

ความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาสิวเสี้ยนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์
รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิว

คุณชญ์ประเสริฐ วิทยุเศรษฐ์

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาการชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ วิทยาลัยการแพทย์บูรณาการ
มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

พ.ศ. 2562

**The Satisfaction of *Trichostasis spinulosa* treatment
by skin exfoliation products**

Kunutprasert Witoonset

**A Thematic Paper Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science**

**Department of Anti-aging and Regenerative Medicine
College of Integrative Medicine, Dhurakij Pundit University**

2019



ใบรับรองสารนิพนธ์

วิทยาลัยการแพทย์บูรณาการ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

หัวข้อสารนิพนธ์ ความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาสิ่วเสี้ยนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิ่วเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว
เสนอโดย คุณชญ์ประเสริฐ วิฑูรเศรษฐ์
สาขาวิชา วิทยาการชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ
กลุ่มวิชา วิทยาศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ นายแพทย์ไกรสร อัมมวรรณ

ได้พิจารณาเห็นชอบ โดยคณะกรรมการสอบสารนิพนธ์แล้ว


..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เอกราช บำรุงพืชน์)


..... กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์
(นายแพทย์ไกรสร อัมมวรรณ)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์พันธ์ศักดิ์ สุกระฤกษ์)

วิทยาลัยการแพทย์บูรณาการ รับรองแล้ว


..... คณบดีวิทยาลัยการแพทย์บูรณาการ
(นายแพทย์บรรจบ ชุณหสวัตติกุล)

วันที่ 15 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2562

หัวข้อสารนิพนธ์	ความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาสิวเสี้ยนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์
ชื่อผู้เขียน	คุณชญ์ประเสริฐ วิฑูรเศรษฐ์
อาจารย์ที่ปรึกษา	นายแพทย์ไกรสร อัมมวรรณ
สาขาวิชา	วิทยาการชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ
ปีการศึกษา	2562

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจและศึกษาปัญหาของการใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ ซึ่งประกอบด้วย ยาทากลุ่มกรดวิตามินเอ ยาทากลุ่มเบนซิลเปอร์ออกไซด์ และยาทากลุ่มละลายเคราตินในการรักษาสิวเสี้ยน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่มีปัญหาสิวเสี้ยนทั้งชายและหญิง ที่มีอายุ 18 - 60 ปี มารักษาสิวเสี้ยนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ โดยเข้ารับการรักษาที่ เพอร์โซนาคลินิกในช่วงเวลา 4 เดือน จำนวน 42 คน ใช้แบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 30 - 39 ปี มีสถานะโสด มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี มีรายได้ 10,001 - 20,000 บาทและเป็นข้าราชการ/พนักงานของรัฐ จากการศึกษาความพึงพอใจหลังใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์เป็นเวลา 12 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจหลังใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์โดยรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.52 จากคะแนนสูงสุด 5.00 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ที่มีความพึงพอใจค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ในเรื่องปัจจัยผลิตภัณฑ์มีความสะดวกในการใช้ โดยกลุ่มตัวอย่างพึงพอใจผลิตภัณฑ์ยาทากรดซาลิไซลิกมากที่สุด เนื่องจากผลิตภัณฑ์มีความสะดวกในการใช้และราคาถูกที่สุด รองลงมา คือ ผลิตภัณฑ์ยาทาเตรติโนอิน และผลิตภัณฑ์ยาทาเบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ ตามลำดับ ด้านที่รองลงมา คือ ด้านผลการรักษา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ในเรื่องปัจจัยผลทำให้สิวเสี้ยนลดลง โดยกลุ่มตัวอย่างพึงพอใจผลิตภัณฑ์ยาทาเตรติโนอินมากที่สุด เนื่องจาก ทำให้สิวเสี้ยนลดลงได้มากที่สุด รองลงมา คือ ผลิตภัณฑ์ยาทากรดซาลิไซลิก และผลิตภัณฑ์ยาทาเบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ ตามลำดับ ลำดับถัดมา คือ ด้านราคาและด้านผลข้างเคียงหลังใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ โดยผลข้างเคียงที่พบบ่อย คือ ผิวแห้ง ลอกเป็นขุย และแสบผิว และหลังจากใช้ยาบางตัวมีผลทำให้รู้สึกแสบที่ใบหน้า

มีอาการคัน แห้ง ลอกเป็นขุย สิวเห่อ ในช่วง 4 สัปดาห์แรก จากนั้นอาการลดลง หลังใช้ครบ 12 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในตัวผลิตภัณฑ์ในระดับมาก โดยให้ความคิดเห็นว่าสิวเสี้ยนลดลงอย่างชัดเจน บางท่านเสนอให้หาวิธีการลดผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นในช่วงแรก ผลิตภัณฑ์บางตัวต้องทานละ 2 ครั้งซึ่งไม่สะดวกในการใช้ เช่น ผลิตภัณฑ์ยาทาเบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ ด้านบรรจุภัณฑ์ควรมีหลายขนาดจะได้พกพาสะดวก ฝาปิดมีขนาดเล็กทำให้หลุดหายบ่อย และราคาผลิตภัณฑ์บางตัวสูงกว่าผลิตภัณฑ์กลุ่มอื่น



Thematic Paper Title	The Satisfaction of Trichostasis spinulosa treatment by skin exfoliative products
Author	Kunutprasert Witoonset
Thematic Paper Advisor	Kaisorn Ammawat, M.D.
Department	Anti-Aging and Regenerative Medicine
Academic Year	2019

ABSTRACT

This study aims to study the level of satisfaction and study the problems of using skin exfoliative products which were Retinoic Acid, Benzoyl peroxide and Keratolytic. The sample in this study were 42 persons who had skin problems as Trichostasis spinulosa. They were both men and women, aged 18 – 60 years, treatment at Persona clinic for four months. The data were collected using a questionnaires. The data were analyzed using descriptive statistics such as frequency, percentage, mean and standard deviation. The finding showed that in general, most responders were female, age between 30 - 39 years old. Most subjects received a bachelor degree, single, had an average 10,001 - 20,000 baht, and most responders were civil servant. The satisfaction an average of the scores was 3.52 points (from maximum 5.00 point) interpreted as “high” level. After using some drugs, the result of the burning sensation of the face, itchy, dry, flaky, scaly skin, papule in the first 4 weeks, then the symptoms decreased after using 12 weeks. Some people propose to find ways to reduce side effects that occur in the early stages. Some products must be applied 2 times a day, making it inconvenient to use. Packaging should be of many sizes for easy portability. The lid is small, causing frequent shedding. And some product prices are higher than other products

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี โดยได้รับความอนุเคราะห์อย่างดียิ่งจาก อาจารย์นายแพทย์ไกรสร อัมมวรรณ อาจารย์ที่ปริกษาสารนิพนธ์ ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าในการ ให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทางปรับปรุงแก้ไขในจุดบกพร่องต่าง ๆ ของงานวิจัยจนเสร็จสมบูรณ์ และเป็นงานวิจัยที่มีคุณภาพและเป็นประโยชน์ ผู้วิจัยซาบซึ้งถึงความกรุณาดังกล่าวและขอกราบ ขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการ คณาจารย์ทุกท่านที่ได้อบรมสั่งสอน ประสิทธิ์ ประสาทวิชาความรู้และเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับลูกศิษย์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณผู้บริหารเพอร์โซน่า คลินิก ที่อนุเคราะห์สถานที่ในการเก็บข้อมูล วิจัย รวมทั้งอาสาสมัครทุกท่านที่ให้ความกรุณาอุทิศตนเพื่อเป็นวิทยาทานความรู้ในการศึกษาวิจัย ครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีและได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อไป

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่และเพื่อน ๆ รุ่น 6 สาขาวิทยาการชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ ที่คอย ให้คำปรึกษา อำนวยความสะดวกในขั้นตอนต่าง ๆ ในการทำวิจัยนี้

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ที่เป็นกำลังใจงานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วง ไปได้ด้วยดี

คุณชญ์ประเสริฐ วิฑูรเศรษฐ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	๗
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	๖
กิตติกรรมประกาศ.....	๗
สารบัญตาราง	๘
สารบัญภาพ	๙
บทที่	
1. บทนำ	1
1.1 ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 คำถามงานวิจัย	5
1.3 วัตถุประสงค์งานวิจัย	5
1.4 สมมติฐานงานวิจัย	5
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
1.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
1.8 ขอบเขตของงานวิจัย.....	7
2. แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ	8
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะประชากร	17
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด.....	20
2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสิวเสี้ยนและการรักษา.....	22
2.5 ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิว.....	32
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	34
3. ระเบียบวิธีการวิจัย.....	39
3.1 ประชากรและตัวอย่าง.....	39
3.2 ตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัย.....	40
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	41
3.4 ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ	42

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล	42
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล	43
3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	44
3.8 การนำเสนอข้อมูล	45
4. ผลการวิจัย	46
4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	46
4.2 ความพึงพอใจกลุ่มตัวอย่างหลังใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว	49
4.3 ข้อเสนอแนะจากกลุ่มตัวอย่าง	55
5. บทสรุป และข้อเสนอแนะ	56
5.1 สรุปผลการวิจัย	56
5.2 อภิปรายผลการวิจัย	57
5.3 ข้อเสนอแนะ	61
บรรณานุกรม	63
ภาคผนวก	70
ก แบบสอบถามในการวิจัย	71
ข แบบประเมินผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย	76
ค ตารางวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิต่อเครื่องมือวิจัย	82
ประวัติผู้เขียน	86

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ.....	46
4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ.....	47
4.3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ.....	47
4.4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา.....	48
4.5 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้.....	48
4.6 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ.....	49
4.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง หลังใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิวโดยรวม.....	51
4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง ด้านผลิตภัณฑ์.....	52
4.9 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง ด้านราคา.....	53
4.10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง ด้านผลการรักษา.....	54
4.11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง ด้านผลข้างเคียงหลังใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว.....	52

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
2.1 สิวเสี้ยน เห็นเป็นจุดดำ ๆ เล็ก ๆ บริเวณจมูก.....	24
2.2 โครงสร้างและส่วนประกอบของเส้นผม.....	25
2.3 พยาธิวิทยาของสิวเสี้ยน.....	27
2.4 ภาพถ่ายจากกล้องจุลทรรศน์ที่กำลังขยาย25เท่าแสดงให้เห็นถึง vellus hairs บริเวณรูขุมขน	28



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา

สิวเสี้ยน (*Trichostasis spinulosa*) เป็นความผิดปกติของต่อมรูขุมขน (*Pilosebaceous follicles*) คือ กระจุกขนอ่อนเส้นเล็ก ๆ หลาย ๆ เส้น (*Vellus telogen hair*) และเซลล์ผิวหนังชั้นขี้ไคลที่ตายแล้ว (*Keratin*) อุดตันในรูขุมขนไม่หลุดร่วงออกไป จะมีลักษณะคล้ายสิवादตันหัวดำ (*Black comedone*) อาจพบเส้นขนได้มากถึง 5-50 เส้น แทรกตัวอยู่ในหัวสิवादตันนั้นด้วยจะเห็นเป็นจุดเล็ก ๆ ดำ ๆ หรือมีหนามแหลม ๆ ยื่นออกมาจากรูขุมขน สิวเสี้ยน เป็นโรคที่พบได้บ่อยทั้งในวัยรุ่น วัยกลางคน จนถึงวัยสูงอายุ ส่วนใหญ่พบบริเวณปลายจมูก หน้าผาก ข้างแก้ม คาง คอ ด้านหลัง ไหล่ หรือหลังบริเวณกระดูกสะบัก (ปารยะ อาศนะเสน, 2553) สิวเสี้ยนพบได้ในทั้งสองเพศเท่า ๆ กัน และพบได้ทุกช่วงวัย (Elston & White, 2002) มากสุดช่วงวัยกลางคนหรือวัยสูงอายุ (Harfort & Miller, 1996) สิวเสี้ยน คือ ความผิดปกติของการสร้างไขมัน (*Sebum*) ที่ผิวหนัง ดังนั้นผู้ที่มีไขมันหรือบางบริเวณของผิวหนังที่มันมักจะเกิดสิวเสี้ยนได้ง่าย การทาครีมที่มีส่วนประกอบของพาราฟิน การสัมผัสฝุ่น การสัมผัสสารไฮโดรคาร์บอน การใช้สบู่ที่ทำให้เกิดการระคายเคือง สารระคายเคืองอื่น ๆ และการใช้ยาบางชนิด (Ladany, 1954) เมื่อ *hair follicles* ถูกทำลายจากความร้อน ทำให้เกิดการหนาตัวของชั้นหนังกำพร้า ส่วนบน (*Hyperkeratosis*) และการอุดตัน เป็นเหตุทำให้เส้นขนอุดตันอยู่ภายในลักษณะทางกายวิภาคที่ผิดปกติก็เป็นสาเหตุได้ เช่น มุมที่ผิดปกติของส่วน *infraseboglandular* และส่วน *supraseboglandular* ของ *hair follicles* (Kailasam, Kamalam & Thambiah, 1979) การที่มี *papillae* หลาย ๆ อันในหนึ่ง *follicle* (*Pili multigemini*) (Strobos & Jonkman, 2002) มีการศึกษาค้นพบว่าจุลินทรีย์ (*Micro-organisms*) เช่น *Propionibacterium acne* และ *Pityrosporum spp.* ซึ่งอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดสิวเสี้ยนได้ (Chung et al., 1998) และนอกจากนี้ยังมีรายงานผู้ป่วยที่เกิดโรคสิวเสี้ยนจากการใช้ *clobetasol cream* เป็นระยะเวลาานาน (Janjua, McKoy & Iftikhar, 2007) พบการเกิดโรคสิวเสี้ยนที่ประกอบด้วย *terminal hair* จากการใช้ *minoxidil* รักษาผมบางเป็นเวลานานได้ด้วยเช่นกัน (Navarini et al, 2010) อีกทั้งพบการเกิดโรคในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง (Sidwell, Francis & Bunke, 2006) รวมถึงในโรคทางระบบต่อมไร้ท่อและความ

ผิดปกติเกี่ยวกับระบบการเผาผลาญ (Endocrine and metabolic disorders) และพบจากการขาดวิตามิน (Strobos & Jonkman, 2002) สิวเสี้ยน เมื่อดูด้วยกล้องจุลทรรศน์จะพบขนเส้นเล็ก ๆ สีดำจำนวนมาก (Pigment vellus hair) ล้อมรอบไปด้วยเคราตินที่ค้างอยู่ในรูขุมขน ถ้าดูด้วยแว่นขยายจะเห็นคล้าย comedone ก่อนข้างเด่นชัด และเห็นมีกลุ่มขนยื่นออกมาจาก horny plug (Kailasam, Kamalam & Thambiah, 1979) สิวเสี้ยนส่วนใหญ่มักจะไม่มีแสดงอาการ ยกเว้นบางเคส ซึ่งอาจจะพบว่ามีอาการคัน ได้บ้าง (Chung et al., 1998) และยังก่อให้เกิดปัญหาด้านความสวยงาม โดยเฉพาะในวัยรุ่น วัยหนุ่มสาว อันเป็นปัญหาสำคัญของวัยนี้ อาจกระทบต่อสุขภาพจิตมากกว่ากาย และอาการที่มักนำมาพบแพทย์เพื่อรักษา คือ คัน ระคาย ผิวหยาบ เป็นตุ่มหนองบริเวณรูขุมขน (Young et al., 1985)

การรักษาสิวเสี้ยนนั้นมีหลายวิธี อย่างเช่น การใช้สารให้ชุ่มชื้น เช่น 10% urea cream (Chun, Bak, Park, Choi & Ahn, 2005) การใช้ยา เช่น ยาทาในกลุ่มเรตินอยด์ ตัวอย่างเช่น 0.05% Tretinoin cream (Mills & Klingman, 1973) 0.1% adapalene gel (Chun et al., 2005) oral retinoids (Sarkany & Gaylarde, 1971) ยาทาในกลุ่มเบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ ยากลุ่มละลายเคราติน (Keratolytic) เช่น 5% lactic acid (Young et al., 1985) 2-10% Salicyric acid (Sarkany & Gaylarde, 1971) sulfur-resorcin (Ladany, 1954) การใช้แผ่นลอกสิวเสี้ยน (Elston & White, 2000) การใช้ปากคีบ (Tweezer) หรือ เครื่องมือกดสิว (Comedo extraction) (Ladany, 1954) IPL (วาริน ชรรินชัย, 2553) และเลเซอร์ (จันทกานต์ นิตินาวรัตน์ และ วัฒนศิริ สินธุกัก, 2553) แต่การใช้ IPL และเลเซอร์ ยังมีราคาที่สูงกว่ายาทาหลายเท่าตัว ในปัจจุบันยังไม่มีวิธีการรักษาใดเป็นมาตรฐานและการป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำของโรคหลังการรักษา

กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว เป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ถูกเลือกใช้ในการแก้ไขปัญหาเรื่องสิวเสี้ยนที่เกิดขึ้น ปัจจุบันความนิยมในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนด้วยตนเองยังคงมีอย่างต่อเนื่องมาตลอดและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ส่งผลให้ตลาดผลิตภัณฑ์เวชสำอาง รักษาสิวเสี้ยนโดยเฉพาะเกิดขึ้นมากมาย เพื่อที่จะตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค ทั้งนี้ได้พบว่าในปัจจุบันผลิตภัณฑ์เวชสำอางรักษาสิวเสี้ยนมีมากมายหลายรูปแบบและหลายยี่ห้อ ผู้บริโภคที่มีข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เวชสำอางรักษาสิวเสี้ยน มักจะตัดสินใจได้ว่าตนเองเหมาะกับผลิตภัณฑ์รูปแบบใด ยี่ห้อใด และในขณะเดียวกันผู้บริโภคที่ตัดสินใจเริ่มใช้ผลิตภัณฑ์เวชสำอางรักษาสิวเสี้ยนเป็นครั้งแรก ได้แก่ กลุ่มวัยรุ่น ซึ่งอาจมีความรู้ ข้อมูล ความเข้าใจและประสบการณ์ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางรักษาสิวเสี้ยนไม่มากนัก

กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว เป็นกลุ่มผลิตภัณฑ์ที่ถูกผลิตขึ้นมาเพื่อใช้ในการรักษาสิวเสี้ยนและจุดด่างดำ รวมไปถึงการฟื้นฟูบำรุงผิวหน้า ซึ่งกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิ

เลี่ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว ที่ใช้ในการดูแลรักษาผิวเลี่ยนนั้น ประกอบด้วย ยาทาากลุ่มกรดวิตามินเอ (Retinoic Acid) ยาทาากลุ่มเบนซิลเปอร์ออกไซด์ (Benzoyl peroxide) และยาทาากลุ่มละลายเคราติน (Keratolytics)

1. ยาทาากลุ่มกรดวิตามินเอ (Retinoic Acid)

ซึ่งจะมีคุณสมบัติช่วยในเรื่องละลายการอุดตันของต่อมไขมันช่วยลดการเกาะตัวของเซลล์ผิวแห้งและยังทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของเซลล์บริเวณรูขุมขน ดังนั้นจึงทำให้ผิวเลี่ยนหลุดออกได้ง่ายขึ้น และยังช่วยป้องกันการเกิดผิวเลี่ยนใหม่ แต่อาจจะทำให้เกิดการระคายเคืองของผิวแห้ง ทำให้ผิวแห้ง แสบลอกและหน้าแดงได้ จึงควรทากรดวิตามินเอ (Topical retinoid) เฉพาะบริเวณจมูก หน้าผาก หรือคางที่มีผิวเลี่ยน โดยทาวันละครั้งก่อนนอนเท่านั้นและหลีกเลี่ยงการทำบริเวณรอบดวงตา รอบจมูก หรือรอบปาก เพราะผิวแห้งบริเวณนี้จะบางกว่าบริเวณอื่น บางรายอาจทำให้มีสิว (Acne vulgaris) มากขึ้นในช่วง 3-4 สัปดาห์แรกของการใช้ยา และมักจะเริ่มเห็นผลว่าผิวเลี่ยนมีปริมาณลดลง เมื่อใช้ยาชนิดนี้นาน 3-4 เดือน ผู้ที่ใช้ยาทากรดวิตามินเอ ควรใช้ครีมกันแดดทาทั่วหน้าในตอนเช้า เพราะการทำกรดวิตามินเอ นั้น อาจทำให้ผิวหน้าไวกว่าปกติหากโดนแสงแดดอาจก่อให้เกิดการระคายเคืองของผิวหน้าได้

2. ยาทาากลุ่มเบนซิลเปอร์ออกไซด์ (Benzoyl peroxide)

ใช้ทาทั่วหน้าก่อนล้างหน้าวันละ 2 ครั้ง คือ เช้าและเย็นหรือก่อนนอนทั้งวันนาน 5-10 นาที หรืออาจนานกว่านี้ได้ ถ้าผู้ใช้มีผิวมันและรับยาได้ดี แล้วจึงล้างหน้าออกด้วยน้ำสะอาด ยานี้ออกฤทธิ์ลดปริมาณไขมันที่ผิวแห้งและยังช่วยละลายสิ่งสกปรกที่อุดตันตามรูขุมขน จึงทำให้ลดการอุดตันของต่อมไขมันได้ แต่อาจทำให้หน้าแดง แสบแห้งเป็นขุย

ไขมันที่อุดตันมักถูกละลายช่วยให้ผิวเลี่ยนเหล่านี้หลุดออกได้ง่ายขึ้น แต่คนที่จุดเป็นเส้นดำ ๆ อยู่ใต้ผิวหนังมักจะไมยอมหลุด อาจต้องใช้วิธีอื่นร่วมด้วยเช่นการกดออก หรือเลเซอร์กำจัดขน อย่างไรก็ตามเนื่องจากยาเหล่านี้อาจก่อให้เกิดการระคายเคืองถ้าใช้ไม่ถูกต้อง จึงควรพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านผิวหนัง (นิรมล วัชรระงษ์, 2553)

3. ยาทาากลุ่มละลายเคราติน (Keratolytics)

จะทำให้เกิดการลอกหลุดของเซลล์ผิวแห้งรวมทั้งไขมันที่อุดตัน โดยการลอกด้วยกรดผลไม้ (Alpha Hydroxy Acid: AHA) หรือ Trichloroacetic acid (TCA) ทำให้ผิวเลี่ยนง่ายต่อการกดออก (Extractor) แต่อย่างไรก็ตามการลอกผิวหน้าหรือการกดออกมักได้ผลในระยะเวลาดสั้น ๆ อาจต้องทายาเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำด้วย

นฤมล ธีรณัฐกษณ์ (2554) ทำการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของครีมกรดซาลิไซลิก 2% (Salicylic acid cream 2%) กับครีมเตรติโนอิน 0.05% (Topical tretinoin cream 0.05%) ในการ

รักษาสิวเสี้ยนบริเวณจมูก ใช้อาสาสมัคร 41 ราย ประเมิน ผลการรักษาโดยนับสิวเสี้ยนจากภาพถ่าย ด้วยกล้องจุลทรรศน์ดิจิทัลขนาดเล็ก (Digital microscope) วัดผลในสัปดาห์ที่ 0 4 และ 8 ประเมิน การกั๊บเป็นซ้ำในสัปดาห์ที่ 12 โดยมีอาสาสมัครเข้าร่วมจนเสร็จสิ้น 38 ราย พบว่าครีมเตรติโนอิน ลดจำนวนสิวเสี้ยนทั้งชนิดก่อนอุดตัน (Plug) และขนอ่อน (Velhis hair) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในสัปดาห์ที่ 8 เร็วกว่าครีมกรดซาลิไซลิก ที่ถึงแม้จะลดจำนวนสิวเสี้ยนชนิดอุดตันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติในสัปดาห์ที่ 8 เช่นกัน แต่ชนิดขนอ่อนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในสัปดาห์ที่ 12 อาการข้างเคียง คือ แห้งและลอกขุยพบในครีมกรดซาลิไซลิกได้น้อยกว่า

