร์  
จะทำการสุ่มตัวอย่างจากประชาชนผู้เข้ามาใช้บริการในกระทรวงสาธารณสุข
2. ขอบเขตด้านเนื้อหา  
แบ่งเนื้อหาในการทำการวิจัย ออกเป็น 2 ส่วน คือ
  - 2.1 ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์และพฤติกรรมผู้บริโภค
  - 2.2 ปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการ
3. ขอบเขตด้านระยะเวลา  
ใช้ระยะเวลาในการวิจัย เริ่มตั้งแต่ พ.ย 2544 – เม.ย. 2545
4. ขอบเขตด้านสถานที่  
ทำการเก็บข้อมูลจากผู้บริโภค ในกระทรวงสาธารณสุข
5. ขอบเขตด้านตัวแปร
  - 5.1 ตัวแปรอิสระ
    - 5.1.1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล  
ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ การศึกษา สถานภาพการสมรส
    - 5.1.2 ปัจจัยทางด้านส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการ
  - 5.2 ตัวแปรตาม (พฤติกรรมผู้บริโภค)  
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้ารับบริการนวดแผนไทย

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางให้กับผู้ที่สนใจในเรื่องของการให้บริการนวดแผนไทย
2. เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาไปปรับปรุงการให้บริการการนวดแผนไทย ของกระทรวงสาธารณสุข
3. เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาไปปรับปรุง และพัฒนาการให้บริการการนวดแผนไทยในระดับประเทศต่อไป

## นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

1. บริการ คืองานที่ไม่มีตัวตนสัมผัสได้ แต่สามารถสร้างความพึงพอใจในการตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค หรือผู้ใช้ในตลาดธุรกิจได้
2. นวดแผนไทย หมายความว่า การตรวจประเมิน การวินิจฉัย การป้องกันโรค การบำบัด การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยวิธีการกด การคลึง การบีบ การจับ การตัด



การตั้ง การประกอบ การอบ หรือวิธีการอื่นตามศิลปะการนวดไทย หรือการใช้ยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

3. ผู้บริโภค คือประชากรที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข

4. ปัจจัยทางประชากรศาสตร์ หมายถึง อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้

5. ปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการ ประกอบด้วย

5.1 การวางแผนผลิตภัณฑ์ ( Product Planning )

5.2 กลยุทธ์ราคา (Pricing Strategies)

5.3 การเลือกช่องทางจำหน่าย (Place or Distribution System)

5.4 การส่งเสริมการตลาด (Promotion Strategies )

5.5 ผู้ให้บริการ (People and Services)

5.6 ขั้นตอนการให้บริการ (Process and Services)

5.7 สภาพแวดล้อม (Physical evident and Services)

6. พฤติกรรมผู้บริโภค หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้บริโภคทำการค้นหา การซื้อ การใช้ การประเมินผล การใช้สอยผลิตภัณฑ์ และบริการ ซึ่งคาดว่าจะสนองความต้องการของเขา หรืออาจหมายถึง การศึกษาถึงพฤติกรรม การตัดสินใจและการกระทำของคนที่เกี่ยวข้องกับการซื้อและการใช้สินค้าและบริการ

7. ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย หมายความว่า พื้นความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย

8. การแพทย์แผนไทย หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึง การเตรียมการ ผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้ หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

9. ตำราการแพทย์แผนไทยหมายความว่า หลักวิชาการต่างๆ เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ทั้งที่ได้บันทึกไว้ในสมุดไทย ใบลาน ศิลาจารึกหรือวัสดุอื่นใด หรือที่มีได้มีการบันทึกไว้ แต่เป็นการเรียนรู้ หรือถ่ายทอดสืบต่อกันมาไม่ว่าด้วยวิธีใด

## บทที่ 2

### แนวความคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “การศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้ารับบริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข” ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวความคิด ทฤษฎี และเอกสารที่มีเนื้อหาสาระในแนวทางที่เกี่ยวข้องใกล้เคียงกับงานวิจัยนี้ และนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวความคิดในการทำวิจัย ตลอดจนใช้ในการสร้างเครื่องมือในการทำวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

1. นวดแผนไทย
2. ทฤษฎี และแนวความคิดที่เกี่ยวข้อง
  - ลักษณะทางประชากรศาสตร์
  - การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค
  - ส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการ
  - พฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้ารับบริการนวดแผนไทย (6W + 1H)
3. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## นวดแผนไทย

### ประวัติความเป็นมาของการนวดไทย

การนวดไทยนับเป็นภูมิปัญญาอันล้ำค่าของคนไทยที่มีประวัติ และเรื่องราวสืบทอดกันมาช้านาน ดังจะเห็นได้ว่าการนวดมีบทบาทอย่างสำคัญในการรักษาโรคตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน มีความเชื่อว่าคงมีจุดเริ่มต้นจากการช่วยเหลือกันเองภายในครอบครัว เช่น สามีนวดให้ภรรยา ภรรยา นวดให้สามี ลูกหลานนวดให้พ่อแม่ ปู่ ย่า ตายาย เป็นต้น มีการใช้วิธีต่างๆ เช่น ศอก เข่า และเท้า หรือสามารถนวดได้ด้วยตนเอง และจากการนวดช่วยเหลือตนเองภายในครอบครัวจนเกิดความชำนาญและมั่นใจ จึงได้มีการนวดช่วยเหลือความเจ็บป่วยของเพื่อนบ้าน ได้รับความนิยมและความเชื่อถือจากผู้มารับบริการจนเกิดอาชีพหมอนวดในที่สุด จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์เกี่ยวกับการนวดที่เก่าแก่ที่สุดคือศิลาจารึกสมัยสุโขทัยที่ขุดพบที่ป่ามะม่วง ตรงกับสมัยพ่อขุนรามคำแหงมหาราช จารึกเป็นรูปการรักษาโดยการนวด เมื่อถึงยุคสมัยกรุงศรีอยุธยาในรัชสมัยของสมเด็จพระนารายณ์มหาราช การแพทย์แผนไทยรุ่งเรืองมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนวดไทย จนมีปรากฏในทำเนียบศักดินา ข้าราชการฝ่ายทหารและพลเรือน มีตราขึ้นในปี พ.ศ. 1998 มีการแบ่งกรมหมอนวดเป็นฝ่ายขวา-ซ้าย เป็นกรมที่ค่อนข้างใหญ่ มีหน้าที่ความรับผิดชอบและต้องใช้นายแพทย์มากกว่ากรมอื่นๆ หลักฐานจากจดหมายเหตุ ราชทูต ลา ลูแบร์ ประเทศฝรั่งเศส ได้บันทึกเรื่องหมอนวด ในแผ่นดินสยามมีความว่า “ในกรุงสยามนั้นถ้าใครป่วยไข้ลง ก็เริ่มทำเส้นสายัดโดยผู้ชำนาญในทางนี้ขึ้นไปบนร่างกายของคนไข้ แล้วใช้เท้าเหยียบ กล่าวกันว่าหญิงมีครรภ์มักใช้ให้เด็กเหยียบ เพื่อให้คลอดบุตรง่าย ไม่พักเจ็บปวดมาก” ต่อมาในสมัยพระบรมไตรโลกนาถในกฎหมายตราสามดวง “นายพลเรือน” กล่าวถึงการแบ่งส่วนราชการให้กรมหมอนวด จำแนกตำแหน่งเป็น หลวง ขุน หมื่น พัน และมีศักดิ์เช่นเดียวกับข้าราชการสมัยนั้น

ต่อมาในสมัยรัตนโกสินทร์ การแพทย์แผนไทยได้สืบทอดรูปแบบต่อจากสมัยอยุธยา แต่เอกสารและวิชาความรู้บางส่วน คงได้สาบสูญไปบางส่วนจากภาวะสงครามทั้งถูกจับไปเป็นเชลยอีกส่วนหนึ่งด้วย แต่อย่างไรก็ตาม หมอกลางบ้านและหมอพระที่อยู่ตามหัวเมืองยังมีอีกเป็นจำนวนมาก จึงถ่ายทอดการระดมชั้นหลังพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวหลักการแบ่ง ส่วนราชการ ยังคงมีกรมหมอนวดเช่นเดียวกับสมัยอยุธยา และทรงโปรดให้หมอยาและหมอนวดถวายการรักษาความเจ็บปวด ยามทรงประชวร แม้เสด็จประพาสแห่งใดจะต้องมีหมอดูยาจนานวดทุกครั้ง ได้ชำระตำราการนวดไทยและเรียกตำราแพทย์หลวง หรือแพทย์ในพระราชสำนัก ครั้นเมื่อการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาในสังคมไทย การนวดจึงหมดบทบาทจากราชสำนักในสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ส่วนหมอนวดแบบชาวบ้านยังคงใช้การนวดแบบดั้งเดิมที่ได้รับการเรียนรู้สืบทอดจากบรรพบุรุษ

จะเห็นได้ว่าหมอนวดไทยในอดีตมีวิวัฒนาการ การพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องมากพอสมควร ปัจจุบันการนวดไทย สามารถจำแนกเป็น 2 แบบคือการนวดแบบราชสำนัก การนวดเชลยศักดิ์ (นวดพื้นบ้านทั่วไป)

**การนวดแบบราชสำนัก** หมายถึงการนวดเพื่อถวายกษัตริย์และเจ้านายชั้นสูงของราชสำนักการนวดแบบราชสำนักพิจารณา ถึงคุณสมบัติของผู้เรียนอย่างปราณีตถี่ถ้วน และการสอนมีขั้นตอนจรรยา มารยาทของการนวด การนวดต้องสุภาพมาก ใช้อวัยวะได้น้อย และต้องตรงตามจุด จึงกล่าวได้ว่าการฝึกมือและการนวดมีเอกลักษณ์เฉพาะ

**การนวดเชลยศักดิ์** หมายถึงการนวดแบบสามัญชน มีการสืบทอดฝึกฝนแบบแผน การนวดตามวัฒนธรรมท้องถิ่น ซึ่งเหมาะมากสำหรับชาวบ้านจะนวดกันเอง ใช้สองมือและอวัยวะส่วนอื่น โดยไม่ต้องใช้ยา ในปัจจุบันจึงเป็นที่รู้จักและแพร่หลายในสังคมไทย

การนวดไม่ใช่เพื่อรักษาความเจ็บป่วยเท่านั้น แต่มีคุณค่าต่อสุขภาพเป็นกระบวนการดูแลสุขภาพและรักษาโรค โดยอาศัยการสัมผัสอย่างมีหลักการระหว่างผู้ให้การรักษา (หมอนวด) และผู้รับการรักษา (ผู้ป่วย) การนวดจะส่งผลโดยตรงต่อร่างกายและจิตใจ คือตั้งแต่ทำให้เกิดการไหลเวียนของเลือดลม กล้ามเนื้อผ่อนคลาย รักษาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย อาการฟกช้ำ เคล็ดขัดยอก จนกระทั่งสามารถช่วยให้สุขภาพดี จิตใจสดชื่น กระปี้กระเปร่า จิตใจผ่อนคลายได้อย่างดีการนวดทุกรูปแบบจะมีส่วนสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ส่งเสริมความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และสังคมอีกทางหนึ่ง

ในสังคมไทยสมัยก่อน การถ่ายทอดวิชาการนวดไทยยังไม่มีการสอนอย่างถูกระเบียบแบบแผน เป็นการถ่ายทอดตามสายบรรพบุรุษหรือตระกูลเดียวกัน ผู้เป็นอาจารย์จะพิจารณาว่ามีหน่ววนก้านเหมาะสมที่จะถ่ายทอดวิชาความรู้ให้หรืออาจเป็นผู้ที่คุ้นเคย และอยากเรียนวิชามาฝากตัวเป็นศิษย์ โดยจะมีวิธีไหว้ครูและครอบวิชาหมอนวดให้ วิธีการเรียนการสอนมีลักษณะแบบตัวต่อตัว เริ่มเรียนจากการฝึกกำลังนิ้ว ตั้งแต่ข่าก้นซี่ผึ้ง ดินน้ำมันหรือดินเหนียว จนมีกำลังนิ้วและมือแข็งแรงมากขึ้น จากนั้นจะสอนเรื่องจุดนวดเส้นเปิดประตูลม ฯลฯ แล้วเริ่มฝึกปฏิบัติ หัดนวดครู และติดตามครูเพื่อรับรู้ประสบการณ์ วิธีการนวดและการจับเส้นจากครูให้ได้มากที่สุด การเรียนรู้ต้องใช้ความอดทนอย่างมากในการฝึกปรือ จึงจะสามารถรับวิชาการนวดไทยได้อย่างถูกต้องและแม่นยำ

การนวดหรือหัตถเวชเป็นการรักษาโรควิธีหนึ่ง ซึ่งมีผลทางการรักษาโรคบางโรคได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะโรคที่ไม่สามารถบำบัดได้ด้วยการใช้ยาฉีดและยากิน การนวดจึงมีบทบาทสำคัญอย่างหนึ่งในการรักษาโรค

การนวดเป็นทั้งศาสตร์และศิลปะที่มีมาช้านาน การนวดได้เป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลายในแผ่นดินสมัยอยุธยาไปจนถึงสมัยรัชกาลที่ 5 และรัชกาลที่ 6 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ หมอนวดที่มีชื่อเสียงมากในยุคนั้นได้แก่ “หมออินเทวดา” ซึ่งเป็นหมอนวด ในราชสำนักและยังมีหมอนวดร่วมสมัยอีกหลายท่าน หมออินเทวดาได้ถ่ายทอดวิชาการนวดทั้งหมดให้แก่บุตรชายคือ หมอชิต เดชพันธ์ ซึ่งต่อมาได้ถ่ายทอดให้กับศิษย์หลายท่านและในจำนวนนั้นมี อาจารย์ณรงค์ศักดิ์ บุญรัตนศิริ ซึ่งเป็ศิษย์เอกรวมอยู่ด้วย และต่อมาเป็นอาจารย์สอนอยู่ที่อายุรเวทวิทยาลัย (ชีวโกมารภัจจ์) โดยการ

เชิญของอาจารย์หมออวย เกตุสิงห์ ท่านได้ถ่ายทอดวิชาการนวดแบบราชสำนักนี้ให้นักศึกษาของอายุรเวททุกคน เพื่อให้เป็นผู้สืบทอดวิชาการนวดไทยสายราชสำนัก มิให้เสื่อมสูญไป นับได้ว่าอาจารย์ณรงค์ศักดิ์ บุญรัตนศิริญา ได้เป็นผู้อนุรักษ์ศาสตร์และศิลปะแขนงนี้ผู้หนึ่ง ทำให้ชาติบ้านเมืองสืบต่อมาจนถึงปัจจุบัน ซึ่งแม้ว่าอาจารย์ณรงค์ศักดิ์ บุญรัตนศิริญา จะไม่สามารถถ่ายทอดความรู้ในการนวดได้จนหมดสิ้น เนื่องจากระยะเวลาในการเรียนการสอนมีจำกัด ในขณะที่การเรียนการสอนเรื่องนวดจะต้องอาศัยการปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่องยาวนาน เพื่อให้เกิดความชำนาญ แต่ก็สามารถช่วยให้มีการนำการนวดมาใช้ในการบำบัดรักษาโรคที่เหมาะสมและไม่ร้ายแรง ให้หายหรือระงับการทุกข์ทรมานของผู้ป่วยจำนวนหนึ่ง การนวดจึงเป็นวิทยาทานอันสูงส่งที่ควรอนุรักษ์และเทิดทูนไว้เป็นสมบัติคู่บ้านคู่เมืองสืบไป

การนวดไทยเป็นศาสตร์และศิลป์ในการรักษาสุขภาพที่สืบทอดกันมาช้านาน การสั่งสมประสบการณ์ในการต่อสู้กับความเจ็บปวดจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง จนมีหลักการปฏิบัติและวิธีการที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัวและพัฒนาเป็นลำดับ การนวดไทยเป็นวิธีการบำบัดความเจ็บป่วยเกี่ยวกับโครงสร้างของร่างกายที่มีอาการรักษาด้วยยาสมุนไพร ความเจ็บป่วยที่รักษาโดยการนวดคือการปวดเมื่อยร่างกาย อาการฟกช้ำ เคล็ดขัดยอก

การนวดไทยแบบราชสำนัก เป็นการนวดถวายในหลวงหรือเจ้านายชั้นสูงของราชสำนักผู้ นวดจะต้องเดินเข้าหาผู้ป่วยที่นอนอยู่บนพื้น เมื่ออยู่ห่างผู้ป่วยราว 2 ศอก จึงนั่งพับเพียบและคารวะขอภัยผู้ป่วย หลังจากนั้นหมอมจะคลำชีพจรที่ข้อมือ และหลังเท้าข้างเดียวกัน เพื่อตรวจดูอาการของโรคแล้ว จึงเริ่มทำการนวดคล้ายการนวดแบบทั่วไปต่างกันที่ตำแหน่งการวางมือองศาที่ แขนของผู้นวดทำกับตัวของผู้ป่วยและท่าทางของผู้นวด ซึ่งจะต้องกระทำอย่างสุภาพยิ่ง

**ความแตกต่างของการนวดไทย แบบราชสำนัก กับการนวดทั่วไป คือ**

1. ผู้นวดแบบราชสำนัก ต้องมีกิริยามารยาทเรียบร้อยสุภาพอ่อนน้อม เดินเข้าหาหาผู้ป่วยไม่หายใจรดผู้ป่วยขณะทำการนวด ต้องหันหน้าไปข้าง ๆ หรือเงยหน้า
2. ผู้นวดแบบราชสำนักจะไม่เริ่มนวดฝ่าเท้า นอกจากจะมีความจำเป็นจริง ๆ มักจะเริ่มนวดตั้งแต่หลังเท้าขึ้นไป
3. ผู้นวดแบบราชสำนักจะใช้เฉพาะมือ นิ้วหัวแม่มือและปลายนิ้วอื่น ๆ เท่านั้นในการนวดและไม่ใช้การนวดคลึง ในการกด (นวด) แขนจะต้องเหยียดตรงเสมอ
4. ผู้นวดแบบราชสำนักจะทำการนวดผู้ป่วยซึ่งอยู่ในท่านั่ง นอนหงายหรือนอนตะแคง แต่ไม่ให้ผู้ป่วยนอนคว่ำเลย
5. ผู้นวดแบบราชสำนักไม่ใช้การตดหรืออช้อ หลัง หรือส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย ด้วยกำลังแรง และไม่มีการนวดโดยการใช้เข่า ข้อศอก ฯลฯ

6. ผู้นวดแบบราชสำนักต้องการให้เกิดผลต่ออวัยวะและเนื้อเยื่อที่อยู่ลึก ๆ โดยการเพิ่มการไหลเวียนเลือดและเพิ่มการทำงานของเส้นประสาท จึงทำการนวดหลอดเลือดและเส้นประสาท ในการนี้ผู้นวดจะต้องมีความรู้ทางกายวิภาคศาสตร์เชิงปฏิบัติอย่างดีพอควร

### ประโยชน์ของการนวด

1. มีคุณค่าต่อสุขภาพเป็นการดูแลสุขภาพและรักษาโรคโดยอาศัยการสัมผัสอย่างมีหลักการระหว่างผู้ให้การรักษา (ผู้นวด) และผู้รับการรักษา (ผู้ป่วย) การนวดส่งผลต่อร่างกายและจิตใจของผู้นวดและผู้ป่วย สำหรับผู้นวดที่มีทักษะการนวดจะสามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีสุขภาพดีและพ้นจากความทุกข์ได้ ทำให้ผู้นวดมีความอึดเอิบใจ และมีความสุขที่เป็น "ผู้ให้" สำหรับผู้ป่วยจะได้รับผลทางกายและจิตใจไปพร้อมกัน ผลทางกาย คือการนวดทำให้เกิดการไหลเวียนของเลือดลม กล้ามเนื้อ ผ่อนคลายเส้นคลายหย่อน และการนวดสามารถรักษาอาการปวดเมื่อยร่างกาย อาการปวดเคล็ดขัดยอกบริเวณกล้ามเนื้อและข้อ เช่น อาการตกหมอน ปวดหลัง ปวดศีรษะ หลังตั้ง ข้อแพลง สะบักจม โรคอัมพฤกษ์ เป็นต้น และยังช่วยให้สุขภาพดี

2. มีคุณค่าต่อความสัมพันธ์ทางสังคม ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นภายในครอบครัวหรือในบ้าน ความสัมพันธ์จะเกิดขึ้นโดยการที่แม่นวดให้ลูก ลูกนวดให้พ่อกับแม่ หรือปู่ย่าตายาย สามีนวดให้ภรรยา หลานนวดให้ปู่ ส่วนการนวดในสถานบริการสาธารณสุข บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขที่ใช้เทคนิคมีหลายประเภท เช่น ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ บุคลากรสาธารณสุข นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา หมอนวดพื้นบ้าน เป็นต้น การนวดทุกรูปแบบจะมีส่วนร่วมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทำให้เกิดความเข้าใจ การยอมรับความเห็นอกเห็นใจระหว่างกัน นอกจากนี้ บางครั้งการสนทนาระหว่างผู้นวดกับผู้ป่วย สามารถผ่อนคลายความกังวลใจ และช่วยคลี่คลายปัญหาชีวิตของผู้ป่วยได้อีกด้วย

### เทคนิคและวิธีการนวด

ผู้นวดและผู้ถูกนวดต้องมีความพร้อม และมีสถานที่นวดที่เหมาะสม สถานที่นวดต้องมีความอบอุ่นพอดี ไม่ร้อนหรือเย็นเกินไป สะอาด อากาศถ่ายเทได้สะดวก ผู้ป่วยหรือผู้ถูกนวดอยู่ในท่านอนหงาย ท่านอนตะแคง ท่านอนคว่ำและท่านั่งบนเสื่อหรือที่นอนสะอาด ผู้นวดในอิริยาบถที่เหมาะสมกับท่านวด ผู้นวดต้องเป็นคนสะอาด กิริยามารยาทเรียบร้อย มือต้องสะอาดและแห้ง ผู้นวดจึงต้องล้างมือล้างเท้าให้สะอาดก่อนนวด ในกรณีการนวดให้ผู้สูงอายุผู้นวดจะไหวหรือกราบขอโทษผู้ป่วยก่อนเพราะอาจต้องสัมผัสที่สูง เช่น ศีรษะ หลังของผู้ป่วยได้

## วิธีการฝึกกำลังนิ้ว

การจะเป็นหมอนวดสายราชสำนักที่ดีต้องมีนิ้วที่มีกำลังแข็งแรงไม่อ่อนล้าหมดกำลังไปก่อนจะทำการนวดรักษาคนไข้เสร็จ ท่านอาจารย์ณรงค์ศักดิ์ บุญรัตนศิริญ นำมาฝึกนักศึกษาแพทย์แผนโบราณแบบประยุกต์ (อายุรเวท) ทุกคน โดยการให้นั่งแบบง่าย และแบบยาก คือ ก่อนที่จะทำการฝึกทำการนวดอาจารย์ผู้สอนจึงจำเป็นต้องให้ผู้ฝึกนวดฝึกกำลังนิ้วก่อน ขั้นตอนอาจให้ฝึกบีบเทียนหนัก 4 บาทให้อ่อนนุ่มและให้ฝึกการยกกระดานในท่าเหยียดขาตรง มือโหยง ยกตัวให้ลอยขึ้นจากพื้นและฝึกยกกระดาน แบบสมาธิเพชร

วิธีการฝึกกำลังนิ้ว “ยกกระดาน” ตามหลักของท่านหมอชิต เดชพันธ์ ที่อาจารย์ณรงค์ศักดิ์ บุญรัตนศิริญ นำมาเสนอ คือ

1. นั่งขัดสมาธิเพชร (ขัดสมาธิสองชั้น) วางมือทั้งสองข้างลำตัว โดยให้แขนเหยียดตรง โหยงนิ้วมือทั้งห้านิ้วพร้อมกัน ทั้งสองข้าง
2. ยกตัวให้ลอยขึ้นเหนือพื้น โดยให้น้ำหนักตัวทั้งหมดอยู่ที่นิ้วทั้งสองข้าง ฝึกจนสามารถยกตัวลอยเหนือพื้นได้ 45-60 วินาที

## การเตรียมพร้อมสำหรับการนวด

### 1. สถานที่นวด

1.1 สถานที่หรือห้องนวดต้องมีความอบอุ่นพอดีไม่ร้อนหรือเย็นเกินไป สะอาด มีความเป็นส่วนตัว อากาศถ่ายเทได้สะดวก และปราศจากเสียงรบกวน

1.2 สถานที่นวด ควรเป็นห้องที่มีบริเวณที่ให้ผู้ป่วยนั่งหรือนอนได้สะดวก ที่นอนไม่ควรหนาจนเกินไป และผู้นวดควรมีที่นั่งหรือยืนในขณะนวดอย่างเพียงพอ

1.3 บรรยากาศสภาพแวดล้อมของสถานที่นวดควรอยู่ใกล้กับธรรมชาติ มีความสงบ อาจมีเสียงนกร้อง หรือเสียงเพลงเบา ๆ นุ่มนวล จะช่วยให้จิตใจสงบ ผ่อนคลายและช่วยสร้างสรรจินตนาการที่สวยงามได้

### 2. ผู้นวด

2.1 ผู้นวดต้องมีความพร้อมทางร่างกายและจิตใจ มีสุขภาพดี มีสมาธิในการนวด จิตใจผ่อนคลายและมีความปรารถนาต่อผู้ป่วย

2.2 ผู้นวดควรสวมเสื้อผ้าให้มิดชิด และมีความสะดวกในการเคลื่อนไหวและการนวด

2.3 ผู้นวดต้องเป็นคนสะอาด เล็บมือสั้น ผู้นวดต้องล้างมือและเท้าให้สะอาดก่อนนวด และผู้นวดต้องไม่สูบบุหรี่หรือดื่มสุราก่อนนวดหรือในขณะที่นวดอยู่

2.4 ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุผู้นวดควรไหว้หรือกราบขอโทษผู้ป่วยก่อน

2.5 ผู้นวดต้องปฏิบัติตนแบบเป็นกันเองกับผู้ป่วย และต้องไม่หายใจรดผู้ป่วย

2.6 ผู้ปวดต้องมีคุณธรรมและจริยธรรมที่จะปฏิบัติหน้าที่ของตนเองให้เต็มความสามารถเพื่อให้ผู้ป่วยหายดีที่สุด เร็วที่สุด และเสียค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด

2.7 ถ้าผู้ปวดไม่สบาย ไม่ควรทำการนวดผู้ เพราะผู้ป่วยอาจติดโรคจากผู้ปวดได้และการนวดก็จะไม่เห็นผลด้วย

### 3. ผู้ป่วย

3.1 ผู้ป่วยควรอยู่ในท่านั่งหรือนอนเตียงหรือที่นอนที่ไม่แข็ง หรือนุ่มจนเกินไป ผู้ป่วยสามารถอยู่ในท่านอนหงาย ท่านอนตะแคง ท่านอนคว่ำ และท่านั่งได้โดยสะดวก

3.2 ผู้ป่วยควรสวมเสื้อผ้าให้มิดชิด เพื่อเคลื่อนไหวได้สะดวก

3.3 ผู้ป่วยควรปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพที่ดี โดยการออกกำลังกาย บริหารร่างกายอย่างสม่ำเสมอ ควรเว้นการรับประทานหม้อไม้ ข้าวเหนียว และยาแก้ปวด

### ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับร่างกายของมนุษย์

1. กายวิภาคศาสตร์ ต้องรู้เรื่องลักษณะของอวัยวะต่างๆของร่างกายเป็นระบบ เช่น
  - ระบบกระดูก ข้อต่อ และกล้ามเนื้อ ประกอบด้วยกระดูกแข็ง กระดูกอ่อน ข้อต่อ และกล้ามเนื้อต่างๆ ทำให้เกิดการเคลื่อนไหว
  - ระบบประสาท ประกอบด้วย สมอง ไขสันหลัง และเส้นประสาท
  - ระบบไหลเวียนเลือดและน้ำเหลือง ประกอบด้วย หัวใจ หลอดเลือดแดง หลอดเลือดดำ ต่อมและท่อน้ำเหลือง
  - ระบบหายใจ ประกอบด้วย โพรงจมูก หลอดลม ปอด กะบังลม
  - ระบบย่อยอาหาร ประกอบด้วย ปาก ฟัน ลิ้น หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่ ตับ ถุงน้ำดี ตับอ่อน
  - ระบบทางเดินปัสสาวะ ประกอบด้วย ไต กระเพาะปัสสาวะ ท่อปัสสาวะ
  - ระบบสืบพันธุ์ ประกอบด้วย รังไข่ มดลูก ช่องคลอด อัณฑะ ลิงค์
  - ระบบต่อมไร้ท่อ
2. สรีรวิทยา ต้องรู้หน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ดังที่ได้กล่าวแล้วในข้อ 1. กายวิภาคศาสตร์ว่ามีหน้าที่อย่างไร ขอบเขตของหน้าที่ว่าทำมาก-น้อยเพียงใด เช่น การทำงานของกล้ามเนื้อและข้อต่อ เคลื่อนไหวในทิศทางใด มาก-น้อยแค่ไหน ภาวะปกติของหัวใจในการสูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงร่างกาย การหายใจปกติเป็นอย่างไร เป็นต้น
3. พยาธิวิทยา ต้องรู้ถึงความผิดปกติทั้งในรูปร่าง (กายวิภาคศาสตร์) และหน้าที่ (สรีรวิทยา) ของกล้ามเนื้อ กระดูก ข้อต่อ หัวใจ ปอด สมอง ฯลฯ เมื่อบำบัดรักษาแล้วจะหายได้หรือไม่ หายดีมากน้อยเพียงใด



## × ความรู้ในการค้นหาต้นเหตุ (สมมุติฐาน) ของโรค

1. การซักประวัติ ต้องรู้จักไต่ถามผู้ถูกนวดในเรื่องต่างๆ เพื่อนำมาคิดพิจารณาว่าผู้ถูกนวดเป็นโรคอะไร

- อาการสำคัญ คือ อาการที่นำผู้ถูกนวดมาหาผู้นวด หรืออาการที่ก่อให้เกิดความรำคาญอย่างมากแก่ผู้ถูกนวด เช่น เจ็บไหล่ขวาเวลายกแขน ยกแขนไม่ได้ เจ็บปวดอย่างไรเป็นมานานเพียงใด ทำท่าไหนปวดมากที่สุด ท่าไหนปวดน้อยที่สุด เคลื่อนไหวทำได้หรือไม่ เพราะปวดไหล่ติดหรือเพราะไม่มีแรง ฯลฯ

- ประวัติการป่วยปัจจุบัน ซึ่งเกี่ยวข้องกับอาการสำคัญ ต้องทราบถึงลักษณะการเริ่มเจ็บปวด (เป็นทันทีหรือค่อยเป็นค่อยไป) อะไรเป็นสาเหตุ (อุบัติเหตุ ยกของผิดท่า ยกของหนักเกินไป) ความรุนแรง (มาก น้อย) เคยมีการอักเสบ (ปวด บวม แดง ร้อน) บริเวณนั้นบริเวณอื่นหรือเปล่า

- ประวัติการป่วยอดีต เช่น เคยได้รับอุบัติเหตุ ได้รับการผ่าตัด ป่วยเป็นโรคอะไรบ้าง ฯลฯ เพราะอาจเกี่ยวข้องกับการเจ็บปวดในครั้งนี้ก็ได้

- ประวัติส่วนตัวและประวัติครอบครัว เช่น หอบหืด โรคปอด โรคหัวใจ (ความดันเลือดสูง, ต่ำ) โรคเบาหวาน โรคคอพอกเป็นพิษ การสูบบุหรี่ การเสพสุรา การออกกำลังกาย ปัญหาส่วนตัว ครอบครัว หรือการงานเป็นเหตุให้เกิดความเครียดอยู่เสมอ ซึ่งจะนำไปสู่การป่วยเป็นโรคต่างๆ ได้อีกที่เรียกว่า โรคทางกายอันเนื่องมาจากจิตใจที่เครียด ว้าวุ่น เจ้าอารมณ์ เช่น โรคแผลในกระเพาะอาหาร อาการหอบหืด นอนไม่หลับ กินไม่ได้ ลำไส้ใหญ่อักเสบ หรือเส้นเลือดแดงของหัวใจตีบตัน โรคผิวหนังบางชนิด ความดันเลือดสูง ฯลฯ

### 2. การตรวจร่างกาย

- การตรวจทั่วไป โดยอาศัยการดู คลำ จับส่วนพิกการเคลื่อนไหว หรือให้ผู้ถูกนวดเคลื่อนไหวเอง ดูว่าเขาทำได้หรือไม่ทำได้มากหรือน้อยเพียงใด มีอาการเจ็บปวดร่วมด้วยหรือไม่ ลักษณะการเจ็บปวดเป็นอย่างไร (เสียดแทง ตื้อๆ ปวดร้าว ปวดตื้อๆ ฯลฯ) การเจ็บปวดทุเลาหรือเป็นมากขึ้น จากสาเหตุอะไร เช่น ทุเลาจากการบีบ นวด ขยำ ใช้ยาทาถูนวด การประคบด้วยความร้อน หรือเป็นมากขึ้นจากการทำงานหนักไม่ได้พักส่วนนั้นๆ ถูกความเย็นจัดมีความนึกคิดแบบ “ตีตนไปก่อนไข้” เป็นต้น

- การตรวจก่อนลงมือนวด เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น ได้จากการที่ผู้ถูกนวดมีโรคอื่นแทรกซ้อนอยู่แล้ว ผู้นวดจะต้องตรวจดูระบบการทำงานของหัวใจ (จับชีพจร) และการหายใจ (บันทึกอัตราการหายใจ และลักษณะการหายใจ) ถ้าผู้ถูกนวดอ่อนแอ มีการหายใจและการทำงานของหัวใจผิดปกติหรือปวดหลังอย่างมาก ควรจัดทำนวดโดยให้ผู้ถูกนวดนอนตะแคงหรือนอนหงาย (ไม่ควรนอนคว่ำเพราะท้องและอกจะถูกกดอย่างมาก อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้)

## ลักษณะการนวดแบบไทย

การนวดแบบไทยหรือการนวดแผนไทยเดิมนั้น สามารถแยกรายละเอียดลักษณะการนวดได้ดังนี้

### 1. การกด

การกดมักจะใช้นิ้วหัวแม่มือกดลงที่ส่วนของร่างกาย เพื่อช่วยให้กล้ามเนื้อคลายตัว ให้เลือดถูกขับออกจากหลอดเลือดที่บริเวณนั้นและเมื่อลดแรงกดลงเลือดก็จะพุ่งมาเลี้ยงบริเวณนั้นมากขึ้น ทำให้ระบบไหลเวียนของเลือดทำหน้าที่ได้ดี ช่วยการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอได้รวดเร็วขึ้น

ข้อเสีย ของการกดคือ ถ้ากดนานเกินไปหรือหนักเกินไปจะทำให้หลอดเลือดเป็นอันตรายได้ เช่น ทำให้เส้นเลือดฉีกขาด เกิดรอยช้ำเขียวบริเวณที่กดนั้น

### 2. การคลึง

การคลึงคือการใช้หัวแม่มือ นิ้วมือหรือสันมือออกแรงกดให้ลึกถึงกล้ามเนื้อให้เคลื่อนไปมาหรือคลึงเป็นลักษณะวงกลม

ข้อเสีย ของการคลึง คือการคลึงที่รุนแรงมากอาจทำให้เส้นเลือดฉีกขาด หรือถ้าไปคลึงที่เส้นเลือดฉีกขาด หรือถ้าไปคลึงที่เส้นประสาทบางแห่ง ทำให้เกิดความรู้สึกเสียวแปลบ ทำให้เส้นประสาทอักเสบได้

### 3. การบีบ

การบีบเป็นการจับกล้ามเนื้อให้เต็มฝ่ามือแล้วออกแรงบีบที่กล้ามเนื้อ เป็นการเพิ่มการไหลเวียนของเลือดมายังกล้ามเนื้อ ช่วยให้หายจากอาการเมื่อยล้า การบีบยังช่วยลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อได้ด้วย

ข้อเสีย ของการบีบเช่นเดียวกับการกดคือ ถ้าบีบนานเกินไปอาจทำให้กล้ามเนื้อช้ำ เพราะเกิดการฉีกขาดของเส้นเลือดภายในกล้ามเนื้อนั้น

### 4. การตึง

การตึงเป็นการออกแรงเพื่อที่จะยืดเส้นเอ็นของกล้ามเนื้อ หรือพังผืดของข้อต่อที่หดสั้นเข้าไปออก เพื่อให้ส่วนนั้นทำหน้าที่ได้ตามปกติในการตึงข้อต่อมักจะได้ยินเสียงลั่นในข้อ ซึ่งแสดงว่าการตึงนั้นได้ผลและไม่ควรตึงต่อไปอีก สำหรับกรณีที่ไม่ได้ยินเสียงก็ไม่จำเป็นต้องพยายามทำให้เกิดเสียง เสียงลั่นในข้อต่อเกิดจากอากาศมีโอกาสซึมเข้าสู่ข้อต่ออีกจึงเกิดเสียงได้

ข้อเสีย ของการตึง คือ อาจทำให้เส้นเอ็นหรือพังผืดที่ฉีกขาดอยู่แล้วขาดมากขึ้น ดังนั้นจึงไม่ควรทำการตึงเมื่อมีอาการแพลงของข้อต่อในระยะเริ่มแรก ต้องรอให้หลังการบาดเจ็บแล้วอย่างน้อย 14 วัน จึงทำการตึงได้

### 5. การบิด

การบิดเป็นการออกแรง เพื่อหมุนข้อต่อหรือกล้ามเนื้อเส้นเอ็นให้ยืดออกทางด้านขวาง

ข้อเสีย ของการบิด คล้ายกับข้อเสียของการตึง

## 6. การตัด

เป็นการออกแรงเพื่อให้ข้อต่อที่ติดขัดเคลื่อนไหวได้ตามปกติ การตัดต้องออกแรงมาก และค่อนข้างรุนแรง ก่อนทำการตัดควรจะศึกษาเปรียบเทียบช่วงการเคลื่อนไหวของข้อต่อที่จะทำการตัดกับข้อต่อปกติ ปกติจะต้องคำนึงถึงอายุของผู้ป่วยด้วย โดยถือว่าเด็กย่อมมีการเคลื่อนไหวของข้อต่อดีกว่าผู้ใหญ่

ข้อเสีย ของการตัดคือ อาจทำให้กล้ามเนื้อฉีกขาดได้ ถ้าผู้ป่วยไม่ผ่อนคลายกล้ามเนื้อรอบๆข้อต่อนั้น หรือกรณีทำการตัดคอ ในผู้สูงอายุซึ่งมีกระดูกค่อนข้างบาง การตัดที่รุนแรงอาจทำให้กระดูกหักได้

ในผู้ป่วยที่เป็นอัมพาตมีกล้ามเนื้ออ่อนแรงก็ไม่ควรทำการตัด เพราะอาจทำให้ข้อต่อเคลื่อนออกจากที่เดิม หรือกรณีข้อเท้าแพลงไม่ควรทำการตัดทันที อาจทำให้มีอาการอักเสบและปวดมากขึ้น

## 7. การตบตีหรือการทุบการสับ

การตบตี หรือการทุบการสับเป็นการออกแรงกระตุ้นกล้ามเนื้ออย่างเป็นจังหวะ เรามักใช้วิธีการเหล่านี้กับบริเวณหลังเพื่อช่วยอาการปวดหลัง ปวดคอหรือช่วยในการขับเสมหะเวลาไอ ข้อเสีย ของการตบตีคือ ทำให้กล้ามเนื้อชอกช้ำและบาดเจ็บได้

## 8. การเหยียบ

การเหยียบเป็นวิธีที่นิยมทำกันโดยให้เด็กหรือผู้อื่นขึ้นไปเหยียบหรือเดินอยู่บนหลัง ข้อเสียของการเหยียบคือ เป็นท่าปวดที่มีอันตรายมากเพราะจะทำให้กระดูกสันหลังหัก และอาจทิ่มแทงถูกไขสันหลัง ทำให้เป็นอัมพาตได้ หรือทำให้เกิดอันตรายต่ออวัยวะภายในเช่น ตับ ไต เกิดการบาดเจ็บได้

## การนวดฝ่าเท้า

การนวดฝ่าเท้าเป็นศิลปะในการวินิจฉัยและรักษาโรคที่ชาวตะวันออก จีน อินเดีย ใช้กันมานานมากกว่า 300 ก่อนคริสตกาล และคงเกิดขึ้นมาพร้อมๆกับการกดจุดฝังเข็ม ต่อมาความรู้ได้แพร่ไปทั่วอเมริกาและยุโรป

ชาวอเมริกาชื่อ Dr. William H. Fitzgerald ผู้เชี่ยวชาญทางหู คอ จมูก ได้สนใจการรักษาแบบนี้และเรียกว่า Zone therapy ซึ่งเป็นการกดนวดไปบนบริเวณหนึ่งแล้วส่งผลไปยังอีกที่หนึ่ง ซึ่งอยู่ไกล

ต่อมาชาวอเมริกาชื่อ Eunice D. Ingham ได้พัฒนาการสอนของ Fitzgerald ในปี ค.ศ 1930 และได้ให้ความสนใจมากที่สุดในเรื่อง การนวดฝ่าเท้า ซึ่งได้พัฒนาเทคนิควิธีต่างๆอย่างมากมายจนได้เรียกชื่อว่า Ingham Reflex Method of Compression Massage การนวดแบบ Ingham ปัจจุบันเรียก Reflexology ก้าวหน้ามาก และนิยมกันทั้งตะวันตกและอเมริกา มีผู้นวดนับร้อยคนมีผู้สนใจศึกษาอย่างมาก ทั้งในเบลเยียมและฝรั่งเศส

### พื้นฐานของการนวดฝ่าเท้า

คือการนวดหรือการกระทำที่ฝ่าเท้าเพื่อป้องกันและรักษาโรคที่เกิดขึ้นในร่างกาย

### ผลจากการนวดเท้า

อันดับแรกต้องตรวจดูตำแหน่งที่มีปมใต้ฝ่าเท้าบริเวณเท้าเรียกปมนี้ว่า Crystalline หรือ Gritty อยู่ใต้ฝ่าเท้าสักลงไป ถ้าอยู่ตำแหน่งตรงใดก็จะหมายถึงอวัยวะตามแผนผังบนฝ่าเท้านั้นมีปัญหา ซึ่งปมเหล่านี้เมื่อกดลงไปจะรู้สึกเจ็บมาก แม้จะกดเบา ๆ ก็ตาม

การกดเพื่อรักษา ใช้ขอบของนิ้วกดลงไปแล้วหมุนนิ้วตามเข็มนาฬิกาตกลงไปสัก ๆ โดยมีให้เจ็บ แล้วเน้นจุดที่เจ็บอย่างสั้น ๆ แล้วพัก ในการใช้นิ้วกดบางคนใช้กำมือให้นิ้วกางยื่นออกมา ใช้ข้อนิ้วกดแทนนิ้วหัวแม่มือและบางรายใช้ไม้ทำเป็นแท่งกาะเบา ใช้ปลายมนเรียกกดแทนนิ้ว เป็นเครื่องทุ่นแรง แต่กรณีดังกล่าวต้องควบคุมน้ำหนักให้ดี อาจทำให้เจ็บมาก และเป็นอันตรายต่อเส้นเอ็นที่เท้าได้

### ประโยชน์ของการนวดฝ่าเท้า

การนวดเท้าเป็นการกระตุ้น การทำงานของระบบต่าง ๆ อย่งไรก็ตามไม่สามารถแก้ปัญหาพวกติดเชื่อ พวกผิดปกติของโครงสร้าง การอุดตันของลำไส้ ขาหักอุบัติเหตุและได้ผลดีในบางกลุ่ม เช่น ท้องผูก หืด เครียด ปัญหาที่กระเพาะปัสสาวะ ปวดศีรษะ โรคไต นิ้วในถุงน้ำดี ไมเกรน หรือแม้แต่พวกไซนัส ปัญหาการอ้างถึงประสิทธิผลในการรักษาโรคดังกล่าวนี้เป็นที่ถกเถียงถึงประสิทธิผลว่าจะเป็นจริงอย่างไร อย่งไรก็ตามมีผู้พยายามและอธิบายการทำงานหรือผลจากการนวดฝ่าเท้านี้

### ลักษณะทางประชากรศาสตร์

เป็นแนวทางในการศึกษาถึงความเป็นไปได้ในการกำหนดตลาดเป้าหมาย ลักษณะทางประชากรของตลาดผู้บริโภคที่สำคัญจะประกอบไปด้วยจำนวนประชากร อัตราการเกิด ช่วงอายุ แหล่งที่พักอาศัย การเคลื่อนย้าย รายได้และรายจ่าย อาชีพ การศึกษา และสถานะการสมรส (สุปัญญา ไชยชาญ : 2543, 28 - 29)

ประชากรศาสตร์ เป็นศาสตร์ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับ ขนาด องค์ประกอบ การกระจาย และการเปลี่ยนแปลงของประชากร ประชากรเหล่านี้คือมนุษย์ผู้มีความต้องการอันเป็นธรรมชาติอยู่แล้วนั่นเอง ส่วนนักการตลาดเป็นผู้ที่มีหน้าที่ต้องเข้าไปสร้างความอยากได้ในผลิตภัณฑ์ของบริษัทให้บังเกิดในหมู่มวลชนมนุษย์ ด้วยเหตุนี้ นักการตลาดจึงต้องสนใจติดตามตรวจสอบความเคลื่อนไหวทางด้านลักษณะประชากร โดยอาศัยความรู้ทางด้านประชากรศาสตร์ ในประเด็นต่าง ๆ อยู่เสมอ

ขนาดของประชากร หมายถึง จำนวนมนุษย์ในอาณาเขตใดอาณาเขตหนึ่ง ซึ่งนับได้ ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง ยิ่งประชากรมีขนาดใหญ่เท่าใด ความต้องการของประชากรยิ่งจะมีขนาดใหญ่และเอกภาพของบุคคลยิ่งมีจำนวนมากเป็นเงาตามตัว ทำให้ความอยากได้ยิ่งหลากหลาย ช่องทางในการทำธุรกิจก็ยิ่งมีมากขึ้น แต่ขนาดของตลาดจะคุ้มค่ากับการลงทุนหรือไม่นั้น ต้องอาศัยตัวแปรอื่นมา

ประกอบ เช่น อำนาจซื้อของประชากรเหล่านั้น นักการตลาดจึงต้องสนใจติดตามตรวจสอบแนวโน้มของขนาดของประชากรตลอดเวลา ซึ่งโดยปกติแล้วขนาดของประชากรจะมีอัตราการเปลี่ยนแปลงที่ค่อนข้างช้า สามารถพยากรณ์ได้โดยไม่ยาก

องค์ประกอบของประชากร หมายถึง ลักษณะของมนุษย์ที่ประกอบเข้าเป็นประชากรในอาณาเขตใดอาณาเขตหนึ่ง ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง ลักษณะของมนุษย์ที่นักการตลาดควรให้ความสนใจ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพทางการสมรส การศึกษา ศาสนา เชื้อชาติ และอาชีพของประชากร ทั้งนี้ เพราะลักษณะของมนุษย์ที่กล่าวมาต่างมีอิทธิพลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์ทั้งสิ้น

1. รายได้และรายจ่ายของผู้บริโภค นอกจากจะพิจารณาทางด้านจำนวนประชากรแล้ว นักการตลาดจะต้องศึกษารายได้ของประชากรพร้อมกับรายละเอียดของการใช้จ่ายของผู้บริโภคด้วย รายได้ของประชากรเราสามารถดูได้จากหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องได้แก่ กรมสรรพากร ดูได้จากผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรายได้ การศึกษารายได้ของประชากรเราสามารถจะพิจารณาได้จากจำนวนการว่างงานหรือการทำงานในตลาดการค้าของเมืองนั้น ๆ รายได้ของผู้บริโภคเปรียบได้กับเป็นอำนาจการซื้อ ยิ่งมีรายได้สูงเท่าไรอำนาจการซื้อก็จะสูงขึ้นเท่านั้น

การใช้จ่ายของผู้บริโภคก็เป็นเรื่องที่นักการตลาดต้องติดตามและให้ความสนใจด้วย โดยปกติ แล้วรายจ่ายทางด้านอาหารการกินจะมีอัตราส่วนน้อยหรือลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับอัตราส่วนของการเพิ่มของรายได้ กล่าวคือ ถึงแม้ว่าผู้บริโภคมียาได้เพิ่มขึ้นเท่าตัวก็ไม่ได้แสดงว่าผู้บริโภคจะต้องบริโภคมากขึ้นเท่าตัว ทั้งนี้เป็นเพราะว่าผู้บริโภคมักมีกระเปาะที่จะรองรับอาหารในจำนวนจำกัด หรือค่อนข้างจะคงที่จริงอยู่ แม้ว่าผู้บริโภคมักจะเลือกรับประทานอาหารที่ดีและมีราคาแพงขึ้นก็ตาม แต่ทว่าเมื่อพิจารณา ณ จุดที่ผู้บริโภครับประทานอาหารที่ดีและมีคุณภาพแล้ว ผู้บริโภคก็หาได้รับประทานเพิ่มขึ้นเป็นเท่าตัวไม่ การใช้จ่ายของผู้บริโภคในด้านอื่น ๆ เช่น การแต่งกาย เครื่องประดับ การหาความสุขเข้าตัว การพักผ่อนหย่อนใจในรูปแบบต่าง ๆ เป็นต้น จะมีอัตราส่วนที่ผันแปรโดยตรงกับอัตราการเพิ่มของรายได้

## 2. อาชีพ

อาชีพของผู้บริโภคก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลถึงการอุปโภค บริโภคของผู้บริโภคเอง อาชีพของผู้บริโภคที่มีระดับรายได้สูงย่อมจะมีการใช้จ่ายเงินที่มากไปจากอาชีพที่มีระดับรายได้ต่ำ ซึ่งแต่ละอาชีพก็จะมีระดับรายได้ที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการซื้อที่แตกต่างกัน ตัวอย่าง อาชีพพ่อค้าแม่ค้าจะมีรายได้ไม่สูงนัก การเลือกใช้สินค้าต่าง ๆ อาจจะไม่ค่อยพิถีพิถันมากนัก อาชีพผู้บริหารที่ใช้สมอง จะมีรายได้ค่อนข้างสูง การเลือกใช้สินค้าต่าง ๆ ค่อนข้างจะพิถีพิถัน

## 3. การศึกษา

การศึกษาของผู้บริโภคเป็นปัจจัยหนึ่ง ที่ส่งผลต่อการซื้อสินค้ามาอุปโภคบริโภค ผู้บริโภคที่มีการศึกษาแต่ละระดับจะมีความต้องการที่แตกต่างกัน ผู้บริโภคที่มีการศึกษาสูงย่อมต้องการชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ต้องการสินค้าที่จะมาตอบสนองให้ชีวิตที่ดีขึ้น ผู้ที่มีการศึกษาสูงจะสนใจถึงตัวเองมากขึ้นและจะสร้างความสุขให้กับชีวิตของตัวเอง โดยแสวงหาสินค้าที่จะมาตอบ

สนองความต้องการของตน จำนวนของประชากรหรือผู้บริโภคที่มีการศึกษาสูงย่อมจะเป็นโอกาสอันดีแก่การตลาดต่อไป

#### 4. สถานะการสมรส

สถานะการสมรสของผู้บริโภคก็เป็นภาพที่นักการตลาดจะต้องจับตามอง และต้องพิจารณาแนวโน้มของการแต่งงานกับการอยู่เป็นโสด เพราะการแต่งงานก็มีผลต่อความต้องการสินค้าที่จะใช้ในชีวิตรอบครัว เช่น เตียงคู่ ตู้เสื้อผ้าที่ใหญ่ขึ้น หม้อหุงข้าวที่มีขนาดใหญ่ขึ้น ตู้เย็นขนาดครอบครัว เป็นต้น ส่วนผู้ที่อยู่เป็นโสดจะต้องการสินค้าสำหรับใช้ส่วนตัว เช่น เตียงเดี่ยว ตู้เย็นขนาดเล็ก หม้อหุงข้าวขนาดเล็ก เป็นต้น

จากลักษณะทางประชากรศาสตร์ เป็นข้อมูลที่ต้องติดตามให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา ถ้าข้อมูลที่ได้มานั้นไม่ทันสมัยหรือไม่ถูกต้อง จะส่งผลทำให้การวางแผนทางการตลาดผิดพลาดได้

#### การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค

Schiffman, G. Leon and Kanuk, Lazer Leslie (1982 : 5) กล่าวว่า พฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่ผู้บริโภคทำการค้นหา การซื้อ การใช้ การประเมินผล การใช้สอยผลิตภัณฑ์ และบริการ ซึ่งคาดว่าจะสนองความต้องการของเขา หรืออาจหมายถึง การศึกษาถึงพฤติกรรม การตัดสินใจและการกระทำของคนที่เกี่ยวข้องกับการซื้อและการใช้สินค้า

การศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคมีประโยชน์ต่อนักการตลาด คือ

1. พฤติกรรมผู้บริโภคมีผลต่อกลยุทธ์ทางการตลาดของธุรกิจ และมีผลทำให้ธุรกิจประสบความสำเร็จ ถ้ากลยุทธ์ทางการตลาดสามารถสนองความพอใจของผู้บริโภคได้

2. เพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดทางการตลาดที่ว่า การทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจด้วยเหตุนี้เองจึงต้องศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภค เพื่อจัดสิ่งกระตุ้น หรือกลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อสนองความพึงพอใจของผู้บริโภค

การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค (Analyzing consumer behavior) เป็นการค้นหา หรือวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรม การซื้อและการใช้ของผู้บริโภค เพื่อทราบถึงลักษณะความต้องการและพฤติกรรม การซื้อและการใช้ของผู้บริโภค คำตอบที่ได้จะช่วยให้นักการตลาดสามารถจัดกลยุทธ์การตลาด (Marketing strategies) ที่สามารถสนองความพึงพอใจของผู้บริโภคได้อย่างเหมาะสม

ฮาร์โรลด์ เจ เลวิตท์ (Leavitt, 1964 : 12 อ้างถึงใน พิบูล ทีปะปาล 2535 : 128) ได้กล่าว ก่อนที่มนุษย์จะแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งออกมา จะมีมูลเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเสมอ ซึ่งมูลเหตุดังกล่าวจะเป็นตัวกระตุ้น เร่งเร้าจิตใจให้เกิดความต้องการและจากความต้องการจะทำให้เกิดแรงจูงใจให้แสดงพฤติกรรมในที่สุด ซึ่งมีลักษณะเป็นขั้นตอนหรือกระบวนการ เรียกว่า “ กระบวนการพฤติกรรม ” (Process of Behavior) กระบวนการพฤติกรรมของมนุษย์จึงมีลักษณะคล้ายกัน 3 ประการ ดังนี้

1. พฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้จะต้องมีสาเหตุที่ทำให้เกิด (Behavior is caused) ซึ่งหมายความว่า การที่คนเราจะแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งออกมานั้น จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ทำให้เกิดและสิ่งซึ่งเป็นสาเหตุก็คือ ความต้องการที่เกิดขึ้นในตัวคนนั่นเอง

2. พฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้จะต้องมีสิ่งจูงใจ หรือแรงกระตุ้น (Behavior is motivated) นั่นคือเมื่อคนมีความต้องการเกิดขึ้นแล้ว คนก็ปรารถนาที่จะบรรลุถึงความต้องการนั้นจนกลายเป็นแรงกระตุ้น หรือแรงจูงใจ ให้แสดงพฤติกรรมต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการที่เกิดขึ้นนั้น

3. พฤติกรรมที่เกิดขึ้นย่อมมุ่งไปสู่เป้าหมาย (Behavior is goal directed) ซึ่งหมายความว่า การที่คนแสดงพฤติกรรมอะไรออกมานั้น มิได้กระทำอย่างเลื่อนลอยโดยปราศจากจุดมุ่งหมายหรือไร้ทิศทาง ตรงกันข้ามกลับมุ่งไปสู่เป้าหมายที่แน่นอน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จแห่งความต้องการของตน

อย่างไรก็ตามแม้ว่ากระบวนการพฤติกรรมของคน จะมีลักษณะคล้าย ๆ กัน แต่รูปแบบพฤติกรรมของคนที่แสดงออกในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เขาเผชิญมีลักษณะแตกต่างกัน ทั้งนี้เกิดจากสาเหตุหลายปัจจัย ทั้งปัจจัยภายในอันเกิดจากตัวบุคคลเอง ในแง่ของจิตวิทยา และปัจจัยภายนอกซึ่งได้แก่ สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ เหล่านี้ จะมีผลกระทบต่อจิตสำนึกของบุคคล ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมออกมาต่างกัน,

#### แบบจำลองพฤติกรรมของผู้บริโภค (Consumer behavior model)

Philip Kotler ได้คิดแบบจำลองขึ้นเพื่ออธิบายพฤติกรรมในการซื้อของผู้บริโภค โดยอาศัยทฤษฎีพื้นฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ ที่ว่าพฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้จะต้องมีสาเหตุที่ทำให้เกิด ดังนั้นแบบจำลองของคอตเลอร์จึงมีจุดเริ่มต้นที่สิ่งกระตุ้น (Stimulus) ให้เกิดความต้องการก่อนแล้วทำให้เกิดการตอบสนอง (Response) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. สิ่งกระตุ้น (Stimulus) สิ่งกระตุ้นอาจเกิดขึ้นเองจากภายในร่างกาย (Inside Stimulus) และสิ่งกระตุ้นจากภายนอก (Outside stimulus) สิ่งกระตุ้นนี้ถือว่าเป็นเหตุจูงใจให้เกิดการซื้อสินค้า (Buying motive) ซึ่งอาจใช้เหตุจูงใจซื้อด้านเหตุผล และใช้เหตุจูงใจให้ซื้อด้านจิตวิทยา (อารมณ์) ก็ได้ สิ่งกระตุ้นภายนอกประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1.1 สิ่งกระตุ้นทางการตลาด (Marketing stimulus) เป็นสิ่งกระตุ้นที่นักการตลาดสามารถควบคุมและต้องจัดให้มีขึ้น เป็นสิ่งกระตุ้นที่เกี่ยวข้องกับส่วนประสมการตลาด (Marketing mix) ประกอบด้วย

(1) สิ่งกระตุ้นด้านผลิตภัณฑ์ (Product) เช่น ออกแบบผลิตภัณฑ์ให้สวยงาม เพื่อกระตุ้นความต้องการ

(2) สิ่งกระตุ้นด้านราคา (Price) เช่น การกำหนดราคาสินค้าให้เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์ โดยพิจารณาจากค่าเป้าหมาย

(3) สิ่งกระตุ้นด้านการจัดช่องทางการจำหน่าย (Distribution หรือ Place) เช่น การจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ให้ทั่วถึง เพื่อให้ความสะดวกแก่ผู้บริโภค ถือว่าเป็นการกระตุ้นความต้องการซื้อ

(4) สิ่งกระตุ้นด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) เช่น การโฆษณา สม่่าเสมอ การใช้ความพยายามของพนักงานขาย การลด แลก แจก แถม การสร้างความสัมพันธ์อันดีกับบุคคลทั่วไปเหล่านี้ ถือว่าเป็นการกระตุ้นความต้องการซื้อ

1.2 สิ่งกระตุ้นอื่น ๆ (Other stimulus) เป็นสิ่งกระตุ้นความต้องการผู้บริโภคที่อยู่ภายนอกองค์การ ซึ่งบริษัทควบคุมไม่ได้ สิ่งกระตุ้นเหล่านี้ ได้แก่

(1) สิ่งกระตุ้นทางเศรษฐกิจ (Economic) เช่น ภาวะเศรษฐกิจ รายได้ของผู้บริโภคเหล่านี้มีอิทธิพลต่อความต้องการของบุคคล

(2) สิ่งกระตุ้นทางเทคโนโลยี (Technological) เช่น เทคโนโลยีใหม่ด้านฝาก-ถอนเงินอัตโนมัติ สามารถกระตุ้นความต้องการให้ใช้บริการของธนาคารมากขึ้น

(3) สิ่งกระตุ้นทางกฎหมายและการเมือง (Law and political) เช่น กฎหมายเพิ่มหรือลดภาษีสินค้าใดสินค้าหนึ่ง จะมีอิทธิพลต่อการเพิ่ม หรือลดความต้องการของ ผู้ซื้อ

(4) สิ่งกระตุ้นทางวัฒนธรรม (Cultural) เช่น ขนบธรรมเนียมประเพณีไทย ในเทศกาลต่าง ๆ จะมีผลกระตุ้นให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการซื้อสินค้าในเทศกาลนั้น

2. กล่องดำ หรือความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ (Buyer's black box) ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อที่เปรียบเสมือนกล่องดำ (Black box) ซึ่งผู้ผลิตหรือผู้ขายไม่สามารถทราบได้ จึงต้องพยายามค้นหาความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจากลักษณะของผู้ซื้อ และกระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ

2.1 ลักษณะของผู้ซื้อ (Buyer characteristics) ลักษณะของผู้ซื้อที่มีอิทธิพลจากปัจจัยต่าง ๆ คือ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตวิทยา

2.2 กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้ซื้อ (Buyer decision process) ประกอบด้วยขั้นตอน คือ การรับรู้ ความต้องการ (ปัญหา) การค้นหาข้อมูล การประเมินผลทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และพฤติกรรมภายหลังการซื้อ

3. การตอบสนองของผู้ซื้อ (Buyer's Response) หรือการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคหรือผู้ขาย (Buy's purchase decisions) ผู้บริโภคจะมีการตัดสินใจในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

3.1 การเลือกผลิตภัณฑ์ (Product choice) ตัวอย่าง การเลือกผลิตภัณฑ์อาหารเข้ามืทางเลือก คือ นมสดกล่อง บะหมี่สำเร็จรูป ขนมปัง

3.2 การเลือกตราสินค้า (Brand choice) ตัวอย่าง ถ้าผู้บริโภคเลือกนมสดกล่อง จะเลือกยี่ห้อโฟร์โมสต์ มะลิ ฯลฯ

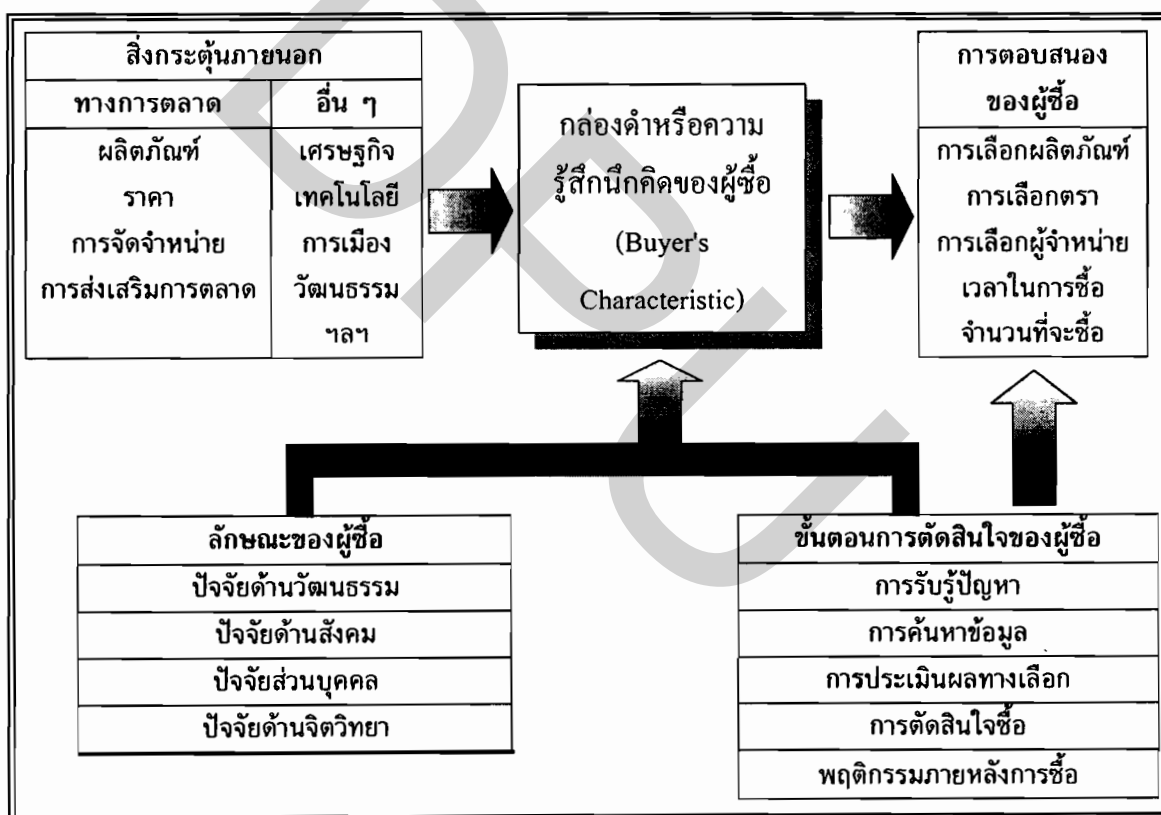
3.3 การเลือกผู้ขาย (Dealer choice) ตัวอย่าง ผู้บริโภคจะเลือกจากห้างสรรพสินค้า ไตหรือร้านค้าใกล้บ้านร้านใด



3.4 การเลือกเวลาในการซื้อ (Purchase timing) ตัวอย่าง ผู้บริโภคจะเลือกเวลา เช้า กลางวัน หรือเย็น ในการชื้อนมสดกล่อง

3.5 การเลือกปริมาณการซื้อ (Purchase amount) ตัวอย่าง ผู้บริโภคจะเลือกกว่าจะซื้อ หนึ่งกล่อง ครึ่งโหล หรือหนึ่งโหล

สิ่งกระตุ้นทั้งสองส่วนดังกล่าว เป็นเหตุก่อให้เกิดพฤติกรรมในการซื้อ จะเป็นตัวป้อน เข้า (Input) เข้าสู่ “กล่องดำ” (Black box) ผ่านกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้ซื้อภายใต้อิทธิพล ของวัฒนธรรม สังคม และจิตวิทยา ที่บุคคลนั้นได้รับ และจะปรากฏผลออกมา (Output) อันเป็น การแสดงพฤติกรรมตอบสนอง (Response) ต่อสิ่งกระตุ้นในรูปของการตัดสินใจซื้อหรือไม่ซื้อ ด้วยเหตุที่ตัวแบบของคอตเลอร์ เกี่ยวข้องกับสิ่งกระตุ้นและการตอบสนองดังกล่าว จึง เรียกว่า “Stimulus-response model”



ภาพที่ 1

แบบจำลองพฤติกรรมการณ์การซื้อของผู้บริโภค

ที่มา : ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. หลักการการตลาด. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักพิมพ์ อีระฟิล์ม และไซเท็กซ์, 2541, หน้า 129

## ส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการ

การจัดส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการ (Marketing Mix for Service) สูดาวม เรืองสุจิระ (2543, 324-330) กล่าวถึง “เลือกตลาดเป้าหมาย” ไว้ว่า กิจการให้บริการ จะต้อง ปฏิบัติเช่นเดียวกับกิจการธุรกิจทั่วไป โดยเริ่มต้นเลือกตลาดเป้าหมายที่จะให้บริการเสียก่อน โดยใช้ หลัก STP กำหนดส่วนตลาดที่จะไปเสนอขายบริการให้จากตลาดใหญ่ทั้งหมด (Market Segmentation) แล้วเลือกกลุ่มเป้าหมายหรือตลาดส่วนที่มีความเป็นไปได้สูงที่จะให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้ หลังจากนั้น ควรกำหนดตำแหน่งของบริการ (Positioning) และผู้เขียนได้กล่าวถึง 4 Ps คือการวางแผนผลิตภัณฑ์ (Product Planning) กลยุทธ์ราคา (Pricing Strategies) การเลือกช่องทางจำหน่าย (Place or Distribution System) และการส่งเสริมการตลาด (Promotion Strategies) ดังนี้

### 1. การวางแผนผลิตภัณฑ์ (Product Planning)

เช่นเดียวกับการจำหน่ายสินค้า จะต้องมีการวางแผนกำหนดรายละเอียดของบริการที่จะเสนอขายให้กับกลุ่มตลาดเป้าหมายที่เลือกไว้ ในการวางแผนหรือกำหนดกลยุทธ์ของการตลาดสำหรับบริการ จะมีเรื่องสำคัญ ๆ ที่จะพิจารณา 4 เรื่อง คือ

1.1 ชนิดและรายละเอียดของบริการที่เสนอขาย (Services Offering) จะเสนอ บริการทั่ว ๆ ไปหรือบริการเฉพาะที่แตกต่างจากกิจการอื่น ๆ เช่น เปิดโรงพยาบาลเอกชน จะรับ รักษาโรคทั่วไป หรือกำหนดตนเองให้เป็นโรงพยาบาลที่ชำนาญเฉพาะด้าน รักษาเกี่ยวกับโรคหุ ตา จมูก หรือโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร โรคหัวใจ หรือรักษาโรคอ้วน หรือรักษาและดูแลผู้สูง อายุโดยเฉพาะ รักษาเกี่ยวกับโรคของเด็ก เป็นต้น

ธุรกิจบริการจัดงานต่าง ๆ ได้เริ่มมีมากขึ้น เพราะผู้คนในปัจจุบันมีเครือข่ายดี เพื่อนฝูงที่จะมาช่วยเตรียมงาน และจัดงานพิธีการต่าง ๆ จะหาได้ยากขึ้น ส่วนเจ้าของงานต้องมีภาระ กิจประจำต้องทำ จนไม่มีเวลาติดต่อจัดหา จัดจ้าง ในเรื่องที่จะต้องใช้ ดังนั้นหากมีผู้ชำนาญงานเข้า มาช่วยดำเนินการแทนให้ เจ้าภาพเพียงแต่พาตัวไปร่วมในงานเท่านั้น จะสะดวกดี แต่กิจการบริการ จะต้องกำหนดชนิดของบริการสำหรับตนเอง คือ จะจัดงานพิธีแต่งงาน หรืองานศพ หรือพิธีการเปิด กิจการธุรกิจ หรือพิธีเปิดตัวสินค้า เพราะแต่ละประเภทของงานพิธีจะมีรายละเอียดที่จะต้องปฏิบัติ แตกต่างกัน กลุ่มเป้าหมายแตกต่างกัน หน่วยงานที่จะต้องไปติดต่อแตกต่างกันรวมทั้งความสามารถที่จะ จัดงานได้ดีต้องการความชำนาญด้วย หากจัดหลายประเภท อาจเป็นที่รังเกียจของลูกค้าด้วย ระหว่างงานมงคลและงานศพ ไม่ควรจะมาปะปนกัน กิจกรรมจึงต้องกำหนดขอบเขตการให้บริการ เฉพาะด้าน จะได้รับการยอมรับ นำเชื่อถือมากกว่า

1.2 ความหลากหลายของบริการที่มีให้เลือก (Service Mix Strategies) จะมีการ ขยายสายผลิตภัณฑ์ให้หลากหลายมากขึ้น กิจการจะมีบริการลักษณะเดียวให้ลูกค้า หรือมีหลาย ๆ ลักษณะให้ลูกค้าเลือกได้ เช่น การรับจัดงานพิธีมงคลสมรส จะจัดให้เฉพาะพิธีรดน้ำ หรือพิธีการ ทางศาสนาเลี้ยงพระด้วย นิมนต์พระให้ด้วย หรือลูกค้านิมนต์เอง จัดงานเลี้ยงมีให้เลือกหลาย

ลักษณะ โต๊ะจีน บุฟเฟ่ต์ ค็อกเทลปาร์ตี้ เลี้ยงน้ำชา จัดที่บ้าน ที่โรงแรม โรงแรมมีหลายระดับ มีชื่อหลายโรงแรมให้เลือก แม้แต่อาหารจะมีเมนูอาหารให้เลือกหลายเมนู

กิจกรรมประกันภัย มีกรรมธรรม์เสนอขายหลายรูปแบบ เป็นความหลากหลายในการให้บริการ กิจกรรมธนาคาร มีบริการหลายชนิดเสนอต่อลูกค้า Credit Card มีความหลากหลายเช่นกัน ชนิดของบัตรมีให้เลือก บัตรธรรมดา-บัตรทอง ออกบัตรร่วมระหว่างกิจการ วงเงินที่พิจารณาอนุมัติให้ใช้บัตรเครดิตมีจำนวนไม่เท่ากัน

ร้านเสริมสวย มีบริการที่หลากหลายเช่นกัน บางร้านทำทุกอย่างเกี่ยวกับผมเท่านั้น บางร้านรับแต่งหน้าด้วย บางร้านทำเล็บด้วย บางร้านมีบริการเสริมสวยทั้งตัว อบไอน้ำ ชัดตัวด้วยสมุนไพร นวดด้วยเวชภัณฑ์ชนิดต่างๆ

กิจการ Non-profit organization จะไม่เสนอบริการหลากหลาย เนื่องจากข้อจำกัดของเงินทุน และบุคลากร แต่มีหลายองค์กรการกุศล ที่เสนอบริการหลายรูปแบบ เช่น Rotary Club ต่างๆ, สโมสรไลออนส์ อาจมีกิจกรรมสาธารณประโยชน์หลายด้านกำหนดขึ้น ช่วยทั้งด้านสาธารณสุข ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการศึกษา โครงการบ้านฉุกเฉิน เป็นการช่วยเหลือผู้ได้รับการกตัญญูทางเพศ นอกจากรับตัวบุคคลที่มีปัญหาให้มาพักอาศัยชั่วคราวแล้ว จะต้องมีการแพทย์ช่วยรักษาบำบัด มีแพทย์ช่วยรักษาด้านร่างกาย ต้องมีโครงการฝึกอาชีพให้หรือรวมถึงการต้องให้การเลี้ยงดูเด็กทารกที่ติดมากับแม่ด้วย

บริการที่ทำเป็นธุรกิจ จะต้องพิจารณาถึง Product life cycle ด้วยเช่นกัน เช่น ร้านอาหาร จะมีประเภทใหม่ๆ เสนอออกมา มีผลให้ร้านอาหารแบบเดิมๆ ที่เคยเป็นที่นิยม ล้าสมัยผู้คนไม่สนใจอีกต่อไป ร้านอาหารแบบภัตตาคาร สำหรับผู้ใหญ่ ร้าน Fast Food หรือร้านขายอาหารจานเล็กๆ สำหรับวัยรุ่น หรือร้านสุกี้สำหรับทั้งครอบครัว ปัจจุบันผู้คนนิยมไปทานอาหารตามศูนย์การค้ามากกว่า ร้านอาหารที่ตั้งอยู่โดดเดี่ยว ปัญหาการจราจร เรื่องที่จอดรถ ทำให้ร้านอาหารที่ตั้งโดดเดี่ยวต้องพินาศ ร้านทำฟันแบบโบราณกำลังจะต้องหายไปจากตลาด เพราะไม่ทันสมัย ทั้งผู้ให้บริการ เครื่องมืออุปกรณ์ การจัดสถานที่ ปัจจุบันคลินิกทันตกรรมต้องทันสมัย ดูสะอาด หรุหร่า แพทย์ต้องสำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยแพทย์มาโดยเฉพาะ มีเครื่องมือทันสมัย และมีเทคโนโลยีใหม่ๆ ด้านทันตกรรม การรักษาฟันในสมัยก่อน คือการรักษาอาการปวดที่เกี่ยวข้องกับช่องปาก แต่ปัจจุบัน การจัดฟัน การผ่าตัดเกี่ยวกับเหงือก ขากรรไกร เป็นการเสริมสวยให้มีบุคลิกภาพดีขึ้น และเพื่อเสริมโชคชะตา ซึ่งเป็นบริการที่ขยายชนิด รูปแบบมากขึ้น

1.3 รูปลักษณ์ของการบริการ (Service Features) เนื่องจากไม่มีตัวตน การจะระบุรูปลักษณ์ของบริการจึงไม่อาจจะทำได้เหมือนสินค้า ที่จะระบุขนาด รูปทรง สีสรรได้ บริการไม่มีบรรจุภัณฑ์หรือฉลาก ที่จะแสดงแทนตัวสินค้า การสื่อรูปลักษณ์ของการบริการจึงต้องอาศัย brand image เข้ามาช่วย ทำให้ลูกค้าจดจำตราหรือ logo ของผู้ให้บริการ หรืออาจจะอาศัยสิ่งของชนิดอื่นมาช่วยเป็นสื่อของตราแทน เช่น การแจกร่ม แก้วน้ำ กระเป๋าถือ ที่มีสัญลักษณ์ของกิจการติดไปด้วย ทำให้ผู้คนนึกถึงเมื่อได้เห็น brand หรือ logo ที่ปรากฏบนสิ่งของ อาจจะสร้างคำขวัญเข้ามาประกอบเมื่อเอ่ยถึงจะเกิดจินตนาการตามได้ เช่น ธนาคารไทยพาณิชย์ก้าวหน้าเพื่อไทย ก้าวไกลเพื่อประชา

หรือธนาคารกสิกรไทย บริการทุกระดับประทับใจ หรือบริษัทประกันภัยเราหวังใยความปลอดภัยของท่านทุกเวลา แม้แต่การใช้สีเฉพาะ จะสื่อถึงรูปลักษณ์ของบริการได้เช่นกัน สีม่วงของดอกกล้วยไม้ สีขาวบริสุทธิ์ของดอกมะลิ หรือสีทอง สีน้ำเงิน แสดงถึงความหรูหรา ฟุ่มเฟือย สีเขียวสื่อถึงธรรมชาติ สถานศึกษาต่างๆ จะมี logo และคำขวัญประจำสถานศึกษา เพื่อสื่อถึงคุณภาพของบริการ มีสีประจำโรงเรียน ที่จะมีความหมายของสีกำกับด้วย

1.4 ต้องมีการควบคุมคุณภาพการให้บริการ (Service Quality) เป็นเรื่องยุ่งยากในการวัดระดับคุณภาพของบริการ แต่กิจการยังคงต้องมีมาตรการที่จะต้องตรวจตราให้คุณภาพให้บริการสม่ำเสมอ อยู่ในระดับที่ใกล้เคียง ที่สำคัญต้องตระหนักว่า คุณภาพของบริการ ถูกกำหนดโดยผู้รับบริการ มิใช่จากผู้ให้บริการ ดังนั้นจึงต้องคอยติดตามระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยสม่ำเสมอและพยายามหาเครื่องมือบางชนิดมาช่วยประเมินผลบริการ เช่น หน่วยราชการหลายแห่งเคยได้รับการตำหนิเรื่องคุณภาพของบริการ ในเรื่องความล่าช้าของการให้บริการ หน่วยราชการเหล่านั้นได้พยายามพัฒนาปรับปรุง ให้เป็น Market-oriented โดยการลดขั้นตอนการทำงาน และเร่งรัดให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้รวดเร็วขึ้น บางแห่งใช้วิธีกำหนดด้วยเวลา เช่นหลังจากยื่นเรื่องแล้ว ใน 15 นาทีท่านยังไม่ได้รับการบริการ ขอให้ติดต่อหัวหน้าแผนก หัวหน้ากองได้