จากข้อมูลจากสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติปี 2555 ระบุว่า ตลาด ผลิตภัณฑ์รักษาสิวมีการเติบโตต่อเนื่องจากปี 2550 มีมูลค่าประมาณ 100 ล้านบาทปี 2552 เพิ่มขึ้น 300 ล้านบาท และคาดว่าปี 2555 จะมีมูลค่าถึง 1,000 ล้านบาท โดยมีแนวโน้มเพิ่มอย่างต่อเนื่องร้อยละ 8-10 ต่อปี (พรพิมล เพ็ชรโยธิน, 2558) ส่งผลให้เป็นตลาดผลิตภัณฑ์ที่น่าลงทุน ต่อเนื่องเพราะมีอัตราการเติบโตสูง สอดคล้องกับตัวเลขมูลค่าการใช้จ่ายของสำนักงานสถิติ แห่งชาติ ปี 2555 ประมาณการถึงมูลค่าการ เสียค่าใช้จ่ายรักษาสิวของวัยรุ่นอายุ 14-25 ปี จำนวน ร้อยละ 20 ของประชากรวัยรุ่น 12 ล้านคนต้อง เสียค่าใช้จ่ายรักษาสิวครั้งละ 600 บาท เฉลี่ยอย่าง น้อย 3 ครั้งต่อเดือนและรักษานาน 3 เดือน เป็น จำนวนเงินสูงถึง 13,000 ล้านบาท และยังมีกลุ่ม วัยรุ่นอีกร้อยละ 80 ที่มีการสรรหาแนวทางรักษาด้วยวิธีการอื่น เช่น ครีมบำรุงผิวหรือผลิตภัณฑ์ทำ ความสะอาดหน้า ส่งผลให้มูลค่าตลาดไม่ต่ำกว่า 10,000 ล้านบาท ดังนั้นตลาดผลิตภัณฑ์รักษาสิวจึง มีแนวโน้มขยายตัวสูงมาก (ณัฐรดา ปัญจสุภโชค, 2560)

จากเหตุผลที่กล่าวมานั้นทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาความพึงพอใจของผู้รับการรักษาสิว เสี้ยน ด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว โดยเป็นการศึกษาถึงระดับความความพึง พอใจ ของกลุ่มผู้รักษาสิวเสี้ยนหลังจากได้ทดลองใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว แต่ละชนิด เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้ประกอบการ โรงพยาบาลและผู้พัฒนาผลิตภัณฑ์รักษาสิว เสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว และนอกจากนี้ยังเป็นแนวทางสำหรับผู้ประกอบการธุรกิจทางด้านเวช สสำอางในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สิวเสี้ยนให้สอดคล้องและเหมาะสมกับผู้บริโภคและเพื่อให้เกิดการ ตอบรับในผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนได้เป็นอย่างดี

1.2 คำถามงานวิจัย

1. หลังจากใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิวในการรักษาสิวเสี้ยนกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์อยู่ในระดับใด
2. ปัญหา ข้อเสียหรือข้อจำกัดในการใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิวในการรักษาสิวเสี้ยนคืออะไร

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของกลุ่มผู้ป่วยหลังใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิวในการรักษาสิวเสี้ยน
2. เพื่อศึกษาปัญหาของการใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิวในการรักษาสิวเสี้ยน

1.4 สมมติฐานของการวิจัย

หลังจากการทดลองใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิวในการรักษาสิวเสี้ยนกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถนำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นแนวทางให้ผู้ประกอบการธุรกิจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยน เพื่อนำไปปรับปรุงและพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น
2. ทำให้ทราบข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการเกิดสิวเสี้ยนและปัจจัยที่ใช้ในการตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนของกลุ่มตัวอย่าง

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.6.1 ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว หมายถึง ผลิตภัณฑ์ซึ่งมีสารที่อยู่ระหว่างความเป็นเครื่องสำอางและยาทาที่แก้ปัญหาสิวเสี้ยนได้ ทำให้เกิดความสวยงามและสุขภาพผิวที่ดีขึ้นรวมทั้งป้องกันการเกิดสิวเสี้ยน โดยในการศึกษานี้ใช้ รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว 3กลุ่ม ผลิตภัณฑ์ ได้แก่ ยาทาในกลุ่มกรดวิตามินเอ (Retinoic Acid) ใช้ยาทาเตรติโนอิน ยาทาในกลุ่มเบนซิลเปอร์ออกไซด์ (Benzoyl peroxide) ใช้ยาทาเบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ และยาทาในกลุ่มละลายเคราติน (Keratolytics) ใช้ยาทากรดซาลิไซลิก

1.6.2 กลุ่มตัวอย่าง หมายถึง ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาทาในกลุ่มกรดวิตามินเอ (Retinoic Acid) ยาทาในกลุ่มเบนซิลเปอร์ออกไซด์ (Benzoyl peroxide) และยาทาในกลุ่มละลายเคราติน (Keratolytic) ในการรักษาสิวเสี้ยน ที่มีอายุ 18 - 60 ปี ที่มารักษาสิวเสี้ยนในช่วงมกราคม-เมษายน 2562 ที่ เพอร์โซนาคลินิก

1.6.3 ความพึงพอใจ หมายถึงทัศนคติทางบวกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นความรู้สึกหรือทัศนคติที่ดีต่อผลิตภัณฑ์ที่ได้ใช้ในทางบวก ความสุขของบุคคลอันเกิดจากการได้รับผลเป็นที่พึงพอใจทำให้บุคคลนั้นเกิดความสุขมีความผูกพันกับสิ่งที่ได้ใช้

1.6.4 สิวเสี้ยน (Trichostasis spinulosa) หมายถึง กระจุกขนอ่อนเส้นเล็ก ๆ หลายสิบเส้น (Vellus telogen hair) และเซลล์ผิวหนังชั้นจี้โคลที่ตาย แล้วอุดตันอยู่ในรูขุมขน ลักษณะคล้ายสิ่วอุดตันหัวดำ (Black comedone) มักจะพบบริเวณปลายจมูก ข้างแก้ม หน้าผากคอด้านหลัง คาง ไหล่ หรือหลังบริเวณกระดูกสะบัก ภูเขาแล้วรู้สึกไม่เรียบเป็นเสี้ยนหนาม ตำแหน่งที่เห็นเด่นชัดก็คือบริเวณปลายจมูก

1.6.5 Stratum corneum หมายถึง ส่วนของชั้นของหนังกำพร้าที่อยู่บนสุด

1.6.6 Keratolytic หมายถึง ยากลุ่มละลายเคราติน

1.6.7 Tretinoin cream หมายถึง ยาทาในกลุ่มเรตินอยด์เป็นอนุพันธ์ของวิตามินเอ เป็นสารผลัดผิวแบบตื้นจากหนังกำพร้าถึงชั้นหนังแท้ส่วนบน

1.6.8 Salicylic acid cream หมายถึง กรดที่ได้จากเปลือกต้นวิลโล่ สามารถผลัดเซลล์ผิวลดการเกิดสิวเสี้ยนได้

1.6.9 ขั้นตอนในการรักษาสิวเสี้ยน หมายถึง ขั้นตอนในการรักษาสิวเสี้ยนกลุ่มผู้ป่วย โดยใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิวในการรักษาสิวเสี้ยน โดยมีขั้นตอนในการใช้ผลิตภัณฑ์ดังนี้

1.6.9.1 ยาทาเตรติโนอิน นำมาใช้วันละครั้งทาก่อนนอน

1.6.9.2 ยาทาเบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ นำมาใช้วันละสองครั้งทาเช้าและเย็น

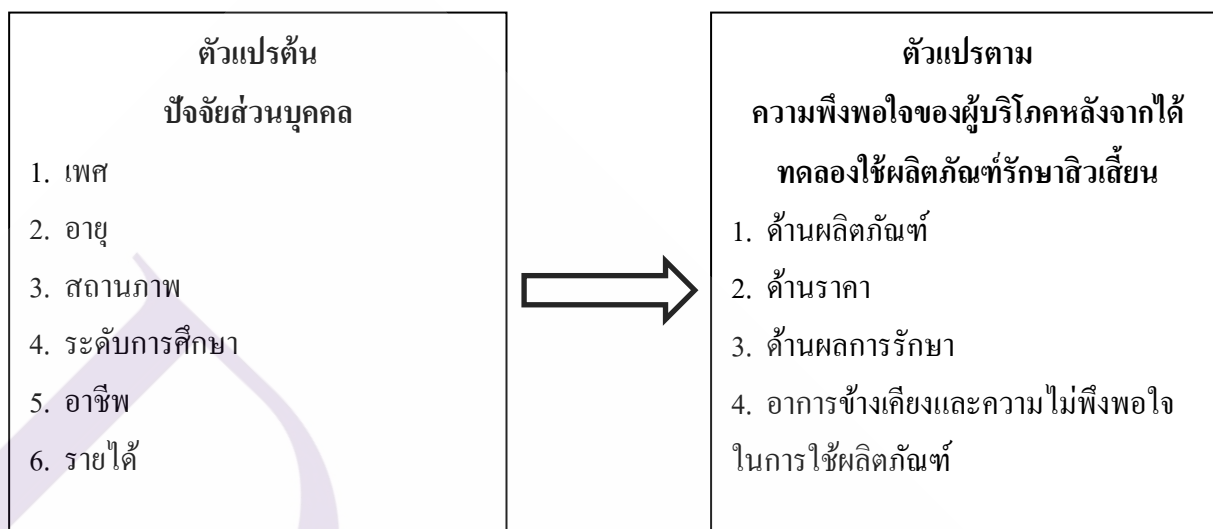
1.6.9.3 ยาทากรดซาลิไซลิก นำมาใช้วันละสองครั้งทาเช้าและเย็น

1.6.10 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด หมายถึง ปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจหรือความพึงพอใจของผู้บริโภคโดยพิจารณาถึงด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย

1.6.10.1 ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่ถูกผลิตขึ้นเพื่อสนองต่อความต้องการของผู้บริโภค

1.6.10.2 ด้านราคา (Price) หมายถึง การมีราคาที่ผู้บริโภคยอมรับและยินดีจ่ายเพื่อให้ได้มาซึ่งผลิตภัณฑ์ ที่เหมาะสมและคุ้มค่า

1.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

1.8 ขอบเขตของงานวิจัย

ศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาสิวเสี้ยนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิวที่ เพอร์โซน่าคลินิก ในช่วงเดือน มกราคม-เมษายน 2562 เป็นเวลา 4 เดือน และทำแบบสอบถามในเดือน กรกฎาคม 2562

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาสิวลีขนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวลีขนชนิดผลัดเซลล์ผิว” ในครั้งนี้เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ผู้ศึกษาได้ทำการค้นคว้าข้อมูลอย่างกว้างขวางทั้งที่เป็นเอกสารทางวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องหรือสอดคล้องกับการศึกษานี้ ซึ่งสามารถนำเสนอโดยสังเขปได้ดังนี้

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะประชากร
- 2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด
- 2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสิวลีขนและการรักษา
- 2.5 ผลิตภัณฑ์รักษาสิวลีขนชนิดผลัดเซลล์ผิว
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

2.1.1 ความหมายของความพึงพอใจ

ความหมายของความพึงพอใจมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ดังต่อไปนี้

ความพึงพอใจ (Satisfaction) ตามความหมายของพจนานุกรมทางด้านพฤติกรรมได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า หมายถึง ความรู้สึกที่ดีมีความสุขเมื่อคนทำงานได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย (goals) ความต้องการ (need) หรือแรงจูงใจ (motivation) (Wolmam, 2002)

ความพึงพอใจ หมายถึง พอใจ ชอบใจ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542) ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้ที่มีความสุขหรือความพอใจเมื่อได้รับความสำเร็จ หรือได้รับสิ่งที่ต้องการ

ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่ดีเมื่อประสบความสำเร็จ หรือได้รับสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นเป็นความรู้สึกที่พอใจ (Hornby, 2002)

คอตเลอร์ (Kotler, 1994 อ้างถึงใน สุวัจชัย เสมมา, 2550) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นระดับความรู้สึกของบุคคลหรือลูกค้า ซึ่งเป็นผลมาจากการเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้ผลจากการ

ทำงานหรือประสิทธิภาพสินค้ากับความคาดหวังของลูกค้า ซึ่งถ้าหากจะพิจารณาถึงความพึงพอใจ หลังการขายของลูกค้าว่าจะเกิดระดับความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจต่อสินค้าหรือบริการนั้น โดยที่ ถ้าผลที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการต่ำกว่าความคาดหวังของลูกค้าทำให้ลูกค้าเกิดความไม่พึงพอใจ แต่ถ้าระดับของผลที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการ และถ้าหากตรงกับความคาดหวังของลูกค้าก็ทำให้ ลูกค้าเกิดความพึงพอใจและถ้าผลที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการสูงกว่าความคาดหวังที่ลูกค้าตั้งไว้ก็ ทำให้ลูกค้าเกิดความประทับใจ ซึ่งความแตกต่างกัน 3 ระดับของความพึงพอใจที่กล่าวมาจะส่งผล ต่อการตัดสินใจซื้อซ้ำของลูกค้าและประชาสัมพันธ์ถึงสิ่งที่ดีและไม่ดีของสินค้าต่อบุคคลอื่นต่อไป

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541) อธิบายว่า ความพึงพอใจ (Satisfaction) เป็น ความรู้สึกหลังการซื้อหรือรับบริการของบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากการเปรียบเทียบระหว่าง การรับรู้ ต่อการปฏิบัติงานของผู้รับบริการหรือความมีประสิทธิภาพของสินค้า (Perceived Performance) กับ การให้บริการที่คาดหวังไว้ (Expected Performance) โดยถ้าผลที่ได้รับจากสินค้าบริการนั้น ๆ (Product Performance) ต่ำกว่าความคาดหวังก็จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ (Dissatisfied Customer) แต่ถ้าระดับของผลที่ได้รับจากสินค้าหรือบริการนั้นตรงกับความคาดหวังที่ได้ตั้งไว้ก็จะ ทำให้เกิดความพึงพอใจ (Satisfied Customer) และเมื่อได้รับผลจากสินค้าหรือบริการสูงกว่าความ คาดหวังที่ตั้งไว้ก็จะทำให้เกิดความประทับใจ (Delighted Customer)

วิรุฬ พรรณเทวี (2542) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกภายในจิตใจของ มนุษย์ ที่ไม่เหมือนกันขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลจะมีความคาดหวังกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งอย่างไร ถ้าคาดหวัง หรือตั้งใจมากและได้รับตอบสนองด้วยดีจะมีความพึงพอใจมากแต่ในทางตรงข้ามอาจผิดหวังหรือ ไม่พึงพอใจเป็นอย่างยิ่งเมื่อไม่ได้รับตอบสนองตามที่คาดหวังไว้ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสิ่งที่ตนตั้งใจไว้ ว่ามีมากหรือน้อย

อดุลย์ จาตุรงค์กุล (2546) กล่าวว่า ความพึงพอใจของผู้ซื้อหลังที่ได้ซื้อของมาขึ้นอยู่กับ ผลการปฏิบัติงานของสินค้าหรือสิ่งที่เสนอขาย โดยปกติความพอใจ คือ ความรู้สึกพอใจหรือ ผิดหวังอันเกิดจากการเปรียบเทียบผลหรือการปฏิบัติงานของผลิตภัณฑ์กับความคาดหวังของเขา จะเห็นได้ว่า จุดสำคัญ คือ การปฏิบัติงานของผลิตภัณฑ์กับความคาดหวัง ถ้าการปฏิบัติงานไม่ถึง ความคาดหวัง ลูกค้าจะไม่พอใจ ถ้าการปฏิบัติงานเท่ากับความคาดหวังลูกค้าก็จะพอใจ ถ้าการ ปฏิบัติงานสูงเกินกว่าความคาดหวังลูกค้าก็จะพอใจหรือปิติยินดีเป็นอย่างยิ่ง

วิมลสิทธิ์ หรยางกูร (2549) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นการให้ค่าความรู้สึกของคนเรามี ความสัมพันธ์กับโลกทัศน์ที่เกี่ยวกับความหมายของสภาพแวดล้อมค่าความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อ สภาพแวดล้อมจะแตกต่างกัน เช่น ความรู้สึกดีเลว พอใจ ไม่พอใจ สนใจ ไม่สนใจ เป็นต้น

ฉัตรยาพร เสมอใจ (2547) กล่าวว่า ผู้ที่จะบอกได้ว่าบริการนั้น ๆ มีประสิทธิภาพดีแล้วหรือไม่คือลูกค้าถึงแม้ผู้ให้บริการจะทำการจัดเตรียมและให้บริการอย่างเต็มความสามารถแล้วแต่ถ้าหากลูกค้ายังไม่พอใจกับการบริการนั้น แสดงว่าบริการนั้นยังไม่ดีพอ และยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ ความรู้สึกของลูกค้าที่มีต่อการบริการสามารถบ่งบอกได้ถึงคุณภาพของการบริการ ซึ่งเราสามารถแบ่งระดับของจิตความรู้สึกของลูกค้าที่ได้รับจากการบริการต่าง ๆ ออกเป็น 4 ระดับ คือ

1. ความไม่พึงพอใจ (unsatisfaction) ความไม่พึงพอใจจะเกิดขึ้นจากการที่ลูกค้าไม่ได้รับในสิ่งที่เขาคาดหวังจากการบริการนั้น ๆ
2. ความพึงพอใจ (satisfaction) เมื่อลูกค้าได้รับในสิ่งที่เขาคาดหวังจะเกิดความพึงพอใจ
3. ความประทับใจ (delight) เมื่อลูกค้าได้รับผลประโยชน์มากกว่าสิ่งที่เขาคาดหวังว่าจะได้รับจากการบริการ จะเป็นมากกว่าความพึงพอใจคือ ความประทับใจ ซึ่งทั้งความพึงพอใจและความประทับใจจะเป็นการนำไปสู่ความรู้สึกในระดับต่อไป
4. ความภักดี (loyalty) ความพึงพอใจและความประทับใจเป็นจุดเริ่มต้นของความภักดี เมื่อลูกค้ารู้สึกพึงพอใจและประทับใจกับการบริการที่เขาได้รับเขาก็จะไม่พยายามที่จะหาบริการอื่นมาทดแทน และจะใช้บริการนั้น ๆ จากผู้ให้บริการรายเดิมต่อไป

จากนิยามแนวคิดความพึงพอใจที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่าความพึงพอใจ (Satisfaction) เป็นทัศนคติที่เป็นนามธรรม เกี่ยวกับจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึกที่บุคคลมีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด นอกจากนี้ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกด้านบวกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งอาจเกิดขึ้นจากความคาดหวังหรือเกิดขึ้นต่อเมื่อสิ่งนั้นสามารถตอบสนองความต้องการให้แก่บุคคลได้ซึ่งความพึงพอใจที่เกิดขึ้นสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามค่านิยมและประสบการณ์ของตัวบุคคลหรือสรุปสั้น ๆ คือ ความรู้สึกทางบวกที่เกิดขึ้นจากการประเมินผลิตภัณฑ์หรือบริการ เมื่อความต้องการได้รับการตอบสนองและได้รับความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย

2.1.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

ทฤษฎีลำดับขั้นของความต้องการ (Maslow's Hierarchy of Need) (สมิต รัชฎากร, 2542 อ้างอิงจาก Maslow, 1954) เป็นทฤษฎีลำดับขั้นของความต้องการของ Maslow (Abraham H. Maslow) ซึ่งได้กล่าวไว้ว่า มนุษย์ทุกคนล้วนแต่มีความต้องการที่จะสนองความต้องการให้กับตนเองทั้งสิ้น และความต้องการของมนุษย์นี้มีมากมายหลายอย่างด้วยกัน โดยที่มนุษย์จะมีความต้องการในขั้นสูง ๆ ถ้าความต้องการในขั้นต้น ๆ ได้รับการตอบสนองอย่างพึงพอใจเสียก่อน

1. มาสโลว์ได้กล่าวถึงความต้องการของบุคคลตามลำดับขั้นไว้ดังนี้

1.1 บุคคลย่อมมีความต้องการอยู่เสมอไม่มีที่สิ้นสุดเมื่อความต้องการใดได้รับการตอบสนองแล้วความต้องการอย่างอื่นก็จะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องไปเรื่อย ๆ ตั้งแต่เกิดจนตาย

1.2 ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่เป็นสิ่งจูงใจในพฤติกรรมอย่างอื่นอีกส่วนความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองจะเป็นสิ่งจูงใจในพฤติกรรมของบุคคล

1.3 ความต้องการของบุคคลแต่ละบุคคลจะเรียงลำดับความสำคัญจากความต้องการขั้นพื้นฐานจนถึงความต้องการขั้นสูงสุดเรียกว่า “ลำดับขั้นของความต้อกร” เมื่อความต้องการระดับต่ำได้รับการตอบสนองแล้วบุคคลก็จะให้ความสนใจกับความต้อกรระดับสูงขึ้นไป

1.4 ลำดับขั้นของความต้อกรของ Maslow แบ่งลำดับขั้นความต้อกรของบุคคลเป็น 5 ระดับตามความสำคัญ ดังนี้

1.4.1 ความต้อกรพื้นฐาน (Physiological Needs) เป็นความต้อกรขั้นพื้นฐานเพื่อความอยู่รอดของชีวิต ได้แก่ ความต้อกรปัจจัยสี่ความต้อกรพักผ่อน ความต้อกรออกกำลังกาย เป็นต้น

1.4.2 ความต้อกรความปลอดภัย (Safety Needs) เป็นความต้อกรแสวงความมั่นคงปลอดภัยในการดำรงชีวิตและอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม

1.4.3 ความต้อกรความรักและการยอมรับ (Social Needs) เป็นความต้อกรทางสังคมที่อยากให้มีคนเอาใจใส่แสดงความรัก ความห่วงใย และยอมรับว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

1.4.4 ความต้อกรการยกย่องนับถือ (Esteem Needs) เป็นความต้อกรดีเด่นในความสามารถของบุคคล อยากให้ผู้อื่นเห็นความสามารถของตนและยกย่องให้เกียรติ

1.4.5 ความต้อกรความสำเร็จสูงสุดในชีวิต (Self-actualization Needs) เป็นความต้อกรขั้นสูงสุด ซึ่งเป็นความต้อกรรู้จักและเข้าใจในตนเองด้วยความพยายามผลักดันชีวิตตนเองไปในทางที่คาดหวังให้ดีที่สุด

อาจกล่าวได้ว่า มนุษย์ทุกคนต่างมีความต้อกร ซึ่งความต้อกรแต่ละขั้นอาจได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวังมากหรือน้อยต่างกัน

2. ทฤษฎีแมคเคลนแลนด์ (McClelland Motivation Theory)

แมคเคลนแลนด์ ได้ศึกษาความต้อกรของมนุษย์ แบ่งออกเป็น 3 ประเภทคือ

2.1 ความต้อกรความสำเร็จ (Needs for Achievement)

2.2 ความต้อกรมีอำนาจ (Needs for Power)

2.3 ความต้อกรความสัมพันธ์ (Needs for Affiliation)

ความต้องการความสำเร็จหรือที่เรียกกันว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement Motive) บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงมีความปรารถนาที่จะทำอะไรให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีและแข่งขันกับมาตรฐานอันดีเยี่ยมพยายามจะเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ มีความสบายใจเมื่อประสบผลสำเร็จ และมีความวิตกกังวลเมื่อประสบความล้มเหลวบุคคลพวกนี้สนใจตำแหน่งผู้บริหาร

อย่างไรก็ตามมนุษย์ทุกคนจะมีความต้องการ 3 ประเภท เพียงแต่ความต้องการแต่ละประเภทแตกต่างกัน

3. ทฤษฎี ERG Model

ทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีที่มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีลำดับความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Need Hierachy Theory) ซึ่งทฤษฎีนี้แบ่งความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 3 ชนิด คือ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2538)

3.1 ความต้องการเพื่อคงชีวิตรอด (Existence Needs) ซึ่งรวมถึงความต้องการสิ่งของและความต้องการต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น อาหาร น้ำ เงิน และสภาพการที่ดีในการทำงาน เป็นต้น ความต้องการชนิดนี้สามารถเทียบได้กับความต้องการทางกายภาพ (Physiological Needs) และความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Safety Needs) ของมาสโลว์นั่นเอง

3.2 ความต้องการสัมพันธ์ไมตรี (Relatedness Needs) หมายถึงความต้องการที่อยากจะเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่น ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน หรือผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นต้น ซึ่งความต้องการชนิดนี้ของอันเดอร์เฟอร์เป็นการรวมลักษณะของความต้องการทางสังคม (Social Needs) และความต้องการมีเกียรติยศ และมีคุณค่า (Esteem Needs) ของมาสโลว์เอาไว้

3.3 ความต้องการเจริญงอกงาม (Growth Needs) หมายถึง ความต้องการมีความคิดสร้างสรรค์หรือได้รับประโยชน์จากตนเองและสิ่งแวดล้อม บุคคลจะเกิดความพึงพอใจในความต้องการนี้เมื่อเขาได้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่และได้พัฒนาความสามารถของตนเองความต้องการชนิดสุดท้ายของอันเดอร์เฟอร์นี้ เป็นลักษณะของการรวมความต้องการตามทฤษฎีของมาสโลว์ในส่วนของความต้องการมีเกียรติยศและมีคุณค่า (Esteem Needs) และความต้องการประจักษ์แจ้งในตนเอง (Self-Actualization Needs) ไว้ด้วยกัน

4. ทฤษฎียืนยันหรือไม่ยืนยันความคาดหวัง (Confirmation or Disconfirmation of Expectation Theory)

ทฤษฎีนี้เชื่อว่าระดับความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจขึ้นอยู่กับความคาดหวังในบริการ (Expectations of the Service) และการรับรู้ในคุณภาพบริการที่ได้รับ (Perceptions of the Service Quality) โดยที่ ความคาดหวังในบริการของผู้ใช้บริการจะได้รับ การยืนยัน ((Dis)Confirmation) หรือเปรียบเทียบกับ การรับรู้ในคุณภาพบริการที่ได้รับ ดังนั้น โมเดลนี้จึง

ประกอบด้วย 3 กระบวนการคือการก่อเกิดความคาดหวังและการยืนยันความคาดหวังซึ่งผลของกระบวนการเหล่านี้จะนำไปสู่ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในบริการที่ได้รับ กล่าวคือในกรณีที่คุณภาพบริการที่ได้รับ (ในมุมมองของผู้ใช้บริการ) มากเกินกว่าความคาดหวังที่ตั้งไว้ก่อนการเข้าใช้บริการยิ่งมากเท่าไรการยืนยันยิ่งมีค่าเป็นบวกมากขึ้นเท่านั้นซึ่งส่งผลให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจมากขึ้น ในทางตรงกันข้ามถ้าคุณภาพบริการที่ได้รับต่ำกว่าความคาดหวังที่ตั้งไว้การยืนยันก็จะมีค่าเป็นลบทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความไม่พึงพอใจในบริการที่ได้รับ (Oliver, 2010)

ผู้ใช้บริการจะมีมาตรฐานบริการบางอย่างในใจก่อนที่จะไปใช้บริการหรือมีความคาดหวังที่จะได้รับคุณภาพบริการจากองค์กรผู้ให้บริการก่อนเข้ารับบริการและเมื่อเข้ารับบริการแล้ว จะเกิดการเปรียบเทียบกันหากคุณภาพบริการที่ได้รับต่ำกว่าความคาดหวัง ผลของการตัดสินใจจะเป็นการไม่ยืนยันโดยผลจะออกมาในทางลบ (Negative Disconfirmation) แต่หากคุณภาพบริการที่ได้รับสูงกว่าความคาดหวัง ผลการตัดสินใจจะเป็นการไม่ยืนยันโดยผลจะออกมาในทางบวก (Positive Disconfirmation) และหากคุณภาพบริการที่ได้รับตรงตามความคาดหวัง ผลของการตัดสินใจจะเป็น การยืนยัน (Confirmation) แม้ไม่มีการยืนยันแต่ผลออกมาในทางบวกเป็นอย่างมากประกอบกัน เป็นความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่เกิดขึ้น ย่อมจะทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจเป็นอย่างมาก และจะกลับมาใช้บริการอีกในอนาคต (Lovelock & Wirtz, 2011)

5. ทฤษฎีการแสวงหาความพึงพอใจ

ซรีณี เดชจินดา (2535) ได้เสนอทฤษฎีการแสวงหาความพึงพอใจไว้ว่า บุคคลพอใจจะกระทำสิ่งใด ๆ ที่ให้มีความสุขและจะหลีกเลี่ยงไม่กระทำในสิ่งที่เขาจะได้รับความทุกข์หรือความยากลำบาก โดยอาจแบ่งประเภทความพอใจกรณีนี้ได้ 3 ประเภท คือ

- 1) ความพอใจด้านจิตวิทยา (Psychological Hedonism) เป็นความพึงพอใจของมนุษย์ โดยธรรมชาติจะแสวงหาความสุขส่วนตัวและหลีกเลี่ยงความทุกข์อื่นใด
- 2) ความพอใจเกี่ยวกับตนเอง (Egoistic Hedonism) เป็นความพอใจว่ามนุษย์พยายามแสวงหาความสุขส่วนตัวแต่ไม่จำเป็นว่าความสุขจะเกิดโดยธรรมชาติเสมอไป
- 3) ความพอใจเกี่ยวกับจริยธรรม (Ethical Hedonism) คือมนุษย์แสวงหาความสุขเพื่อผลประโยชน์ของตนและสังคมที่ใช้ชีวิตอยู่รวมถึงเป็นผู้ได้รับผลประโยชน์ด้วย

2.1.3 การวัดความพึงพอใจ

ในการวัดความพึงพอใจของบุคคลว่าอยู่ในระดับใดได้นั้น จำเป็นต้องใช้เครื่องมือวัดความพึงพอใจ ซึ่งมีแนวทางในการวัดความพึงพอใจ ดังนี้

ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นความรู้สึกที่เป็นนามธรรมของผู้รับบริการ ซึ่งเกิดจากการที่ผู้ให้บริการได้ดำเนินการให้เกิดสมดุระหว่างสิ่งที่ผู้รับบริการให้ค่ากับความคาดหวังของ

ผู้รับบริการความพึงพอใจของผู้รับบริการได้ 5 ประการ ดังนี้ (สุวัจชัย เสมมา, 2550)

1. การเข้าถึงบริการที่สะดวกสบายและเท่าเทียม
2. การได้รับความสะดวกสบายทางกายภาพ
3. การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ
4. การให้บริการที่มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง
5. ค่าบริการที่เหมาะสม

สิ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจของมนุษย์ มักจะได้แก่ ทรัพยากร (resources) หรือสิ่งเร้า (stimulus) การวิเคราะห์ระบบความพึงพอใจคือการศึกษาว่าทรัพยากรหรือสิ่งเร้าแบบใดเป็นสิ่งที่ต้องการที่จะให้เกิดความพึงพอใจและความสุขแก่มนุษย์ ความพอใจจะเกิดขึ้นได้มากที่สุดเมื่อมีทรัพยากรทุกอย่างที่เป็นที่ต้องการครบถ้วน

John D. Millet (1954 อ้างถึงใน สมชัย ธีรภาพพงษ์, 2546) ได้กล่าวเกี่ยวกับความพึงพอใจในบริการ (Satisfactory Service) สามารถที่จะพิจารณาว่าบริการ เป็นที่พึงพอใจหรือไม่ โดยวัดจาก

1. การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน (equitable service) คือ การบริการที่มีความยุติธรรมเสมอภาคและเสมอหน้าไม่ว่าลูกค้านั้นจะเป็นใคร
2. การให้บริการรวดเร็วทันต่อเวลา (timely service) คือ การให้บริการตามลักษณะความจำเป็นรีบด่วนและความต้องการของลูกค้า
3. การให้บริการอย่างเพียงพอ (ample service) คือ ความเพียงพอในด้านสถานที่ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ
4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (continues service) จนกว่าลูกค้าจะประสบผลสำเร็จในธุรกิจหรือดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง
5. การให้บริการที่มีความก้าวหน้า (progressive service) คือ การพัฒนางานบริการ ด้านปริมาณและคุณภาพให้มีความเจริญก้าวหน้าไปเรื่อย ๆ กล่าวโดยสรุป ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่ดีต่อการได้รับสิ่งใดสิ่งหนึ่งทั้งบริการและสินค้าเป็นทัศนคติเชิงบวกที่สร้างความสุขความสบายใจให้แก่ผู้รับ

บุญเรียง ขจรศิลป์ (2543) กล่าวถึง ทัศนคติเกี่ยวกับการวัดความพึงพอใจไว้ว่า ความพึงพอใจหรือทัศนคติหรือเจตคติ เป็นนามธรรมเป็นการแสดงออกที่ค่อนข้างซับซ้อน จึงเป็นการยากที่จะวัดทัศนคติได้ โดยตรงแต่เราสามารถวัดทัศนคติได้ โดยอ้อมซึ่งจะทำได้โดยการวัดความคิดเห็นของ บุคคลเหล่านั้นแทน ฉะนั้นการวัดความพึงพอใจก็มีขอบเขตจำกัดด้วยอาจมีความคลาดเคลื่อนเกิด จากบุคคลเหล่านั้นแสดงความคิดเห็นไม่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริง ซึ่งความคลาดเคลื่อนนี้อาจ

เกิดขึ้นได้เป็นธรรมชาติของการวัดทั่ว ๆ ไปโดยเสนอว่าเทคนิคของ Likert เป็นแบบหนึ่งที่สามารถเทียบสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างกว้างขวาง และได้เพิ่มเติมว่าสามารถวัดทัศนคติได้เกือบทุกเรื่อง และให้ค่าเที่ยงตรงสูง สำหรับมาตรฐานการวัดความพึงพอใจจริง ๆ นั้นกระทำได้โดยวิธีการดังต่อไปนี้

1. การใช้แบบสอบถาม เป็นวิธีการวัดที่นิยมแพร่หลายวิธีหนึ่ง โดยขอรับรองผู้ที่เราต้องการให้แสดงความคิดเห็นในแบบฟอร์มที่กำหนดคำตอบให้เลือกหรือตอบคำถามอิสระคำถามที่ถามอาจจะถามเกี่ยวกับเรื่องการใช้ผลิตภัณฑ์ ความชอบใช้ผลิตภัณฑ์ ความต้องการใช้ผลิตภัณฑ์ ผลของการใช้ผลิตภัณฑ์ที่ผู้ตอบแบบสอบถามใช้ผลิตภัณฑ์อยู่หรืออื่น ๆ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาข้อสรุปที่แน่นอนต่อไป

2. วัดโดยการสัมภาษณ์ เป็นวิธีที่ต้องใช้เทคนิคและการวางอุบายอย่างมาก มิฉะนั้นจะได้คำตอบซึ่งมีความไม่เที่ยงตรงหรือไม่มีผล

3. การสังเกต วิธีนี้ไม่ค่อยแพร่หลาย และไม่สามารถทำได้ในผลิตภัณฑ์ที่มีผู้ใช้มาก ๆ คงทำได้ในผลิตภัณฑ์ที่มีผู้ใช้ไม่มากนัก ซึ่งวิธีนี้ผู้สังเกตต้องใช้ความพยายามอย่างสูง และต้องใช้เวลาความถี่ในการสังเกตอย่างทั่วถึง

แวนฟรา (Vavra, 1992) กล่าวไว้ว่า ความพึงพอใจของลูกค้าจะมีขอบเขตเท่า ๆ กับความคาดหวังของลูกค้าได้ก็ต่อเมื่อมีผลประโยชน์ที่เป็นจริง (Actual Benefit) เกิดขึ้นแก่ลูกค้า ปัญหาอยู่ที่ว่าความคาดหวังของลูกค้าได้เป็นเรื่องที่ลูกค้าต้องการจริงหรือไม่ หรือเป็นเพียงอุดมคติเท่านั้น ส่วนปัญหาของบริษัท คือ จะสามารถสร้างความพึงพอใจของลูกค้าให้ได้มากที่สุดได้อย่างไร โดยมีไม่ต้องมีการเพิ่มทุนมากจนเกินไป

2.1.4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้า

การศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้า จะทำให้เราทราบว่าควรพิจารณาถึงปัจจัยใดบ้าง ในการที่จะทำการพัฒนาปรับปรุงแก้ไขและหาทางป้องกันปัญหาต่าง ๆ ที่จะกระทบต่อความพึงพอใจของลูกค้าที่อาจเกิดขึ้นได้ เพื่อลดความรู้สึกไม่พึงพอใจให้น้อยที่สุด และเพิ่มความพึงพอใจสูงสุดซึ่งเราสามารถแบ่งปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้าออกเป็น 5 ประการ ได้แก่ คุณภาพการบริการ ราคา สถานการณ์แวดล้อม ปัจจัยส่วนบุคคล และคุณภาพสินค้าที่ใช้ร่วมกับการบริการ (เฉลิมพล กิจรุ่งเรือง, 2552)

1. คุณภาพการบริการ (service quality) เป็นความคาดหวังของลูกค้าขั้นพื้นฐานที่ธุรกิจจะต้องตอบสนองให้ได้ ซึ่งเกณฑ์ที่ลูกค้าใช้ในการวัดคุณภาพการบริการลูกค้าจะวัดจากสิ่งที่มองเห็นได้ในการบริการ (tangibles) ความเชื่อถือได้ (reliability) การตอบสนอง (responsiveness) การรับประกัน (assurance) และการเอาใจใส่ (empathy) ลูกค้ามักคาดหวังว่าอย่างน้อยจะต้องได้รับ

เท่ากับที่เขาคาดหวังหากคุณภาพของการบริการต่ำกว่าเกณฑ์ที่ลูกค้าคาดหวังไว้ ลูกค้าจะมองหาบริการจากคู่แข่งชั้นของธุรกิจในการแก้ไขปัญหาครั้งต่อไป

2. ราคา (price) ราคาเป็นเกณฑ์ขั้นต่ำที่ลูกค้าใช้เป็นตัวกำหนดคุณภาพของบริการลูกค้าจะคาดหวังว่าเขาจะต้องได้รับคุณภาพเหมาะสมกับมูลค่าของเงินที่เขาจ่ายไป หากเปรียบเทียบคุณค่าของการบริการที่เขาได้รับว่าเหมาะสมกับราคาของบริการก็จะส่งผลให้เกิดการยอมรับ แต่ถ้าลูกค้าไม่ได้รับการบริการที่เขาคิดว่าเหมาะสมกับมูลค่าเงินที่เขาจ่าย โดยเฉพาะเมื่อมีการบริการรูปแบบเดียวกันมาให้เปรียบเทียบก็จะกลายเป็นความไม่พึงพอใจ ดังนั้นการตั้งราคาจึงควรพิจารณาให้เหมาะสมกับคุณภาพของบริการความคาดหวังของลูกค้าและการแข่งขัน

3. สถานการณ์แวดล้อม (environment) ไม่ว่าจะเป็นสภาพเศรษฐกิจที่กระทบต่อผู้บริโภค ข่าวสารที่เกี่ยวกับการบริการ การบอกต่อของลูกค้าอื่น ๆ การเข้ามาของกลุ่มรายใหม่ ๆ หรือการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มแข่งขันล้วนส่งผลต่อความนึกคิดและความรู้สึกในการตัดสินใจของลูกค้าทั้งในแง่บวกและแง่ลบ

4. ปัจจัยส่วนบุคคล (personal factors) ไม่ว่าจะเป็นทัศนคติ ความเข้าใจต่อการบริการ และอารมณ์ของลูกค้าในขณะที่รับบริการสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลให้ผู้บริโภคเกิดความลำเอียงในการประเมินคุณภาพการใช้บริการและส่งผลให้ประเมินคุณภาพต่ำกว่าที่เป็นหรือรู้สึกจริง ๆ

5. คุณภาพสินค้า (goods quality) สิ่งที่จะช่วยให้การบริการมีคุณภาพดีก็คือ สินค้าที่ใช้ควบคู่กับการบริการ การบริการที่มีคุณภาพและลูกค้าพึงพอใจมักจะใช้สินค้าที่ดีควบคู่ไปกับการให้บริการ เช่น ในร้านทำผมที่เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ที่ดีในการให้บริการ ร้านอาหารที่เลือกใช้วัตถุดิบที่ดี หรืออยู่ช่อมอเตอร์ไซด์ที่เลือกไอ้โหดที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน เป็นต้น จะเห็นได้ว่าการบริการต้องการสินค้าที่มีมาตรฐานที่ดีมาใช้ควบคู่กัน ไม่มีลูกค้ารายใดที่ต้องการสินค้าคุณภาพต่ำในการบริการที่ตนเองจะได้รับ ดังนั้น ธุรกิจจึงจำเป็นต้องพิจารณาเลือกใช้แต่สินค้าที่มีคุณภาพมาตรฐานไม่นำของเก่า หรือของหมดสภาพการใช้งานมาใช้กับลูกค้า เพราะถ้าลูกค้าไม่รู้ไม่เพียงแต่จะเกิดความไม่พึงพอใจ แต่จะไม่กลับมาใช้อีกและยังจะบอกต่อถึงพฤติกรรมที่ไม่ดีของธุรกิจหรือผลิตภัณฑ์นั้น ๆ อีกด้วย

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะประชากร

2.2.1 ลักษณะทางประชากร

ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ (2534) ได้อธิบายลักษณะทางประชากรที่ประกอบไปด้วย อายุ เพศ สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม ระดับการศึกษา และระดับรายได้ สรุปว่า คนที่มีคุณลักษณะทางประชากรแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมแตกต่างกัน ดังนี้

1) เพศ (Sex) เป็นสิ่งหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภค เหตุเพราะความแตกต่างของเพศจะมีการรับรู้ มีความคิดการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ซึ่งมักเกิดจากการเลี้ยงดูเป็นสาเหตุหลัก เพราะการอบรมบ่มนิสัยตั้งแต่เด็ก ในสมัยก่อนการเลี้ยงดูเด็กแต่ละเพศที่ความแตกต่าง เด็กเพศชายจะเลี้ยงดูให้เด็กมีความกล้าคิดกล้าแสดงออกส่งผลให้เด็กมีภาวะความเป็นผู้นำ ส่วนเด็กเพศหญิงจะสอนให้มีความเรียบร้อยเป็นแม่บ้านแม่เรือนจะต้องมีบุคลิกเรียบร้อยเป็นผู้ตามที่ดี โดยการเลี้ยงดูดังกล่าวข้างต้น มีผลทำให้เพศชายจะมีความกล้าตัดสินใจเลือกซื้อสินค้ามากกว่าเพศหญิง โดยเฉพาะสินค้าที่เป็นเทคโนโลยี แต่ในยุคปัจจุบันอาจมีการเปลี่ยนแปลงไปมากยิ่งขึ้น

2) อายุ (Age) อายุจะเป็นการแสดงวัยของบุคคลที่เป็นข้อบ่งชี้ว่าจะสามารถเข้าใจในเนื้อหา และสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารสิ่งอื่น ๆ ได้มากยิ่งขึ้นรวมถึงในแต่ละช่วงอายุจะมีการเลือกซื้อหรือตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการที่ผ่านมาจากประสบการณ์ ความสนใจของแต่ละช่วงอายุก็จะมีความแตกต่างกันออกไป หากมีการแบ่งช่วงอายุตามพฤติกรรมสามารถแบ่งออกได้ ดังนี้

2.1) กลุ่มวัยรุ่น มีอายุระหว่าง 13 - 20 ปี บุคคลกลุ่มนี้มักจะไม่มีมารอบคอบในการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าหรือบริการจะมีความคิดที่รวดเร็วและมีกำลังซื้อสูงเพราะได้รับเงินจากผู้ปกครองช่วงอายุนี้มักจะมีพฤติกรรมรวมตัวกันเป็นกลุ่มและจะมีรูปแบบการใช้ชีวิตที่เป็นของตัวเองสูง มีความคิดความเชื่อ หรือค่านิยมที่ต่างออกไป

2.2) กลุ่มวัยรุ่นถึงวัยกลางคน มีอายุระหว่าง 20 - 45 ปี บุคคลกลุ่มนี้มีพฤติกรรมเลือกซื้อสินค้าหรือบริการที่ตอบสนองความต้องการของตนเองเพราะเป็นกลุ่มคนทำงานที่มีกำลังในการซื้อสินค้าและไม่ยึดติดกับสินค้าราคาแพงทั้งนี้อาจเป็นเพราะไม่มีกำลังซื้อสินค้าที่มีราคาแพง

2.3) กลุ่มวัยกลางคนถึงผู้สูงอายุ มีอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป บุคคลกลุ่มนี้มีพฤติกรรมการเลือกซื้อสินค้าหรือบริการจากประสบการณ์และความเชื่อของตนเองมากขึ้น เพราะเป็นกลุ่มคนที่มีกำลังในการบริโภคมีการวางแผนทางการเงินที่ดีเพื่อได้รับการบริการที่ดีกว่าในบางครั้งการตัดสินใจซื้อสินค้าบางอย่างมีแนวโน้มที่จะตัดสินใจซื้อสินค้าและตราหือที่ตัวเองรู้จักและคุ้นเคยมากกว่าที่จะยอมรับสิ่งใหม่ ๆ จึงทำให้อิทธิพลของสิ่งรอบข้างมีผลต่อการตัดสินใจซื้อสำหรับคนในกลุ่มนี้ต่ำ

3) **ระดับการศึกษา (Education)** ส่งผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคที่ต่างกันของแต่ละบุคคล ทั้งในเรื่องการเรียนรู้ คิด วิเคราะห์ แยกแยะ ซึ่งผู้ที่มีการศึกษาสูงมีแนวโน้มการบริโภคสินค้าที่มีคุณภาพดีมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่า เนื่องจากผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีตำแหน่งหน้าที่การงานที่ดีมีศักยภาพในการหารายได้ที่สูงกว่าจึงเป็นเหตุให้มีการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการที่มีคุณภาพมากกว่า

4) **อาชีพ (Occupation)** มีความจำเป็นในการดำรงชีวิต เพราะเป็นเส้นทางที่สามารถหารายได้ มีผลกับการบริโภคสินค้าหรือบริการ พฤติกรรมการเลือกซื้อสินค้าของแต่ละอาชีพจะมีความแตกต่างกันออกไป เช่น ระดับผู้บริหารหรือหัวหน้าก็จำเป็นต้องสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับตนเอง

5) **รายได้ (Income)** มีผลกระทบต่อผู้บริโภคแตกต่างกันออกไป เช่น บุคคลที่มีรายได้สูงจะมีอำนาจในการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าหรือบริการที่ดีมีคุณภาพ ส่วนบุคคลที่มีรายได้ต่ำจะเลือกซื้อสินค้าหรือบริการที่ตอบสนองความต้องการในการดำรงชีพที่คุ้มค่า คุ้มราคา ไม่ใช่จ่ายฟุ่มเฟือย

เสรี วงษ์มณฑา (2548) กล่าวว่า พฤติกรรมบริโภค คือ พฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลแต่ละบุคคลในการค้นหา การเลือกซื้อ การใช้ การประเมินผล หรือการจัดการกับสินค้าและบริการ ซึ่งบริโภคคาดว่าจะสามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้

พฤติกรรมผู้บริโภคจะอยู่ที่กิจกรรมหลัก 3 ประการ คือ

1) การจัดหา (Obtaining) หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ที่คนนำไปสู่การซื้อหรือได้มาซึ่งรับสินค้าและบริการมาใช้ กิจกรรมนับตั้งแต่การแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าและบริการ ซึ่งรวมไปถึงการเปรียบเทียบสินค้าและบริการแต่จนถึงการตกลงใจซื้อ ทั้งนี้นักวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภคจะต้องสนใจและพิจารณาด้วยพฤติกรรมอย่างไร

2) การบริโภค (Consuming) หมายถึง การติดตามดูว่าผู้บริโภคนั้นทำการใช้สินค้าหรือบริการนั้น ๆ ที่ไหนอย่างไรภายใต้สถานการณ์อย่างไร รวมตลอดไปถึงการดูด้วยว่าการใช้สินค้านั้นทำไปเพื่อความสุขอย่างครบเครื่องสมบูรณ์แบบหรือเพียงเพื่อความต้องการขั้นพื้นฐานเท่านั้น

3) การกำจัดหรือทิ้ง (Disposing) หมายถึง การติดตามดูว่า ผู้บริโภคใช้สินค้าหรือบริการและหีบห่อของสินค้าหมดไปอย่างไร โดยติดตามดูพฤติกรรมผู้บริโภคที่ดำเนินไปและที่กระทบต่อสภาพแวดล้อมรอบตัวด้วย รวมไปถึงการดำเนินการโดยวิธีอื่นกับสินค้าหรือบริการที่ใช้แล้ว

2.2.2 ทฤษฎีพฤติกรรมผู้บริโภค แบ่งออกเป็น 2 ทฤษฎี

1) ทฤษฎีอรรถประโยชน์ เป็นทฤษฎีที่ศึกษาประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่ผู้บริโภคจะได้รับจากการบริโภค โดยศึกษาความพอใจของผู้บริโภคที่เกิดจากการบริโภคสินค้าและบริการสิ่งใดสิ่งหนึ่งในระยะเวลาหนึ่ง โดยตั้งสมมุติในการวัดความพึงพอใจออกมาเป็นตัวเลข