กิจการขนส่ง อาจแสดงด้วยเวลาที่รวดเร็วในการให้บริการ และทำให้เกิดการกำหนดความหลากหลายของบริการ เช่น การส่งจดหมาย ถ้าจะส่งแบบ EMS จดหมายจะไปถึงผู้รับในวันรุ่งขึ้น และต้องถึงมือผู้รับแน่นอน ส่งจดหมายธรรมดา ราว 3-5 วัน และหายไม่รับรู้ กิจการขนส่งผู้โดยสาร มีระดับความเร็วแสดงถึงคุณภาพเช่นกัน มีรถธรรมดา รถเร็ว รถด่วน เป็นต้น

## 2. กลยุทธ์ราคา (Pricing Strategies)

การกำหนดราคาสำหรับบริการ เป็นเรื่องยากกว่าการกำหนดราคาสำหรับสินค้า เพราะไม่มีสิ่งของให้เปรียบเทียบกับค่าของเงินที่จ่าย คุณค่าของบริการที่ผู้ซื้อได้รับเป็นความรู้สึกทางใจมากกว่า ดังนั้น ผู้ให้บริการจะต้องอาศัยความชำนาญในการให้บริการ และคาดคะเนความรู้สึกพอใจที่ผู้ซื้อบริการได้รับเพื่อกำหนดราคา โดยปกติธุรกิจบริการจะกำหนดราคาบนพื้นฐานของต้นทุนในการผลิตบริการ และความเต็มใจจ่ายของผู้รับบริการประการหลังจะมีน้ำหนักมากกว่า อุปสงค์อาจมีอิทธิพลได้ แต่ไม่มากเนื่องจากไม่สามารถผลิตเก็บไว้รอได้ จึงไม่อาจใช้หลักผลิตมากต้นทุนจะต่ำกว่าได้ทุกกรณีของการให้บริการ กิจการสาธารณูปโภค ไฟฟ้า ประปา จะกำหนดราคาขายโดยใช้เกณฑ์ต้นทุนผลิต และความต้องการอัตราผลตอบแทนในการคืนทุน

กิจการ Non-Profit อาจจะบอกว่า ไม่มีราคาที่จะกำหนด อาจให้บริการฟรี แต่โดยแท้จริงผู้รับบริการยังคงต้องมีค่าใช้จ่ายสำหรับการรับบริการ ต้องจ่ายค่าเดินทาง ต้องเสียเวลามาก คอยรับบริการ หรือการได้รับบริการที่คุณภาพด้อยกว่า หลายๆ กิจการยังคงมีการคิดราคา เช่น เก็บค่าเข้าชมสถานที่ต่างๆ มิได้มุ่งหวังกำไรแต่เพื่อนำมาเป็นค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษา ค่าจ้างบุคลากร หรือค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ดังนั้น ราคาที่ตั้งจะคำนึงถึงการบรรลุเป้าหมายจำนวนเงินรายได้ที่ประมาณการไว้ เพื่อให้คุ้มกับความต้องการใช้ประโยชน์ของสถานที่นั้น

การศึกษาที่รัฐบาลให้เปล่า นักเรียนยังคงมีค่าใช้จ่ายในการรับบริการ มีค่าบำรุงที่โรงเรียนเรียกเก็บมีค่าเสื้อผ้า รองเท้า ถุงเท้า กระเป๋า หนังสือ สมุด ดินสอ ปากกา อาหารที่จะต้องจ่าย เพื่อให้มารับบริการที่โรงเรียนได้ หากเป็นเด็กโต ระดับการศึกษาสูงขึ้น ยังคงต้องจ่ายค่าหน่วยกิตเรียน ค่าบำรุงการศึกษา ค่ากิจกรรมต่างๆ ที่ถูกโรงเรียนเก็บ แต่เป็นการตั้งราคาที่ไม่ได้คำนึงถึงต้นทุนแต่อย่างใด หากตั้งราคาตามที่กลุ่มเป้าหมายสามารถจะจ่ายได้

ในการระดมทุน ไม่ได้มีการตั้งราคา แต่อาจจะในลักษณะเสนอแนะจำนวนสำหรับการบริจาคต่างๆ ส่วนผู้รับบริการอาจมีการกำหนดจำนวนที่ได้รับบริการ เช่น เงินของทุนการศึกษาที่ให้แต่ละทุนสำหรับเด็กแต่ละคน

นอกจากฐานในการกำหนดราคา ยังคงมีความจำเป็นที่จะต้องใช้กลยุทธ์ราคา เพื่อเรียกร้องความสนใจในการใช้บริการให้เพิ่มขึ้น หรือเพื่อปรับปรุงอุปสงค์ที่มีฤดูกาลให้กระจายมากขึ้น อีกทั้งมีคู่แข่งในตลาดเช่นกัน ดังนั้น กลยุทธ์ลดราคา เพื่อผลักดันให้ใช้บริการเพิ่มขึ้น จะถูกนำมาใช้มาก เช่น เซาร์ตไปใช้จำนวนวันมากขึ้นอัตราค่าเช่าจะลดลง ซื้อบริการท่องเที่ยวต่างประเทศหลายคนจะได้ส่วนลดเพิ่มขึ้น 16 คนฟรี 1 คน หรือลดให้ 10% สำหรับสมาชิก

กลยุทธ์ตั้งหลายราคา (Price Discrimination) เป็นกลยุทธ์ที่เหมาะสมสำหรับบริการที่มีฤดูกาล มีลูกค้าเป้าหมายหลายกลุ่ม เป็นการใช้นโยบายราคายืดหยุ่น (Flexible price) แต่หลายกรณีเป็นการกำหนดราคาเดียว (One price) เช่น สถานศึกษา จะคิดราคาจากผู้เรียน 1 คน และลงทะเบียนเรียนมาก จะไม่ได้ส่วนลด ยังคงต้องเสียราคาเดิมต่อหน่วยกิต

### 3. การเลือกช่องทางจำหน่าย (Place or Distribution System)

การจำหน่ายสำหรับบริการ ไม่สามารถเลือกวิธีที่ซับซ้อนได้ วิธีที่เหมาะสมในเรื่องช่องทางจำหน่ายคือใช้ช่องทางจำหน่ายโดยตรง เพราะผู้ให้บริการต้องเป็นผู้ผลิต และอาจต้องเกิดพร้อมๆ กับผู้รับบริการใช้บริการนั้น อาจมีการใช้คนกลางในบางประเภทของบริการ เช่น กิจการประกันภัยต่างๆ กิจการนายหน้าตัวแทนค้าหลักทรัพย์ ค้าอสังหาริมทรัพย์ กิจการท่องเที่ยวสามารถจำหน่ายบริการผ่านนายหน้าตัวแทนได้ แต่เมื่อเวลาที่ผู้ซื้อจะใช้บริการ ยังคงต้องพบปะกับผู้ผลิตบริการโดยตรง

การแจกจ่ายสินค้า (Physical Distribution) ไม่สามารถจะขนย้ายบริการไปได้ เก็บรักษาไว้ไม่ได้ ดังนั้นการที่จะควบคุมตลาดได้กว้างขวางขึ้น จึงอยู่ที่เรื่องการเลือกทำเลที่ตั้งเป็นสำคัญ หากเลือกในแหล่งชุมชนที่หนาแน่นพอ จะทำให้บรรลุเป้าหมายได้มากขึ้น อีกวิธีหนึ่งคือ การจัดหน่วยเคลื่อนที่ไปให้บริการในแหล่งชุมชนต่างๆ การจัดสภาพแวดล้อมในการให้บริการ เป็นส่วนประกอบที่สำคัญในการจัดส่งหน่วยสินค้า เช่น อุปกรณ์การจัดตกแต่งสถานที่ จะเป็นสื่อแสดงถึงระดับคุณภาพในการบริการ

#### 4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion Strategies)

เครื่องมือสำคัญที่ใช้มากในการส่งเสริมการตลาด คือ พนักงานขาย (Personal Selling) ผู้ให้บริการทำหน้าที่เป็นผู้ส่งเสริมการตลาด ทำหน้าที่ติดต่อกับลูกค้าผู้ใช้บริการ ขณะให้บริการจะมีพูดจาชักถาม แนะนำชักจูง ให้ซื้อบริการต่างๆ ได้

กิจการ Non-Profit Service จำเป็นต้องอาศัยตัวบุคคลทำหน้าที่ส่งเสริม ชักจูงให้ผู้คนมาบริจาค สมทบทุนต่างๆ ผู้บริจาคจะบริจาคมากขึ้นขึ้นอยู่กับตัวบุคคลที่ไปติดต่อขอบริจาคมากกว่าเห็นแก่วัตถุประสงค์ของกองทุน แม้แต่รายการแจกซองทอดกฐิน-ผ้าป่า จะมีผู้ร่วมทำบุญและจำนวนเงินทำบุญมาก-น้อย ขึ้นอยู่กับใครเป็นเจ้าของทอดกฐิน ขึ้นอยู่กับผู้นำของกฐินมาแจกมาชักชวน

ปัจจุบันนี้ โรงเรียนระดับสูงหลายแห่ง ต้องส่งเสริมการตลาด โดยการส่งบุคลากรไปแนะนำ ชักชวนลูกค้าเป้าหมายจากโรงเรียนระดับต่ำกว่า สถานศึกษาเอกชน ใช้บุคลากรเช่นกันในการเข้าไปให้บริการแนะนำอาชีพและการใช้บุคลากรส่งเสริมการตลาด สามารถจัดทำในลักษณะบอกเล่าปากต่อปาก สร้างความเชื่อถือได้มากและสร้างกระแสการตามอย่าง สร้างแพชชั่นในบริการชนิดหนึ่งได้ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น เช่น ย้อมสีผม ทรงผม การไปเที่ยวสถานบริการบันเทิง เป็นแหล่งๆ ได้ ทำให้นิยมไปเที่ยวสถานสเก็ตน้ำแข็ง โดยใช้ดาราวัยรุ่นเป็นสื่อแนะนำ

การโฆษณา (Advertising) มีการใช้โฆษณาในการขายบริการค่อนข้างแพร่หลายในปัจจุบัน ตามหนังสือพิมพ์หลายฉบับ มีบริการจัดหางาน มีการโฆษณาเกี่ยวกับการขนส่งทุกประเภท ทั้งรถ เรือ เครื่องบิน การขนส่ง ผู้โดยสารและการขนส่งสินค้า มีการโฆษณาของบริษัทนำเที่ยว มีการโฆษณาให้เข้าบ้าน หรือบริการอื่นๆ เกี่ยวกับบอสังหาริมทรัพย์ มีการโฆษณาของโรงแรม สถานที่พักตากอากาศ การประกันภัย บริการทำความสะอาด บริการธนาคาร สายการบิน ฯลฯ ซึ่งโฆษณาขายบริการต่างๆ เหล่านี้ ปรากฏในสื่อวิทยุ นิตยสาร โทรทัศน์ ป้าย โฆษณาตามสถานที่ต่างๆ

บริการ (Non-Profit) ต้องการใช้สื่อโฆษณาสำหรับการครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่กว้างใหญ่ โครงการรณรงค์ต่างๆ ให้ประหยัดน้ำ ประหยัดไฟ ให้ช่วยรักษาสัตว์เลี้ยง ช่วยกันรักษาความสะอาด เชิญชวนให้เสียภาษีให้ถูกต้อง ต้องการสื่อโฆษณาเข้ามาช่วย โดยจัดทำในลักษณะของการประชาสัมพันธ์

บริการบางประเภทมีข้อจำกัดในการส่งเสริมการตลาดด้วยการโฆษณา สื่อบางชนิด เช่น ยารักษาโรค บริการวิชาชีพ ทั้งแพทย์ นักกฎหมาย ผู้สอบบัญชี จะทำโฆษณาโดยตรงไม่ได้ จึงต้องเลี่ยงไปทำโฆษณาเกี่ยวกับสถานที่ สภาพแวดล้อม เครื่องมืออุปกรณ์ในการให้บริการ เพื่อแสดงถึงคุณภาพ ความน่าเชื่อถือของบริการ บางประเภทของบริการห้ามโฆษณาทางโทรทัศน์ แต่ลงประชาสัมพันธ์ในรูปสิ่งตีพิมพ์และการจัดรายการประกอบได้ เช่น รายการปัญหาสุขภาพและการแพทย์ ต้องมีแพทย์มาทำหน้าที่บรรยาย ตอบคำถาม หรือเสนอรายการเกี่ยวกับการศึกษา มีอาจารย์จากมหาวิทยาลัยหนึ่งมาออกรายการ ต้องมีการประกาศแนะนำสถานศึกษาที่อาจารย์สังกัดด้วย ผู้ให้บริการอาจทำโฆษณาด้วยเอกสารประเภทแผ่นพับ ใบปลิว หรือแผ่นแทรกหนังสือพิมพ์ เพื่อให้คำแนะนำต่างๆ อันอาจเกี่ยวโยงกับการให้บริการที่จะเสนอขายได้

การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion) มีหลายวิธีที่นำมาใช้ในการส่งเสริมการขายบริการ เช่น แจกคูปอง เพื่อให้ลูกค้าเป้าหมายมารับบริการ เพราะมีส่วนลดตามคูปองจูงใจ การจัดสถานที่ให้บริการ ให้มีบรรยากาศ ชักชวนให้มาใช้บริการ เช่น ตกแต่งร้านเสริมสวย ตกแต่งสถานที่บริการ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับใบหน้า โรงเรียนอนุบาล ต้องจัดสถานที่เรียนให้ดึงดูดความสนใจทั้งลูกทั้งพ่อแม่ จัดเทศกาลพิเศษ เพื่อเป็นข้ออ้างในการให้บริการด้วยราคาพิเศษ ดึงดูดใจให้มีผู้มาใช้บริการ โดยอาจจัดทำนอกฤดูกาล ใช้ Direct Mail ชักชวนให้ลูกค้าเป้าหมายมาใช้บริการ ส่งจดหมายเตือนให้ลูกค้าเดิมมาใช้บริการเพิ่มขึ้น จัดทำสะสมแต้มคะแนน จากจำนวนครั้งที่มาใช้บริการแล้วจะได้รับบริการฟรี หรือสิ่งของแลกเปลี่ยนได้ สายการบินหลายบริษัททำเช่นนี้ การบินไทย ร่วมกับสายการบิน SAS, Lufthasa และเครดิตการ์ด จัดรายการสะสมระยะการเดินทาง จากการเดินทางด้วยสายการบินและการซื้อสินค้าตามเงื่อนไข แล้วจะได้ระยะทางการเดินทางสะสมมากขึ้นๆ จนถึงระดับที่กำหนดไว้ จะได้ตั๋วเครื่องบินฟรี เพื่อบินไปเที่ยวที่ต่างๆ ตามที่ระบุในเงื่อนไข จัดของแถมให้จากการใช้บริการ ถ้าของแถมเป็นที่ถูกใจผู้ใช้บริการ ย่อมจะได้รับการยอมรับ และกลับมาใช้บริการเพิ่มเติม เช่น ปิมน้ำมันที่บริการล้างอัดฉีดทำความสะอาดรถต่างๆ อาจส่งเสริมการขายด้วยคูปองสะสมไว้เป็นส่วนลดหรืออาจจะทำของเล่นแจกเด็กๆ หรือของใช้ประจำบ้านที่มีเครื่องหมายของบริการนำไปใช้เป็นการเตือนความจำ อยู่ซ่อมรถ อาจจัดทำคู่มือการบำรุงรักษารถแบบง่าย ๆ แจกผู้มาใช้บริการได้

กิจการ Non-Profit อาจใช้ของแถม มาชักจูงให้มีการบริจาคเงิน หรือร่วมกิจการได้ เช่น มูลนิธิหลายแห่งในช่วงปีกาญจนาภิเษกของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 9 ใช้เหรียญที่ระลึกที่จัดขึ้นในโอกาสนี้เป็นของแถมตอบแทนผู้บริจาคเงินสมทบถึงจำนวนเงินต่างๆ วัดวาอาราม ขยายวัดอุ้มงคลเพื่อชักชวนให้ผู้มีจิตศรัทธาทำบุญบำรุงวัด วัดอุ้มงคลเป็นของแถม ตอบแทนให้ผู้รับบริจาค แม้แต่การอ้างถึงว่าจะจารึกชื่อให้บนกำแพงวัด หรือหน้าต่างในโรงพยาบาล ในโรงเรียน ที่บุคคลนั้นบริจาคเงินให้จำนวนมาก เปรียบเหมือนสิ่งแลกเปลี่ยน เพื่อชักจูงการบริจาค ในทัศนะของกิจการการกุศล มักจะมองว่าการส่งเสริมการตลาดคือการตลาดนั่นเอง

Promotion Mix ที่กล่าวถึงเหมือนกับในการส่งเสริมการตลาดสินค้าที่มีตัวตน แต่มีเทคนิควิธีการที่จะใช้ได้น้อยกว่า อีกทั้งต้องมีการเลือกใช้วิธีการ ชนิดของสื่อ ให้เหมาะสมกับบริการ และลูกค้าเป้าหมาย จึงจะเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามที่คาดหวัง ทั้งในกิจการธุรกิจบริการ และกิจการที่ไม่แสวงหาผลกำไร

ส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการที่จะกล่าวเพิ่มเติมอีก 3 Ps คือ People and Service, Process and Service, physical evidence and Service เป็นส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการที่คัดมาจากหนังสือ The Marketing of Service ของ DONALD W. COWELL (BA, MSc, PhD) (1984) โดยมีรายละเอียดดังนี้

5. People and Service แบ่งเป็น 2 ส่วนได้แก่ 1) ผู้ให้บริการ 2) ลูกค้า แต่ในที่นี้จะกล่าวถึงแต่ ผู้ให้บริการ เท่านั้น

ผู้ให้บริการ คือบุคคลหรือคนที่อยู่ในองค์กรมีหน้าที่ให้บริการลูกค้า ผู้ให้บริการมีความสำคัญมากต่อองค์กร เพราะผู้ให้บริการทำให้ลูกค้าประทับใจจากพฤติกรรมและทัศนคติของผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการหรือพนักงานอาจหมายถึงทุกตำแหน่งในองค์กร ไม่ว่าจะเป็นพนักงานขาย พนักงานรักษาความปลอดภัย ฯลฯ ทุกคนล้วนเป็นฟันเฟืองที่ต้องช่วยกันให้บริการลูกค้า

ผู้ให้บริการหรือพนักงานที่ดี ต้องมีทัศนคติที่ดี มีหัวใจในการบริการ (Service Mind) มีการเข้าหาได้ง่ายหรือติดต่อได้สะดวก อีกทั้งต้องผ่านการอบรม การฝึกฝนเป็นอย่างดีด้วยการอบรมหรือฝึกฝน (Training of Service Personal) มีทั้งแบบ Internal Marketing และ External Marketing

Internal Marketing เป็นการปลูกฝัง ทัศนคติ หัวใจในการให้บริการ (Service Mind) ให้กับพนักงานหรือผู้ให้บริการ (Staff) ให้มีแรงจูงใจออกไปให้บริการลูกค้า เป็นการสร้างภายในให้แข็งแกร่ง

External Marketing เป็นการเน้นที่ Customer Service ถ้าเป็นองค์กรทำให้เป็นแผนได้ดังนี้

1. มีระบบการติดต่อสื่อสารที่ดีระหว่างผู้บริหารกับพนักงาน
2. มีการอบรมให้พนักงาน
3. ปรับปรุงระบบการให้บริการอยู่เสมอ
4. มีการให้รางวัล ฉะนั้น องค์กรต้องมีการประเมินพนักงาน โดยการวางมาตรฐาน เพื่อ

คุณภาพของแต่ละส่วนงานหรือแต่ละแผนก

#### 6. Process and Service

คือกระบวนการส่งมอบการบริการให้กับผู้บริโภค เช่น ใช้คนจำนวนเท่าไร ในเวลาไหน ฯลฯ ที่เหมาะสมให้กับลูกค้า ทำให้เกิดการประทับใจ

องค์ประกอบของ Process and Service ได้แก่

- การวางแผนและการควบคุม Process and Service
- การวางแผนการดำเนินการ
- การออกแบบ สาธารณูปโภคต่างๆ การซ่อมรักษา รวมถึงการเลือกสถานที่
- การบริหารเวลา
- การควบคุมคุณภาพ
- การพยากรณ์และการวางแผนในระยะยาว

#### 7. Physical evidence and Service

หมายถึง บรรยากาศ องค์ประกอบ รวมกันเป็นภาพขององค์กร เช่น ตึก สี ชุดฟอร์ม โลโก้ ฯลฯ มีผลต่อกระบวนการรับรู้ของผู้บริโภค มีทั้งจับต้องได้และจับต้องไม่ได้ นักการตลาดกล่าวว่า physical evidence and Service เหมาะกับธุรกิจ เพราะจะทำให้แตกต่างและได้เปรียบคู่แข่ง สามารถนำมาใช้กับธุรกิจบริการได้ดี เนื่องจากเปลี่ยนจากการจับต้องไม่ได้ให้มาเป็นจับ



ต้องได้ เช่น ธนาคารให้บริการสินเชื่อและบัตรเครดิต เป็นการแทนของการบริการที่จับต้องได้ (แยกการแตกต่าง เช่น บัตรมีสีใสมองทะลุได้ โลโก้ที่โดดเด่น ฯลฯ)

ธุรกิจควรมุ่งไปที่ตัวพนักงานหรือผู้ให้บริการมากกว่าตัวบริการ เช่น เน้นที่พนักงาน นวด มากกว่าวิธีการนวด หรือ ธนาคารมุ่งเน้นที่พนักงานมากกว่าตัวบริการ ทั้งนี้เพราะพนักงานเป็นส่วนหนึ่งของการบริการที่จับต้องได้นั่นเอง

ลูกค้าแต่ละคนแตกต่างกันในการรับรู้ บรรยากาศ องค์การต้องสร้าง โดยการศึกษาพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมาย โดยการสร้างบรรยากาศให้ลูกค้ารู้สึกอย่างที่ต้องการนั้นต้องการ เช่น ในศึกทรงไทยและ มีกลิ่นหอมแบบไทยๆ ทำให้ลูกค้ารู้สึกว่าอยู่ในสถานที่เก่าแก่ และมีความขลังในสถานที่นั้น เป็นต้น

### พฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้ารับบริการนวดแผนไทย (6W + 1H)

การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค (Analyze Consumer behavior) เป็นการศึกษาหรือวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้มารับบริการนวดแผนไทยของกระทรวงสาธารณสุข Philip Kotler (1996) กล่าวว่า คำถามที่จะช่วยในการวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค เพื่อหาคำตอบ 7 ประการ หรือ 7Os ซึ่ง คำถามที่ใช้เพื่อหาคำตอบคือ

ตารางที่ 1 คำถาม 7 คำถาม (6 Ws และ 1H) เพื่อหาคำตอบ 7 ประการเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค (7Os)

คำถาม	คำตอบ
1. ใครอยู่ในตลาดเป้าหมาย (Who constitutes the market?)	1. ลักษณะกลุ่มเป้าหมาย(Occupants)
2. ผู้บริโภคซื้ออะไร (What does the market buy?)	2. สิ่งที่ผู้บริโภคต้องการซื้อ(Objects) หรือ คุณสมบัติผลิตภัณฑ์(Product)
3. ทำไมผู้บริโภคจึงซื้อ (Why does the market buy?)	3. วัตถุประสงค์ในการซื้อ (Objectives) ผู้บริโภคซื้อเพื่อตอบสนองความต้องการ ซึ่งได้รับอิทธิพลจากปัจจัยภายใน ปัจจัย ภายนอกและปัจจัยเฉพาะบุคคล
4. ใครมีส่วนร่วมในการซื้อ (Who participates in the buying?)	4. องค์การ(Organizations) บทบาทของ บุคคลที่มีอิทธิพลผู้ในการตัดสินใจซื้อ ประกอบด้วย (1)ผู้ริเริ่ม (2) ผู้มีอิทธิพล (3) ผู้ตัดสินใจซื้อ (4) ผู้ซื้อ (5)ผู้ใช้

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

คำถาม	คำตอบ
5. ผู้บริโภคซื้อเมื่อใด (When does the market buy?)	5. โอกาสในการซื้อ (Occasions)
6. ผู้บริโภคซื้อที่ไหน (Where does the market buy?)	6. แหล่ง (outlets) หรือช่องทาง (Channel) ที่ผู้บริโภคไปซื้อ
7. ผู้บริโภคซื้ออย่างไร (How does the market buy?)	7. ขั้นตอนการตัดสินใจซื้อ (Operations or buying process) ซึ่งประกอบด้วย (1) การรับรู้ปัญหาหรือความต้องการ (2) การค้นหาหรือความต้องการ (3) การประเมินผลพฤติกรรม (4) การตัดสินใจซื้อ (5) ความรู้สึกภายหลังการซื้อ

ที่มา : Philip Kotler. Marketing Management; An Asian Perspective, 1996.p.203.

จากการวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภคในทัศนะของ Philip Kotler สามารถประยุกต์ใช้กับการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทยของกระทรวงสาธารณสุข โดยการตอบคำถามต่างๆต่อไปนี้

1. ใครอยู่ในตลาดเป้าหมาย ทำให้ทราบว่าผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการนวดมีลักษณะประชากรศาสตร์อย่างไร อาทิ อายุ อาชีพ รายได้ การศึกษา และสถานภาพสมรส เป็นต้น
2. ผู้บริโภคซื้ออะไร ทำให้ทราบว่าผู้บริโภคมีความต้องการให้บริการนวดเป็นแบบใด เพื่อจะได้ตอบสนองให้ผู้บริโภคได้รับความพึงพอใจสูงสุด
3. ทำไมผู้บริโภคจึงซื้อ ทำให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ในการเข้ามาใช้บริการ เช่น ปวดเมื่อยทั่วไป คลายเครียด หรือเพื่อบำบัดรักษาโรค เป็นต้น
4. ใครมีส่วนร่วมในการซื้อ ทำให้ทราบถึงบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการมารับบริการนวด เช่น ญาติพี่น้อง เพื่อน เป็นต้น
5. ผู้บริโภคซื้อเมื่อใด ทำให้ทราบถึงโอกาสในการเข้ามาใช้บริการ เช่น เมื่อรู้สึกปวดเมื่อย เกิดอาการเครียด หรือมีเวลาว่างพักผ่อน เป็นต้น
6. ผู้บริโภคซื้อที่ไหน ทำให้ทราบว่า ผู้บริโภคเข้ามาใช้บริการจากสถานที่หรือแหล่งที่ให้บริการใด
7. ผู้บริโภคซื้ออย่างไร ทำให้ทราบว่าขั้นตอนการตัดสินใจเข้ามาใช้บริการนวดมีอะไรบ้าง

จากคำตอบที่ได้รับจะทำให้ทราบว่าควรจะใช้การตลาดอย่างไรในการให้บริการนวดแผนไทยของกระทรวงสาธารณสุขให้ประสบผลสำเร็จ

### ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศิริพันธ์ ทิมคำ (2540) ได้ทำการศึกษา “การศึกษาระบบการให้บริการการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาสถานพยาบาลและสมาคมแพทย์แผนโบราณในกรุงเทพมหานคร”

การศึกษาเรื่อง ระบบการให้บริการการแพทย์แผนไทย : กรณีศึกษาสถานพยาบาลและสมาคมแพทย์แผนโบราณในกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบบบริการการแพทย์แผนไทยในสถานพยาบาลและสมาคมแพทย์แผนโบราณในกรุงเทพมหานคร ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการการแพทย์แผนไทย ปัญหาของการให้บริการและแนวทางในการพัฒนาสถานพยาบาลแผนโบราณ การศึกษาครั้งนี้ได้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพควบคู่กับเชิงปริมาณ วิธีการเก็บข้อมูลได้ใช้แบบสอบถามสัมภาษณ์ผู้มารับบริการจำนวน 200 ราย การสัมภาษณ์ระดับลึกผู้ให้บริการจำนวน 25 ราย ผู้รับบริการจำนวน 30 ราย จากสถานพยาบาลและสมาคมแพทย์แผนโบราณอย่างละ 1 แห่ง นอกจากนั้นยังใช้วิธีการสังเกตขั้นตอนการให้บริการในสถานพยาบาล ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 4 เดือนตั้งแต่กรกฎาคม-พฤศจิกายน 2538

ผลการศึกษาพบว่าสถานพยาบาลทั้ง 2 แห่งดำเนินการโดยเอกชน เพื่อให้บริการด้านการตรวจรักษาโรคทั่วไปและการนวดแผนโบราณ ผู้ให้บริการตรวจรักษาทั้งหมดเป็นผู้ที่มีใบประกอบโรคศิลปะแผนโบราณสาขาเวชกรรม ร้อยละ 57.1 จบการศึกษาระดับอนุปริญญาขึ้นไป ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพแพทย์แผนโบราณเป็นอาชีพหลัก ส่วนหมอนวดแผนโบราณส่วนใหญ่ไม่มีใบประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ ร้อยละ 65.0 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาและยึดอาชีพหมอนวดแผนโบราณเป็นอาชีพหลัก วิธีการตรวจรักษาเป็นการรักษาตามอาการที่ปรากฏด้วยการใช้ยาแผนโบราณและการนวด ส่วนผู้ใช้บริการร้อยละ 67.5 เป็นผู้ที่มิใช่มีอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร กลุ่มอาชีพที่มาใช้บริการมากที่สุดคือกลุ่มพ่อบ้านแม่บ้าน ร้อยละ 43.5 จบการศึกษาระดับประถมศึกษากลุ่มอาการที่มารับการรักษาส่วนใหญ่เป็นโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคระบบประสาท โรคระบบทางเดินอาหาร โรคระบบทางเดินหายใจและโรคตา ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยมาใช้บริการการแพทย์แผนไทยได้แก่ ความพึงพอใจในประสิทธิผลของการรักษา เคยไปรับบริการจากการแพทย์แผนปัจจุบันแล้วไม่หาย ได้รับคำแนะนำจากเครือข่ายทางสังคม ความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการ และสามารถเข้าถึงสถานบริการได้โดยง่าย

ปัญหาของระบบบริการการแพทย์แผนไทยที่พบในสถานพยาบาลทั้ง 2 แห่งก็คือ ปัญหาเรื่องโครงสร้างพื้นฐาน ได้แก่ ความแออัดคับแคบ และความสะอาดของสถานที่ ปัญหาเรื่องระบบการจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยและปัญหาเรื่องข้อจำกัดทางด้านกฎหมายที่ไม่เปิดโอกาสให้ใช้อุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์ในการตรวจรักษาผู้ป่วย การขาดการตรวจสอบการดำเนินงานของสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ สำหรับแนวทางการพัฒนาสถานพยาบาลการแพทย์แผนไทยจำเป็นต้อง

แก้ไขและปรับปรุงพระราชบัญญัติประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ พ.ศ.2479 เพื่อให้แพทย์แผนโบราณสามารถใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ในการตรวจรักษาได้ และมีการตรวจสอบคุณภาพการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

วันดี อวงศ์ธนสุข (2545) ได้ทำการศึกษา “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการนวด ประคบ และอบสมุนไพร”

มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงทัศนคติ และพฤติกรรมที่มีผลต่อการใช้บริการ รวมถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการแต่ละประเภท ได้แก่ การนวด ประคบ และอบสมุนไพร ณ วาสุเทพอาศรม โดยรวบรวมข้อมูลทั้งปฐมภูมิ และทุติยภูมิ ซึ่งข้อมูลปฐมภูมิได้จากแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 200 ตัวอย่าง ในการวิเคราะห์จะแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ การวิเคราะห์เชิงพรรณนา และเชิงปริมาณ โดยการวิเคราะห์เชิงพรรณนาจะใช้ค่าสถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการวิเคราะห์ทัศนคติจะใช้เกณฑ์วัดแบบ Likert scale

ซึ่งผลการศึกษาเชิงพรรณนา พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการและไม่ให้บริการ มีสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมคล้ายคลึงกัน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุ 35 ปีขึ้นไป สถานภาพสมรส จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีอาชีพรับราชการ หรือรัฐวิสาหกิจ และเงินเดือนอยู่ในช่วง 10,001 - 20,000 บาท ต่อเดือน โดยกลุ่มผู้ให้บริการพอใจกับราคาค่าบริการ ความชำนาญของหมอ รวมทั้งเจ้าหน้าที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี และมีบรรยากาศที่ดี นอกจากนี้กลุ่มผู้ให้บริการต้องการให้สถานบริการแห่งนี้ปรับปรุงในเรื่องเกี่ยวกับข้อเสนอแนะการใช้บริการอย่างถูกวิธีและโทษของการใช้บริการที่ไม่ถูกวิธี รวมทั้งการเพิ่มจำนวนหมอผู้ให้บริการให้เพียงพอกับความต้องการ พร้อมทั้งเสนอแนะให้มีการแบ่งแยกห้องบริการสำหรับลูกค้าที่เป็นเพศหญิงและเพศชาย ตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ห้องน้ำในสถานบริการ และการขยายเวลาเปิด-ปิด การให้บริการให้มากขึ้น สำหรับด้านการส่งเสริมการตลาด ควรจัดทำป้ายชื่อสถานบริการที่ชัดเจน และควรมีการแนะนำข้อมูลการให้บริการผ่านสื่อแผ่นพับ-อินเทอร์เน็ต ให้มากขึ้น รวมทั้งเปิดรับสมัครสมาชิกเพื่อรับสิทธิพิเศษด้วย

ส่วนการวิเคราะห์เชิงปริมาณ เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการโดยใช้แบบจำลองสมการถดถอยโลจิสติกประมาณค่าสัมประสิทธิ์ด้วยวิธี Maximum Likelihood ด้วยโปรแกรม SPSS LIMDEP จากการศึกษาพบว่า ตัวแปรเพศชายและประสบการณ์ในการใช้บริการ มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการ ณ ระดับนัยสำคัญทางสถิติร้อยละ 95 และ 99 ตามลำดับ กล่าวคือ เพศชายและผู้ที่ม่ประสบการณ์ที่ดีกับสถานที่ให้บริการ จะมีความน่าจะเป็นที่จะเลือกใช้บริการมากขึ้น ส่วนค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์แผนปัจจุบันเทียบกับแผนโบราณมีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการประคบและอบสมุนไพร ณ ระดับนัยสำคัญทางสถิติร้อยละ 99 แสดงให้เห็นว่า ถ้าค่าใช้จ่ายบริการทางการแพทย์แผนโบราณถูกลงจะมีความน่าจะเป็นในการตัดสินใจเลือกใช้บริการดังกล่าวเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีของอุปสงค์ จากผลการศึกษาครั้งนี้จะช่วยเป็นแนวทางในการปรับปรุงการบริการให้ดีขึ้นและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการมากขึ้น

ศุภนิษฐ์ เหมะวรรณ (2545) ได้ทำการศึกษา “ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อนักท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่น ในการเลือกใช้บริการนวดแผนโบราณ ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่”

มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีอิทธิพลต่อนักท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่น ในการเลือกใช้บริการนวดแผนโบราณ ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากนักท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่น ที่ใช้บริการนวดแผนโบราณตามสถานบริการนวดแผนโบราณ 12 แห่ง รวมทั้งหมด 120 ตัวอย่าง โดยแบ่งตามสัดส่วนของพนักงานของสถานบริการนวดแผนโบราณแต่ละแห่ง และนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS สถิติที่ใช้ได้แก่ร้อยละ ความถี่ และค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 21 - 30 ปี และมีอาชีพเป็นนักศึกษามากที่สุด ปัจจัยส่วนประสมการตลาดของธุรกิจบริการ ที่มีอิทธิพลต่อนักท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่นส่วนใหญ่ในการเลือกใช้บริการนวดแผนโบราณเรียงตามลำดับความสำคัญ ดังนี้ ปัจจัยผลิตภัณฑ์ด้านบุคคล ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านสถานที่ ปัจจัยด้านเครื่องมือ และปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด ตามลำดับ

ปัจจัยผลิตภัณฑ์ด้านบุคคล ที่มีอิทธิพลต่อนักท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่นส่วนใหญ่ได้แก่ ด้านพนักงานนวดมีประสบการณ์ความชำนาญในการนวด ด้านพนักงานนวดสามารถอธิบายและนำวิธีการนวดแผนโบราณได้ และด้านพนักงานนวดมีความสนใจในการให้บริการ

ปัจจัยด้านราคา ที่มีอิทธิพลต่อการนักท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่นส่วนใหญ่ได้แก่ ด้านราคาต่อ 1 ชั่วโมง และด้านราคาต่อ 2 ชั่วโมง

ปัจจัยด้านสถานที่ ที่มีอิทธิพลต่อนักท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่นส่วนใหญ่ได้แก่ ด้านห้องนอนฟูเตียงและหมอนสะอาด ด้านห้องนวดกว้างขวางไม่อึดอัดสะดวกสบาย และด้านมีห้องน้ำไว้บริการอย่างพอเพียง

ปัจจัยผลิตภัณฑ์ด้านเครื่องมือ ที่มีอิทธิพลต่อนักท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่นส่วนใหญ่ได้แก่ ด้านมีเสื้อผ้าไว้บริการลูกค้า ด้านมียาหรือน้ำมันบรรเทาอาการปวดเมื่อยไว้จำหน่าย และด้านมีร้านอาหารภายในสถานที่ให้บริการ

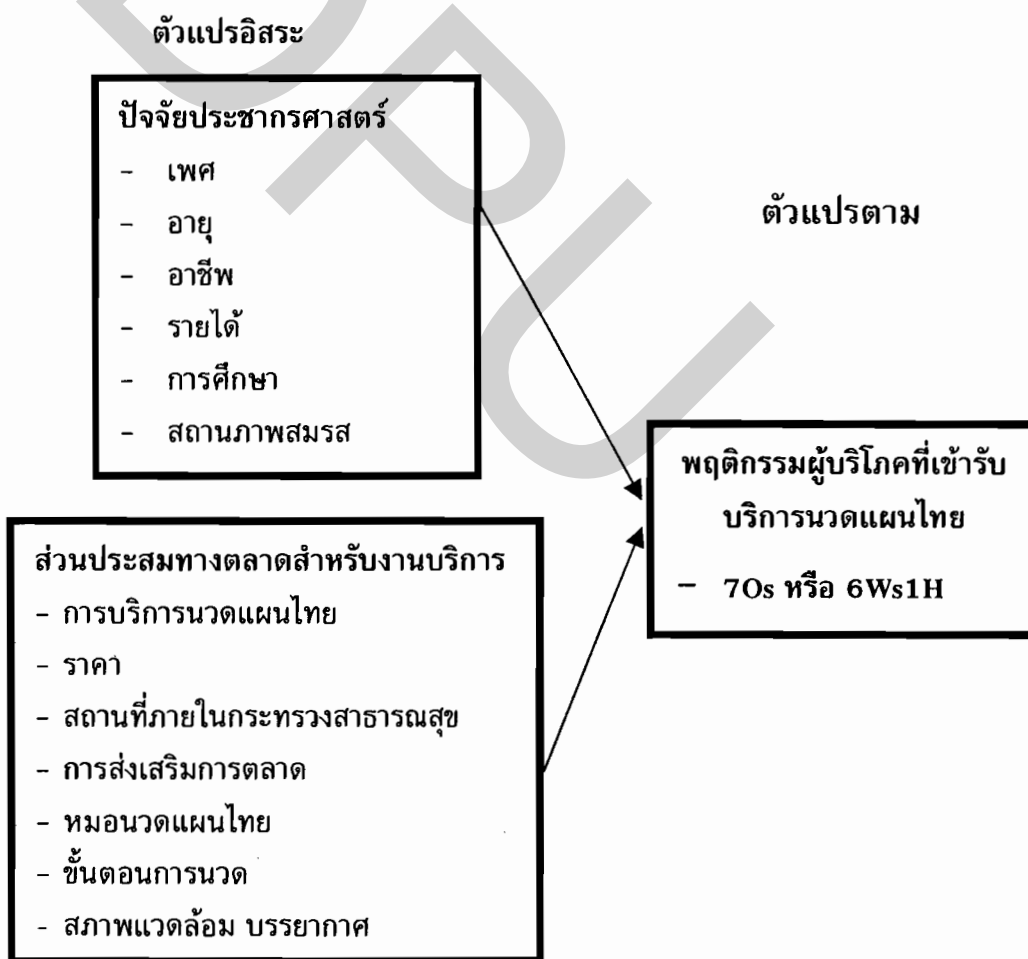
ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด ที่มีอิทธิพลต่อนักท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่นส่วนใหญ่ได้แก่ ข่าวและประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขาย โดยให้ส่วนลด และการโฆษณา

## บทที่ 3

## ระเบียบวิธีการวิจัย

ในบทนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงกรอบแนวความคิด สมมติฐานในการวิจัย และระเบียบวิธีการวิจัยจากแนวความคิด ทฤษฎีต่างๆ ที่ได้กล่าวมาแล้วทั้งหมด ตลอดจนผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้วิจัยสามารถสรุปแนวความคิดที่เหมาะสม กับการศึกษาเรื่อง "การศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข" โดยมีกรอบแนวความคิดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

## กรอบแนวความคิด



ภาพที่ 2

กรอบแนวคิดในการศึกษา

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีกรอบแนวความคิดในการศึกษา โดยมีปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ และส่วนประสมการตลาดสำหรับการบริการ เป็นตัวแปรอิสระ และกำหนดให้พฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้ารับบริการนวดแผนไทยเป็นตัวแปรตาม

### สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้บริโภคส่วนใหญ่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทยแบบนวดทั้งตัว
2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากรศาสตร์กับพฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้ารับบริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข
3. ปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาด เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้บริโภคมาเลือกใช้บริการนวดแผนไทย

ในด้านระเบียบวิธีการวิจัย คณะผู้วิจัยได้ใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อให้ได้คำตอบตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยมีวิธีการวิจัยดังต่อไปนี้

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ จะทำการศึกษาและเก็บข้อมูลจากประชากร ที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย ภายในกระทรวงสาธารณสุข
2. จากสถิติผู้เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย ของสถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข พบว่าในระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2544 ถึง 31 มกราคม 2545 มีผู้เข้ามาใช้บริการรวมทั้งสิ้น 12,658 คน จะทำการเลือกตัวอย่างจากประชากรโดยด้วยวิธี Purposive Sampling (การเลือกตัวอย่างตามวัตถุประสงค์) ประกอบพิจารณาของผู้นวิจัย
3. ขนาดตัวอย่างได้จากตารางของ Yamane Taro (1967 : 886) โดยใช้ช่วงความเชื่อมั่น 95 % และให้มีความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 5 % ซึ่งจะได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำนวนทั้งสิ้นจำนวน 390 ชุด ดังตาราง

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนขนาดตัวอย่าง ที่ช่วงความเชื่อมั่น 95 %

Size of Population (N)	Sample Size (n) for Precision (e) of $\pm 5\%$
500	22
1,000	268
1,500	316
2,000	333
2,500	345
3,000	353
3,500	359
4,000	364
4,500	367
5,000	370
6,000	375
7,000	378
8,000	381
9,000	383
10,000	385
15,000	390
20,000	392
25,000	394
50,000	397
100,000	398
$\infty$	400

ที่มา : Yamane. Taro Statistics, An Introductory Analysis : N.Y> Harper and Row 1967  
(P.886-887)



## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. ศึกษาจากข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) โดยใช้แบบสอบถามเพื่อสัมภาษณ์  
ผู้บริโภคนในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล
2. ศึกษาจากข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) โดยการค้นคว้าจากหนังสือและเอกสาร  
ต่าง ๆ ตลอดจนการศึกษาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ ประมาณ 3  
เดือน ในช่วงเดือนเมษายน ถึงเดือนมิถุนายน ปี 2545

## การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากที่ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบตามที่กำหนดแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการ  
กำหนดรหัสข้อมูลจากแบบสอบถามลงในสมุดลงรหัส (Code Book) หลังจากนั้นทำการคีย์ข้อมูล  
และทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูล SPSS for Window โดยเลือกใช้สถิติ  
วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic)

เพื่อใช้บรรยายลักษณะข้อมูลที่เก็บมาได้ โดยใช้ค่าสถิติในการวิเคราะห์ ได้แก่ การ  
แจกแจงความถี่ (Frequency Distribution), การหาค่าร้อยละ (Percentage), การหาค่าเฉลี่ย  
(Mean) และการหาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กัน หรือมีอิทธิพล  
ต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยวิเคราะห์และทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสถิติไคสแควร์, t-test และ  
Binomial ตามคุณสมบัติของข้อมูล โดยกำหนดระดับนัยสำคัญในการทดสอบเท่ากับ 0.05

## แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทางด้านประชากรศาสตร์

ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพ

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภค

ตอนที่ 3 ข้อมูลส่วนประสมการตลาด ของการบริการ ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของ  
ผู้บริโภคและพฤติกรรมผู้บริโภค

เป็นการสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้ารับบริการ  
นวดแผนไทย ลักษณะการตอบจะเป็นแบบกำหนดให้เลือก และการให้น้ำหนักความสำคัญจะมากไป  
หาน้อย โดยกำหนดการให้คะแนนดังนี้

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

เกณฑ์การแปลค่าคะแนนเฉลี่ย

คะแนน	ระดับการให้ความสำคัญ
4.50 – 5.00	มากที่สุด
3.50 – 4.49	มาก
2.50 – 3.49	ปานกลาง
1.50 – 2.49	น้อย
1.00 – 1.49	น้อยที่สุด

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง “การศึกษาพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เข้ารับบริการนวดแผนไทย ใน  
กระทรวงสาธารณสุข” โดยข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ผลนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัย โดยแบ่ง  
ออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นนำเสนอผลการวิจัยจากการสอบถามผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร  
และปริมณฑล โดยการศึกษาแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

- (1) ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์
- (2) ข้อมูลด้านพฤติกรรมผู้บริโภค
- (3) ข้อมูลส่วนประสมการตลาด สำหรับงานบริการ

ส่วนที่ 2 เป็นการทดสอบสมมติฐาน

- (1) ผู้บริโภคส่วนใหญ่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทยแบบนวดทั้งตัว
- (2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากรศาสตร์กับพฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้ารับ  
บริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข
- (3) ปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาด เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้บริโภคมาเลือกใช้  
บริการนวดแผนไทย

#### ส่วนที่ 1

##### ตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลด้านประชากรศาสตร์

ผลการศึกษาข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ จะนำเสนอรายละเอียด ตั้งแต่ตารางที่ 3 ถึง  
ตารางที่ 9

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	127	32.56
หญิง	263	67.44
รวม	390	100.00

- กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คือ ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย 127 คน คิดเป็นร้อยละ 32.56 และผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง 263 คน คิดเป็นร้อยละ 67.44

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
ต่ำกว่า 20 ปี	5	1.28
20 - 29 ปี	58	14.87
30 - 39 ปี	118	30.26
40 - 49 ปี	117	30.00
50 - 59 ปี	67	17.28
60 ปีขึ้นไป	25	6.41
รวม	390	100.00

- จำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามมากที่สุด อยู่ในช่วงอายุ 30-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.26 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 40-49 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.00 ส่วนผู้ที่ตอบแบบสอบถามน้อยที่สุด อยู่ในช่วงอายุ ต่ำกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 1.28

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
นักศึกษา	17	4.36
ข้าราชการ	45	11.54
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	12	3.08
พนักงานเอกชน	49	12.56
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	105	26.92
รับจ้างทั่วไป	119	30.51
อื่นๆ	43	11.03
รวม	390	100.00

- อาชีพของผู้กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม มีอาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุด คือ 119 คนคิดเป็นร้อยละ 30.51 รองลงมาคือ ประกอบธุรกิจส่วนตัว คือ 105 คน คิดเป็นร้อยละ 26.92

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้ต่อเดือนเฉพาะบุคคล

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
รายได้บุคคล		
ต่ำกว่า 10,000.-บาท	134	34.36
10,001 - 20,000.-บาท	137	35.13
20,001 - 30,000.-บาท	58	14.87
30,001.-บาท ขึ้นไป	61	15.64
รวม	390	100.00

- รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม อยู่ในช่วง 10,001 - 20,000.-บาท มากที่สุด คือ 137 คน เป็นร้อยละ 35.13 โดยรายได้ 20,001 - 30,000 บาท มีผู้ตอบน้อยที่สุด คือ 58 คน คิดเป็นร้อยละ 14.87

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษา

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระดับการศึกษา</b>		
มัธยมศึกษา, ปวช. หรือต่ำกว่า	147	37.69
อนุปริญญา	47	12.05
ปริญญาตรี	147	37.69
ตั้งแต่ปริญญาโท ขึ้นไป	49	12.56
<b>รวม</b>	<b>390</b>	<b>100.00</b>

- กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามมีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา, ปวช. หรือต่ำกว่าและปริญญาตรีมากที่สุด คือ 147 คน คิดเป็นร้อยละ 37.69 โดยมีระดับอนุปริญญา น้อยที่สุด คือ 47 คน คิดเป็นร้อยละ 12.05

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพสมรส

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	152	38.97
สมรส	206	52.82
หย่าร้าง, แยกกันอยู่, หม้าย	32	8.21
<b>รวม</b>	<b>390</b>	<b>100.00</b>

- กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามมีสถานภาพสมรสมากที่สุด คือ 206 คน คิดเป็นร้อยละ 52.82 รองลงมาได้แก่ สถานภาพโสด คือ 152 คน คิดเป็นร้อยละ 38.97 โดยสถานภาพหย่าร้าง, แยกกันอยู่, หม้าย น้อยที่สุด คือ 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8.21

ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข

ผลการศึกษาข้อมูลด้านพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทยใน  
กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นการศึกษาถึงพฤติกรรมและความคิดเห็นโดยทั่วไปของผู้บริโภค โดยจะ  
แสดงตั้งแต่ตารางที่ 9 ถึงตารางที่ 14

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรูปแบบการใช้บริการนวด  
แผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข

พฤติกรรมและความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
<b>ในการนวดแผนไทย ผู้ใช้บริการเลือกใช้บริการนวดรูปแบบใด</b>		
นวดทั้งตัว	290	74.36
นวดเฉพาะจุด	100	25.64
รวม	390	100.00

- ในการนวดแผนไทย กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามเลือกใช้บริการนวดทั้งตัวมาก  
ที่สุด คิดเป็นร้อยละ 74.36 และนวดเฉพาะจุด คิดเป็นร้อยละ 25.64

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามวัตถุประสงค์หรือสาเหตุที่  
ทำให้เลือกใช้บริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข

พฤติกรรมและความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
<b>วัตถุประสงค์หรือสาเหตุที่ทำให้เลือกใช้บริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข</b>		
นวดเพื่อสุขภาพ	146	37.44
นวดรักษาโรค	101	25.90
นวดเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อย	103	26.41
นวดเพื่อผ่อนคลายความเครียด	40	10.26
รวม	390	100.00

- วัตถุประสงค์หรือสาเหตุที่ทำให้เลือกใช้บริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข  
กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามเลือกนวดเพื่อสุขภาพมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.44 และรองลง  
มานวดเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อย คิดเป็นร้อยละ 26.41

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการใช้บริการนวดแผนไทย เฉลี่ยต่อเดือน

พฤติกรรมและความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
<b>ผู้บริโภคใช้บริการนวดแผนไทยเฉลี่ยต่อเดือน</b>		
1 ครั้ง	163	41.79
2 ครั้ง	139	35.64
3 ครั้ง	30	7.69
มากกว่า 3 ครั้ง	58	14.87
<b>รวม</b>	<b>390</b>	<b>100.00</b>

- กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามใช้บริการนวดแผนไทยเฉลี่ยต่อเดือน มากที่สุดคือ 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 41.79 รองลงมา คือ 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 35.64

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระยะเวลาในการเข้ารับบริการ นวดต่อครั้ง

พฤติกรรมและความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระยะเวลาในการเข้ารับบริการนวดต่อครั้ง</b>		
1 ช.ม.	87	22.31
2 ช.ม.	287	73.59
3 ช.ม.	12	3.08
3 ช.ม. ขึ้นไป	4	1.03
<b>รวม</b>	<b>390</b>	<b>100.00</b>

- กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามใช้ระยะเวลาในการเข้ารับบริการนวดต่อครั้ง มากที่สุด คือ 2 ช.ม. คิดเป็นร้อยละ 73.59 รองลงมาคือ 1 ช.ม. คิดเป็นร้อยละ 22.31



ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการเข้ารับบริการนวดแผนไทยในสาธารณสุข

พฤติกรรมและความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
บุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการเข้ารับบริการนวดแผนไทยในสาธารณสุข		
ตนเอง	246	63.08
เพื่อน	84	21.54
ญาติพี่น้อง	16	4.10
คู่สมรส	32	8.21
อื่น ๆ	12	3.08
รวม	390	100.00

- บุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการเข้ารับบริการนวดแผนไทยในสาธารณสุขมากที่สุด คือ ตัวผู้บริโภคนเอง คิดเป็นร้อยละ 63.08 รองลงมาคือ เพื่อน คิดเป็นร้อยละ 21.54

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข

พฤติกรรมและความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
เวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข		
จันทร์-ศุกร์/เวลา 09.00-12.00 น.	132	33.85
จันทร์-ศุกร์/เวลา 12.01-18.00 น.	64	16.41
เสาร์-อาทิตย์/เวลา 09.00-12.00 น.	76	19.49
เสาร์-อาทิตย์/เวลา 12.01-18.00 น.	118	30.26
รวม	390	100.00

- เวลาที่กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามสะดวกในการเข้ารับบริการนัดแผนไทยใน  
กระทรวงสาธารณสุข มากที่สุด คือ จันทร์-ศุกร์/เวลา 09.00-12.00 น. คิดเป็นร้อยละ 33.85 รอง  
ลงมาคือ เสาร์-อาทิตย์/เวลา 12.01-18.00 น. คิดเป็นร้อยละ 30.26

### ตอนที่ 3 ข้อมูลส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการ

ผลการศึกษาปัจจัยส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัย  
7 ตัว คือ ผลិតภัณฑ์, ราคา, สถานที่, การส่งเสริมการตลาด, บุคลากร, กระบวนการ และสภาพแวดล้อม - บรรยากาศ เป็นการศึกษาความคิดเห็นของผู้บริโภคที่มีต่อปัจจัยดังกล่าว โดยจะแสดงตั้งแต่  
ตารางที่ 15 ถึงตารางที่ 21

ตารางที่ 15 ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการให้ความสำคัญเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดด้าน “ผลิตภัณฑ์”

ส่วนประสมการตลาด “ผลิตภัณฑ์”	ระดับการให้ความสำคัญ						ค่าเฉลี่ยของ ระดับความ สำคัญ	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานของ ระดับความสำคัญ	ลำดับที่
	มากที่สุด		น้อย		น้อยที่สุด				
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ			
ค่าคะแนนเฉลี่ย							4.21	0.40	
1. ความหลากหลายของรูปแบบการให้บริการ ขนาดคนไทย	18.97	73.33	6.67	0.51	0.51	0.51	4.10	0.56	3
2. การขนาดคนไทยสามารถรักษาโรคได้	26.92	58.46	14.6	0.00	0.00	0.00	4.12	0.63	2
3. การขนาดสามารถบรรเทาอาการปวดเมื่อยและ ผ่อนคลายได้	50.00	50.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.50	0.50	1*
4. การให้บริการขนาดคนไทยในกระทรวงสาธารณสุข มีมาตรฐานที่น่าเชื่อถือได้	24.36	63.59	12.05	0.00	0.00	0.00	4.12	0.59	2

จากตารางที่ 15 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้าน “ผลิตภัณฑ์” ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.21) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- (1) ความหลากหลายของรูปแบบการให้บริการขนาดคนไทย ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.10)
- (2) การขนาดคนไทยสามารถรักษาโรคได้ ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.12)
- (3) การขนาดสามารถบรรเทาอาการปวดเมื่อย และผ่อนคลายได้ ในระดับ “มากที่สุด” (ค่าเฉลี่ย 4.5)
- (4) การให้บริการขนาดคนไทยในกระทรวงสาธารณสุข มีมาตรฐานที่น่าเชื่อถือได้ ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.12)

ตารางที่ 16 ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการให้ความสำคัญเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดด้าน “ราคา”

ส่วนประสมการตลาด “ราคา”	ระดับการให้ความสำคัญ						ค่าเฉลี่ยของ ระดับความ สำคัญ	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานของ ระดับความสำคัญ	ลำดับที่
	มากที่สุด		ปานกลาง		น้อยที่สุด				
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ			
ค่าคะแนนเฉลี่ย							3.58	0.50	
1. ค่าใช้จ่ายในการให้บริการขนาดแผนไทยในแต่ละ ครั้งมีความเหมาะสม	10.77	74.10	11.54	5.59	0.00	3.92	0.60	1*	
2. การคิดค่าบริการแบบเหมาจ่ายมีอิทธิพลต่อการ เข้ารับบริการขนาดแผนไทย	5.38	43.08	36.41	13.85	1.28	3.37	0.84	3	
3. ความแตกต่างของราคาค่าบริการระหว่างสมาชิก กับบุคคลทั่วไป มีอิทธิพลต่อการเข้ารับบริการขนาด แผนไทย	3.08	51.03	33.33	11.28	1.28	3.43	0.78	2	

จากตารางที่ 16 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมการตลาด “ด้านราคา” ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.58) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- (1) ค่าใช้จ่ายในการให้บริการขนาดแผนไทยในแต่ละครั้งมีความเหมาะสม ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.92)
- (2) การคิดค่าบริการแบบเหมาจ่ายมีอิทธิพลต่อการเข้ารับบริการขนาดแผนไทย ในระดับ “ปานกลาง” (ค่าเฉลี่ย 3.37)
- (3) ความแตกต่างของราคาค่าบริการระหว่างสมาชิกกับบุคคลทั่วไป มีอิทธิพลต่อการเข้ารับบริการขนาดแผนไทยในระดับ “ปานกลาง” (ค่าเฉลี่ย 3.43)

ตารางที่ 17 ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการให้ความสำคัญเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดด้าน “สถานที่”

ส่วนประสมการตลาด “สถานที่”	ระดับการให้ความสำคัญ						ค่าเฉลี่ยของ ระดับความ สำคัญ	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานของ ระดับความสำคัญ	ลำดับที่
	มากที่สุด		ปานกลาง		น้อยที่สุด				
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ			
ค่าคะแนนเฉลี่ย							3.82	0.56	
1. การเดินทางมาใช้บริการในกระทรวงสาธารณสุข มีความสะดวก	10.00	60.77	16.41	11.28	1.54	3.66		0.86	3
2. มีการตกแต่งสถานที่ให้บริการที่สะอาด สะดวกสบาย	14.62	70.51	10.77	3.08	1.03	3.95		0.68	1*
3. มีการเลือกใช้อุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ประกอบการบริการที่เหมาะสม	7.95	74.62	13.33	3.59	0.51	3.86		0.62	2

จากตารางที่ 17 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้าน “สถานที่” ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.82) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- (1) การเดินทางมาใช้บริการในกระทรวงสาธารณสุขมีความสะดวก ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.66)
- (2) มีการตกแต่งสถานที่ให้บริการที่สะอาด สะดวกสบาย ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.95)
- (3) มีการเลือกใช้อุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ประกอบการบริการที่เหมาะสม ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.89)

ตารางที่ 18 ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการให้ความสำคัญเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดด้าน “การส่งเสริมการตลาด”

ส่วนประสมการตลาด “การส่งเสริมการตลาด”	ระดับการให้ความสำคัญ						ค่าเฉลี่ยของ ระดับความ สำคัญ	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานของ ระดับความสำคัญ	ลำดับที่
	มากที่สุด		ปานกลาง		น้อยที่สุด				
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ			
ค่าคะแนนเฉลี่ย							3.61	0.60	
1. การเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร การโฆษณาและการประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับการให้บริการมีความเหมาะสมเพียงใด	9.49	48.97	34.36	5.13	2.05	3.59	0.81	1*	
2. การมีส่วนลดค่าบริการ สำหรับผู้ใช้บริการที่ใช้บริการที่ใช้บริการครบจำนวนครั้ง มีผลต่อการเข้ารับบริการนวดไทย	14.10	58.46	18.21	8.72	0.51	3.77	0.82	2	
3. มีการแจกคู่มือ เพื่อใช้ดูใจให้ลูกค้าเข้ารับบริการนวดแผนไทย	7.44	53.33	18.46	19.23	1.54	3.46	0.94	3	

จากตารางที่ 18 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้าน “การส่งเสริมการตลาด” ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.61) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- (1) การเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร การโฆษณาและการประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับการให้บริการมีความเหมาะสมเพียงใดในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.77)
- (2) การมีส่วนลดค่าบริการ สำหรับผู้ใช้บริการที่ใช้บริการที่ใช้บริการครบจำนวนครั้ง มีผลต่อการเข้ารับบริการนวดไทย ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.95)
- (3) มีการแจกคู่มือ เพื่อใช้ดูใจให้ลูกค้าเข้ารับบริการนวดแผนไทย ในระดับ “ปานกลาง” (ค่าเฉลี่ย 3.46)

ตารางที่ 19 ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการให้ความสำคัญเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดด้าน “บุคคลากร”

ส่วนประสมการตลาด “บุคคลากร”	ระดับการให้ความสำคัญ						ค่าเฉลี่ยของ ระดับความ สำคัญ	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานของ ระดับความสำคัญ	ลำดับที่
	มากที่สุด		ปานกลาง		น้อยที่สุด				
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ			
ค่าคะแนนเฉลี่ย							3.90	0.45	
1. ท่านเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ให้บริการ เนื่องจากมีการผ่านกรฝึกอบรมและฝึกฝนจนมีความเชี่ยวชาญเป็นอย่างดี	16.41	69.74	13.85	0.00	0.00	0.00	4.03	0.55	1*
2. พนักงานที่ให้บริการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและมีบริการที่ดี	16.67	67.69	15.64	0.00	0.00	0.00	4.01	0.57	3
3. พนักงานที่ให้บริการให้คำแนะนำและปรึกษาแก่ลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการได้	14.36	73.59	12.05	0.00	0.00	0.00	4.02	0.51	2
4. เพศและวัยของผู้ให้บริการ มีผลต่อการใช้บริการ	8.97	53.33	21.54	15.13	1.03	1.03	3.54	0.89	4

จากตารางที่ 19 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้าน “บุคคลากร” ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.90) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- (1) ท่านเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ให้บริการ เนื่องจากมีการผ่านการฝึกอบรมและฝึกฝนจนมีความเชี่ยวชาญเป็นอย่างดี ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.03)
- (2) พนักงานที่ให้บริการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและมีบริการที่ดี ในการให้บริการ ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.01)
- (3) พนักงานที่ให้บริการให้คำแนะนำและปรึกษาแก่ลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการได้ ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.02)
- (4) เพศและวัยของผู้ให้บริการ มีผลต่อการใช้บริการ ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.54)

ตารางที่ 20 ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการให้ความสำคัญเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดด้าน “กระบวนการและการบริการ”

ส่วนประสมการตลาด “กระบวนการ และการบริการ”	ระดับการให้ความสำคัญ						ค่าเฉลี่ยของ ระดับความ สำคัญ	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานของ ระดับความสำคัญ	ลำดับที่
	มากที่สุด		ปานกลาง		น้อยที่สุด				
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ			
ค่าคะแนนเฉลี่ย							3.99	0.43	
1. มีการควบคุมคุณภาพด้านการบริการ	16.41	65.38	16.92	1.28	0.00	0.00	3.97	0.62	3
2. ปรับปรุงการให้บริการให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ	12.56	65.64	21.79	0.00	0.00	0.00	3.91	0.58	4
3. มีลำดับขั้นตอนการวัดอย่างมีระบบ มีแบบแผน	13.08	72.82	13.59	0.51	0.00	0.00	3.98	0.54	2
4. มีการจัดลำดับคิวการให้บริการอย่างเป็นระเบียบ	17.44	76.67	5.90	0.00	0.00	0.00	4.12	0.47	1*

จากตารางที่ 20 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้าน “กระบวนการและการบริการ” ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.99) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- (1) มีการควบคุมคุณภาพด้านการบริการ ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.97)
- (2) ปรับปรุงการให้บริการให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.91)
- (3) มีลำดับขั้นตอนการวัดอย่างมีระบบ มีแบบแผน ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.98)
- (4) มีการจัดลำดับคิวการให้บริการอย่างเป็นระเบียบ ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.12)



ตารางที่ 21 ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการให้ความสำคัญเกี่ยวกับส่วนประสมการตลาดด้าน “บรรยากาศ สภาพสิ่งแวดล้อม”

ส่วนประสมการตลาด “บรรยากาศ สภาพสิ่งแวดล้อม”	ระดับการให้ความสำคัญ						ค่าเฉลี่ยของ ระดับความ สำคัญ	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานของ ระดับความสำคัญ	ลำดับที่
	มากที่สุด		ปานกลาง		น้อย				
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ			
ค่าคะแนนเฉลี่ย							4.00	0.48	
1. สถานที่และบรรยากาศภายในกระทรวงสาธารณสุข สามารถสร้างความรู้สึกประทับใจ	11.79	69.74	16.41	1.03	1.03	1.03	3.90	0.64	2
2. การแต่งกายของผู้ให้บริการดูเป็นระเบียบ มี ความเรียบร้อย มีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว	16.92	75.13	7.95	0.00	0.00	0.00	4.09	0.49	1*

จากตารางที่ 21 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับปัจจัยส่วนประสมการตลาดด้าน “บรรยากาศและสภาพสิ่งแวดล้อม” ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.00) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- (1) สถานที่และบรรยากาศภายในกระทรวงสาธารณสุข สามารถสร้างความรู้สึกประทับใจ ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.90)
- (2) การแต่งกายของผู้ให้บริการดูเป็นระเบียบ มีความเรียบร้อย มีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.09)

## การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ผู้บริโภคส่วนใหญ่เข้ามาใช้บริการนัดทั้งตัว

ตารางที่ 22 แสดงการทดสอบหาผู้บริโภคส่วนใหญ่เข้ามาใช้บริการนัดทั้งตัว

รูปแบบการนัด	จำนวน	ร้อยละ	Test.Prop.	Sig.
นัดทั้งตัว	290	74.36	0.75	0.408
นัดเฉพาะจุด	100	25.64		

จากตารางที่ 22 ผลการทดสอบค่าสถิติด้วยวิธี Binomial Test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยให้โอกาสของความน่าจะเป็นเท่าร้อยละ 75 พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่เข้ามาใช้บริการนัดแผนไทย แบบนัดทั้งตัว

สมมติฐานที่ 2 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริโภค

เป็นการทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ รายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส กับพฤติกรรมผู้บริโภค (6Ws 1H) ที่เข้ามาใช้บริการนัดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 23 แสดงค่าไคสแควร์ และความน่าจะเป็น ของความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์ กับพฤติกรรมผู้บริโภค “การเลือกใช้บริการนัดรูปแบบใด”

ลักษณะทางประชากรศาสตร์	What	
	เลือกใช้บริการนัดรูปแบบใด	
	ไคสแควร์	ความน่าจะเป็น
เพศ	2.573	0.276
อายุ	11.933	0.290
อาชีพ	25.376	0.013*
รายได้ส่วนบุคคล	9.704	0.138
ระดับการศึกษา	19.892	0.003*
สถานภาพการสมรส	2.614	0.624

จากตารางที่ 23 เป็นการทดสอบหาความสัมพันธ์โดยใช้ค่า Chi-Square ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่า

- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “เพศ” ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกรูปแบบการให้บริการนวดแผนไทย

- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “อายุ” ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกรูปแบบการให้บริการนวดแผนไทย

- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “อาชีพ” มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกรูปแบบการให้บริการนวดแผนไทย

- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “รายได้ส่วนบุคคล” ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกรูปแบบการให้บริการนวดแผนไทย

- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “ระดับการศึกษา” มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกรูปแบบการให้บริการนวดแผนไทย

- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “สถานภาพการสมรส” ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกรูปแบบการให้บริการนวดแผนไทย

สำหรับลักษณะทางประชากรศาสตร์ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริโภค จะนำเสนอในตารางที่ 24

ตารางที่ 24 ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอาชีพ ระดับการศึกษา กับการเลือกใช้รูปแบบบริการนวด

รูปแบบบริการนวด	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตาม									
	อาชีพ					ระดับการศึกษา				
	ข้าราชการ	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	พนักงานเอกชน	ประกอบธุรกิจส่วนตัว	รับจ้างทั่วไป	อื่น ๆ เช่น นักศึกษา	มัธยมศึกษา ปวช. หรือต่ำกว่า	อนุปริญญา	ปริญญาตรี	ปริญญาโทขึ้นไป
1. นวดทั้งตัว	91.11	50.00	57.14	79.05	73.11	75.00	78.65	85.11	71.57	53.06
2. นวดเฉพาะจุด	8.89	50.00	42.86	20.95	26.89	25.00	21.35	14.89	28.43	46.94
รวม	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

จากตารางที่ 24 พบว่าอาชีพ ระดับการศึกษา ที่แตกต่างกัน มีการเลือกรูปแบบการนวดที่แตกต่างกัน นั่นคือ อาชีพ ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับรูปแบบบริการนวด

ตารางที่ 25 แสดงค่าไคสแควร์ และความน่าจะเป็น ของความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์ กับพฤติกรรมผู้บริโภค “วัตถุประสงค์ที่มาใช้บริการนวด”

ลักษณะทางประชากรศาสตร์	Why	
	วัตถุประสงค์ที่มาใช้บริการนวด	
	ไคสแควร์	ความน่าจะเป็น
เพศ	2.751	0.432
อายุ	29.801	0.013*
อาชีพ	97.956	0.000*
รายได้ส่วนบุคคล	24.762	0.003*
ระดับการศึกษา	34.218	0.000*
สถานภาพการสมรส	18.642	0.005*

จากตารางที่ 25 เป็นการทดสอบหาความสัมพันธ์โดยใช้ค่า Chi-Square ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่า

- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “เพศ” ไม่มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์หรือสาเหตุที่ทำให้มาใช้บริการนวดแผนไทย
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “อายุ” มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์หรือสาเหตุที่ทำให้มาใช้บริการนวดแผนไทย
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “อาชีพ” มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์หรือสาเหตุที่ทำให้มาใช้บริการนวดแผนไทย
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “รายได้ส่วนบุคคล” มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์หรือสาเหตุที่ทำให้มาใช้บริการนวดแผนไทย
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “ระดับการศึกษา” มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์หรือสาเหตุที่ทำให้มาใช้บริการนวดแผนไทย
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “สถานภาพการสมรส” มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์หรือสาเหตุที่ทำให้มาใช้บริการนวดแผนไทย

สำหรับลักษณะทางประชากรศาสตร์ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริโภค จะนำเสนอในตารางที่ 26 และตารางที่ 27

ตารางที่ 26 ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ อาชีพ กับวัตถุประสงค์ในการใช้บริการนวด

วัตถุประสงค์ในการใช้บริการนวด	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตาม										
	อายุ					อาชีพ					
	ต่ำกว่า 29 ปี	30 - 39 ปี	40 - 49 ปี	50 - 59 ปี	50 ปีขึ้นไป	ข้าราชการ	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	พนักงานเอกชน	ประกอบธุรกิจส่วนตัว	รับจ้างทั่วไป	อื่น ๆ เช่น นักศึกษา
1. เพื่อสุขภาพ	36.51	44.07	29.91	32.84	56.00	48.89	16.67	16.33	34.29	49.58	31.67
2. เพื่อรักษาโรค	17.46	20.34	33.33	29.85	28.00	8.89	50.00	14.29	27.62	37.82	16.67
3. เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อย	30.16	25.42	24.79	31.34	16.00	37.78	16.67	53.06	32.38	5.88	28.33
4. เพื่อผ่อนคลายความเครียด	15.87	10.17	11.97	5.97	-	4.44	16.67	16.33	5.71	6.72	23.33
รวม	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

จากตารางที่ 26 พบว่าอายุ อาชีพ ที่แตกต่างกัน มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการนวดที่แตกต่างกัน นั่นคืออายุ อาชีพ มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ในการใช้บริการนวด

ตารางที่ 27 ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส กับวัตถุประสงค์ในการใช้บริการนวด

วัตถุประสงค์ ในการใช้บริการนวด	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตาม											
	รายได้ส่วนบุคคล			ระดับการศึกษา				สถานภาพสมรส				
	ต่ำกว่า 10,000	10,001 -20,000	20,001 -30,000	30,001 ขึ้นไป	มัธยมศึกษา ปวช. หรือ ต่ำกว่า	อนุปริญญา	ปริญญาตรี	ปริญญาโท ขึ้นไป	โสด	สมรส	หย่าร้าง	
1. เพื่อสุขภาพ	38.06	37.96	31.03	40.98	36.46	46.81	41.18	24.49	37.50	37.38	37.50	37.50
2. เพื่อรักษาโรค	26.87	29.93	20.69	19.67	27.08	10.64	28.43	30.61	26.97	24.27	24.27	31.25
3. เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อย	21.64	26.28	44.83	19.67	28.65	38.30	13.73	32.65	18.42	32.52	18.42	25.00
4. เพื่อผ่อนคลายความเครียด	13.43	5.84	3.45	19.67	7.81	4.26	16.67	12.24	17.11	5.83	17.11	6.25
รวม	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.0	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

จากตารางที่ 27 พบว่ารายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส ที่แตกต่างกัน มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการนวดที่แตกต่างกัน นั่นคือรายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ในการใช้บริการนวด

ตารางที่ 28 แสดงค่าไคสแควร์ และความน่าจะเป็น ของความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์ กับพฤติกรรมผู้บริโภค “การใช้บริการนวดเฉลี่ยต่อเดือน”

ลักษณะทางประชากรศาสตร์	How	
	การใช้บริการนวดเฉลี่ยต่อเดือน	
	ไคสแควร์	ความน่าจะเป็น
เพศ	0.297	0.961
อายุ	56.485	0.000*
อาชีพ	79.475	0.000*
รายได้ส่วนบุคคล	30.146	0.000*
ระดับการศึกษา	60.171	0.000*
สถานภาพการสมรส	23.854	0.001*

จากตารางที่ 28 เป็นการทดสอบหาความสัมพันธ์โดยใช้ค่า Chi-Square ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่า

- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “เพศ” ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการนวดเฉลี่ยต่อเดือน
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “อายุ” มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการนวดเฉลี่ยต่อเดือน
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “อาชีพ” มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการนวดเฉลี่ยต่อเดือน
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “รายได้ส่วนบุคคล” มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการนวดเฉลี่ยต่อเดือน
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “ระดับการศึกษา” มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการนวดเฉลี่ยต่อเดือน
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “สถานภาพการสมรส” มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการนวดเฉลี่ยต่อเดือน

สำหรับลักษณะทางประชากรศาสตร์ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริโภค จะนำเสนอในตารางที่ 29 และตารางที่ 30



ตารางที่ 29 ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ อาชีพ กับการใช้บริการนวดเฉลี่ยต่อเดือน

การใช้บริการนวด เฉลี่ยต่อเดือน	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตาม										
	อายุ					อาชีพ					
	ต่ำกว่า 29 ปี	30 - 39 ปี	40 - 49 ปี	50 - 59 ปี	60 ปี ขึ้นไป	ข้าราชการ	พนักงาน รัฐ วิสาหกิจ	พนักงาน เอกชน	ประกอบ ธุรกิจ ส่วนตัว	รับจ้าง ทั่วไป	อื่น ๆ เช่น นักศึกษา
1. 1 ครั้ง	31.75	47.46	46.15	43.28	16.00	51.11	66.67	73.47	44.79	26.05	30.00
2. 2 ครั้ง	47.62	37.29	29.91	38.81	16.00	22.22	33.33	12.24	34.29	52.10	35.00
3. มากกว่า 3 ครั้ง	20.63	15.25	23.93	17.91	68.00	26.67	-	14.29	20.95	21.85	35.00
รวม	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

จากตารางที่ 29 พบว่าอายุ อาชีพ ที่แตกต่างกัน มีการใช้บริการนวดเฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน นั่นคืออายุ อาชีพ มีความสัมพันธ์กับการใช้  
บริการนวดเฉลี่ยต่อเดือน

ตารางที่ 30 ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส กับการใช้บริการหมวดเฉลี่ยต่อเดือน

การใช้บริการหมวด เฉลี่ยต่อเดือน	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตาม											
	รายได้ส่วนบุคคล				ระดับการศึกษา				สถานภาพสมรส			
	ต่ำกว่า 10,000	10,001 -20,000	20,001 -30,000	30,001 ขึ้นไป	มัธยมศึกษา ปวช. หรือ ต่ำกว่า	อนุ ปริญญา	ปริญญา ตรี	ปริญญา โท ขึ้นไป	โสด	สมรส	หย่าร้าง	
1. 1 ครั้ง	40.30	41.61	58.62	29.51	23.81	34.04	55.78	61.22	42.76	42.72	31.25	
2. 2 ครั้ง	35.07	36.50	24.14	45.90	41.50	25.53	34.69	30.61	39.47	33.50	31.25	
3. มากกว่า 3 ครั้ง	24.63	21.90	17.24	24.59	34.69	40.43	9.52	8.16	17.76	23.79	37.50	
รวม	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	

จากตารางที่ 30 พบว่ารายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส ที่แตกต่างกัน มีการใช้บริการหมวดเฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกัน นั่นคือรายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการหมวดเฉลี่ยต่อเดือน

ตารางที่ 31 แสดงค่าไคสแควร์ และความน่าจะเป็น ของความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์ กับพฤติกรรมผู้บริโภค “ระยะเวลาในการเข้ารับบริการนัด”

ลักษณะทางประชากรศาสตร์	How	
	ระยะเวลาในการเข้ารับบริการนัด	
	ไคสแควร์	ความน่าจะเป็น
เพศ	9.306	0.025*
อายุ	35.429	0.002*
อาชีพ	53.495	0.000*
รายได้ส่วนบุคคล	11.241	0.260
ระดับการศึกษา	44.956	0.000*
สถานภาพการสมรส	3.940	0.685

จากตารางที่ 31 เป็นการทดสอบหาความสัมพันธ์โดยใช้ค่า Chi-Square ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่า

- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “เพศ” มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเข้ารับบริการนัด
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “อายุ” มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเข้ารับบริการนัด
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “อาชีพ” มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเข้ารับบริการนัด
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “รายได้ส่วนบุคคล” ไม่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเข้ารับบริการนัด
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “ระดับการศึกษา” มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเข้ารับบริการนัด
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “สถานภาพการสมรส” ไม่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเข้ารับบริการนัด

สำหรับลักษณะทางประชากรศาสตร์ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริโภค จะนำเสนอในตารางที่ 32 และตารางที่ 33

ตารางที่ 32 ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเพศ อายุ กับระยะเวลาในการเข้ารับบริการนวด