2) ทฤษฎีเส้นความพอใจเท่ากัน เป็นทฤษฎีที่อธิบายความพึงพอใจของผู้บริโภคด้วยการเปรียบเทียบความพอใจแทนที่จะเป็นการวัดความพึงพอใจออกมาเป็นตัวเลข กล่าวคือ ผู้บริโภคสามารถบอกได้แต่เพียงว่าชอบสินค้าหรือบริการนั้น ๆ มากกว่า น้อยกว่าหรือเท่ากับสินค้าหรือบริการชนิดอื่น ๆ โดยไม่สามารถระบุความแตกต่างออกมาเป็นตัวเลขได้

กล่าวโดยสรุปว่าพฤติกรรมของผู้บริโภค (Consumer Behavior) หมายถึง การแสดงออกของแต่ละบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการใช้สินค้าและบริการทางเศรษฐกิจ รวมไปถึงกระบวนการในการตัดสินใจที่มีผลต่อการแสดงออกของแต่ละบุคคล ซึ่งมีความแตกต่างกันออกไป

2.2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภค

1) ปัจจัยทางวัฒนธรรม เป็นปัจจัยขั้นพื้นฐานที่สุดในการกำหนดความต้องการและพฤติกรรมของมนุษย์ เช่น การศึกษา ความเชื่อ ยังรวมถึงพฤติกรรมส่วนใหญ่ที่ได้รับการยอมรับภายในสังคมใดสังคมหนึ่ง โดยเฉพาะลักษณะชั้นทางสังคม ประกอบด้วย 6 ระดับ

ขั้นที่ 1 Upper-Upper Class ประกอบด้วยผู้ที่มีชื่อเสียงเก่าแก่เกิดมาบนกองเงินกองทอง

ขั้นที่ 2 Lower-Upper Class เป็นชั้นของคนรวยหน้าใหม่ บุคคลเหล่านี้เป็นผู้ยิ่งใหญ่ในวงการบริหารเป็นผู้ที่มีรายได้สูงสุดในจำนวนชั้นทั้งหมดจัดอยู่ในระดับมหาเศรษฐี

ขั้นที่ 3 Upper-Middle Class ประกอบด้วยชายหญิงที่ประสบความสำเร็จในวิชาอื่น ๆ ส่วนมากจบปริญญาจากมหาวิทยาลัย กลุ่มนี้เรียกกันว่าเป็นตาเป็นสมองของสังคม

ขั้นที่ 4 Lower-Middle Class เป็นพวกที่เรียกว่าคน โดยเฉลี่ยประกอบด้วยพวกที่ไม่ใช่ฝ่ายบริหาร เจ้าของธุรกิจขนาดเล็ก พวกทำงานนั่งโต๊ะระดับต่ำ

ขั้นที่ 5 Upper-Lower Class เป็นพวกจนแต่ซื้อสัตย์ ได้แก่ชนชั้นทำงานเป็นชั้นที่ใหญ่ที่สุดในชั้นทางสังคม

ขั้นที่ 6 Lower-Lower Class ประกอบด้วยคนงานที่ไม่มีความชำนาญกลุ่มชาวนาที่ไม่มีที่ดิน เป็นของตนเองชนกลุ่มน้อย

2) ปัจจัยทางสังคม เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องในชีวิตประจำวันและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ซึ่งประกอบด้วย กลุ่มอ้างอิง กลุ่มครอบครัว บทบาทและสถานะของผู้ซื้อ

2.1) กลุ่มอ้างอิง หมายถึงกลุ่มใด ๆ ที่มีการเกี่ยวข้องกันระหว่างคนในกลุ่มแบ่งเป็น 2 ระดับ

- กลุ่มปฐมภูมิ ได้แก่ครอบครัว เพื่อนสนิท มักมีข้อจำกัดในเรื่องอาชีพ ระดับชั้นทางสังคมและช่วงอายุ

- กลุ่มทุติยภูมิ เป็นกลุ่มทางสังคมที่มีความสัมพันธ์แบบตัวต่อตัว แต่ไม่บ่อยมีความเหนียวแน่นน้อยกว่ากลุ่มปฐมภูมิ

2.2) กลุ่มครอบครัว เป็นสถาบันที่ทำการซื้อเพื่อการบริโภคที่สำคัญที่สุด นักการตลาดจะพิจารณาครอบครัวมากกว่าพิจารณาเป็นรายบุคคล

2.3) บทบาทและสถานะบุคคลที่จะเกี่ยวข้องกับหลายกลุ่ม เช่น ครอบครัว กลุ่มอ้างอิง ทำให้บุคคลมีบทบาทและสถานภาพที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่ม

3) ปัจจัยส่วนบุคคล การตัดสินใจของผู้ซื้อมักได้รับอิทธิพลจากคุณสมบัติส่วนบุคคลต่าง ๆ เช่น อายุ อาชีพ สถานการณ์ทางเศรษฐกิจ การศึกษา รูปแบบการดำเนินชีวิต วัฏจักรชีวิต ครอบครัว

4) ปัจจัยทางจิตวิทยา การเลือกซื้อของบุคคลได้รับอิทธิพลจากปัจจัยทางจิตวิทยา ซึ่งจัดปัจจัยในตัวผู้บริโภคที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อและใช้สินค้า ปัจจัยทางจิตวิทยาประกอบด้วย การรับรู้ ความเชื่อและเจตคติ บุคลิกภาพและแนวความคิดของตนเอง

โดยสรุปลักษณะทางประชากรที่มีความแตกต่างกันจะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมการซื้อสินค้าของผู้บริโภค พฤติกรรมการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์และใช้บริการของผู้บริโภคย่อมที่จะแตกต่างกันออกไปเพราะจากปัจจัยด้านลักษณะทางประชากร คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน เมื่อมีความแตกต่างกันแล้ว ทำให้เกิดการมองที่ว่าการอยู่ในสภาพสังคมที่มีความแตกต่างกันออกไป จึงมองว่าสาเหตุเหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์และใช้บริการ และความพึงพอใจของผู้บริโภคมีความแตกต่างกันตามลักษณะทางประชากร

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด

2.3.1 ความหมายของส่วนประสมทางการตลาด

ฟิลิปส์ คอรัทเลอร์ (Phillip Kotler, 2003) กล่าวว่า ส่วนประสมทางการตลาดว่าเป็นกลุ่มของเครื่องมือทางการตลาดที่องค์กรใช้ในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ทางการตลาดในตลาดกลุ่มเป้าหมายและมีอิทธิพลต่อความต้องการซื้อหรือใช้บริการในตัวผลิตภัณฑ์นั้น

พิบูล ทิปะปาล (2543) ให้ความหมายของส่วนประสมทางการตลาดว่า มีบทบาทสำคัญมากทางการตลาด เพราะเป็นการรวบรวมการตัดสินใจทางการตลาดทั้งหมดเพื่อใช้ในการดำเนินงาน แม้ว่าเราจะได้ทำการวิเคราะห์เลือกตลาดเป้าหมายอย่างดีที่สุดแล้วแต่การที่เราจะพัฒนา

ส่วนประสมทางการตลาดเพื่อให้สอดคล้องตามความต้องการของลูกค้าในตลาดเป้าหมาย ทั้งนี้เนื่องจากว่า เรามีวิธีการที่จะเลือกกระทำให้หลายทางที่จะตอบสนองความต้องการของเขา เมื่อวิเคราะห์ปัญหาต่าง ๆ ดังกล่าว

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2546) ได้ให้ความหมายของส่วนประสมทางการตลาดที่เฉพาะเจาะจง เมื่อนำใช้กับธุรกิจหนึ่ง ๆ ก็จะต้องมีการปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ เช่น ตามปริมาณของอุปสงค์ระยะเวลาที่ทำการเสนอบริการหนึ่ง ๆ ออกไป ดังนั้นกระบวนการสร้างส่วนประสมทางการตลาดก็จะเป็นการปรับเปลี่ยนปัจจัยหรือองค์ประกอบให้เหมาะสมกับสถานการณ์และความจำเป็นของตลาดที่มีการเปลี่ยนแปลงและเป็นที่น่าอนว่าการตัดสินใจใด ๆ โดยอาศัยองค์ประกอบหนึ่งเท่านั้น นอกจากนั้นองค์ประกอบหนึ่ง ๆ ก็จะคงความสำคัญเพียงช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้น

องค์ประกอบของส่วนประสมทางการตลาดธุรกิจบริการ

ส่วนประสมทางการตลาดเป็นเครื่องมือทางการตลาดสมัยใหม่ ซึ่งมีบทบาทสำคัญทางการตลาดเพราะเป็นการรวมการตัดสินใจทั้งหมดเพื่อนำมาใช้ในการดำเนินงาน เพื่อตอบสนองความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายเราเรียกส่วนประสมทางการนี้ว่า 7P's โดยมีส่วนประกอบที่สำคัญดังนี้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2546)

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) เป็นสิ่งที่เสนอขายโดยธุรกิจ เพื่อตอบสนองความจำเป็นหรือความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจผลิตภัณฑ์ที่เสนอขายอาจจะมีตัวตนหรือไม่มีตัวตนก็ได้ ผลิตภัณฑ์หรือบริการจึงประกอบไปด้วยสินค้าบริการ ความคิด สถานที่ ผลิตภัณฑ์หรือบริการต้องมีอรรถประโยชน์มีคุณค่าในสายตาของลูกค้าจึงจะทำให้ผลิตภัณฑ์ขายได้

2. ราคา (Price) จำนวนเงินหรือสิ่งอื่น ๆ ที่มีความจำเป็นต้องจ่ายเพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์หรือบริการหรือคุณค่าในรูปของตัวเงิน เป็นต้น ทุนของลูกค้าผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่าของผลิตภัณฑ์หรือบริการกับราคาถ้าคุณค่าสูงกว่าราคาผู้บริโภคจะตัดสินใจซื้อดังนั้นผู้ขายจึงต้องคำนึงถึงคุณค่าที่รับรู้ในสายตาผู้บริโภค ต้องพิจารณาการยอมรับของลูกค้าในคุณค่าผลิตภัณฑ์ว่าสูงกว่าราคาผลิตภัณฑ์นั้นรวมถึงต้นทุนสินค้าและค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องจากการซื้อสินค้าและบริการและด้านการแข่งขัน

3. ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) เป็นกิจกรรมซึ่งทำให้ผลิตภัณฑ์เป็นที่หาง่ายสำหรับลูกค้า เมื่อต้องการเข้าไปซื้อไม่ว่าเมื่อใดและที่ไหนก็ตาม งานในช่องทางการจัดจำหน่ายจึงประกอบด้วยความสะดวกของการติดต่อลูกค้า การพิจารณาตำแหน่งทำเลที่ตั้งของแหล่งจำหน่าย นอกจากนี้ องค์ประกอบเสริมในเรื่องของการสนับสนุนและการกระจายตัวสินค้า คือ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายสินค้าจากผู้ผลิตไปยังผู้บริโภคเพื่อให้เกิดการประสานงานและให้เกิดต้นทุนในการจัดจำหน่ายต่ำที่สุด

4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นเครื่องมือการสื่อสารเพื่อสร้างความพึงพอใจต่อสินค้าหรือบริการ โดยใช้เพื่อจูงใจให้เกิดความต้องการเพื่อเตือนความจำในผลิตภัณฑ์ โดยคาดว่าจะมีอิทธิพลต่อความรู้สึก ความเชื่อ พฤติกรรมการซื้อ การติดต่อสื่อสารอาจใช้พนักงานขายทำการขาย การติดต่อสื่อสารโดยไม่ใช้คน การสื่อสารประกอบไปด้วย การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภค การกระตุ้นจากพนักงานขายและการกระตุ้นจากคนกลาง วิธีที่ใช้ในการสื่อสารกับลูกค้า เช่น นิตยสาร วิทยุ โทรทัศน์หรือป้ายโฆษณาการตลาดผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์และการขายทางโทรศัพท์

5. บุคลากร (People) คนที่ผ่านการคัดเลือกการฝึกอบรมการจูงใจ เพื่อให้สามารถสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าได้แตกต่างเหนือคู่แข่ง พนักงานต้องมีความสุภาพเรียบร้อย สามารถให้บริการได้อย่างรวดเร็ว การเอาใจใส่ลูกค้า บริการเปี่ยมไปด้วยรอยยิ้มและความเป็นกันเองแก่ลูกค้าที่น่าประทับใจ

6. การสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence) ธุรกิจบริการจำนวนมากที่ไม่มีลักษณะทางกายภาพของบริการเข้ามาเกี่ยวข้อง ดังนั้นส่วนประกอบที่เป็นลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏอยู่บ้างก็จะมีผลต่อการตัดสินใจของลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ เช่น การจัดสถานที่ ความสะอาด แสงสว่าง รูปแบบร้าน สิ่งอำนวยความสะดวก เป็นต้น

7. กระบวนการให้บริการ (Process) ในกลุ่มธุรกิจบริการ กระบวนการในการส่งมอบบริการมีความสำคัญเช่นเดียวกับเรื่องทรัพยากรบุคคล แม้ว่าผู้ให้บริการจะครอบคลุมถึง นโยบาย และกระบวนการที่นำมาใช้ระดับการใช้เครื่องจักรกลในการให้บริการ เช่น การรับชำระเงิน

จากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่า ส่วนประสมทางการตลาดนั้นมีความสำคัญ จึงควรเน้นให้ความสำคัญในเรื่องของส่วนประสมทางการตลาด ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สามารถจูงใจให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกใช้บริการและสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้บริโภค ดังนั้น จึงได้นำแนวคิดดังกล่าวมาประยุกต์ในการศึกษาเรื่องนี้

2.4 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับผิวหนังและการรักษา

2.4.1 ผิวเสี้ยน (Trichostasis Spinulosa)

2.4.1.1 ประวัติความเป็นมาของ Trichostasis spinulosa

ค.ศ. 1901 Franke ได้นำเสนอเคสเกี่ยวกับโรคผิวหนังเป็นครั้งแรกในงานประชุมของ Braunschweig Medical Society (Ladany, 1954)

ค.ศ. 1907 เกลสกาย (Galewsky) ได้นำเสนอเคสผู้ป่วยโรคผิวหนังที่ Dresden และหลังจากนั้นได้รายงานผู้ป่วยออก 2 ราย โดยได้ใช้ชื่อโรคนี้ว่า “Keratosis spinulosa cum trichostasi”

ค.ศ. 1912 เฟลิก แฟรงก์ (Felix Franke) แพทย์ชาวเยอรมัน ได้ตีพิมพ์งานวิจัยเกี่ยวกับสิวเสี้ยน โดยใช้ชื่อว่า “Das Pinselhaar, Thysanothrix” เป็นภาษาเยอรมัน มีความหมายว่า ขน ลักษณะคล้ายปลายของพู่กัน (paintbrush hair)

ค.ศ. 1913 ชิวแลก (Csillag) ได้ตีพิมพ์งานวิจัยที่เกี่ยวกับสิวเสี้ยน โดยใช้ชื่อว่า “Lanugo Komedonen” และ วายด์ เคน เฟลด์ (Weidenfeld) ได้ตีพิมพ์งานวิจัยหัวข้อ “Tchthyosis Trysanotrichica”

ค.ศ. 1913 โนเบิล (Nobl) ได้รายงานเคสผู้ป่วย 6 รายที่พบว่ามีความผิดปกติของรูขุมขน มีก้อนไขมันอุดตันและมีกลุ่มขนอ่อนกระจุกอยู่ในและเรียกชื่อว่า “Trichostasis spinulosa”

ค.ศ. 1924 กาวาโลว์สกาย (Gawalowsky) ได้ตั้งชื่อให้โรคใหม่ว่า “Dysplasia pilorum thysaniformis” หลังจากนั้น ยังมีแพทย์อีกหลายท่านเขียนรายงานเกี่ยวกับการพบผู้ป่วยในโรคนี้ เช่น Hochstetter Schramek Fuhs Fruhwald และ Lenartowitz

ค.ศ. 1924 มีการรายงานเกี่ยวกับ โรคสิวเสี้ยนในวารสารของอเมริกาเป็นครั้งแรก โดย Mitchell ใน Chicago Dermatological Society และได้มีบทความเกี่ยวกับโรคนี้ ต่อมาระหว่างปี ค.ศ. 1932 ถึง 1938 โดย Burgess Traub Franburg และ Corson

2.4.1.2 ลักษณะทางคลินิก

โรคสิวเสี้ยน หมายถึง ความผิดปกติของต่อมรูขุมขน (Pilosebaceous follicles) มีกระจุกขนอ่อนเส้นเล็ก ๆ หลายสิบเส้น (Vellus telogen hair) และเซลล์ผิวหนังชั้นขี้ไคลที่ตายแล้ว มีการอุดตันในรูขุมขน ลักษณะจะคล้ายสิวดูดตันหัวดำ (Black comedone) อาจพบเส้นขนเล็ก ๆ ได้มากถึง 5-50 เส้น แทรกอยู่ในหัวสิวดูดตันนั้นด้วย เห็นเป็นจุดดำ ๆ เล็ก ๆ ตามใบหน้าหรือมีหนามแหลม ๆ ยื่นออกมาทางรูขุมขนจำนวนมากขนาด <1 มิลลิเมตร ซึ่งเป็นโรคที่พบได้บ่อยทั้งในวัยรุ่น วัยกลางคน จนถึงวัยสูงอายุ มักพบบริเวณปลายจมูก หน้าผาก ข้างแก้ม คาง คอ ด้านหลัง ไหล่ หรือหลังบริเวณกระดูกสะบัก (ปารยะ อาสนะเสน, 2552)

โรคสิวเสี้ยน อาการแสดงมี 2 แบบ (Strobos & Jonkman, 2002)

1. แบบคลาสสิก (Classic variant) คือ ไม่แสดงอาการใด ๆ ไม่คัน ลักษณะเหมือนสิวดูดตัน (Comedone) บริเวณใบหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณจมูกพบได้มากในคนสูงอายุ

2. แบบคัน (Pruritic variant) คือ จะแสดงอาการคัน ลักษณะเป็นตุ่มอยู่บริเวณแขนขา พบมากในวัยหนุ่มสาว

โดยส่วนใหญ่โรคสิวเสี้ยนมักไม่แสดงอาการและไม่ค่อยมีความสัมพันธ์กับโรคอื่น ๆ คนหนุ่มสาวมักมาพบแพทย์ ด้วยปัญหาในเรื่องความสวยงาม หน้าคุดสกปรก ไม่ใส จึงเป็นปัญหาชีวิตที่มีความสำคัญในวัยนี้ สิวเสี้ยนจะพบได้มากในคนสูงอายุ (นิรมล วัชรรังสี, 2553)



ภาพที่ 2.1 สิวเสี้ยน เห็นเป็นจุดดำ ๆ เล็ก ๆ บริเวณจมูก

ที่มา: Krivda, S. & EvonHilsheimer, G. **Trichostasis spinulosa**. Retrieved July 18, 2018, from <http://emedicine.medscape.com/article/1071782-overview>

2.4.1.3 วงจรการเจริญเติบโตของเส้นขนปกติ (Normal hair growth cycle)

ต่อมผมและขน (Hair follicle) จะเริ่มเกิดขึ้นในช่วงปลายเดือนที่ 2 และในช่วงต้นเดือนที่ 3 ของการตั้งครรภ์

1. ผมชุดแรกเกิด (Lanugo hair) คือ ขนเส้นเล็ก ๆ มักไม่มีสีและไม่มีแกนกลางผม (Hair medulla) ซึ่งปกติจะหลุดไปใน 3-4 สัปดาห์ก่อนคลอด

2. ขนอ่อน (Vellus hair) คือ ผมที่เกิดขึ้นระยะต่อมามีลักษณะเป็นขนอ่อน ๆ เส้นเล็ก ๆ มีสีอ่อนหรือไม่มีสี ไม่มีแกนกลางผม (Hair medulla) มีความยาวไม่เกิน 2 เซนติเมตร เส้นผ่าศูนย์กลางไม่เกิน 0.03 มิลลิเมตร ต่อมาขนของขนอ่อน (Vellus hair) อยู่ในชั้นหนังแท้ (Dermis) และมีช่วงเวลาที่ผมจะมีการเจริญเติบโต (Anagen stage) อยู่ที่ 1-2 สัปดาห์

3. เส้นผม (Terminal hair) คือ ผมที่เส้นใหญ่ หยิบ และยาวกว่าขนอ่อน (Vellus hair) ซึ่งจะมีสีและมีแกนกลางผม (Hair medulla) (Styczynski, Oblong & Ahluwalia, 2009)



ภาพที่ 2.2 โครงสร้างและส่วนประกอบของเส้นผม

ที่มา 1: Health Partners Ltd.(2010). **Anatomy & Physiology of Hair**. Retrieved July 18, 2018, from <http://www.medexpressrx.com/blog/anatomy-and-physiology-of-hair.aspx>

2.4.1.4 ระบาดวิทยา

ยังไม่มีการศึกษาอุบัติการณ์ที่แน่นอนในประชากรที่เป็นสิ่วเสี้ยน แต่ได้มีรายงานว่าพบในเพศชายและหญิงเกิดได้เท่า ๆ กัน และเป็นปัญหาที่พบบ่อยในวัยกลางคนหรือคนสูงอายุ (Krivda & Evon Hilsheimer, 2011)

2.4.1.5 พยาธิกำเนิดและพยาธิสรีรวิทยา

พยาธิกำเนิดของสิ่วเสี้ยนในปัจจุบันยังไม่ทราบแน่ชัด แต่เชื่อว่าเกิดจากมีการผลิตเซลล์ขนที่มากขึ้นทำให้เกิดการค้ำของเส้นขนหรือเกิดจากการหนาตัวของรูขุมขน ทำให้เกิดการอุดตันที่ส่วนอินฟันดิบูลัม (Infundibulum) ไม่สามารถผลัดเส้นขนออกได้ (Krivda & vonHilsheimer, 2011)

สิ่วเสี้ยน เกิดจากส่วนอินฟันดิบูลัม (Infundibulum) ของรูขุมขนมีการขยายตัวและเส้นขนที่ต่อเนื่องจากระยะแอนาเจน (Anagen cycle) ยังค้ำอยู่ในรูขุมขน สาเหตุของสิ่วเสี้ยนอาจเกิดจากความผิดปกติในการผลัดของขนอ่อน (Vellus hair) โดยความผิดปกติสามารถเกิดขึ้นได้เองตามธรรมชาติหรือจากสารเคมีที่ทำให้รูขุมขนมีการหนาตัวขึ้น ทำให้การผลัดของเส้นขนไม่เป็นไปตามปกติ (Messenger, Berker & Sinclair, 2010)

2.4.1.6 ปัจจัยเสี่ยงที่อาจเป็นสาเหตุของสิวเสี้ยน

1. ปัจจัยที่อาจเป็นสาเหตุของสิวเสี้ยน (Strobos & Jonkman, 2002)

มีการหนาตัวของรูขุมขนส่วนอินฟันดิบูลัม (Infundibulum) เกิดขึ้นภายหลังจากปัจจัยที่ทำให้เกิดสิवादตัน (Comedone)

- 1) การกระตุ้นที่ทำให้กระเปาะขน (Hair papillae) ทำงานเพิ่มมากขึ้น
- 2) ภาวะที่เป็นแต่กำเนิดใน 1 รูขุมขน มีกระเปาะขนมากกว่า 1 กระเปาะ
- 3) ภาวะร่างกายขาดวิตามิน
- 4) มีการเคลื่อนของแกนกลางของรูขุมขน
- 5) มีความผิดปกติของต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิก
- 6) ปัจจัยภายนอก เช่น สิ่งสกปรก ความร้อน และสารก่อการระคายเคือง
- 7) มีการกดทับเฉพาะที่ของเสื้อผ้าอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ยังพบว่ามีเชื้อแบคทีเรีย *Propionibacterium acnes* ที่ทำให้เกิดสิวกักเสบและเชื้อรา *Pityrosporum species* ที่ทำให้เกิดรังแคบริเวณใบหน้าอยู่ภายในสิวลี้นอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดสิวลี้นได้ (Chung et al., 1998)

2. ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดสิวลี้น (ปารยะ อาศนะเสน, 2553)

1) ฮอโมนเพศ ซึ่งมีผลกระตุ้นต่อมไขมันให้ทำงานมากขึ้น ผลิตไขมันออกมามาก ทำให้เกิดการอุดตันได้ง่ายขึ้น

2) การรบกวนผิวหนัง เช่น การเช็ดถูหน้าแรง ๆ การขัดหรือนวดหน้า อาจเป็นการรบกวนรูขุมขนหรือต่อมไขมัน ทำให้รูขุมขนหรือรากขนนั้นแตก ทำให้ขนจึงมีโอกาสที่จะหลุดอยู่ข้างในได้

นอกจากนี้ยังมีรายงานพบผู้ป่วยใช้ครีมโคลบีทาซอล โพรพิโอเนท 0.05% (Clobetasol propionate 0.05%) 10 กรัมต่อวัน ติดต่อกันเป็นเวลานาน 1 ปี พบว่าเกิดสิวลี้นบริเวณที่ทายาที่นี้ และเมื่อได้รับการรักษาด้วยครีมเตรติโนอิน 0.05% (Tretinoin 0.05%) มีการตอบสนองที่ดี โดยสิวลี้นลดลงอย่างมีนัยสำคัญ (Janjua, McKoy & Iftikhar, 2007)

มีรายงานพบว่าผู้ป่วยชายเป็นโรคไตวายเรื้อรังและได้รับการรักษาโดยวิธีการล้างไตมีการเกิดสิวลี้นทั่วลำตัวและขา (Sidwell, Francis & Bunker, 2005)

ยังพบการเกิด โรคสิวลี้นที่ประกอบด้วย terminal hair จากการใช้ยา minoxidil รักษาผมบาง (Navarini et al., 2010) โรคทางระบบต่อมไร้ท่อและความผิดปกติเกี่ยวกับระบบการเผาผลาญ (Endocrine and metabolic disorders) และจากการขาดวิตามิน (Strobos & Jonkman, 2002)

2.4.1.7 จุลกายวิภาคศาสตร์ของเนื้อเยื่อ

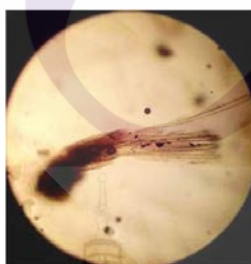
ได้มีการจัดแบ่งเป็น 3 กลุ่มตามสาเหตุการเกิดสิวเสี้ยน (Nakamura & Gotoh, 1984)

1. ชนิดรูขุมขนเดี่ยว (Single follicle type) คือ การทำมุมของรูขุมขน ซึ่งทำให้มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วของวงจรเส้นขน
2. ชนิดหลายรูขุมขน (Multiple follicle type) คือ มีกระเปาะขน (Hair papillae) มากมาย ซึ่งทำให้เกิดเป็นรูขุมขนหลายรู
3. ภาวะอื่น ๆ เช่น ขาดวิตามินเอ การรบกวนการผลิตน้ำมันของต่อมไขมันและการล้มสัฟุ่นละออง

2.4.1.8 การวิเคราะห์ทางชั้นเนื้อ

ตรวจพบกลุ่มของขนเส้นเล็ก ๆ จำนวนมากถูกห่อหุ้มด้วยเคราติน (Keratin) ซึ่งอยู่ภายในรูขุมขนมีการหนาตัวขึ้นและเกิดการขยายตัวของรูขุมขน และเมื่อตัดชั้นเนื้อตามแนวตั้ง จะพบขนเส้นเล็กปกติแต่จะมีกระเปาะขน (Hair papillae) หลาย ๆ กระเปาะออกจากผนังของรูขุมขน (Nakamura & Gotoh, 1984) อาจพบว่ามีอาการอักเสบของรอบ ๆ รูขุมขนและมีเส้นขนเล็ก ๆ จำนวนมากบรรจุอยู่ในรูขุมขนที่ผิดปกตินั้น อีกทั้งยังพบปฏิกิริยาของเซลล์ในการกำจัดสิ่งแปลกปลอม (Foreign-body giant cell) แทนที่ในบริเวณที่เป็นเส้นขนและเคราติน (Sarkany & Gaylarde, 1971)

มีการศึกษาในคนที่เป็นสิวลีเสี้ยนจำนวน 51 คน พบว่ามีขนอ่อน (Vellus hair) ตั้งแต่ 4 เส้นจนถึงมากที่สุดคือ 86 เส้นใน 1 รูขุมขน เมื่อตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์พบว่าเป็นกระจุกเส้นขนสีดำนเล็ก ๆ จำนวนมาก (Numerous pigmented vellus hairs) รวมอยู่ในรูขุมขน รูขุมขนเกิดการขยายตัว ทำให้มีการหนาตัวของรูขุมขนแต่ไม่พบการอักเสบของอินฟันดิบูลัม (Infundibulum) และยังคงพบเคราติน (Keratin) อยู่ในรูขุมขนด้วย (Kailasam, Kamalam & Thambiah, 1979)



ภาพที่ 2.3 พยาธิวิทยาของสิวลีเสี้ยน

ที่มา: Giindiiz and Aytakin (2012)



ภาพที่ 2.4 ภาพถ่ายกล้องจุลทรรศน์ที่กำลังขยาย 25 เท่าแสดงให้เห็นถึง vellus hairs บริเวณรูขุมขน

ที่ ม 1 : Indian Dermatologic Online Journal (2014) Volume 5, Page 132-133 **Trichostasis spinulosa: An overlooked entity**

2.4.2 การรักษาโรคผิวหนัง (Trichostasis spinulosa)

การรักษาผิวหนัง (Trichostasis spinulosa) ในอดีตใช้ resorcin-sulphur lotion, sulphur cream, selsum suspension, comedo extractor (Ladany, 1954)

ในปัจจุบันมีการรักษาผิวหนังหลายวิธี (ปารยะ อาสนะเสน, 2553) การรักษาที่เหมาะสมจะเหมือนกับการรักษาสิวอุดตัน คือ การใช้ยาที่ช่วยลดการอุดตันหรือการเกาะยึดของเซลล์ผิวหนัง (นิรมล วัชรรังษี, 2553)

2.4.2.1 กรดวิตามินเอ (Retinoic Acid)

ซึ่งจะมีคุณสมบัติช่วยในเรื่องละลายการอุดตันของต่อมไขมัน ช่วยลดการเกาะตัวของเซลล์ผิวหนังและยังทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของเซลล์บริเวณรูขุมขน ดังนั้นจึงทำให้ผิวหนังหลุดออกได้ง่ายขึ้นและยังช่วยป้องกันการเกิดผิวหนังใหม่ แต่อาจจะทำให้เกิดการระคายเคืองของผิวหนัง ทำให้ผิวแห้ง แสบลอกและหน้าแดงได้ จึงควรทากรดวิตามินเอ (Topical retinoid) เฉพาะบริเวณจมูก หน้าผาก หรือคางที่มีผิวหนัง โดยทาวันละครั้งก่อนนอนเท่านั้นและหลีกเลี่ยงการทำบริเวณรอบดวงตา รอบจมูก หรือรอบปาก เพราะผิวหนังบริเวณนี้จะบางกว่าบริเวณอื่น บางรายอาจทำให้มีสิว (Acne vulgaris) มากขึ้นในช่วง 3-4 สัปดาห์แรกของการใช้ยาและมักจะเริ่มเห็นผลว่าผิวหนังมีปริมาณลดลงเมื่อใช้ชานี้มานาน 3-4 เดือน ผู้ที่ใช้ยาทากรดวิตามินเอ ควรใช้ครีมกันแดดทาทั่วหน้าในตอนเช้าเพราะการทากรดวิตามินเอ นั้น อาจทำให้ผิวหนังไวกว่าปกติหากโดนแสงแดด อาจก่อให้เกิดการระคายเคืองของผิวหนังได้

2.4.2.2 ใช้ยาทากลุ่มเบนซิลเปอร์ออกไซด์ (Benzoyl peroxide)

ใช้ทาทั่วหน้าก่อนล้างหน้าวันละ 2 ครั้ง คือ เช้าและเย็นหรือก่อนนอนทิ้งไว้นาน 5-10 นาที หรืออาจนานกว่านี้ได้ ถ้าผู้ใช้มีผิวมันและรักษาได้ดีแล้วจึงล้างหน้าออกด้วยน้ำสะอาด ยานี้ออกฤทธิ์ลดปริมาณไขมันที่ผิวหนังและยังช่วยละลายสิ่งสกปรกที่อุดตันตามรูขุมขน จึงทำให้ลดการอุดตันของต่อมไขมันได้ แต่อาจทำให้หน้าแดง แสบแห้งเป็นขุย

ไขมันที่อุดตันมักถูกละลายช่วยให้สิวเสี้ยนเหล่านี้หลุดออกได้ง่ายขึ้น แต่คนที่ถูกเป็นเส้นดำ ๆ อยู่ใต้ผิวหนังมักจะไม่ว่างหลุด อาจต้องใช้วิธีอื่นร่วมด้วยเช่นการกดออกหรือเลเซอร์กำจัดขน อย่างไรก็ตามเนื่องจากยาเหล่านี้อาจก่อให้เกิดการระคายเคืองถ้าใช้ไม่ถูกต้อง จึงควรพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านผิวหนัง (นิรมล วัชรระรังษี, 2553)

2.4.2.3 การใช้แผ่นลอกสิวเสี้ยน

โดยอาจจะอยู่ในรูปของแผ่นแปะจุ่มที่เคลือบสารที่ซึ่งทำให้ติดแน่นแปะที่จุ่มและทิ้งไว้ระยะหนึ่งแล้วค่อยดึงออกหรือใช้สาร cyanoacrylate polymer glue ซึ่งมีคุณสมบัติในการติดแน่นคล้ายคลึงกับกาวตราช่างทาบนแผ่นสไลด์แล้วนำไปวางบริเวณที่มีสิวเสี้ยนแล้วดึงออกจะพบว่าสิวเสี้ยนจะหลุดติดออกมา แต่มักกำจัดสิวเสี้ยนได้ไม่ทั้งหมดและไม่สามารถกำจัดสิวเสี้ยนได้ทุกที่ควรระมัดระวังในการใช้เพราะสารเคมีที่ใช้อาจก่อให้เกิดการแพ้ได้ (ปารยะ อาศนะเสน, 2553) ไม่ควรใช้เกิน 1 ครั้งต่อสัปดาห์

Pagnoni, Kligman & Stoudemayer (2007) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบ แผ่นลอกสิวเสี้ยน (Biore) กับ cyanoacrylate follicular biopsy (Glue) ซึ่งเป็นมาตรฐานสำหรับการรักษาสิวเสี้ยนแบบกดออก โดยได้แบ่งครึ่งใบหน้าของผู้ร่วมวิจัย พบว่า แผ่นลอกสิวเสี้ยนไม่สามารถกำจัดตัวไรบนใบหน้า ขนเส้นเล็กที่มีความยาว (Long vellus hairs) คอมิโดนหัวดำจากแดด (Solar black head comedone) และการมีเครื่องสำอางบนใบหน้าบริเวณแก้มได้ ยังพบอีกว่าภายหลังการใช้แผ่นลอกสิวเสี้ยนสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 2 สัปดาห์ มีการเพิ่มขึ้นของการระเหยของน้ำที่ผิวหนัง (Transepidermal water loss หรือ TEWL) และมีการเพิ่มขึ้นของการทดสอบความยิบที่ผิวหนัง (Lactic acid stinging) ทั้งนี้พบว่าภายหลังการใช้ 4 สัปดาห์ ไม่พบปฏิกิริยาการอักเสบที่ผิวหนังหรือการระคายเคืองจากการสังเกตด้วยตา นอกจากนี้ยังพบว่าภายหลังการใช้ 2 สัปดาห์ สามารถทายาเตรติโนอินคริมได้ โดยไม่มีอาการแดงหรือเจ็บปวดบริเวณผิวหนัง

2.4.2.4 ใช้เครื่องมือกดสิว (Comedone Extractor)

คือ กดตามบริเวณที่เป็นสิวเสี้ยนดำ ถ้าเป็นสิหัวดำก็จะมีก้อนไขมันสีดำกลม ๆ เล็ก ๆ ฝุดออกมา แล้วเป็นสิวเสี้ยนชนิดเส้นขนอุดตันก็จะได้กระจุกของเส้นขนอุดตันออกมา แต่วิธีนี้ต้องทำด้วยความระมัดระวังเพราะอาจทำให้ผิวหนังระคายเคืองและหากกดไม่ถูกวิธี สิวอุดตันอาจจะ

แตกออกจากท่อรูขุมขน โดยยังฝังอยู่ใต้ผิวหนังทำให้เกิดการอักเสบติดเชื้อตามมาได้ (ปารยะ อาศนะเสน, 2553)

2.4.2.5 การลอกหน้าด้วยกรดผลไม้ (Chemical Peeling)

จะทำให้เกิดการลอกหลุดของเซลล์ผิวหนังรวมทั้งไขมันที่อุดตัน โดยการลอกด้วยกรดผลไม้ (Alpha Hydroxy Acid: AHA) หรือ Trichloroacetic acid (TCA) ทำให้ผิวหนังง่ายขึ้นต่อการกดออก (Extractor) แต่อย่างไรก็ตามการลอกผิวหนังหรือการกดออกมักได้ผลในระยะเวลาสั้น ๆ อาจต้องทายาเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำด้วย

นฤมล ชีรณลักษณ์ (2554) ทำการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของครีมกรดซาลิไซลิก 2% (Salicylic acid cream 2%) กับครีมเตรติโนอิน 0.05% (Topical tretinoin cream 0.05%) ในการรักษาสิวเสี้ยนบริเวณจมูก ใช้อาสาสมัคร 41 ราย ประเมินผลการรักษาโดยนับสิวเสี้ยนจากภาพถ่ายด้วยกล้องจุลทรรศน์ดิจิทัลขนาดเล็ก (Digital microscope) วัดผลในสัปดาห์ที่ 0 4 และ 8 ประเมินการกลับเป็นซ้ำในสัปดาห์ที่ 12 โดยมีอาสาสมัครเข้าร่วมจนเสร็จสิ้น 38 ราย พบว่าครีมเตรติโนอินลดจำนวนสิวเสี้ยนทั้งชนิดก่อนอุดตัน (Plug) และขนอ่อน (Velhis hair) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในสัปดาห์ที่ 8 เร็วกว่าครีมกรดซาลิไซลิก ที่ถึงแม้จะลดจำนวนสิวเสี้ยนชนิดอุดตันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในสัปดาห์ที่ 8 เช่นกัน แต่ชนิดขนอ่อนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในสัปดาห์ที่ 12 อาการข้างเคียง คือ แห้งและลอกขุยพบในครีมกรดซาลิไซลิกได้น้อยกว่า

2.4.2.6 มาส์กผิวด้วยไข่ขาว

เป็นวิธีเก่าแก่ แต่ช่วยให้สิวเสี้ยนหลุดตัวออกมาได้บ้าง โดยทาไข่ขาวบาง ๆ ที่จมูกหรือข้างแก้มแล้วนำกระดาษซับหน้าเพียงชั้นเดียวหรือกระดาษชำระคลี่ให้บางแปะทับลงไปปล่อยให้แห้งแล้วค่อยดึงออกจะมีสิวเสี้ยนหลุดติดออกมาด้วย

2.4.2.7 การใช้เครื่อง IPL (Intense pulse light)

สิวเสี้ยน คือ กระจุกขนที่อัดแน่นบริเวณรูขุมขน ซึ่งการกำจัดขนด้วยเครื่อง IPL จึงสามารถทำให้ขนที่คุดคู้เหล่านี้หลุดออกมาได้ วิธีนี้จะช่วยป้องกันการเกิดเซลล์ขนใหม่ในบริเวณดังกล่าวด้วย ซึ่งได้ผลดี มีผลข้างเคียงน้อยและสามารถทำได้ทุกบริเวณของร่างกายที่มีสิวเสี้ยน

วรพงษ์ มนต์เกียรติ (2552) อธิบายว่า IPL สามารถนำมารักษาโรคหรือภาวะผิดปกติบริเวณที่เกี่ยวข้องกับขน เช่น สิวเสี้ยนและขนคุดจากการถอน (Pseudofolliculitis barbae) ได้

วาริน ชรรินชัย (2553) ได้ทำการทดลองรักษาสิวเสี้ยนจำนวน 28 คน ด้วยเครื่อง IPL จำนวน 2 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 1 เดือน ได้พบว่าหลังทำ IPL ครั้งสุดท้ายใน 12 สัปดาห์ ผู้เข้าร่วมวิจัยครึ่งหนึ่งมีจุดดำ ๆ จากสิวเสี้ยนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและมีอาการข้างเคียงเล็กน้อย เช่น

เจ็บ บวม แดง แต่สามารถหายได้เองภายใน 1 วัน และไม่มีอาการข้างเคียงหรือภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงเลย ดังนั้น IPL เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาสิวเสี้ยนบริเวณจมูกได้

2.4.2.8 การใช้เลเซอร์

โดยมักจะกำจัดจุดดำ ๆ จากสิวเสี้ยนได้มากกว่าร้อยละ 50 และเมื่อทำหลาย ๆ ครั้ง จะพบว่าสามารถกำจัด สิวเสี้ยนได้เกือบทั้งหมด แต่ก็ไม่ได้ช่วยในเรื่องรูขุมขนที่กว้าง ซึ่งอาจจะทำให้เกิดสิวเสี้ยนได้อีก หลังทำอาจมีอาการข้างเคียง คือ รอยแดงบริเวณรูขุมขนประมาณ 2-3 วัน รอยแดงดังกล่าวมักจะหายได้เอง วิธีนี้ใช้ได้ผลดีในกรณีของสิวเสี้ยนหัวดำ แต่ค่าบริการมีราคาสูง (ปารยะ อาศนะเสน, 2553)

วรพงษ์ มนูญเกียรติ และ นิยม ตันติคุณ (2552) ได้ทำการศึกษาการรักษาสิวเสี้ยนในอาสาสมัคร จำนวน 13 คนด้วยเลเซอร์ 800 nm pulse diode จำนวน 2 ครั้ง ห่างกัน 1 เดือน ได้พบว่าหลังทำเลเซอร์ ครั้งสุดท้าย 20 สัปดาห์ อาสาสมัครครึ่งหนึ่งมีจุดดำจากสิวเสี้ยนลดลงมากเกินกว่าร้อยละ 50 และไม่พบอาการข้างเคียงที่ร้ายแรง แต่ก็ไม่ได้ช่วยเรื่องรูขุมขนกว้าง ซึ่งอาจทำให้เกิดการกลับมาเป็นซ้ำ

จันทกานต์ นิตินาวรัตน์ และ วัฒนศรี ลิ้นชูภัก (2553) ได้ทำการทดลองศึกษาการรักษาสิวเสี้ยนในอาสาสมัครผู้เข้าร่วมวิจัย 19 คน ที่มีระดับสีผิวตั้งแต่ 3 ถึง 5 (Skin phototype type III-V) ด้วยเลเซอร์ 1064 nm long-pulsed Nd:YAG จำนวน 4 ครั้ง ทุก 4 สัปดาห์ พบว่าเดือนที่ 1 อาสาสมัคร 16 คนจาก 19 คน มีรอยโรคดีขึ้น 1-2 ส่วน เดือนที่ 5 อาสาสมัคร 10 คน จาก 19 คน มีรอยโรคดีขึ้น 1-2 ส่วน ผลข้างเคียงที่พบ คือ รอยแดงและบวมเล็กน้อยซึ่งสามารถหายได้เอง

Toosi et al. (2009) ได้ทำการทดลองรักษาสิวเสี้ยนในอาสาสมัครผู้เข้าร่วมวิจัย 31 คน ที่มีความเข้มของสีผิวตั้งแต่ระดับ 2 ถึง 4 (Skin phototype II-IV) ด้วยเลเซอร์ 755-nm long-pulsed alexandrite จำนวน 2 ครั้ง ห่างกัน 1 เดือนสิ้นสุดการรักษาที่ 4 และ 20 สัปดาห์ พบว่าอาสาสมัครจำนวน 16 คนมีสิวเสี้ยนลดลงมากกว่าร้อยละ 50 หลังทำเลเซอร์ครั้งสุดท้ายที่ 20 สัปดาห์ โดยไม่พบภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง พบเพียงอาการเจ็บ แดง บวม ซึ่งหายได้เองไม่เกิน 1-2 ชั่วโมง แต่พบว่าอาสาสมัครส่วนหนึ่งกลับมาเป็นซ้ำหลังการรักษาครั้งสุดท้าย 20 สัปดาห์

Badawi and Kashmar (2011) ได้ทำการทดลองศึกษาการรักษาสิวเสี้ยนที่จมูกด้วยเลเซอร์ 755-nm short- pulsed alexandrite โดยใช้อาสาสมัคร 20 คน ระดับความเข้มสีผิวตั้งแต่ 2 ถึง 5 (Skin types II-V) โดยการรักษาด้วยเลเซอร์จำนวน 1 ครั้ง ซึ่งมีการตั้งค่าพลังงานเลเซอร์ คือ pulse duration 0.5 ms fluence 15-17 J/cm² spot size 5 mm และมีการติดตามผู้ป่วยหลังการรักษา เป็นเวลาทั้งสิ้น 3 เดือน ในผู้ป่วยทุกรายรอยโรคหายไปทันทีหลังการรักษา โดยมีเพียงอาการปวดเล็กน้อยจนถึงไม่ปวดเลย อาการแดงพบว่าคงอยู่ 5-20 นาที ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการรักษามาก

บริเวณที่รักษาพบว่าปลอดโรคอยู่ได้ 4-5 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยคิดว่าไม่จำเป็นต้องมีการรักษาครั้งที่ 2 เมื่อติดตามในเดือนที่ 3 ไม่พบว่ามีการเกิดโรคใหม่เกิดขึ้นเลย

สิวลีเยน อาจทิ้งไว้เลย ๆ ก็ได้ เพราะธรรมชาติมันจะค่อย ๆ ขจัดออกไป ยังไม่มีวิธีที่จะรักษาให้หายขาดได้ 100% ภาวะดังกล่าวสามารถรักษาให้ทุเลาลงได้ หากผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม (ปารยะ อาศนะเสน, 2553)

2.5 ผลลัพธ์รักษาสิวลีเยนชนิดผลัดเซลล์ผิว

กลุ่มผลลัพธ์รักษาสิวลีเยนชนิดผลัดเซลล์ผิว เป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ถูกเลือกใช้ในการแก้ไขปัญหาเรื่องสิวลีเยนที่เกิดขึ้น ปัจจุบันความนิยมในการเลือกซื้อผลลัพธ์รักษาสิวลีเยนด้วยตนเองยังคงมีอย่างต่อเนื่องมาตลอดและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ส่งผลให้ตลาดผลิตภัณฑ์เวชสำอางรักษาสิวลีเยนโดยเฉพาะเกิดขึ้นมากมาย เพื่อที่จะตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค ทั้งนี้ได้พบว่าในปัจจุบันผลิตภัณฑ์เวชสำอางรักษาสิวลีเยนมีมากมายหลายรูปแบบและหลายยี่ห้อ ผู้บริโภคที่มีข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เวชสำอางรักษาสิวลีเยน มักจะตัดสินใจได้ว่าตนเองเหมาะกับผลิตภัณฑ์รูปแบบใด ยี่ห้อใด และในขณะเดียวกันผู้บริโภคที่ตัดสินใจเริ่มใช้ผลิตภัณฑ์เวชสำอางรักษาสิวลีเยนเป็นครั้งแรก ได้แก่ กลุ่มวัยรุ่น ซึ่งอาจมีความรู้ ข้อมูล ความเข้าใจและประสบการณ์ในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์เวชสำอางรักษาสิวลีเยนไม่มากนัก

กลุ่มผลลัพธ์รักษาสิวลีเยนชนิดผลัดเซลล์ผิวเป็นกลุ่มผลลัพธ์ที่ถูกผลิตขึ้นมาเพื่อใช้ในการรักษาสิวลีเยนและจุดด่างดำ รวมไปถึงการฟื้นฟูบำรุงผิวหน้า ซึ่งกลุ่มผลลัพธ์รักษาสิวลีเยนชนิดผลัดเซลล์ผิวที่ใช้ในการดูแลรักษาสิวลีเยนนั้น ประกอบด้วย ยาทาในกลุ่มกรดวิตามินเอ (Retinoic Acid) ยาทาในกลุ่มเบนซิลเปอร์ออกไซด์ (Benzoyl peroxide) และยาทาในกลุ่มละลายเคราติน (Keratolytics)