ระยะเวลาในการ เข้ารับบริการนวด	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตาม						
	เพศ		อายุ				
	ชาย	หญิง	ต่ำกว่า 29 ปี	30 - 39 ปี	40 - 49 ปี	50 - 59 ปี	50 ปี ขึ้นไป
1. 1 ชม.	18.90	23.95	22.22	23.73	21.37	26.87	8.00
2. 2 ชม.	74.80	73.00	68.25	74.58	78.63	67.16	76.00
3. มากกว่า 3 ชม.	6.30	0.04	9.25	1.69	-	5.97	16.00
รวม	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

จากตารางที่ 32 พบว่าเพศ อายุ ที่แตกต่างกัน มีระยะเวลาในการเข้ารับบริการนวดที่แตกต่างกัน นั่นคือเพศ อายุ มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเข้ารับบริการนวด

ตารางที่ 33 ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอาชีพ ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส กับระยะเวลาในการเข้ารับบริการนวด

ระยะเวลาในการ เข้ารับบริการนวด	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตาม										
	อาชีพ						ระดับการศึกษา				
	ข้าราชการ	พนักงาน รัฐ วิสาหกิจ	พนักงาน เอกชน	ประกอบ ธุรกิจ ส่วนตัว	รับจ้าง ทั่วไป	อื่น ๆ เช่น นักศึกษา	มัธยมศึกษา ปวช. หรือ ต่ำกว่า	อนุปริญญา	ปริญญาตรี	ปริญญาโท ขึ้นไป	ปริญญา โท ขึ้นไป
1. 1 ชม.	13.33	66.67	32.65	11.43	21.85	31.67	10.88	12.77	38.78	16.33	
2. 2 ชม.	86.67	33.33	67.35	80.95	74.79	61.67	82.31	87.23	57.14	83.67	
3. มากกว่า 3 ชม.	-	-	-	7.62	3.36	6.67	6.80	-	4.08	-	
รวม	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.0	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

จากตารางที่ 33 พบว่าอาชีพ ระดับการศึกษา ที่แตกต่างกัน มีระยะเวลาในการเข้ารับบริการนวดที่แตกต่างกัน นั่นคืออาชีพ ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเข้ารับบริการนวด

ตารางที่ 34 แสดงค่าไคสแควร์ และความน่าจะเป็น ของความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์ กับพฤติกรรมผู้บริโภค “บุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้ารับบริการนวด”

ลักษณะทางประชากรศาสตร์	Whom	
	บุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้ารับบริการนวด	
	ไคสแควร์	ความน่าจะเป็น
เพศ	11.813	0.019*
อายุ	61.485	0.000*
อาชีพ	89.665	0.000*
รายได้ส่วนบุคคล	24.491	0.017*
ระดับการศึกษา	69.403	0.000*
สถานภาพการสมรส	45.395	0.000*

จากตารางที่ 34 เป็นการทดสอบหาความสัมพันธ์โดยใช้ค่า Chi-Square ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่า

- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “เพศ” มีความสัมพันธ์กับบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้ารับบริการนวด
  - ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “อายุ” มีความสัมพันธ์กับบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้ารับบริการนวด
  - ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “อาชีพ” มีความสัมพันธ์กับบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้ารับบริการนวด
  - ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “รายได้ส่วนบุคคล” มีความสัมพันธ์กับบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้ารับบริการนวด
  - ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “ระดับการศึกษา” มีความสัมพันธ์กับบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้ารับบริการนวด
  - ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “สถานภาพการสมรส” มีความสัมพันธ์กับบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้ารับบริการนวด
- สำหรับลักษณะทางประชากรศาสตร์ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริโภค จะนำเสนอในตารางที่ 35 และตารางที่ 36

ตารางที่ 35 ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ กับบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้ารับบริการนวด

บุคคลที่มีส่วนร่วม ในการตัดสินใจ เข้ารับบริการนวด	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตาม												
	เพศ		อายุ						อาชีพ				
	ชาย	หญิง	ต่ำกว่า 29 ปี	30 - 39 ปี	40 - 49 ปี	50 - 59 ปี	60 ปี ขึ้นไป	ข้าราชการ	พนักงาน รัฐ วิสาหกิจ	พนักงาน เอกชน	ประกอบ ธุรกิจ ส่วนตัว	รับจ้าง ทั่วไป	อื่น ๆ เช่น นักศึกษา
1. ตนเอง	58.27	65.40	53.97	66.10	66.67	65.67	48.00	75.56	16.67	44.90	62.86	68.07	68.33
2. เพื่อน	24.41	20.15	26.98	23.73	17.95	13.43	36.00	6.67	66.67	3.61	23.81	20.17	15.00
3.ญาติพี่น้อง	4.72	3.80	6.35	3.39	1.71	5.97	8.00	-	-	4.08	1.90	8.40	3.33
4. อื่น ๆ เช่น คู่สมรส	12.60	10.65	12.70	6.78	13.68	14.93	8.00	17.78	16.67	20.41	11.43	3.36	13.33
รวม	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

จากตารางที่ 35 พบว่าเพศ อายุ อาชีพ ที่แตกต่างกัน ก็มีการมีบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้ารับบริการนวดที่แตกต่างกัน นั่นคืออายุ อาชีพ มีความสัมพันธ์กับบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้ารับบริการนวด

ตารางที่ 36 ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส กับบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้ารับบริการนวด

บุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้ารับบริการนวด	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตาม											
	รายได้ส่วนบุคคล			ระดับการศึกษา			สถานภาพสมรส					
	ต่ำกว่า 10,000	10,001 -20,000	20,001 -30,000	30,001 ขึ้นไป	มัธยมศึกษา ปวช. หรือต่ำกว่า	อนุปริญญา	ปริญญาตรี	ปริญญาโทขึ้นไป	โสด	สมรส	หย่าร้าง	
1. ตนเอง	61.94	69.34	48328	65.57	61.90	59.57	61.22	75.57	62.50	63.59	62.50	
2. เพื่อน	20.15	21.90	24.14	21.31	17.69	19.15	29.25	12.24	26.97	16.99	25.00	
3.ญาติพี่น้อง	4.48	4.38	3.45	3.28	9.25	4.26	-	-	5.26	1.94	12.50	
4. อื่น ๆ เช่น คู่สมรส	13.43	4.38	24.14	9.84	10.88	17.02	9.52	12.24	5.26	17.48	-	
รวม	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.0	100.00	100.00	100.00	100.00	

จากตารางที่ 36 พบว่ารายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส ที่แตกต่างกันกับการมีบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้ารับบริการนวด ที่แตกต่างกัน นั่นคือรายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับ บุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้ารับบริการนวด



ตารางที่ 37 แสดงค่าไคสแควร์ และความน่าจะเป็น ของความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรศาสตร์ กับพฤติกรรมผู้บริโภค “เวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการนัด”

ลักษณะทางประชากรศาสตร์	When	
	เวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการนัด	
	ไคสแควร์	ความน่าจะเป็น
เพศ	7.331	0.062
อายุ	103.338	0.000*
อาชีพ	142.883	0.000*
รายได้ส่วนบุคคล	35.921	0.000*
ระดับการศึกษา	25.982	0.002*
สถานภาพการสมรส	28.475	0.000*

จากตารางที่ 37 เป็นการทดสอบหาความสัมพันธ์โดยใช้ค่า Chi-Square ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่านี้

- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “เพศ” ไม่มีความสัมพันธ์กับเวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการนัด
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “อายุ” มีความสัมพันธ์กับเวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการนัด
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “อาชีพ” มีความสัมพันธ์กับเวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการนัด
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “รายได้ส่วนบุคคล” มีความสัมพันธ์กับเวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการนัด
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “ระดับการศึกษา” มีความสัมพันธ์กับเวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการนัด
- ลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทางด้าน “สถานภาพการสมรส” มีความสัมพันธ์กับเวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการนัด

สำหรับลักษณะทางประชากรศาสตร์ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริโภค จะนำเสนอในตารางที่ 38 และตารางที่ 39

ตารางที่ 38 ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ อาชีพ กับช่วงเวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการหมวด

การใช้บริการหมวด เฉลี่ยต่อเดือน	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตาม										
	อายุ					อาชีพ					
	ต่ำกว่า 29 ปี	30 - 39 ปี	40 - 49 ปี	50 - 59 ปี	60 ปี ขึ้นไป	ข้าราชการ	พนักงาน รัฐ วิสาหกิจ	พนักงาน เอกชน	ประกอบ ธุรกิจ ส่วนตัว	รับจ้าง ทั่วไป	อื่น ๆ เช่น นักศึกษา
1. จันทร์-ศุกร์ (09.00-12.00 น.)	11.11	23.73	54.70	31.34	48.00	6.67	50.00	8.16	42.86	39.50	45.00
2. จันทร์-ศุกร์ (12.01-18.00น.)	7.94	18.64	15.38	14.93	36.00	4.44	-	6.12	32.38	14.29	13.33
3. เสาร์-อาทิตย์ (09.00-12.00 น.)	41.27	13.56	11.97	26.87	8.00	26.67	-	32.65	5.71	31.93	6.67
4. เสาร์-อาทิตย์ (12.01-18.00น.)	39.68	44.07	17.95	26.87	8.00	62.22	50.00	53.06	19.05	14.29	35.00
รวม	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

จากตารางที่ 38 พบว่าอายุ อาชีพ ที่แตกต่างกัน มีช่วงเวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการหมวดที่แตกต่างกัน นั่นคืออายุ อาชีพ มีความสัมพันธ์กับ  
ช่วงเวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการหมวด

ตารางที่ 39 ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามรายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส กับช่วงเวลาที่จะดวงในการเข้ารับบริการนวด

ช่วงเวลาที่จะดวงในการ เข้ารับบริการนวด	ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตาม											
	รายได้ส่วนบุคคล				ระดับการศึกษา				สถานภาพสมรส			
	ต่ำกว่า 10,000	10,001 -20,000	20,001 -30,000	30,001 ขึ้นไป	มัธยมศึกษา ปวช. หรือ ต่ำกว่า	อนุปริญญา ตรี	ปริญญาตรี	ปริญญาโท หรือสูงกว่า	โสด	สมรส	หย่าร้าง	
1. จันทร์-ศุกร์ (09.00-12.00 น.)	28.36	38.69	34.48	34.43	34.90	29.79	35.29	30.61	30.92	37.38	25.00	
2. จันทร์-ศุกร์ (12.01-18.00น.)	15.67	11.68	37.93	8.20	18.75	19.15	18.63	-	7.89	20.39	31.25	
3. เสาร์-อาทิตย์ (09.00-12.00 น.)	23.88	20.44	13.79	13.11	20.31	17.02	10.78	36.73	25.00	13.59	31.25	
4. เสาร์-อาทิตย์ (12.01-18.00น.)	32.09	29.20	13.79	44.26	26.04	34.04	35.29	32.65	36.18	28.64	12.50	
รวม	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.0	100.00	100.00	100.00	100.00	

จากตารางที่ 39 พบว่ารายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส ที่แตกต่างกัน มีช่วงเวลาที่ดวงในการเข้ารับบริการนวดที่แตกต่างกัน นั่นคือรายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับช่วงเวลาที่จะดวงในการเข้ารับบริการนวดที่แตกต่างกัน

สมมติฐาน 3 ปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาด เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้บริโภคมาเลือกใช้  
บริการนวดแผนไทย

เป็นการทดสอบหาความสำคัญของส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการ ที่มีผลต่อ  
ผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย ซึ่งประกอบด้วยปัจจัย 7 ตัว คือ ผลិតภัณฑ์, ราคา, สถานที่,  
การส่งเสริมการตลาด, บุคลากร, กระบวนการ และสภาพแวดล้อม - บรรยากาศ

ตารางที่ 40 แสดงการทดสอบหาความสำคัญของปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดสำหรับงาน  
บริการ

ส่วนประสมการตลาด สำหรับงานบริการ	Mean	Std. Dev.	t	Sig.
ผลิตภัณฑ์	4.211	0.402	34.964	.000*
ราคา	3.576	0.501	2.998	.003*
สถานที่	3.823	0.556	11.471	.000*
การส่งเสริมการตลาด	3.605	0.604	3.438	.001*
บุคลากร	3.900	0.448	17.615	.000*
กระบวนการ	3.994	0.434	22.504	.000*
สภาพแวดล้อม - บรรยากาศ	3.996	0.479	20.457	.000*

จากตารางที่ 40 เป็นการทดสอบด้วยค่าสถิติ t-Test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่า  
ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นว่าส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการทุกตัว เป็นปัจจัยที่มี  
ความสำคัญ ที่ส่งผลทำให้ผู้บริโภคมาเลือกใช้บริการนวดแผนไทย โดยผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญ  
สำคัญกับ “ผลิตภัณฑ์” เป็นอันดับแรก (ค่าเฉลี่ย 4.211) อันดับรองลงมาคือ “สภาพแวดล้อม -  
บรรยากาศ” (ค่าเฉลี่ย 3.996) และ “กระบวนการ” (ค่าเฉลี่ย 3.994) โดยอันดับสุดท้าย คือ  
“ราคา” (ค่าเฉลี่ย 3.576)

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “การศึกษาพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เข้ารับการบริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข” โดยทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 390 ตัวอย่าง โดยมีวัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ของผู้ใช้บริการนวดแผนไทยใน กระทรวงสาธารณสุข
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ กับพฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้ามารับบริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข
4. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการที่มีผลต่อการใช้บริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข

และมีสมมติฐานในการวิจัย ดังนี้

- (1) ผู้บริโภคส่วนใหญ่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทยแบบนวดทั้งตัว
- (2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ กับพฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้ามารับบริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข
- (3) ปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการ เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้บริโภคมาเลือกใช้บริการนวดแผนไทย

สำหรับสรุปผลการวิจัย สามารถแบ่งได้ออกเป็น 4 ส่วน คือ

1. ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์
2. ข้อมูลด้านพฤติกรรมผู้บริโภค
3. ข้อมูลปัจจัยส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการ
4. การทดสอบสมมติฐาน

การศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมของผู้บริโภคที่เข้ารับการบริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข” ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดแนวการศึกษาโดยทำการสุ่มตัวอย่างจากประชาชนผู้ที่เข้ามา

ใช้บริการในกระทรวงสาธารณสุข โดยจากสถิติที่มีผู้เข้ามาใช้บริการของสถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีผู้เข้ามาใช้บริการรวมทั้งสิ้น 12,658 คน

จากนั้นผู้วิจัยได้ใช้การสุ่มตัวอย่างด้วยวิธี Purposive Sampling ประกอบวิจารณ์ญาณของผู้วิจัย จำนวน 390 ตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย ทำการเก็บข้อมูลระหว่างเดือน มีนาคม 2544 - พฤษภาคม 2545 ซึ่งผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่าสถิติไคสแควร์ ค่าสถิติ Binomial Test และ t-test

#### การศึกษาข้อมูลด้านประชากรศาสตร์

จากตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม 390 ราย ที่มาใช้บริการ ณ สถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข เป็นเพศชาย 127 คน คิดเป็นร้อยละ 32.56 และเพศหญิง 263 คน คิดเป็นร้อยละ 67.44 โดยมีช่วงอายุ 30 - 39 ปี มากที่สุด รองลงมาคือ ช่วงอายุ 40 - 49 ปี โดยมีอาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.51 รองลงมาคืออาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน อยู่ในช่วง 10,001 - 20,000.-บาท มากที่สุด โดยรายได้ 20,001 - 30,000 บาท มีผู้ตอบน้อยที่สุด และมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา, ปวช. หรือต่ำกว่าปริญญาตรี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.69

สำหรับสถานภาพสมรส พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีสถานภาพสมรสมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.82 โดยสถานภาพหย่าร้าง, แยกกันอยู่, หม้าย น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 8.21

#### ข้อมูลด้านพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เข้ามารับบริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข

เป็นการศึกษาถึงพฤติกรรมและความคิดเห็นโดยทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 390 ราย ที่มาใช้บริการ ณ สถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข พบว่าผู้บริโภคเลือกใช้บริการนวดทั้งตัวมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 74.36 โดยมีวัตถุประสงค์หรือสาเหตุเพื่อสุขภาพมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.44 และน้อยที่สุด คือนวดเพื่อผ่อนคลายความเครียด คิดเป็นร้อยละ 10.26 และนวดเฉลี่ย 1 ครั้งต่อเดือน มีระยะเวลาในการเข้ารับบริการนวดต่อครั้ง มากที่สุด คือ 2 ช.ม. คิดเป็นร้อยละ 73.59 โดยตัดสินใจในการเข้ารับบริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข ด้วยตัวเองมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.08 รองลงมาคือ เพื่อน คิดเป็นร้อยละ 21.54

เวลาที่ผู้บริโภคสะดวกในการเข้ารับบริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข มากที่สุด คือ จันทร์-ศุกร์/เวลา 09.00-12.00 น. คิดเป็นร้อยละ 33.85 รองลงมาคือ เสาร์-อาทิตย์/เวลา 12.01-18.00 น. คิดเป็นร้อยละ 30.26

## ข้อมูลส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการ

เป็นการศึกษาความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม ที่มีต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาด สำหรับงานบริการ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัย 7 ตัว คือ

1. “ด้านผลิตภัณฑ์” ผู้บริโภคตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาด ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.21) โดยให้ความสำคัญ ดังมีรายละเอียด ดังนี้

(1) ความหลากหลายของรูปแบบการให้บริการการนวดแผนไทย ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.10)

(2) การนวดแผนไทยสามารถรักษาโรคได้ ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.12)

(3) การนวดสามารถบรรเทาอาการปวดเมื่อย และผ่อนคลายได้ ในระดับ “มากที่สุด” (ค่าเฉลี่ย 4.5)

(4) การให้บริการนวดแผนไทยในบรรยากาศผ่อนคลาย มีมาตรฐานที่น่าเชื่อถือได้ ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.12)

2. “ด้านราคา” ผู้บริโภคตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาด ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.58) โดยให้ความสำคัญ ดังมีรายละเอียด ดังนี้

(1) ค่าใช้จ่ายในการให้บริการนวดแผนไทยในแต่ละครั้งมีความเหมาะสม ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.92)

(2) การคิดค่าบริการแบบเหมาจ่ายมีอิทธิพลต่อการเข้ารับบริการนวดแผนไทย ในระดับ “ปานกลาง” (ค่าเฉลี่ย 3.37)

(3) ความแตกต่างของราคาค่าบริการระหว่างสมาชิกกับบุคคลทั่วไป มีอิทธิพลต่อการเข้ารับบริการนวดแผนไทยในระดับ “ปานกลาง” (ค่าเฉลี่ย 3.43)

3. “ด้านสถานที่” ผู้บริโภคตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาด ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.82) โดยให้ความสำคัญ ดังมีรายละเอียด ดังนี้

(1) การเดินทางมาใช้บริการนวดในบรรยากาศผ่อนคลายมีความสะดวก ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.66)

(2) มีการตกแต่งสถานที่ให้บริการที่สะอาด สะดวกสบาย ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.95)

(3) มีการเลือกใช้อุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ประกอบการบริการที่เหมาะสม ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.89)

4. “ด้านการส่งเสริมการตลาด” ผู้บริโภคตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาด ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.61) โดยให้ความสำคัญ ดังมีรายละเอียด ดังนี้

(1) การเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร การโฆษณาและการประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับการให้บริการมีความเหมาะสมเพียงใดในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.77)

(2) การมีส่วนลดค่าบริการ สำหรับผู้ใช้บริการที่ใช้บริการที่ใช้บริการครบจำนวน ครั้ง มีผลต่อการเข้ารับบริการนวดไทย ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.95)

(3) มีการแจกคู่มือ เพื่อใช้ช่วยให้ลูกค้าเข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย ในระดับ “ปานกลาง” (ค่าเฉลี่ย 3.46)

5. “ด้านบุคลากร” ผู้บริโภคตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านส่วน ประสมการตลาด ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.90) โดยให้ความสำคัญ ดังมีรายละเอียด ดังนี้

(1) ท่านเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ให้บริการ เนื่องจากมีการผ่านการฝึกอบรม และฝึกฝนจนมีความเชี่ยวชาญเป็นอย่างดี ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.03)

(2) พนักงานที่ให้บริการมีมนุษยสัมพันธ์อัธยาศัยและความกระตือรือร้น ใน การให้บริการ ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.01)

(3) พนักงานที่ให้บริการให้คำแนะนำและปรึกษาแก่ลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการได้ ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.02)

(4) เพศและวัยของผู้ให้บริการ มีผลต่อการใช้บริการ ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.54)

6. “ด้านกระบวนการและการบริการ” ผู้บริโภคตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับ ปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาด ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.99) โดยให้ความสำคัญ ดังมีรายละเอียด ดังนี้

(1) มีการควบคุมคุณภาพด้านการบริการ ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.97)

(2) ปรับปรุงการให้บริการให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ ในระดับ “มาก” (ค่า เฉลี่ย 3.91)

(3) มีลำดับขั้นตอนการนวดอย่างมีระบบ มีแบบแผน ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.98)

(4) มีการจัดลำดับคิวการให้บริการอย่างเป็นระเบียบ ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.12)

7. ผู้บริโภคตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาด “ด้านบรรยากาศและสภาพสิ่งแวดล้อม” ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.00) โดยให้ความสำคัญ ดังมี รายละเอียด ดังนี้

(1) สถานที่และบรรยากาศภายในกระทรวงสาธารณสุข สามารถสร้างความรู้สึก ประทับใจ ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 3.90)

(2) การแต่งกายของผู้ให้บริการดูเป็นระเบียบ มีความเรียบร้อย มีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว ในระดับ “มาก” (ค่าเฉลี่ย 4.09)



## การทดสอบสมมติฐาน

### สมมติฐานที่ 1 ผู้บริโภคส่วนใหญ่เข้ามาใช้บริการนวดทั้งตัว

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย แบบนวดทั้งตัว

### สมมติฐานที่ 2 ลักษณะทางประชากรศาสตร์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริโภค

เป็นการทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ รายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส กับพฤติกรรมผู้บริโภค (6Ws 1H) ที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข

พบว่าลักษณะทางประชากรศาสตร์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริโภค ดังนี้

- ทางด้าน “เพศ” ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกรูปแบบการให้บริการนวด, วัตถุประสงค์ที่มาใช้บริการนวด, การใช้บริการนวดเฉลี่ยต่อเดือน และช่วงเวลาที่จะสะดวกในการเข้ารับบริการนวด แต่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเข้ารับบริการนวดและบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

- ทางด้าน “อายุ” ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกรูปแบบการให้บริการนวด แต่มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ที่มาใช้บริการนวด, การใช้บริการนวดเฉลี่ยต่อเดือน, ระยะเวลาในการเข้ารับบริการนวด, บุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และช่วงเวลาในการเข้ารับบริการนวดและ

- ทางด้าน “อาชีพ” ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกรูปแบบการให้บริการนวดแผนไทย ในทุกพฤติกรรมผู้บริโภค

- ทางด้าน “รายได้ส่วนบุคคล” ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกรูปแบบการให้บริการนวด, ระยะเวลาในการเข้ารับบริการนวด แต่มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ที่มาใช้บริการนวด, การใช้บริการนวดเฉลี่ยต่อเดือน, บุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และช่วงเวลาที่จะสะดวกในการเข้ารับบริการนวด

- ทางด้าน “ระดับการศึกษา” มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกรูปแบบการให้บริการนวดแผนไทย ในทุกพฤติกรรมผู้บริโภค

- ทางด้าน “สถานภาพการสมรส” ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลือกรูปแบบการให้บริการนวด, ระยะเวลาในการเข้ารับบริการนวด แต่มีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ที่มาใช้บริการนวด, การใช้บริการนวดเฉลี่ยต่อเดือน, บุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และช่วงเวลาที่จะสะดวกในการเข้ารับบริการนวด

### สมมติฐาน 3 ปัจจัยด้านส่วนประสมการตลาด เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้บริโภคมาเลือกใช้ บริการนวดแผนไทย

เป็นการทดสอบหาความสำคัญของส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการ ที่มีต่อ  
ผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย ซึ่งประกอบด้วยปัจจัย 7 ตัว คือ ผลិតภัณฑ์ ราคา สถานที่  
การส่งเสริมการตลาด บุคลากร กระบวนการ และสภาพแวดล้อม - บรรยากาศ

ผลการทดสอบ พบว่า ส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการทุกตัว เป็นปัจจัยที่มีความ  
สำคัญที่ทำให้ผู้บริโภคมาเลือกใช้บริการนวดแผนไทย โดยผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญ  
กับ “ผลิตภัณฑ์” เป็นอันดับแรก (ค่าเฉลี่ย 4.211) อันดับรองลงมาคือ “สภาพแวดล้อม -  
บรรยากาศ” (ค่าเฉลี่ย 3.996) และ “กระบวนการ” (ค่าเฉลี่ย 3.994) โดยอันดับสุดท้าย คือ  
“ราคา” (ค่าเฉลี่ย 3.576)

#### อภิปรายผล

1. จากผลการศึกษา ที่พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มาใช้บริการ ณ สถาบันการแพทย์  
แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โดยมีอายุเฉลี่ยอยู่ในช่วงอายุ 30 - 59 ปี  
มากที่สุด มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ปวช. หรือต่ำกว่าปริญญาตรี มากที่สุด ซึ่งสอดคล้อง  
คล้องกับผลการวิจัยของ ศิรินันท์ ทิมคำ ที่ได้ศึกษาเรื่อง “ระบบการให้บริการแพทย์แผนไทย กรณี  
ศึกษาสถานพยาบาลและสมาคมแพทย์แผนโบราณในกรุงเทพมหานคร” ที่พบว่าผู้ใช้บริการส่วนใหญ่  
มีอายุ 46 ปีขึ้นไป และมีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา มากที่สุด

2. พฤติกรรมของผู้ตอบแบบสอบถามที่มาใช้บริการ ณ สถาบันการแพทย์แผนไทย  
กระทรวงสาธารณสุข พบว่าผู้บริโภคเลือกใช้บริการนวดโดยมีวัตถุประสงค์หรือสาเหตุ เพื่อสุขภาพ  
บรรเทาอาการปวดเมื่อย และรักษาโรค ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ศิรินันท์ ทิมคำ ที่ได้ศึกษา  
เรื่อง “ระบบการให้บริการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษาสถานพยาบาลและสมาคมแพทย์แผนโบราณ  
ในกรุงเทพมหานคร” ที่พบว่าผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในประสิทธิผลของการรักษาด้วย  
วิธีการตรวจรักษาทั่วไปและการนวดแผนไทย

3. จากผลการศึกษาส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความ  
สำคัญที่ทำให้ผู้บริโภคมาเลือกใช้บริการนวดแผนไทย โดยผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับ  
ปัจจัยส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการทุกตัว ในเกณฑ์ “มาก” ซึ่งปัจจัยทางด้าน “ผลิต  
ภัณฑ์” ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญเป็นอันดับแรก (ค่าเฉลี่ย 4.211) โดยให้ความสำคัญใน  
เรื่องของการรักษาโรค บรรเทาอาการปวดเมื่อย สามารถผ่อนคลายความเครียดได้ อันดับรองลงมา  
ได้แก่ “สภาพแวดล้อม - บรรยากาศ” “กระบวนการนวด” “บุคลากร” และ “สถานที่ให้บริการ”  
ตามลำดับ

ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ศิรินันท์ ทิมคำ ที่ได้ศึกษาเรื่อง “ระบบการให้  
บริการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษาสถานพยาบาลและสมาคมแพทย์แผนโบราณในกรุงเทพมหานคร”

ที่พบว่าผู้ใช้บริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในประสิทธิผลของการรักษาด้วยวิธีการตรวจรักษาทั่วไป และการนัดแผนไทย ซึ่งผู้ใช้บริการเคยไปรับบริการจากการแพทย์แผนปัจจุบันแล้วไม่หาย และได้รับคำแนะนำจากเครือข่ายทางสังคม มีความพึงพอใจต่อผู้บริการ และสามารถเข้าถึงสถานบริการได้ง่าย

3.1 ส่วนประสมทางการตลาด “ด้านราคา” ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับค่าใช้จ่ายในการใช้บริการนวดแผนไทยในแต่ละครั้งมีความเหมาะสม มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ วันดี อังค์ธนะสุข ที่ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการนวด ประคบและอบสมุนไพร” ที่พบว่าผู้ใช้บริการพอใจกับราคาค่าบริการ ซึ่งอาจจะเป็นเพราะสถานที่ที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อทำการศึกษาคือ วาสุเทพอาศรม เป็นหน่วยงานที่มีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งเพื่อมุ่งเน้นการให้บริการ และรักษาโรค รวมทั้งเป็นแหล่งผลิตบุคลากรที่ให้บริการ เป็นหลัก ด้วยเหตุนี้ในเรื่อง “ราคา” ของการให้บริการ จึงอาจมีราคาถูกกว่าสถานบริการที่มุ่งเน้นไปทางด้านธุรกิจ

3.2 ส่วนประสมทางการตลาด “ด้านสถานที่” ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับการตกแต่งสถานที่ให้บริการที่สะอาด สะดวกสบาย มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ ศุภนิษฐ์ เหมะวรรณ ที่ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ที่มีอิทธิพลต่อนักท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่น ในการเลือกใช้บริการนวดแผนโบราณ ในอำเภอ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามจะให้ความสำคัญกับที่นอกฟูกเตียง และหมอนที่สะอาด ห้องนวดที่กว้างขวางไม่อึดอัด สะดวกสบาย

3.3 ส่วนประสมทางการตลาด “ด้านการส่งเสริมการตลาด” ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับการมีส่วนลดค่าบริการ มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ ศุภนิษฐ์ เหมะวรรณ ที่ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ที่มีอิทธิพลต่อนักท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่น ในการเลือกใช้บริการนวดแผนโบราณ ในอำเภอ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามจะให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการขายโดยให้ส่วนลด เช่นเดียวกัน

3.4 ส่วนประสมทางการตลาด “ด้านบุคลากร” ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับความเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ให้บริการ มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ ศุภนิษฐ์ เหมะวรรณ ที่ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยส่วนประสมการตลาด ที่มีอิทธิพลต่อนักท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่น ในการเลือกใช้บริการนวดแผนโบราณ ในอำเภอ จังหวัดเชียงใหม่ และสอดคล้องกับการวิจัยของ วันดี อังค์ธนะสุข ที่ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการนวด ประคบและอบสมุนไพร” ซึ่งพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามจะให้ความสำคัญกับพนักงานนวดที่มีประสบการณ์ความชำนาญในการนวด

#### 4. จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า

คุณลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ ที่แตกต่างกัน มีผลต่อการความคิดเห็นและพฤติกรรมที่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม ผู้บริโภค คือ ผู้บริโภคที่มีความแตกต่างกันไม่ว่าด้านวัฒนธรรม สังคม บุคคล และจิตวิทยา จะมีผลต่อการใช้เหตุผลที่แตก

ต่างกัน ดังนั้น จากผลการวิจัยจึงเห็นได้ว่าปัจจัยที่ประกอบขึ้นเป็นตัวของผู้บริโภค เป็นผลให้มีการใช้เหตุผลและการตัดสินใจที่แตกต่างกันออกไป รวมถึงปัจจัยภายนอกต่าง ๆ ก็มีอิทธิพลที่ส่งผลให้เกิดการตัดสินใจที่แตกต่างกันออกไปเช่นกัน

แต่จากการทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ กับพฤติกรรมผู้บริโภคในเรื่องบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกบริการนวดแผนไทย พบว่าปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ทุกตัว อันได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ส่วนบุคคล ระดับการศึกษา และสถานภาพการสมรส จะมีความสัมพันธ์กับบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ซึ่งจากผลการทดสอบดังกล่าว อาจแสดงให้เห็นถึงการได้รับคำแนะนำในเรื่องของประสิทธิภาพของการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข แบบปากต่อปาก หรือได้รับคำแนะนำจากผู้อื่น ๆ ก่อนการตัดสินใจเข้ารับบริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข

ในขณะที่เดียวกันผลการทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์กับพฤติกรรมผู้บริโภค พบว่าปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ด้าน “ระดับการศึกษา” จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้บริโภคในทุก ๆ ด้าน อันได้แก่ การเลือกใช้บริการ, วัตถุประสงค์ที่มารับบริการ, การใช้บริการเฉลี่ยต่อเดือน, ระยะเวลาในการเข้ารับบริการนวด, บุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และเวลาที่สะดวกในการเข้ารับบริการนวดแผนไทย ซึ่งจากผลการทดสอบดังกล่าว อาจกล่าวได้ว่าระดับการศึกษาในทุกระดับชั้นของผู้ที่ตอบแบบสอบถาม มีความคิดเห็นว่าการนวดแผนไทย ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นสิ่งที่น่าเชื่อถือในคุณภาพ และมีมาตรฐานที่ยอมรับได้ ก็เป็นไปได้ ซึ่งเราจะต้องมีการศึกษาวิจัยต่อไป

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะทางการจัดการการตลาด

การนวดแผนไทย เป็นศาสตร์แขนงหนึ่งของการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นการแพทย์ดั้งเดิมของไทยที่ถูกทอดทิ้ง และไม่ได้รับการเหลียวแลจากภาครัฐเท่าที่ควรในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา แต่ในปัจจุบันการนวดแผนไทยเป็นสิ่งที่ได้รับความสนใจจากทั้งภาครัฐ และเอกชนเป็นอันมากทั้งในประเทศ และต่างประเทศ โดยมีสถานที่ให้บริการตามที่ตั้งต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาล โรงแรม ร้านให้บริการนวดแผนไทยทั่ว ๆ ไป

กระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์กรของรัฐที่ได้จัดตั้งสถาบันแพทย์ไทยขึ้นสังกัดในกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นแหล่งที่รวบรวมข้อมูล ความรู้ บุคลากรที่มีประสิทธิภาพ และศักยภาพเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนไทย รวมทั้งได้มีการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย “สุพรอาศรม” ให้บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย โดยให้บริการนวดอบประคบ และการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร โดยผู้ให้บริการ คือแพทย์แผนไทยประยุกต์ และผู้ช่วยนวดผ่านการอบรมหลักสูตร 372 ชั่วโมง ภายใต้การดูแลให้คำปรึกษาของแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งกลั่นกรองผู้ป่วยที่เหมาะสมต่อศักยภาพของหมอนวดไทย

การศึกษาในเรื่อง “พฤติกรรมของผู้บริโภคที่เข้ารับบริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข” ผลการวิจัยที่จากการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง เป็นส่วนหนึ่งที่แสดงให้เห็นถึงพฤติกรรม ความคิด ทศนคติ ความเชื่อ ของผู้บริโภค ที่ผู้ประกอบการ หรือผู้ประกอบการวิชาชีพแพทย์แผนไทย (นวดแผนไทย) จะต้องให้ความสนใจเพื่อนำมาปรับปรุง และใช้กลยุทธ์ที่ตรงกับความต้องการของผู้บริโภค ซึ่งจะสามารถนำมาจูงใจให้ผู้บริโภคหันมาสนใจในการนวดแผนไทย และตัดสินใจเลือกการนวดแผนไทย ไว้เป็นหนทางหนึ่งในการตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภคในด้านต่าง ๆ

จากการวิจัยในครั้งนี้ สามารถช่วยในการเสนอแนะแนวทางการตลาด สำหรับการกำหนดกลยุทธ์ และกลุ่มเป้าหมาย ได้ดังนี้

### 1.1 กลุ่มเป้าหมาย (Target Group)

จากการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โดยมีช่วงอายุ 30 - 39 ปี มีอาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุด มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน อยู่ในช่วง 10,001 - 20,000.-บาท และมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ปวช. หรือต่ำกว่าปริญญาตรี มากที่สุด และมีสถานภาพสมรสมากที่สุด

ผู้บริโภคเลือกใช้บริการนวดทั้งตัวมากที่สุด โดยมีวัตถุประสงค์ หรือสาเหตุเพื่อสุขภาพมากที่สุด นวดเฉลี่ย 1 ครั้งต่อเดือน มีระยะเวลาในการเข้ารับบริการนวดต่อครั้ง คือ 2 ชม. โดยตัดสินใจในการเข้ารับบริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข ด้วยตัวเองมากที่สุด และผู้บริโภคสะดวกในการเข้ารับบริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข มากที่สุด คือ จันทร์-ศุกร์/เวลา 09.00-12.00 น.

ดังนั้น จะเห็นได้ว่ากลุ่มผู้ใช้บริการอยู่ในวัยทำงาน และมีอาชีพ ที่มีความต้องการที่จะใช้บริการนวดแผนไทย เนื่องจากมีความคิดว่ามีผลดีต่อสุขภาพ เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวก และจะได้มาที่มีการใช้บริการมากขึ้น จึงจำเป็นที่จะต้องมีการให้ข้อมูล ข่าวสาร และจัดช่วงเวลา ให้เหมาะสมกับผู้ใช้บริการให้เกิดความสะดวกเพิ่มมากขึ้นต่อไป

### 1.2 ส่วนประสมการตลาด (Marketing Mix)

#### 1.2.1 ผลิตภัณฑ์ (Product)

จากผลการวิจัย ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ให้ความสำคัญกับการนวดแผนไทยที่มีผลดีต่อสุขภาพ สามารถบรรเทาอาการปวดเมื่อยและผ่อนคลายได้ รวมไปถึงสามารถใช้รักษาโรคได้ การเน้นย้ำและการสื่อสารข้อมูลที่ถูกต้องถึงประโยชน์ของการนวดแผนไทย ด้วยการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ผ่านทางสื่อสิ่งพิมพ์ เช่น เอกสาร แผ่นพับ หรือโบว์ชัวร์ อาจจะช่วยเพิ่มความเข้าใจ หรือคุณค่าของการนวดแผน

ทั้งนี้ เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นจึงจำเป็นต้องมีการเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับประโยชน์ของการนวดแผนไทย ให้เกิดกับประชาชนโดยทั่วไปเพิ่มมากขึ้น รวมถึงการพัฒนา และสร้างมาตรฐานของการนวดแผนไทย ควบคู่กันไปด้วย

### 1.2.2 ราคา (Price)

จากผลการวิจัยที่ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เห็นว่ามีความเหมาะสม แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามให้การยอมรับกับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจเกิดจากการเปรียบเทียบกับการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบัน ที่รักษาแล้วไม่เป็นที่พึงพอใจ หรืออาจจะต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาที่นานกว่า

เนื่องจากการบริการนวดแผนไทย ในกระทรวงสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งเพื่อมุ่งเน้นการให้บริการ และรักษาโรค รวมทั้งเป็นแหล่งผลิตบุคลากรที่ให้บริการ เป็นหลัก ด้วยเหตุนี้ในเรื่อง “ราคา” ของการให้บริการ จึงอาจมีราคาถูกกว่าสถานบริการที่มุ่งเน้นไปทางด้านธุรกิจ

### 1.2.3 สถานที่ (Place)

สถานที่ให้บริการ ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับการเดินทางมาใช้บริการ การตกแต่งสถานที่ เนื่องจากสถานบริการในลักษณะนี้เป็นการบริการเพื่อสุขภาพอนามัย ดังนั้นสถานที่ที่ให้บริการจึงควรมีความสะอาด สะอาด ดูเรียบร้อย เพื่อสร้างภาพพจน์ที่ดีขององค์กร และให้ผู้ใช้บริการเกิดความประทับใจ และเชื่อมั่นในการรักษา

### 1.2.4 การส่งเสริมการตลาด (Promotion)

จากการวิจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นว่าการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร การโฆษณา และการประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับการให้บริการมีความเหมาะสม แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้รายละเอียดเกี่ยวกับนวดแผนไทยของกระทรวงสาธารณสุข จากกิจกรรมดังกล่าว ดังนั้นเพื่อเป็นการเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดี จึงควรจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ รวมทั้งให้บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และรักษาด้วยแพทย์แผนไทย โดยให้บริการนวด อบรม ประคบ และการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร อย่างต่อเนื่อง

### 1.2.5 บุคลากร (People)

จากการวิจัยพบว่า บุคลากรผู้ให้บริการได้รับความเชื่อมั่นจากผู้ใช้บริการ อันเนื่องมาจากการได้รับการฝึกอบรม จนมีความเชี่ยวชาญ จากหน่วยงานที่ได้รับความเชื่อถือ ให้คำแนะนำ และคำปรึกษากับลูกค้าได้ ดังนั้นจึงควรจัดฝึกอบรมให้ผู้ให้บริการมีความพร้อมในการทำงาน รวมถึงการสร้างจิตสำนึก และจรรยาบรรณให้เกิดขึ้นกับผู้ให้บริการ เนื่องจากในการให้บริการจะต้องมีการแตะเนื้อต้องตัว ซึ่งผู้ให้บริการอาจเป็นสุภาพสตรี

### 1.2.6 กระบวนการ และการบริการ (Process & Service)

จากการวิจัย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับ “กระบวนการ และการบริการ” ในระดับ “มาก” แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการจัดการที่เป็นระเบียบ มีระบบ มีแบบแผน และคุณภาพของของการนวดและการบริการเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ

ดังนั้น เพื่อเป็นการสร้างมาตรฐานในเรื่องของคุณภาพของการนวด จึงควรให้มีการทดสอบและพัฒนาบุคลากรผู้ให้บริการ อยู่เป็นระยะ ๆ ควบคู่กันไปอย่างต่อเนื่อง

ตลอดเวลา รวมถึงการเน้นให้ผู้บริการตระหนักถึงการให้บริการ เพื่อสร้างความประทับใจให้กับผู้ใช้บริการ

#### 1.2.7 บรรยากาศ และสิ่งแวดล้อม

การให้บริการนวดแผนไทย ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นการบริการที่เกิดขึ้นภายในกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีสถานที่กว้างขวาง จึงอาจทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามมองโดยภาพรวมว่า มีบรรยากาศและสิ่งแวดล้อม ที่ดูเป็นระเบียบ เรียบร้อย มีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว สามารถสร้างความประทับใจให้กับผู้ใช้บริการได้

แต่ทั้งนี้จากการวิจัย ที่พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าการนวดแผนไทย เป็นการนวดเพื่อช่วยบรรเทาความเจ็บปวด ผ่อนคลาย และรักษาโรคได้ บรรยากาศ และสิ่งแวดล้อม ของการบริการจึงเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้ใช้บริการ เกิดความผ่อนคลาย ลดความตึงเครียดที่เกิดขึ้นได้เช่นกัน

## 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากจากการศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมของผู้บริโภคที่เข้ารับบริการนวดแผนไทย” ซึ่งเป็นการศึกษาโดยการเก็บข้อมูลจากผู้ใช้บริการ ภายในกระทรวงสาธารณสุข แต่เพียงเท่านั้น ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีได้แสงหากำไรจากการดำเนินงาน ข้อมูลที่ได้อาจยังไม่สามารถใช้เป็นตัวแทนของผู้บริโภคทั้งหมดได้ เนื่องจากผู้บริโภคอาจมีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน

ผลการศึกษาที่ได้ในครั้งนี้ จึงเป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้นที่จะนำไปใช้เป็นประโยชน์ในการวางแผน เพื่อการวิเคราะห์และวางแผน ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภคได้ในระดับหนึ่งต่อไป

Draft

บรรณานุกรม



## บรรณานุกรม

### หนังสือ

- บัณฑิตวิทยาลัย. คู่มือการเขียนและนำเสนอรายงาน ภาคนิพนธ์ วิทยานิพนธ์. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2540
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ ฯ : S.M.Circuit Press, 2535
- และคณะ. การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ ฯ : บริษัท อีระฟิล์ม และโซเท็กซ์ จำกัด, 2541
- สุดาดวง เรืองรุจิระ. หลักการตลาด, พิมพ์ครั้งที่ 9 กรุงเทพฯ ฯ : สำนักพิมพ์ประกายพริก, 2543
- สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. การนวดไทย แบบราชสำนัก. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2542
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มืออบรมการนวดไทย. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2542
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล. พฤติกรรมผู้บริโภค. พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2543

### วิทยานิพนธ์

- ศิรินันท์ ทิมคำ. “การศึกษากระบวนการให้บริการการแพทย์แผนไทย : กรณีศึกษาสถานพยาบาลและสมาคมแพทย์แผนโบราณในกรุงเทพมหานคร” : วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (เศรษฐศาสตร์เกษตร) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2540
- วันดี องค์กรนะสุข. “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการนวด ประคบและอบสมุนไพร” : วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (เศรษฐศาสตร์เกษตร) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2545
- ศุภนิษฐ์ เหมะวรรณ. “ปัจจัยส่วนประสมการตลาดที่มีผลต่อนักท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่น ในการเลือกใช้บริการนวดแผนโบราณ ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. คณะศิลปศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2545

**บรรณานุกรม (ต่อ)****BOOKS**

- Kotler, p. **Marketing Managemet : Analysis, Planning, Implementation and Control (8<sup>th</sup>ed.)**  
Englewood Cliffs : Prentice - Hall, Inc., 1994  
**Marketing Managemet : The Millennimu Edition, New Jersey : Prentice-Hall, Inc.,**  
2000
- Yamane,Taro. **Statistics : Introductory Analysis.** N.Y.Harper and Row., 1967

Draft

ภาคผนวก

# การศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย ของกระทรวงสาธารณสุข

## คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้เป็นการสอบถามผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง “การศึกษาพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย ของกระทรวงสาธารณสุข” แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลด้านลักษณะทางประชากรศาสตร์

ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านพฤติกรรมผู้บริโภค

ตอนที่ 3 ข้อมูลส่วนประสมการตลาดสำหรับงานบริการ

2. ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามนี้ จะนำไปใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย ของกระทรวงสาธารณสุข” สำหรับการศึกษาระดับปริญญาโท คณะบริหารธุรกิจ สาขาการตลาด มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

คำตอบของท่านถือว่าเป็นคำตอบที่มีคุณค่าอย่างยิ่งสำหรับการทำวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัย  
จึงใคร่ขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงที่ให้ความร่วมมือมา ณ โอกาสนี้

พัลลภ วานิช  
นักศึกษาปริญญาโท  
มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ในช่อง ( ) ที่ตรงกับความเป็นจริง

ตอนที่ 1 ข้อมูลด้านลักษณะทางประชากรศาสตร์

1. เพศ

( ) ชาย ( ) หญิง

2. อายุ

( ) ต่ำกว่า 20 ปี ( ) 20 – 29 ปี ( ) 30 – 39 ปี  
( ) 40 – 49 ปี ( ) 50 – 59 ปี ( ) 60 ปี ขึ้นไป

3. อาชีพ

( ) นักศึกษา ( ) ข้าราชการ  
( ) พนักงานรัฐวิสาหกิจ ( ) พนักงานเอกชน  
( ) ประกอบธุรกิจส่วนตัว ( ) รับจ้างทั่วไป  
( ) อื่นๆ (ระบุ).....

4. รายได้บุคคล

( ) ต่ำกว่า 10,000 -บาท ( ) 10,001 – 20,000 -บาท  
( ) 20,001-30,000 –บาท ( ) 30,001 บาท ขึ้นไป

5. ระดับการศึกษา

( ) มัธยม,ปวช.,หรือต่ำกว่า ( ) อนุปริญญา  
( ) ปริญญาตรี ( ) ตั้งแต่ปริญญาโทขึ้นไป

6. สถานภาพการสมรส

( ) โสด ( ) สมรส ( ) หย่าร้าง, แยกกันอยู่, หม้าย

ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านพฤติกรรมผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการนวดแผนไทย ของกระทรวงสาธารณสุข

1. ในการนวดแผนไทย ท่านเลือกใช้บริการนวดรูปแบบใด  
 นวดทั้งตัว  นวดเฉพาะจุด
2. วัตถุประสงค์ หรือสาเหตุที่ท่านเลือกใช้บริการนวดแผนไทย ของกระทรวงสาธารณสุข  
 นวดเพื่อสุขภาพ  นวดเพื่อรักษาโรค  
 นวดเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อย  นวดเพื่อผ่อนคลายความเครียด
3. ความถี่ที่ท่านเข้ารับบริการนวดแผนไทยในแต่ละครั้ง เฉลี่ยต่อเดือน  
 1 ครั้ง  2 ครั้ง  
 3 ครั้ง  มากกว่า 3 ครั้ง
4. ระยะเวลาที่ท่านเข้ารับบริการนวดแผนไทยในแต่ละครั้ง  
 1 ชั่วโมง  2 ชั่วโมง  
 3 ชั่วโมง  3 ชั่วโมงขึ้นไป
5. บุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการเข้ารับบริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข  
 ตนเอง  เพื่อน  
ญาติพี่น้อง  คู่สมรส  
 อื่น ๆ (โปรดระบุ..... )
6. เวลาที่ท่านสะดวกในการเข้ารับบริการนวดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข  
 จันทร์-ศุกร์/เวลา 09.00-12.00 น.  จันทร์-ศุกร์/เวลา 12.01-18.00 น.  
 เสาร์-อาทิตย์/เวลา 09.00-12.00 น.  เสาร์-อาทิตย์/เวลา 12.01-18.00 น.

ตอนที่ 3 ข้อมูลส่วนประสมการตลาด

ส่วนประสมการตลาด	ระดับการให้ความสำคัญ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ความหลากหลายของรูปแบบการให้บริการการ นัดแผนไทย					
2. การนัดแผนไทยสามารถรักษาโรคได้					
3. การนัดสามารถบรรเทาอาการปวดเมื่อยและ ผ่อนคลายได้					
4. การให้บริการนัดแผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข มีมาตรฐานที่น่าเชื่อถือได้					
5. ค่าใช้จ่ายในการให้บริการนัดแผนไทยในแต่ละ ครั้งมีความเหมาะสม					
6. การคิดค่าบริการแบบเหมาจ่ายมีอิทธิพลต่อการ เข้ารับบริการนัดแผนไทย					
7. ความแตกต่างของราคาค่าบริการระหว่างสมาชิก กับบุคคลทั่วไป มีอิทธิพลต่อการเข้ารับการนัด แผนไทย					
8. การเดินทางมาใช้บริการนัดในกระทรวงสาธารณสุข สุข มีความสะดวก					
9. มีการตกแต่งสถานที่ให้บริการที่สะอาด สะดวก สบาย					
10. มีการเลือกใช้อุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ประกอบการ บริการที่เหมาะสม					
11. การเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร การโฆษณาและการ ประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับการให้บริการมีความ เหมาะสมเพียงใด					
12. การมีส่วนลดค่าบริการ สำหรับผู้ใช้บริการที่ใช้ บริการที่ใช้บริการครบจำนวนครั้ง มีผลต่อการ เข้ารับบริการนัดไทย					
13. มีการแจกคู่มือ เพื่อใช้จูงใจให้ลูกค้าเข้ามารับ บริการนัดแผนไทย					

ส่วนประสมการตลาด	ระดับการให้ความสำคัญ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
14. ท่านเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ให้บริการ เนื่องจากมีการผ่านการฝึกอบรมและฝึกฝนจนมีความเชี่ยวชาญเป็นอย่างดี					
15. พนักงานที่ให้บริการมีมนุษยสัมพันธ์อัธยาศัย และมีความกระตือรือร้น ในการให้บริการ					
16. พนักงานที่ให้บริการให้คำแนะนำและปรึกษาแก่ลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการได้					
17. เพศและวัยของผู้ให้บริการ มีผลต่อการใช้บริการ					
18. มีการควบคุมคุณภาพด้านการบริการ					
19. ปรับปรุงการให้บริการให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ					
20. มีลำดับขั้นตอนการนัดอย่างมีระบบ มีแบบแผน					
21. มีการจัดลำดับคิวการให้บริการอย่างเป็นระเบียบ					
22. สถานที่และบรรยากาศภายในกระทรวง สาธารณสุข สามารถสร้างความรู้สึกระทึกใจ					
23. การแต่งกายของผู้ให้บริการดูเป็นระเบียบ มีความเรียบร้อย มีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว					

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความกรุณาตอบแบบสอบถาม



## ประวัติผู้วิจัย

ยศ ชื่อ สกุล	นายพัลลภ วานิช
เกิด	วันจันทร์ ที่ 15 กันยายน พุทธศักราช 2513
สถานที่เกิด	จังหวัด สระบุรี
ประวัติการศึกษา	มัธยมศึกษา โรงเรียนวชิราวุธวิทยาลัย ปี 2531 ปริญญาตรี บริหารธุรกิจบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ปี 2537 ปริญญาโท บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต ปี 2545
ประวัติการทำงาน	บริษัท โซนี่ไทย จำกัด บริษัท เงินทุนหลักทรัพย์ ภัทรธนกิจ จำกัด (มหาชน)