1. ยาทาในกลุ่มกรดวิตามินเอ (Retinoic Acid)

ซึ่งจะมีคุณสมบัติช่วยในเรื่องละลายการอุดตันของต่อมไขมันช่วยลดการเกาะตัวของเซลล์ผิวแห้งและยังทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของเซลล์บริเวณรูขุมขน ดังนั้นจึงทำให้สิวลีเยนหลุดออกได้ง่ายขึ้นและยังช่วยป้องกันการเกิดสิวลีเยนใหม่ แต่อาจจะทำให้เกิดการระคายเคืองของผิวแห้ง ทำให้ผิวแห้ง แสบลอกและหน้าแดงได้ จึงควรทากรดวิตามินเอ (Topical retinoid) เฉพาะบริเวณจมูก หน้าผาก หรือคางที่มีสิวลีเยน โดยทาวันละครั้งก่อนนอนเท่านั้นและหลีกเลี่ยงการทำบริเวณรอบดวงตา รอบจมูกหรือรอบปากเพราะผิวหน้าบริเวณนี้จะบางกว่าบริเวณอื่น บางรายอาจทำให้มีสิวลีเยน (Acne vulgaris) มากขึ้นในช่วง 3-4 สัปดาห์แรกของการใช้ยา และมักจะเริ่มเห็นผลว่าสิวลีเยนมีปริมาณลดลง เมื่อใช้ยาชนิดนี้นาน 3-4 เดือน ผู้ที่ใช้ยาทากรดวิตามินเอควรใช้ครีมกันแดดทา

ทว่าหน้าในตอนเช้าเพราะการทาวิตามินเอนั้นอาจทำให้ผิวหนังไวกว่าปกติหากโดนแสงแดด อาจก่อให้เกิดการระคายเคืองของผิวหนังได้

2. ยาในกลุ่มเบนซิลเปอร์ออกไซด์ (Benzoyl peroxide)

ใช้ทาทั่วหน้าก่อนล้างหน้าวันละ 2 ครั้ง คือ เช้าและเย็นหรือก่อนนอนทั้งวันนาน 5-10 นาที หรืออาจนานกว่านี้ได้ ถ้าผู้ใช้มีผิวมันและรับยาได้ดีแล้วจึงล้างหน้าออกด้วยน้ำสะอาด ยานี้ ออกฤทธิ์ลดปริมาณไขมันที่ผิวหนังและยังช่วยละลายสิ่งสกปรกที่อุดตันตามรูขุมขน จึงทำให้ลด การอุดตันของต่อมไขมันได้แต่อาจทำให้หน้าแดง แสบแห้งเป็นขุย

ไขมันที่อุดตันมักถูกละลายช่วยให้ผิวหนังหลุดลอกได้ง่ายขึ้น แต่คนที่เกิดเป็น เส้นดำ ๆ อยู่ใต้ผิวหนังมักจะไม่วางใจ อาจต้องใช้วิธีอื่นร่วมด้วยเช่นการกดออก หรือเลเซอร์ กำจัดจน อย่างไรก็ตามเนื่องจากยาเหล่านี้ อาจก่อให้เกิดการระคายเคืองถ้าใช้ไม่ถูกต้อง จึงควรพบ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านผิวหนัง (นิรมล วัชรระงษ์, 2553)

3. ยาในกลุ่มละลายเคราติน (Keratolytics)

จะทำให้เกิดการลอกหลุดของเซลล์ผิวหนังรวมทั้งไขมันที่อุดตัน โดยการลอกด้วยกรด ผลไม้ (Alpha Hydroxy Acid: AHA) หรือ Trichloroacetic acid (TCA) ทำให้ผิวหนังง่ายต่อการกด ออก (Extractor) แต่อย่างไรก็ตามการลอกผิวหนังหรือการกดออกมักได้ผลในระยะเวลานั้น ๆ อาจ ต้องทายาเพื่อป้องกันอาการกลับเป็นซ้ำด้วย

นฤมล ชีรณลักษณ์ (2554) ทำการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของครีมกรดซาลิไซลิก 2% (Salicylic acid cream 2%) กับครีมเตรติโนอิน 0.05% (Topical tretinoin cream 0.05%) ในการ รักษาผิวหนังบริเวณจมูก ใช้อาสาสมัคร 41 ราย ประเมิน ผลการรักษาโดยนับผิวหนังที่หลุดลอกด้วยกล้องจุลทรรศน์ดิจิทัลขนาดเล็กลง (Digital microscope) วัดผลในสัปดาห์ที่ 0 4 และ 8 ประเมิน การกลับเป็นซ้ำในสัปดาห์ที่ 12 โดยมีอาสาสมัครเข้าร่วมจนเสร็จสิ้น 38 ราย พบว่าครีมเตรติโนอิน ลดจำนวนผิวหนังที่หลุดลอกก่อนอุดตัน (Plug) และขนอ่อน (Vellus hair) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในสัปดาห์ที่ 8 เร็วกว่าครีมกรดซาลิไซลิก ที่ถึงแม้จะลดจำนวนผิวหนังที่หลุดลอกก่อนอุดตันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติในสัปดาห์ที่ 8 เช่นกัน แต่ชนิดขนอ่อนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในสัปดาห์ที่ 12 อาการข้างเคียง คือ แห้งและลอกขุยพบในครีมกรดซาลิไซลิกได้น้อยกว่า

จากข้อมูลจากสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติปี 2555 ระบุว่า ตลาดผลิตภัณฑ์รักษาผิวมีการเติบโตต่อเนื่องจากปี 2550 มีมูลค่าประมาณ 100 ล้านบาทปี 2552 เพิ่มขึ้น 300 ล้านบาทและคาดว่าปี 2555 จะมีมูลค่าถึง 1,000 ล้านบาท โดยมีแนวโน้มเพิ่มอย่างต่อเนื่องร้อยละ 8-10 ต่อปี (พรพิมล เพ็ชร โยธิน, 2558) ส่งผลให้เป็นตลาดผลิตภัณฑ์ที่น่าลงทุน ต่อเนื่องเพราะมีอัตราการเติบโตสูงสอดคล้องกับตัวเลขมูลค่าการใช้จ่ายของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

ปี 2555 ประมาณการถึงมูลค่าการเสียค่าใช้จ่ายรักษาสิวของวัยรุ่นอายุ 14-25 ปี จำนวนร้อยละ 20 ของประชากรวัยรุ่น 12 ล้านคนต้องเสียค่าใช้จ่ายรักษาสิวครั้งละ 600 บาท เฉลี่ยอย่างน้อย 3 ครั้งต่อเดือนและรักษานาน 3 เดือน เป็นจำนวนเงินสูงถึง 13,000 ล้านบาทและยังมีกลุ่มวัยรุ่นอีกร้อยละ 80 ที่มีการสรรหาแนวทางรักษาด้วยวิธีการอื่น เช่น ครีมบำรุงผิวหรือผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดหน้า ส่งผลให้มูลค่าตลาดไม่ต่ำกว่า 10,000 ล้านบาท ดังนั้นตลาดผลิตภัณฑ์รักษาสิวจึงมีแนวโน้มขยายตัวสูงมาก (ฉัตรดา ปัญจสุโข, 2560)

จากเหตุผลที่กล่าวมานั้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษา “ความพึงพอใจของผู้รับการรักษาสิวเสี้ยนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว” โดยเป็นการศึกษาถึงระดับความพึงพอใจของกลุ่มผู้รักษาสิวเสี้ยนหลังจากได้ทดลองใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้ประกอบการและผู้พัฒนาผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว และนอกจากนี้ยังเป็นแนวทางสำหรับผู้ประกอบการธุรกิจทางด้านเวชสำอางในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สิวลี้นให้สอดคล้องและเหมาะสมกับผู้บริโภคและเพื่อให้เกิดการตอบรับในผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนได้เป็นอย่างดี

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ฉัฐษัญญู แดงสกุล (2546) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์รักษาสิว-ฝ้าของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์บริการ ด้านราคา ด้านสถานที่ในการให้บริการ ด้านการส่งเสริมการตลาดมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์รักษาสิว-ฝ้าในระดับมากจากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า

(1) เพศ ที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์และบริการ ด้านราคา และด้านส่งเสริมการขายที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์รักษาสิว-ฝ้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(2) อาชีพ ที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาดที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์รักษาสิว-ฝ้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(3) ผู้ที่มีวิธีการดูแลปัญหาผิวหน้าที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์และบริการที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์รักษาสิว-ฝ้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาถึงพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์รักษาสิว-ฝ้าพบว่าส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่มาพบแพทย์ที่คลินิกเพราะต้องการให้หายไวยาราคาถูกและหลีกเลี่ยงผลิตภัณฑ์ที่มีบรรจุกัมมะถันและกลี้นไม่หอมรวมทั้งให้ความสำคัญต่อคุณภาพของผลิตภัณฑ์เป็นอันดับ 1 รองลงมาคือชื่อเสียงและภาพพจน์ของผลิตภัณฑ์ ราคาถูก สถานที่สะดวก หาซื้อง่าย มี

ของแถมและส่วนลดพิเศษ จากผลการศึกษามีข้อเสนอแนะ คือ ผู้ผลิตควรให้ความสำคัญกับคุณภาพของสินค้าที่มีสารเคมีไม่เกินมาตรฐานคุณภาพเหมาะสมกับราคา พนักงานมีมารยาทเป็นกันเองในการให้บริการ รวมทั้งจัดสถานที่ในการให้บริการที่สะอาดตาและตกแต่งอย่างสวยงาม ตลอดจนมีการส่งเสริมการขายโดยส่งข้อมูลถึงกลุ่มข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ นอกจากนี้ผู้ประกอบการควรมีจรรยาบรรณในการให้คำปรึกษาด้านการดูแลรักษาผิวที่ถูกต้อง

นิธิวรรณ ชัยเจริญสวัสดิ์ (2555) ศึกษาเรื่องการศึกษาการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ทาผิวของผู้หญิงช่วงอายุ 20 - 40 ปี ในกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ทาผิวของผู้หญิงช่วงอายุ 20 - 40 ปี ในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20 - 25 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 - 20,000 บาท มีสภาวะจิตใจเป็นปกติไม่มีสภาวะเครียด การนอนหลับพักผ่อนเพียงพอและสภาวะการมีประจำเดือนเป็นปกติสม่ำเสมอกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในอดีตเคยเป็นสิวและปัจจุบันยังคงเป็นสิว ลักษณะสิวที่เป็นมากที่สุด คือ สิวเสี้ยน และสิवादุดัน สาเหตุที่ทำให้เป็นสิวกเกิดจากฮอร์โมน การมีประจำเดือนและการใช้เครื่องสำอาง ด้านพฤติกรรมการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ทาผิวของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าค่าใช้จ่ายในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ทาผิว 201 - 600 บาทต่อครั้งและมีความนิยมซื้อผลิตภัณฑ์ทาผิวมาใช้เอง ความถี่ในการใช้ผลิตภัณฑ์ทาผิวใช้วันละ 1 ครั้ง และนิยมรูปแบบเจล สารสำคัญที่ต้องการ คือ มีส่วนผสมที่ทรีออยล์และว่านหางจระเข้ บุคคลที่มีผลต่อการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ทาผิวคือการตัดสินใจซื้อด้วยตนเองแหล่งข้อมูลที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ทาผิว คือ การโฆษณาตามโทรทัศน์ วิทยุ นิตยสาร และแหล่งจำหน่ายผลิตภัณฑ์ คือ ซื้อจากร้านขายยา ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ทาผิวมากที่สุด คือ ผลิตภัณฑ์ต้องไม่ระคายเคือง ราคาต้องเหมาะสมกับคุณภาพและสามารถหาซื้อได้ตามห้างสรรพสินค้า มีการส่งเสริมการขายเช่นเน้นการลดราคา ณ จุดขาย

บุญญา สัมพองทอง (2558) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยส่วนประสมการตลาดการคำนึงต่อการดูแลสุขภาพด้านความงามและการรับรู้ความแตกต่างที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อครีมบำรุงผิวหน้า โดยการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ การคำนึงต่อการดูแลสุขภาพด้านความงามและการรับรู้ถึงความแตกต่างของครีมบำรุงผิวหน้าที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ครีมบำรุงผิวหน้าของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาพบว่า

ส่วนประสมทางการตลาดในการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ พบว่าผู้บริโภคให้ความสำคัญต่อบัญชีด้านราคามากที่สุด ตามด้วยด้านผลิตภัณฑ์ ด้านการส่งเสริมการตลาดและด้านการจัด

จำหน่าย สำหรับการคำนึงต่อการดูแลสุขภาพด้านความงาม พบว่าผู้บริโภคคำนึงต่อการดูแลสุขภาพด้านความงามมาก ในขณะที่การรับรู้ถึงความแตกต่างของครีมบำรุงผิวหน้าอยู่ในระดับมาก

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด การคำนึงถึงการดูแลสุขภาพด้านความงามและการรับรู้ถึงความแตกต่างของครีมบำรุงผิวหน้าไม่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อครีมบำรุงผิวหน้าของผู้บริโภค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รรรดา อภิวัฒน์ ชยางกุล ภาณุพงษ์ ใจวุฒิ และปัญญาวัฒน์ ปินตาทอง (2556) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อเครื่องสำอางดูแลผิวหน้าของผู้หญิงทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม การวิจัยในครั้งนี้ได้เลือกกลุ่มประชากรผู้หญิงที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลางและขนาดใหญ่ จำนวน 5 โรงงาน โดยกลุ่มตัวอย่างมีประชากรเพศหญิงจำนวน 400 คน ผลจากการวิจัย ส่วนใหญ่จะมีอายุระหว่าง 26-35 ปี มีรายได้ต่อเดือน 7,500-15,000 บาท ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเลือกซื้อครีมดูแลผิวเพื่อผิวขาวดูกระจ่างใส ราคาที่ซื้อต่อชิ้นประมาณ 301-600 บาท และค่าใช้จ่ายในการซื้อต่อเดือน ประมาณ 500-1,000 บาท สิ่งที่ได้รับความนิยมคือ โทรทัศน์ คือการโฆษณาที่มีการใช้ดารานักเป็นพรีเซ็นเตอร์ ส่วนใหญ่ซื้อตามห้างสรรพสินค้าและการเลือกซื้อสินค้าคือแบบเจาะจงที่ยี่ห้อเดิมและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ส่วนใหญ่ไม่มีความรู้และไม่อ่านข้อมูลที่อยู่บนตัวผลิตภัณฑ์แต่เป็นการเลือกซื้อที่ตัวราคามากกว่าเพราะราคาไม่แพงและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ดูแลผิวหน้ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยทางสถิติ ความเชื่อมั่นที่ 95%

นฤมล ชีรณัฐกษณ์ (2554) ได้ทำการศึกษาทดลองเปรียบเทียบประสิทธิภาพของครีมกรดซาลิไซลิก 2% กับครีมเตรติโนอิน 0.05% รักษาโรคผิวหนังอักเสบบริเวณจมูก โดยใช้อาสาสมัครทั้งหมด 41 ราย ประเมินผลการรักษาโดยนับสิ่วเสี้ยนจากภาพถ่ายด้วยกล้องจุลทรรศน์ดิจิทัลขนาดเล็ก (Digital microscope) และวัดผลในสัปดาห์ที่ 0 4 และ 8 ประเมินการกลับเป็นซ้ำในสัปดาห์ที่ 12 โดยมีอาสาสมัครเข้าร่วมจน เสร็จสิ้น 38 ราย พบว่า ยาทาครีมเตรติโนอินลดจำนวนสิ่วเสี้ยนทั้งชนิดก้อนอุดตัน (Plug) และขนอ่อน (Vellus hair) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในสัปดาห์ที่ 8 เร็วกว่า ยาทาครีมกรดซาลิไซลิก

Badawi และ Kashmar (2011) ได้ทำการทดลองศึกษาการรักษาสิ่วเสี้ยนที่จมูกด้วยเลเซอร์ 755-nm short- pulsed alexandrite โดยใช้อาสาสมัคร 20 คน ระดับความเข้มสีผิวตั้งแต่ 2 ถึง 5 (Skin types II-V) โดยการรักษาด้วยเลเซอร์จำนวน 1 ครั้ง ซึ่งมีการตั้งค่าพลังงานเลเซอร์ คือ pulse duration 0.5 ms fluence 15-17 J/cm² spot size 5 mm และมีการติดตามผู้ป่วยหลังการรักษาเป็นเวลาทั้งสิ้น 3 เดือน ในผู้ป่วยทุกรายรอยโรคหายไปทันทีหลังการรักษา โดยมีเพียงอาการปวดเล็กน้อยจนถึงไม่ปวดเลย อาการแดงพบว่าจะอยู่ 5-20 นาที ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการรักษามาก

บริเวณที่รักษาพบว่าปลอดโรคอยู่ได้ 4-5 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยคิดว่าไม่จำเป็นต้องมีการรักษาครั้งที่ 2 เมื่อติดตามในเดือนที่ 3 ไม่พบว่ามีการเกิดโรคใหม่เกิดขึ้นเลย

Muller et.al. (1977) ได้ทำการศึกษาทดลองกับอาสาสมัคร 40 คน ที่มีภาวะผิดปกติของการผลัดเซลล์ผิวหนังหรือผิวหนังหนาตัว ได้แก่ ichthyosis vulgaris, lamellar ichthyosis, epidermolytic hyperkeratosis, X-linked ichthyosis, pityriasis rubra piralis และ Darrier's disease โดยให้การรักษาด้วยการทาครีมเตรติโนอิน 0.1% (0.1% tretinoin cream) เปรียบเทียบกับครีมกรดซาลิไซลิก 2% (2% salicylic acid cream) เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ แล้วพบว่าครีมเตรติโนอิน 0.1% มีประสิทธิภาพดีกว่าครีมกรดซาลิไซลิก 2% ในการรักษาความผิดปกติของการผลัดเซลล์ผิวหนัง โดยเฉพาะอาการผิวหนังแห้งแตกลอกตั้งแต่แรกเกิด (Lamellar ichthyosis) ยกเว้น บริเวณฝ่ามือ ฝ่าเท้าหนา ความเข้มข้นดังกล่าวไม่ได้ผลในการรักษาและไม่พบปฏิกิริยาแบบระบบ (Systemic reaction) โดยยืนยันจากการตรวจร่างกาย ผลทางห้องปฏิบัติการ จากการตรวจเลือด (CBC, BUN, SGOT, SGPT, ALP, bilirubin, CHOL, BS) การตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะ (UA) ส่วนผลข้างเคียง เฉพาะที่เด่นที่สุดคือ คัน (Itching) รองลงมาคือ อาการแดง (Erythema) ความรู้สึกแสบร้อน รอยเกา การระคายเคืองผิว พบว่าไม่ใช่อาการข้างเคียงที่รุนแรง และยังสามารถควบคุมได้ด้วยการรักษาทางยา โดยพบผลข้างเคียงเฉพาะที่พบในครีมเตรติโนอินมีมากกว่าครีมกรดซาลิไซลิก โดยครีมเตรติโนอินสามารถพบลมพิษ การกำเริบของโรคผิวหนังอักเสบและโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังได้ด้วย สรุปว่าครีมเตรติโนอินสามารถใช้รักษาได้ทั้งแบบระยะสั้นและแบบระยะยาวได้

Mills และ Kligman (1973) ได้ทำการศึกษาการใช้ ยาทาเตรติโนอินในการรักษาผิวหนัง โดยได้ใช้ยาทาละลายเตรติโนอิน (เรติน เอ) 0.05% วันละครั้งก่อนนอนในช่วงแรกอาจทำให้มี อาการแดงและผิวลอก ซึ่งเชื่อกันว่าอาการแสบร้อนและคันเกิดจากการอักเสบแต่ก็มีผลดี คือ ทำให้สิ่งที่อุดตันรูขุมขนหลุดลอกออกได้เร็วและหลังจากได้ทายาอย่างต่อเนื่องระยะเวลาประมาณ 4 ถึง 5 สัปดาห์ อาการข้างเคียงพบว่ามีอาการน้อยลงในผู้ป่วยทั้งหมด 4 ราย ร้อยละ 75 ถึง 90 ผิวจะดีขึ้นใน 6 ถึง 8 สัปดาห์ ไม่พบรูขุมขนอุดตันหลัง 3 เดือน ผู้ป่วย 2 รายเริ่มกลับมาที่มีรูขุมขนอุดตันหลังหยุดยา 2 เดือน และป้องกันได้โดยให้ใช้ยาทาอาทิตย์ละ 2 ครั้ง

พิมพ์ทอง ภควัตสุนทร (2558) ทำการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาเบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ 5% กับยาเตรติโนอิน 0.05% ในการรักษาผิวหนังบริเวณจมูก พบว่าอาสาสมัครประเมินระดับการดีขึ้นของผิวหนัง ระหว่างยาทาเตรติโนอิน 0.05% และยาเบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ 5% ไม่แตกต่างกันทางสถิติในทุกสัปดาห์ โดยในสัปดาห์ที่ 4 อาสาสมัครส่วนใหญ่ประเมินระดับการดีขึ้นของผิวหนังไว้ที่ระดับดีขึ้นเล็กน้อยในสัปดาห์ที่ 8 ในระดับดีขึ้นเล็กน้อยถึง

ดีขึ้นปานกลางและในสัปดาห์ที่ 12 อยู่ในระดับดีขึ้นปานกลาง สอดคล้องกับข้อมูลว่ายาทั้งสองชนิดมีประสิทธิภาพในการลดสิวเสี้ยนทั้งในสัปดาห์ที่ 4 8 และ 12 ได้ไม่แตกต่างกัน

Zander E. และ Weisman S. (1992) ศึกษาเรื่องการรักษาสิวด้วยแผ่นกรดซาลิซิลิก ผลการศึกษาพบว่า กรดซาลิซิลิกมีประสิทธิภาพในการรักษาสิวได้ดีกว่า benzoyl peroxide แต่พบอาการข้างเคียงจากการใช้กรดซาลิซิลิก คือ มีกลุ่มตัวอย่างบางคนเกิดอาการระคายเคือง ผิวหน้าแห้งและลอกเป็นขุย ซึ่งจากงานวิจัยดังกล่าวจะเห็นว่ากรดซาลิซิลิกสามารถลดการเกิดสิวได้ และช่วยลดจุดดำที่เกิดจากสิวได้ผลเป็นอย่างดีแต่มีผลข้างเคียงหลังจากการใช้ คือ ผิวหน้าจะแห้งเป็นขุยและในบางคนจะทำให้เกิดการระคายเคืองได้



บทที่ 3

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาสิ่วเสี้ยนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิ่วเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิว” เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) ศึกษาด้วยวิธีเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) ในการอธิบายถึงระดับความพึงพอใจหลังจากได้ใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิ่วเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิวในการรักษาสิ่วเสี้ยน เพื่อให้สอดคล้องกับวิธีการศึกษาและวัตถุประสงค์ของการศึกษาที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

- 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ต้องใช้ในงานวิจัย
- 3.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.4 ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ
- 3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.8 การนำเสนอข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ต้องใช้ในการวิจัย

3.1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ ผู้มารับบริการรักษาสิ่วเสี้ยนมีอายุ 18 - 60 ปี ชายและหญิงที่มาปรึกษาสิ่วเสี้ยนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิ่วเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิวที่ เพอร์โซนาคลินิก ในช่วงเดือนมกราคม-เมษายน 2562 เป็นเวลา 4 เดือน และเก็บข้อมูลในเดือนกรกฎาคม 2562

3.1.2 กลุ่มตัวอย่างและขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ ผู้มีปัญหาผิวหนังเหี่ยยงทั้งชายและหญิงมีอายุ 18 - 60 ปี ที่มารักษาผิวหนังเหี่ยยงด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาผิวหนังชนิดผลิตภัณฑ์ผิวที่ เพอร์โซนาคลินิก ในช่วงเดือนมกราคม-เมษายน 2562 เป็นเวลา 4 เดือนซึ่งมีทั้งหมด 42 คน

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คำนวณหาขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ทาโร ยามานะ (Taro Yamane, 1973 อ้างใน ชีรุฒิ เอกะกุล, 2543)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

การคำนวณหาขนาดตัวอย่างกำหนดระดับความคลาดเคลื่อนที่ของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ (e) ยอมรับให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้ 5% โดย $N = 42$ และ $e = 0.05$ แทนค่าในสูตรของ ทาโร ยามานะ ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ได้เท่ากับ 38 ตัวอย่าง

จากสูตรการคำนวณขนาดตัวอย่าง พบว่าจะต้องใช้จำนวนตัวอย่างอย่างน้อย 38 ตัวอย่าง แต่เนื่องจากต้องใช้แบบสอบถามที่สมบูรณ์จึงเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการทั้งหมด 42 ตัวอย่าง ดังนั้นในการศึกษานี้จะใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 42 ตัวอย่าง

3.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

3.2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับ การศึกษา อาชีพ และ รายได้

3.2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างหลังจากได้ทดลองใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาผิวหนังชนิดผลิตภัณฑ์ผิว ประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ด้านราคา (Price) และความพึงพอใจในการรักษา

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามโดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้บริโภคหลังจากได้ทดลองใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว ประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ด้านราคา (Price) ด้านผลการรักษาและผลข้างเคียงหลังจากใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิวมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว ลักษณะคำถามของส่วนที่ 2 แบบสอบถามแบบประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

มีระดับ มากที่สุด 5 คะแนน

มีระดับ มาก 4 คะแนน

มีระดับ ปานกลาง 3 คะแนน

มีระดับ น้อย 2 คะแนน

มีระดับ น้อยที่สุด 1 คะแนน

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้วจะใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมาพิจารณาระดับการตัดสินใจใช้การพิจารณาจากระดับการวัดข้อมูลประเภทอัตราภาค (Interval Scale) (อุมาพร นิลทวัก, 2553)

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

การตรวจให้คะแนนแบบสอบถามตอนที่ 2 เป็นรายข้อตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.21-5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.41-4.20 หมายถึง มีความพึงพอใจระดับมาก

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.61-3.40 หมายถึง มีความพึงพอใจระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.81-2.60 หมายถึง มีความพึงพอใจระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.80 หมายถึง มีความพึงพอใจระดับน้อยที่สุด

3.4 ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

ผู้ศึกษาใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ เพื่อให้ได้เครื่องมือที่มีคุณภาพและเหมาะสมผู้ศึกษาได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือตามลำดับ ดังนี้

1. ศึกษารายละเอียดและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ แนวคิดเกี่ยวกับผิวหนัง การเกิดผิวหนังและการรักษา รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผิวหนังกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาผิวหนังชนิดผลิตภัณฑ์ผิว โดยรวบรวมข้อมูลทั้งแนวคิด หลักการ วิธีการจากหนังสือ เอกสาร บทความ วิทยานิพนธ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำความเข้าใจกับเนื้อหาที่จะทำการวิจัย เพื่อนำมาสร้างแบบสอบถาม

2. กำหนดแนวความคิดในการศึกษาวิจัย

3. กำหนดนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ แนวคิดเกี่ยวกับผิวหนัง การเกิดผิวหนังและการรักษาผิวหนัง และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผิวหนัง กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาผิวหนังชนิดผลิตภัณฑ์ผิว ทั้งยาทาในกลุ่มกรดวิตามินเอ (Retinoic Acid) ยาทาในกลุ่มเบนซิลเปอร์ออกไซด์ (Benzoyl peroxide) และยาทาในกลุ่มละลายเคราติน (Keratolytics)

4. กำหนดวัตถุประสงค์ เนื้อหา และออกแบบโครงสร้างของแบบสอบถาม

5. สร้างแบบสอบถาม ได้แก่ แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

6. เขียนแบบสอบถามเป็นข้อและรวบรวมจัดเป็นขั้นตอนพร้อมคำชี้แจง

7. ตรวจสอบความถูกต้องแบบสอบถามให้ตรงกับวัตถุประสงค์โครงสร้างและเนื้อหา

8. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยเพื่อทำการตรวจสอบพิจารณาหาจุดบกพร่องรวมทั้งให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้แบบสอบถามมีความสมบูรณ์และเที่ยงตรงมากยิ่งขึ้น

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.5.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data)

คือข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสำรวจโดยใช้แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา

จำนวน 42 ตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้มารับบริการรักษาผิวหนังที่มีอายุ 18 - 60 ปี ทั้งชายและหญิงที่มาปรึกษาผิวหนังด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาผิวหนังชนิดผลิตภัณฑ์ผิวที่ เพอร์โซนาคลินิก ในช่วงเดือน มกราคม-เมษายน 2562 เป็นเวลา 4 เดือนและเก็บข้อมูลในเดือน กรกฎาคม 2562

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้ ดำเนินการตามขั้นตอน คือ นำแบบสอบถามส่งให้โดยตรงกับกลุ่มตัวอย่างและขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม ทำการตรวจสอบและแยกเฉพาะฉบับที่สมบูรณ์ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพื่อดำเนินการต่อไป

3.5.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data)

คือข้อมูลที่ได้มาจากการค้นคว้าข้อมูลจากบทความ บทสัมภาษณ์ เอกสารขององค์กร เอกสารวิชาการ วารสาร นิตยสาร รวมถึงเว็บไซต์ เพื่อใช้ในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจ แนวคิดเกี่ยวกับสิวเสี้ยน การเกิดสิวเสี้ยน และการรักษาสิวเสี้ยน และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสิวเสี้ยน กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว ทั้งยาทาในกลุ่มกรดวิตามินเอ (Retinoic Acid) ยาทาในกลุ่มเบนซิลเปอร์ออกไซด์ (Benzoyl peroxide) และยาทาในกลุ่มละลายเคราติน (Keratolytics) โดยนำผลที่ได้มาทำการเปรียบเทียบและวิเคราะห์ความแตกต่าง ความคล้ายคลึงกัน ระหว่างผลการศึกษาที่ได้และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการวิจัย เอกสาร ผู้ศึกษาจะนำผลการวิจัยมาทำการวิเคราะห์ร่วมกับแนวคิดและทฤษฎีความพึงพอใจแนวคิดเกี่ยวกับสิวเสี้ยน การเกิดสิวเสี้ยนและการรักษาสิวเสี้ยนและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสิวเสี้ยน กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว เพื่อทำการวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการหลังจากได้ทดลองใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว จำนวน 42 ตัวอย่าง จากนั้นรวบรวมข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาประมวลผลตามระเบียบวิธีทางสถิติซึ่งมีการดำเนินการ ดังนี้

1. นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับกลับมา
2. ทำการคัดเลือกแบบสอบถาม โดยอาศัยหลักเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ เลือกเฉพาะแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์หากไม่สมบูรณ์จะติดต่อกับกลุ่มตัวอย่างเพิ่มเติมให้สมบูรณ์
3. นำข้อมูลที่ได้มาประมวลผล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ประกอบด้วย การหาความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) การหาค่ามัชฌิมเลขคณิตหรือค่าเฉลี่ย (Arithmetic mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ในการอธิบายถึงลักษณะทั่วไปของข้อมูล
4. นำผลจากโปรแกรมวิเคราะห์ สรุปและนำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำบรรยาย

3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาใช้ค่าร้อยละ (Percentage) ในการอธิบายข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ โดยนำมาแจกแจงจำนวนความถี่และนำเสนอในค่าร้อยละ เพื่อศึกษาถึงลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการหลังจากได้ทดลองใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิว ประกอบด้วย ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ด้านราคา (Price) ด้านผลการรักษา และผลข้างเคียงหลังจากใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิว โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาด้วยวิธีทางสถิติ (Descriptive Statistics) คือการอธิบายลักษณะโดยทั่วไปของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้โดยใช้ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

3.7.1 สถิติพื้นฐานหรือสถิติวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Statistical Analysis) โดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และนำเสนอข้อมูลในตาราง เพื่ออธิบายข้อมูลตามสมมติฐาน

1. ค่าร้อยละ (Percentage) (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2541)

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อ

P	=	ร้อยละหรือ % (Percentage)
f	=	ค่าความถี่ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงให้เป็นร้อยละ
n	=	จำนวนความถี่ทั้งหมดหรือจำนวนประชากร

2. ค่าเฉลี่ย (Mean) (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2541)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ

\bar{X}	=	ค่าเฉลี่ย
$\sum X$	=	ผลรวมของค่าเฉลี่ยทั้งหมด
N	=	จำนวนข้อมูลทั้งหมด

3. ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2541)

$$S.D. = \frac{\sqrt{\sum X - \bar{X}}}{n - 1}$$

เมื่อ	S.D.	=	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	$\sum X$	=	ข้อมูลแต่ละค่า
	\bar{X}	=	ค่าเฉลี่ยของข้อมูลชุดนั้น
	n	=	จำนวนข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

3.8 การนำเสนอข้อมูล

ผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่ได้มาจัดทำเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวทางการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้การวิเคราะห์ทางสถิติและนำเสนอในรูปแบบของตารางและนำเสนอข้อมูลในลักษณะบรรยายเชิงพรรณนา โดยสถิติที่ใช้จะใช้สถิติค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและตารางเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิวแต่ละชนิด

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาสิวลีขนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวลีขนชนิดผลิตภัณฑ์ผิว” มีจุดมุ่งหมายเพื่อ (1) ศึกษาระดับความพึงพอใจของกลุ่มผู้ป่วยหลังจากใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวลีขนชนิดผลิตภัณฑ์ผิวในการรักษาสิวลีขน และ (2) เพื่อศึกษาปัญหาของการใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวลีขนชนิดผลิตภัณฑ์ผิวในการรักษาสิวลีขน ผู้วิจัยทำการศึกษาในรูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantative Research) ศึกษาด้วยวิธีเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 42 คน ประกอบกับการค้นคว้าหลักฐานจากเอกสารต่าง ๆ (Documentary Research) ที่เกี่ยวข้องทำให้ทราบคำตอบของวัตถุประสงค์ ที่ต้องการศึกษาดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างหลังใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวลีขนชนิดผลิตภัณฑ์ผิว
3. ข้อเสนอแนะจากกลุ่มตัวอย่าง

4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ และอาชีพ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ ดังนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ (n=42)

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ชาย	15	35.71
หญิง	27	64.29
รวม	42	100%

จากตารางที่ 4.1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 27 คน คิดได้เป็นร้อยละ 64.29 และเพศชายจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 35.71

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ (n=42)

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
18 - 20 ปี	0	0.00
20 - 29 ปี	11	26.19
30 - 39 ปี	24	57.14
40 - 49 ปี	5	11.91
50 - 60 ปี	2	4.76
รวม	42	100

จากตารางที่ 4.2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30 - 39 ปี จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 57.14 รองลงมา คือ มีอายุ 20 - 29 ปี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 26.19 มีอายุระหว่าง 40 - 49 ปี จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 11.91 และมีอายุมากกว่า 50 - 60 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.76 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ (n=42)

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
โสด	23	54.76
สมรส/อยู่ด้วยกัน	10	23.81
หย่าร้าง/ม่าย/แยกกันอยู่	9	21.43
รวม	42	100

จากตารางที่ 4.3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่โสด จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 54.76 รองลงมาคือ สมรส/อยู่ด้วยกัน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 23.81 และสุดท้าย หย่าร้าง/ม่าย/แยกกันอยู่ มีทั้งหมด 9 คน คิดเป็นร้อยละ 21.43 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา (n=42)

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ต่ำกว่าปริญญาตรี	11	26.19
ปริญญาตรี	21	50.00
สูงกว่าปริญญาตรี	10	23.81
รวม	42	100

จากตารางที่ 4.4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 รองลงมาที่มีการศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 26.19 และการศึกษาอยู่ในระดับสูงกว่าปริญญาตรีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 23.81 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้ (n=42)

รายได้	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ต่ำกว่า 10,000 บาท	7	16.67
10,001 – 20,000 บาท	20	47.62
20,001 – 30,000 บาท	10	23.81
30,001 – 40,000 บาท	0	0.00
40,001 – 50,000 บาท	3	7.14
50,001 บาทขึ้นไป	2	4.76
รวม	42	100

จากตารางที่ 4.5 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ 10,000 - 20,000 บาท มีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 47.62 รองลงมา มีรายได้ 20,001 - 30,000 บาท จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 23.81 มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 มีรายได้ 40,001 - 50,000 บาท จำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 7.14 และสุดท้ายมีรายได้มากกว่า 50,000 บาท จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.76 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ (n=42)

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
นักเรียน/นักศึกษา	11	26.19
ธุรกิจส่วนตัว	3	7.14
ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ	15	35.71
พนักงานเอกชน	8	19.06
แม่บ้าน	1	2.38
อื่น ๆ	4	9.52
รวม	42	100

จากตารางที่ 4.6 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพข้าราชการ/พนักงานของรัฐ จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 35.71 รองลงมาคืออาชีพนักเรียน/นักศึกษา จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 26.19 ตามด้วยอาชีพพนักงานเอกชน จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 19.06 อาชีพอื่น ๆ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 9.52 อาชีพธุรกิจส่วนตัว จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 7.14 สุดท้ายอาชีพแม่บ้าน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.38 ตามลำดับ

4.2 ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างหลังใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์

ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างหลังจากใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ ประกอบด้วยความพึงพอใจในด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านผลการรักษา และด้านผลข้างเคียงหลังใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาด้วยวิธีทางสถิติ (Descriptive Statistics) คือ การอธิบายลักษณะทั่ว ๆ ไปของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้โดยใช้ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างหลังใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเลียนชนิดผลิตภัณฑ์ผิวโดยรวม (n=42)

ความพึงพอใจ	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
ด้านผลิตภัณฑ์	3.90	0.769	มาก
ด้านราคา	3.20	0.643	ปานกลาง
ด้านผลการรักษา	3.69	0.847	มาก
ด้านผลข้างเคียงหลังใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเลียนชนิดผลิตภัณฑ์ผิว	3.14	0.792	ปานกลาง
รวม	3.52	0.839	มาก

จากตารางที่ 4.7 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจหลังจากใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเลียนชนิดผลิตภัณฑ์ผิวโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.52 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.839 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากและเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.769 รองลงมาคือ ด้านผลการรักษา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.847 ลำดับถัดมาคือ ด้านราคา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.20 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.643 และ ด้านผลข้างเคียงหลังใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเลียนชนิดผลิตภัณฑ์ผิว มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.14 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.829 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง ด้านผลิตภัณฑ์ (n=42)

ด้านผลิตภัณฑ์	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
1. ผลิตภัณฑ์มีมาตรฐานการผลิต	4.05	0.764	มาก
2. ผลิตภัณฑ์มีบรรจุภัณฑ์คุณภาพดีและสวยงาม	3.79	0.565	มาก
3. ผลิตภัณฑ์มีฉลากระบุส่วนผสมชัดเจนและปลอดภัยต่อผู้ใช้	4.05	0.764	มาก
4. เนื้อผลิตภัณฑ์ดูดซึมได้เร็วไม่เหนียวเหนอะหนะ	3.33	0.650	ปานกลาง
5. ผลิตภัณฑ์มีฉลากระบุข้อควรระวังในการใช้	4.02	0.749	มาก
6. ผลิตภัณฑ์มีความสะดวกในการใช้	4.17	0.824	มาก
รวม	3.90	0.767	มาก

จากตารางที่ 4.8 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจหลังจากใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาผิว เลียนชนิดผลิตภัณฑ์ผิว ในด้านผลิตภัณฑ์อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.767 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าผลิตภัณฑ์มีความสะดวกในการใช้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากและเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 4.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.824 รองลงมา คือ ผลิตภัณฑ์มีมาตรฐานการผลิต และผลิตภัณฑ์มีฉลากระบุส่วนผสมชัดเจนและปลอดภัยต่อผู้ใช้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 4.05 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.764 เท่ากันทั้ง 2 ค่า ลำดับถัดมา คือ ผลิตภัณฑ์มีฉลากระบุข้อควรระวังในการใช้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 4.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.749 ผลิตภัณฑ์มีบรรจุภัณฑ์คุณภาพดีและสวยงาม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.79 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.565 เนื้อผลิตภัณฑ์ดูดซึมได้เร็วไม่เหนียวเหนอะหนะ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.33 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.650 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง ด้านราคา (n=42)

ด้านราคา	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
1. ผลิตภัณฑ์มีราคาเหมาะสมกับขนาดและคุณภาพ	3.50	0.595	มาก
2. ผลิตภัณฑ์มีราคาใกล้เคียงกับผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสียนอื่น ๆ ในระดับเดียวกัน	2.98	0.680	ปานกลาง
3. ผลิตภัณฑ์มีหลายระดับราคาให้ผู้รับบริการเลือกตามขนาด	3.00	0.663	ปานกลาง
4. มีการแสดงป้ายราคาผลิตภัณฑ์อย่างชัดเจน	3.33	0.477	ปานกลาง
รวม	3.20	0.643	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.9 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจหลังจากใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสียนชนิดผลิตภัณฑ์ซิลิโคน ในด้านราคา อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.20 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.643 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าผลิตภัณฑ์มีราคาเหมาะสมกับขนาดและคุณภาพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.595 รองลงมา คือ มีการแสดงป้ายราคาผลิตภัณฑ์อย่างชัดเจน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.33 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.477 ถัดลงมา คือ ผลิตภัณฑ์มีหลายระดับราคาให้ผู้รับบริการเลือกตามขนาดชัดเจน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.663 และสุดท้าย ผลิตภัณฑ์มีราคาใกล้เคียงกับผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสียนอื่น ๆ ในระดับเดียวกันมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยมี ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 2.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.680 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง ด้านผลการรักษา (n=42)

ด้านผลการรักษา	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
1. ผลทำให้สิวเสี้ยนลดลง	4.21	0.682	มากที่สุด
2. ผลทำให้หน้าขาวใสขึ้นและเห็นผลการรักษาชัดเจน รวดเร็ว	4.09	0.692	มาก
3. ผลผลิตภัณฑ์สามารถทำให้ผิวเรียบเนียนขึ้น	3.31	0.780	ปานกลาง
4. ผลผลิตภัณฑ์สามารถรักษาสิวเสี้ยนได้ตามระยะเวลาที่กำหนด	3.64	0.850	มาก
5. หลังใช้ผลิตภัณฑ์ สามารถลดอาการคัน ลดขนาดรูขุมขนได้	3.02	0.780	ปานกลาง
6. ผลการไม่กลับมาเป็นสิวเสี้ยนซ้ำหลังการรักษา	3.83	0.659	มาก
รวม	3.69	0.847	มาก

จากตารางที่ 4.10 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจหลังจากใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิว ในด้านผลการรักษา อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.847 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าผลทำให้สิวเสี้ยนลดลง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด และเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.682 รองลงมา คือ ผลทำให้หน้าขาวใสขึ้นและเห็นผลการรักษาชัดเจน รวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 4.09 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.692 ถัดลงมา ผลการไม่กลับมาเป็นสิวเสี้ยนซ้ำหลังการรักษา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.83 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.659 ผลิตภัณฑ์สามารถรักษาสิวเสี้ยนได้ตามระยะเวลาที่กำหนด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.64 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.850 ผลิตภัณฑ์สามารถทำให้ผิวเรียบเนียนขึ้น มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.780 และสุดท้าย ด้านหลังการใช้ผลิตภัณฑ์ สามารถลดอาการคัน ลดขนาดรูขุมขนได้มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.780 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง ด้านผลข้างเคียงหลังใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ (n=42)

ด้านผลข้างเคียงหลังใช้ผลิตภัณฑ์	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์			
1. ผิวหนังแห้ง ลอกเป็นขุย	3.17	0.621	ปานกลาง
2. มีรอยแดงเกิดขึ้นที่ผิวหนัง	3.33	0.687	ปานกลาง
3. รู้สึกรูขุย	2.64	0.727	ปานกลาง
4. ทำให้ผิวหนังไวต่อแสงมากขึ้น	3.29	0.944	ปานกลาง
5. หลังใช้ผิวมีสีเข้มขึ้น	3.26	0.767	ปานกลาง
รวม	3.14	0.792	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.11 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจหลังใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ในด้านผลข้างเคียงหลังจากใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.14 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.792 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามีความพึงพอใจเรื่องรอยแดงเกิดขึ้นที่ผิวหนัง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.33 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.687 รองลงมา คือ ความพึงพอใจเรื่องทำให้ผิวหนังไวต่อแสงมากขึ้น มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.29 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.944 ถัดมา คือ ความพึงพอใจเรื่องหลังใช้ผิวมีสีเข้มขึ้น มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.26 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.767 ความพึงพอใจเรื่องผิวหนังแห้ง ลอกเป็นขุย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.621 และความพึงพอใจเรื่องรู้สึกรูขุย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 2.64 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 0.727 ตามลำดับ

4.3 ข้อเสนอแนะจากกลุ่มตัวอย่าง

ผลจากการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างทั้ง 42 คน ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว คือ หลังจากใช้ยาบางตัวมีผลทำให้รู้สึกแสบที่บริเวณใบหน้า มีอาการคัน แห้ง ลอกเป็นขุย สิวเห่อในช่วง 4 สัปดาห์แรกและผลิตภัณฑ์บางตัวต้องทาทันละ 2 ครั้งทำให้ไม่สะดวกในการใช้

หลังจากทดลองใช้เป็นเวลา 2 สัปดาห์กลุ่มตัวอย่างให้ความคิดเห็นว่ามีปัญหาการสิวเห่อขึ้นพอสมควรแต่ยังคงใช้ผลิตภัณฑ์อย่างต่อเนื่องตามคำแนะนำจากแพทย์ ซึ่งหลังจากผ่านไป สัปดาห์ที่ 4 ไปพบว่าสิวเริ่มลดลงและหลังจาก 8 สัปดาห์ พบว่าสิวไม่ค่อยมีสิวกักเสบและสิวเสี้ยนดีขึ้นมาก ในส่วนของรอยดำบนใบหน้ากลุ่มตัวอย่างให้ความคิดเห็นว่ารอยดำบนใบหน้าจางลงและรอยดำจากสิวยาวเร็วขึ้น ผิวหน้ากระชับใสอย่างเห็นได้ชัด ดังนั้นจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พึงพอใจพอสมควรในการใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว โดยมีความพึงพอใจในระดับมาก ยกเว้น ด้านราคาและด้านผลข้างเคียงหลังใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว มีผลข้างเคียงคือ มีสิวกักเสบขึ้น แสบ ลอกเป็นขุย ในช่วงแรก และราคาบางตัวค่อนข้างสูงกว่าผลิตภัณฑ์ในระดับเดียวกัน

ในส่วนของข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ กลุ่มตัวอย่างให้ความคิดเห็นว่า ต้องการให้มีวิธีการลดผลข้างเคียงเรื่องอาการแสบ คัน สิวเห่อ แห้ง ลอกเป็นขุย ที่เกิดขึ้นในช่วงแรก ส่วนเรื่องผลิตภัณฑ์กลุ่มตัวอย่างเสนอความคิดเห็นในด้านของบรรจุภัณฑ์ให้มีหลายขนาด จะได้พกพาสะดวกหากต้องเดินทาง ฝาปิดมีขนาดเล็กทำให้หลุดหายบ่อย และราคาผลิตภัณฑ์บางตัวสูงกว่าผลิตภัณฑ์กลุ่มเดียวกัน

บทที่ 5

บทสรุป และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 30 - 39 ปี มีสถานะโสด ส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี มีรายได้ 10,001 - 20,000 บาทและส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ/พนักงานของรัฐ

จากการศึกษาความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างหลังจากใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิว พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจหลังจากใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิวโดยรวมทั้งหมด 4 ด้าน คือ ด้านผลิตภัณฑ์ ราคา ผลการรักษา และผลข้างเคียงหลังใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิว มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) = 3.52 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมา คือ ด้านผลการรักษา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ตามด้วยด้านราคา และด้านผลข้างเคียงหลังใช้ผลิตภัณฑ์ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจหลังจากใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิว ด้านผลิตภัณฑ์ อยู่ในระดับมาก โดยให้ความสำคัญกับปัจจัยย่อย 3 ลำดับแรก คือ ผลิตภัณฑ์มีความสะดวกในการใช้ รองลงมาเท่ากัน 2 ปัจจัยย่อย คือ ผลิตภัณฑ์มีมาตรฐานการผลิต และผลิตภัณฑ์มีฉลากระบุส่วนผสมชัดเจนและปลอดภัยต่อผู้ใช้ ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างพึงพอใจผลิตภัณฑ์ยาทากรดซาลิไซลิกมากที่สุด รองลงมา คือ ผลิตภัณฑ์ยาทาเตรติโนอิน และผลิตภัณฑ์ยาทาเบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจหลังจากใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิวในด้านราคา อยู่ในระดับปานกลาง โดยให้ความสำคัญกับปัจจัยย่อย 3 ลำดับแรก คือ ผลิตภัณฑ์มีราคาเหมาะสมกับขนาดและคุณภาพ รองลงมา คือ มีการแสดงป้ายราคาของผลิตภัณฑ์อย่างชัดเจน และผลิตภัณฑ์มีหลายระดับราคาให้ผู้บริโภคเลือกตามขนาด ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างพึงพอใจผลิตภัณฑ์ยาทาเบนโซอิลเปอร์ออกไซด์มากที่สุด รองลงมา คือ ผลิตภัณฑ์ยาทาเตรติโนอิน และผลิตภัณฑ์ยาทากรดซาลิไซลิก ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจหลังจากใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิวในด้านผลการรักษา อยู่ในระดับมาก โดยให้ความสำคัญกับปัจจัยย่อย 3 ลำดับแรก คือ ผลทำให้สิว

เสียนลดลง รองลงมา คือ ผลทำให้หน้าขาวใสขึ้นและเห็นผลการรักษาชัดเจน รวดเร็ว และผลการไม่กลับมาเป็นสิวเสี้ยนซ้ำหลังการรักษา ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างพึงพอใจผลิตภัณฑ์ยาทาเตรติโนอินมากที่สุด รองลงมา คือ ผลิตภัณฑ์ยาทากรดซาลิไซลิก และผลิตภัณฑ์ยาทาเบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นด้านผลข้างเคียงหลังจากใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิว อยู่ในระดับปานกลาง โดยผลข้างเคียงหลังจากใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิว ที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ มีรอยแดงเกิดขึ้นที่ผิวหนัง ทำให้ผิวหนังไวต่อแสงมากขึ้น และหลังใช้ผิวมีสีเข้มขึ้น ตามลำดับ อีกความหมายหนึ่ง คือ กลุ่มตัวอย่างไม่พึงพอใจผลข้างเคียง เรื่องรู้สึกแสบผิวมากที่สุด รองลงมาคือ ผิวหนังแห้งลอกขุย โดยกลุ่มตัวอย่างพึงพอใจผลิตภัณฑ์ยาทาเตรติโนอินมากที่สุด รองลงมา คือ ผลิตภัณฑ์ยาทากรดซาลิไซลิก และผลิตภัณฑ์ยาทาเบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ ตามลำดับ

จากการศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเสนอความคิดเห็นว่า หลังจากใช้ยาบางตัวมีผลทำให้รู้สึกแสบที่บริเวณใบหน้า มีอาการคัน แห้ง ลอกขุย สิวเห่อ ในช่วง 4 สัปดาห์แรกและผลิตภัณฑ์บางตัวต้องทาววันละ 2 ครั้งซึ่งไม่สะดวกในการใช้ เช่น ผลิตภัณฑ์ยาทาเบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ และหลังจากใช้ตามกำหนด คือ 12 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในตัวผลิตภัณฑ์ โดยให้ความคิดเห็นว่าสิวเสี้ยนลดลงอย่างชัดเจน และน้อยกว่าช่วงแรกก่อนทำการรักษา นอกจากนี้ รอยดำบนใบหน้าจางลง และ รอยดำจากสิวยาวเร็วขึ้น ผิวหน้ากระจัดใสอย่างเห็นได้ชัด โดยกลุ่มตัวอย่างบางท่านเสนอความคิดเห็นว่า อยากให้มีการลดผลข้างเคียงเรื่องอาการแสบ คัน สิวเห่อ แห้ง ลอกขุย ที่เกิดขึ้นในช่วงแรก ส่วนเรื่องผลิตภัณฑ์กลุ่มตัวอย่างเสนอความคิดเห็นในด้านของบรรจุภัณฑ์ให้มีหลายขนาดจะได้พกพาสะดวกหากต้องเดินทาง ฝ่าปิดมีขนาดเล็กทำให้หลุดหายบ่อย และราคาผลิตภัณฑ์บางตัวสูงกว่าผลิตภัณฑ์กลุ่มอื่น

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาสิวเสี้ยนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิว” ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

จากผลการวิจัย พบว่า บุคคลแต่ละคนมีความแตกต่างกันในแง่ประชากร (เพศ อายุ อาชีพ รายได้ เป็นต้น) ความแตกต่างกันเหล่านี้ ทำให้มีความต้องการ (Want) ที่แตกต่างกันส่งผลให้มีพฤติกรรมหรือความพึงพอใจและความคิดเห็นต่าง ๆ ต่างกัน (อคติย์ จาตุรงค์ และคณา จาตุรงค์, 2550)

จากการศึกษาความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างหลังจากใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจหลังจากใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิวโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมา คือ ด้านผลการรักษาและด้านราคา โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากและปานกลาง ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณิชชนัญญ์ แดงสกุล (2546) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์รักษาสิว-ฝ้าของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านบริการ ด้านสถานที่ในการให้บริการ ด้านการส่งเสริมการตลาด มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์รักษาสิว-ฝ้าในระดับมาก โดยพฤติกรรมในการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์รักษาสิว-ฝ้าพบว่าให้ความสำคัญต่อคุณภาพของผลิตภัณฑ์เป็นอันดับแรก

นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ประลองพล สิทธิจินดา และอโนทัย จาวเฮง (2553) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกซื้อสินค้าและบริการจากคลินิกรักษาสิวในเขตบางรัก กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่เข้าเลือกซื้อสินค้าและรับบริการจากคลินิกรักษาสิวในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ความสำคัญต่อบริการทางการแพทย์ที่ส่งผลในการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าและบริการจากคลินิกรักษาสิวในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้ที่เข้าเลือกซื้อสินค้าและรับบริการจากคลินิกรักษาสิวในเขตกรุงเทพมหานคร มีปัจจัยทางการแพทย์ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจในการเลือกซื้อสินค้าและบริการจากคลินิกรักษาสิวในเขตกรุงเทพมหานครในระดับมากที่สุดทั้ง 7 ด้าน คือ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมทางการตลาด ด้านบุคคล ด้านกระบวนการ และด้านหลักฐานทางกายภาพ ข้อเสนอแนะและยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ทัดถณ จีระโชตินันท์ (2554) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์รักษาสิวของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จากการศึกษาปัจจัยทางการตลาดพบว่า ปัจจัยทางด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจซื้อในระดับดีมาก ส่วนปัจจัยทางด้านราคาที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก

ในส่วนของปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อบริการด้านผลิตภัณฑ์ในระดับมาก ในเรื่องผลิตภัณฑ์มีความสะดวกในการใช้ ผลิตภัณฑ์มีมาตรฐานการผลิต และผลิตภัณฑ์มีผลการกระตุ้นส่วนผสมชัดเจนและปลอดภัยต่อผู้ใช้ และในส่วนของปัจจัยด้านความพึงพอใจหลังจากใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว ด้านผลการรักษาอยู่ในระดับมาก ในเรื่องผลทำให้สิวเสี้ยนลดลง ผลทำให้หน้าขาวใสขึ้นและเห็นผลการรักษาชัดเจน รวดเร็ว และผลการไม่กลับมาเป็นสิวเสี้ยนซ้ำหลังการรักษา ตามลำดับ ซึ่งมีความสอดคล้องกับทฤษฎีด้านผลิตภัณฑ์ (ศิริกิติ นวรัตน์ ณ อยุธยา, 2547) ที่กล่าวไว้ว่าผลิตภัณฑ์เป็นสิ่งที่เสนอขายโดยธุรกิจเพื่อ

สนองความต้องการของลูกค้าให้พึงพอใจ ซึ่งประกอบด้วยลักษณะทางกายภาพของผลิตภัณฑ์ ประกอบด้วยรูปแบบผลิตภัณฑ์ คุณสมบัติ คุณภาพผลิตภัณฑ์ ความทนทาน ความน่าเชื่อถือ ความสามารถในการซ่อมแซมได้ รูปลักษณะพิเศษผลิตภัณฑ์ต้องมีรรถประโยชน์ (Utility) มีคุณค่า (Value) ในสายตาของลูกค้า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจผลิตภัณฑ์ยาทาเบน โซอิลเปอร์ออกไซด์ น้อยที่สุดในด้านนี้เนื่องจากผลิตภัณฑ์ยาทาเบน โซอิลเปอร์ออกไซด์ต้องใช้วันละ 2 ครั้งในการรักษาจึงไม่สะดวกต่อกลุ่มตัวอย่าง สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิมพ์ทอง ภควัดสุนทร (2558) ศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาเบน โซอิลเปอร์ออกไซด์ 5% กับยาเตรติโนอิน 0.05% ในการรักษาผิวหนังบริเวณจมูก พบว่า ยาทาเบน โซอิลเปอร์ออกไซด์ มีความสะดวกในการใช้รักษาผิวหนัง น้อยกว่ายาทาเตรติโนอิน

ในส่วนของปัจจัยด้านราคา ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อปัจจัยด้านราคาในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในเรื่องผลิตภัณฑ์มีราคาเหมาะสมกับขนาดและคุณภาพ มีการแสดงป้ายราคาผลิตภัณฑ์อย่างชัดเจน และผลิตภัณฑ์มีหลายระดับราคาให้ผู้บริโภคเลือกตามขนาด ตามลำดับ โดยปัจจัยทางด้านราคา ถือเป็นสิ่งกระตุ้น ทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อตามทฤษฎีแบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค เช่น การกำหนดราคาสินค้าให้เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์โดยพิจารณาจากเป้าหมาย ดังนั้น ผู้ผลิตและผู้จัดจำหน่ายรวมถึงผู้ประกอบการสถานความงามและโรงพยาบาลที่ทำการรักษาด้วยกลุ่มรักษาผิวหนังชนิดผลิตภัณฑ์ต้องให้ความสำคัญเกี่ยวกับคุณภาพของผลิตภัณฑ์ที่มีประสิทธิภาพในการรักษาอย่างยั่งยืน ไม่มีสารเคมีที่เกินมาตรฐาน โดยคุณภาพของสินค้าต้องเหมาะสมกับราคา เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการรักษาควรมีมารยาทอริยาศีลและเป็นกันเองในการให้บริการและมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และการรักษาเป็นอย่างดี รวมทั้งสถานที่ในการให้บริการมีความสะอาดและตกแต่งสวยงาม กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจผลิตภัณฑ์ยาทาเบน โซอิลเปอร์ออกไซด์มากที่สุดในด้านราคา เนื่องจากราคาของยาทาเบน โซอิลเปอร์ออกไซด์มีราคาถูกกว่ายาทาเตรติโนอินและยาทากรดซาลิไซลิก (อ้างอิงจากราคายาในพอร์ซันคลินิก)

ปัจจัยด้านผลการรักษา กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจผลิตภัณฑ์ยาทาเตรติโนอินมากที่สุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ นฤมล ชีรนุถลักษณ์ (2554) ศึกษาเรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของครีมกรดซาลิไซลิก 2% กับครีมเตรติโนอิน 0.05% ในการรักษาผิวหนังบริเวณจมูก พบว่า ยาทาเตรติโนอินสามารถลดผิวหนังเสี้ยนได้ดีกว่ายาทากรดซาลิไซลิกในช่วงสัปดาห์ที่ 8

ปัจจัยด้านผลข้างเคียงหลังการใช้ผลิตภัณฑ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจผลิตภัณฑ์ยาทาเบน โซอิลเปอร์ออกไซด์น้อยที่สุดในด้านนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิมพ์ทอง ภควัดสุนทร (2558) ศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาเบน โซอิลเปอร์ออกไซด์ 5% กับยาเตรติ

โนอิน 0.05% ในการรักษาสิวเสี้ยนบริเวณจมูก พบว่า ที่สัปดาห์ที่ 4 ยาทาเบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ พบอาการคันและอาการแดงมากกว่ายาทาเตรติโนอินในช่วงนี้

จากการศึกษาปัญหา และข้อเสนอแนะ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเสนอความคิดเห็นว่า หลังจากใช้ยาบางตัวมีผลทำให้รู้สึกแสบที่บริเวณใบหน้า มีอาการคัน แห้ง ลอกเป็นขุย สิวห่อ ในช่วง 4 สัปดาห์แรกแล้วอาการค่อย ๆ ลดลงหลังจากทดลองใช้ตามกำหนด คือ 12 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในตัวผลิตภัณฑ์มาก โดยให้ความคิดเห็นว่าสิวเสี้ยนลดลง รอยดำบนใบหน้าจางลงและรอยดำจากสิวยาวเร็วขึ้น ผิวหน้ากระจ่างใสอย่างเห็นได้ชัดกว่าก่อนทำการรักษา โดยกลุ่มตัวอย่างบางท่านเสนออยากให้มีการลดผลข้างเคียงเรื่องอาการแสบ คัน สิวห่อ แห้ง ลอกขุย ที่เกิดขึ้นในช่วงแรก โดยจากการศึกษานี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ นฤมล ชีรณลักษณ์ (2554) ที่ทำการศึกษารื่องการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของครีมกรดซาลิไซลิก 2% กับครีมเตรติโนอิน 0.05% ในการรักษาสิวเสี้ยนบริเวณจมูก ผลการศึกษา พบว่า ครีมกรดซาลิไซลิก พบอาการข้างเคียง คือแห้งและลอกขุย และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Zander E, Weisman S. (1992) ศึกษาเรื่องการรักษาสิวด้วยแผ่นกรดซาลิไซลิก ผลการศึกษาพบว่า Salicylic Acid มีประสิทธิภาพในการรักษาสิวได้ดีกว่า benzoyl peroxide แต่พบอาการข้างเคียงจากการใช้ Salicylic Acid คือ มีกลุ่มตัวอย่างบางคนเกิดอาการระคายเคือง ผิวหน้าแห้งและลอกเป็นขุย ซึ่งจากงานวิจัยดังที่ได้กล่าวมา จะเห็นได้ว่า Salicylic Acid สามารถลดอาการการเกิดสิวได้และช่วยลดจุดดำดำที่เกิดจากสิวได้ผลเป็นอย่างดี แต่มีผลข้างเคียงหลังจากการใช้ คือ ผิวหน้าจะแห้งเป็นขุย และในบางคนจะทำให้เกิดการระคายเคือง

เกี่ยวกับปัญหาผิวของผู้ตอบแบบสอบถามจะพบว่า มีปัญหาสิวเสี้ยนเป็นส่วนใหญ่ และผู้บริโภคส่วนใหญ่ อยู่ในวัยกลางคน ซึ่งเป็นวัยที่พบสิวเสี้ยนได้บ่อย ทำให้มีค่านิยมในการรักษาสิวเสี้ยนที่หลากหลายเพราะมีประสบการณ์ในการรักษามากบ้าง แต่ผลจากการศึกษา ก็สรุปได้ว่าถึงแม้สิวเสี้ยนจะดีขึ้นมากก็ตาม แต่ก็ต้องการไม่ให้กลับมาเป็นซ้ำอีก ซึ่งจะต้องใช้เวลาในการรักษาและทายาต่อเนื่องไปเรื่อย ๆ ในขนาดยาเพื่อป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำ ดังนั้น ผู้ผลิตผลิตภัณฑ์ และผู้ประกอบการ รวมถึงผู้ที่ทำการรักษา ควรมีจรรยาบรรณในการทำหน้าที่ให้คำปรึกษาอธิบายถึงการดูแลผิวอย่างถูกต้อง การใช้ยาอย่างถูกต้องและไม่เกินขนาด อาจมีการจัดอบรมดูแลผิวเบื้องต้นให้กับลูกค้าเพื่อการดูแลที่ถูกต้องทำให้เกิดประสิทธิผลในเชิงรักษา

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาในครั้งนี้

จากการศึกษาเรื่อง “ความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาสิ่วเสี้ยนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิ่วเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์” มีข้อเสนอแนะเพื่อใช้ในการปรับปรุงผลิตภัณฑ์โดยควรให้ความสำคัญต่อบัณฑิตทางการตลาด ได้แก่ บัณฑิตด้านผลิตภัณฑ์ และบัณฑิตด้านราคา นอกจากนี้ บัณฑิตทางด้านความพึงพอใจหลังการรับการรักษาด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิ่วเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ ยังมีส่วนสำคัญเช่นเดียวกัน โดยควรมีการปรับปรุง ดังนี้

1. บัณฑิตด้านผลิตภัณฑ์ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าบรรจุภัณฑ์นั้นมีขนาดใหญ่ ดังนั้น ควรทำบรรจุภัณฑ์ขนาดเล็กเพื่อพกพาสะดวกไปด้วย นอกจากนี้ ควรมีขนาดทดลองให้ผู้บริโภคได้ทดลองใช้ มีฉลากระบุวัตถุประสงค์ในการใช้ และมีเอกสารชี้แจงรายละเอียดของส่วนผสมที่ใช้เพื่อสร้างความมั่นใจ อีกทั้งเรื่องฝาปิดมีขนาดเล็กทำให้หลุดหายบ่อย ควรที่จะทำฝาปิดแบบติดกับตัวหลอดเพื่อความสะดวกสบายในการใช้

2. ควรมีทีมงานในการวิจัย และผลิตภัณฑ์ให้ดีขึ้น สร้างผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ ที่มีประสิทธิภาพต่อสิ่วเฉพาะส่วนให้ดีขึ้น ลดปัญหาผลข้างเคียงของการใช้ผลิตภัณฑ์ในช่วงแรก และข้อที่ควรปรับปรุงอย่างมาก คือ การแก้ไขข้อบกพร่องที่ผู้ใช้ พบว่า ผลิตภัณฑ์รักษาสิ่วเสี้ยนหายแล้วกลับมาเป็นใหม่ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผลิตภัณฑ์รักษาสิ่วเสี้ยนนี้ไม่หายขาด รวมถึงคิดค้นวิธียาโดยทว่าวันละครั้งแต่ผลการรักษาเท่าเดิมเพื่อความสะดวกในการใช้

3. ในด้านความปลอดภัยในการใช้ผลิตภัณฑ์ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่ทดลองใช้ผลิตภัณฑ์จะเกิดผลข้างเคียงในการใช้ผลิตภัณฑ์ เช่น อาการแสบ คัน สิ่วเห่อ แห้ง ลอกขุย ที่เกิดขึ้นในช่วงแรก และค่อย ๆ ลดลงเมื่อใช้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้น ควรมีการบอกข้อควรปฏิบัติ และข้อควรระวังในการใช้ผลิตภัณฑ์ มีฉลากที่ระบุแหล่งผลิตและส่วนผสมชัดเจน และมีการบอกข้อควรปฏิบัติในการเก็บดูแลรักษาผลิตภัณฑ์ นอกจากนี้ยังควรให้ความสำคัญเรื่องมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ เช่น ฉลากควรมีการระบุส่วนผสม แหล่งผู้ผลิต วิธีการเก็บ รักษาให้ละเอียด เพราะนอกจากจะช่วยสร้างความเชื่อมั่นในการใช้แก่ผู้บริโภคแล้วยังลดปัญหา สารพิษ และสารต้องห้ามที่นำมาใช้ในการผลิตเครื่องสำอางจากการปฏิบัติตามมาตรฐานที่ตั้งไว้

4. บัณฑิตด้านราคา มีผู้บริโภคบางกลุ่มที่ให้ความสำคัญกับค่าใช้จ่ายในการซื้อผลิตภัณฑ์ที่มีความเหมาะสมกับคุณภาพของผลิตภัณฑ์ แม้ว่าราคาจะเป็นตัวกำหนดกลุ่มเป้าหมายแต่ควรกำหนดราคาที่เหมาะสมกับคุณภาพของผลิตภัณฑ์ให้เหมาะสมกับคุณภาพที่ผู้บริโภคได้รับ และราคาใกล้เคียงกับผลิตภัณฑ์รักษาสิ่วเสี้ยนอื่น ๆ ในระดับเดียวกัน

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

ผู้วิจัยขอเสนอแนะสำหรับการศึกษาในการศึกษาครั้งต่อไป ดังนี้

1. ควรศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาสิ่วเสี้ยนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิ่วเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว โดยเน้นกลุ่มอายุ 30 - 39 ปี โดยเฉพาะเนื่องจากวัยนี้พบสิ่วเสี้ยนได้บ่อย มีกำลังซื้อและการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์รักษาสิ่วเสี้ยนเป็นจำนวนมาก
2. ควรศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาสิ่วเสี้ยนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิ่วเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิวและกลุ่มเป้าหมายหลากหลายยิ่งขึ้นในคลินิกหรือโรงพยาบาลอื่น ๆ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ในสถานบริการอื่น ๆ
3. ควรศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้บริโภคที่มีต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาสิ่วเสี้ยนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิ่วเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิวร่วมด้วย
4. ควรศึกษาการใช้ยาทาอื่น ๆ ร่วมในการรักษาสิ่วเสี้ยนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิ่วเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิวเพื่อลดผลข้างเคียง เช่น เจลวานหางจระเข้ กริมกันแดด เป็นต้น
5. ปัจจุบัน ผู้บริโภคมีความตื่นตัวและเอาใจใส่ในเรื่องการดูแลสุขภาพมากขึ้น จึงน่าจะมีการศึกษาเพิ่มเติมถึงความต้องการของผู้บริโภคในแง่ขององค์กรรวม เพื่อจะเป็นประโยชน์ในการทำธุรกิจให้สอดคล้องกับตลาดต่อไป





บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- จันทกานต์ นิตินาวรัตน์, และ วันฉวีร์ สีนรุภัก. (2553). ประสิทธิภาพของการใช้เลเซอร์ long-pulsed Nd:YAG ความยาวคลื่น 1064 นาโนเมตร รักษา Trichostasis spinulos ที่จมูกในคนไทยที่มีระดับสีผิว III – V. วารสารโรคผิวหนัง, 26(2), 95-104.
- นัตยาพร เสมอใจ. (2547). การจัดการและการตลาดบริการ. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- เฉลิมพล กิจรุ่งเรือง. (2552). ความพึงพอใจของผู้โดยสารชาวไทยต่อการบริการของท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ กรุงเทพฯ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- ชรีณี เดชจินดา. (2535). ความพึงพอใจของผู้ประกอบการต่อศูนย์กำจัดกากอุตสาหกรรม แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน จังหวัดกรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2541). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: เทพเนรมิตการพิมพ์.
- ณัฐชนันท์ แดงสกุล. (2546). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์รักษาสิว-ฝ้าของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร (การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ณัฐรดา ปัญจสุโขท. (2560). แรงจูงใจและพฤติกรรมการซื้อผลิตภัณฑ์รักษาสิว ของกลุ่มวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร (การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ธีรวิภา เอกะกุล. (2543). ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. อุบลราชธานี : สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี.
- นฤมล ธีรกุลลักษณ์. (2554). การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของครีมกรดซาลิไซลิก 2% กับ ครีมเตรตีโนอิน 0.05% ในการรักษาสิวเสี้ยนบริเวณจมูก. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). เชียงราย: มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง.
- นิวัตรธณ ชัยเจริญสวัสดิ์. (2555). การศึกษาการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ทาสิวของผู้หญิงช่วงอายุ 20-40 ปี ในกรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). เชียงราย: มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง.

- นิรมล วัชรระรังษี . (2553). *สิวเสี้ยน*. สืบค้น 18 เมษายน 2562, จาก http://www.inderm.go.th/inderm_th/Health/health_10.html
- บริษัท คอสมาโปรฟ จำกัด. (2554). *กรดซาลิไซลิก*. สืบค้น 18 เมษายน 2562, จาก <http://www.cosmaprof.co.th/2019/04/salicylic-acid>
- บุญเรียง ขจรศิลป์. (2543). *วิธีวิจัยทางการศึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ภาควิชาการศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- ปารยะ อาศนะเสน . (2553). *สิวเสี้ยน*. สืบค้น 18 เมษายน 2562, จาก <http://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-pl/articleDetail.asp?id=479>
- บุญญา สมนพองทอง. (2558). *ปัจจัยส่วนประสมการตลาด การคำนึงต่อการดูแลสภาพด้านความงามและการรับรู้ความความแตกต่างที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อครีมบำรุงผิวหน้า* (การค้นคว้าอิสระปริญญาโท). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- พรพิมล เพ็ชรโยธิน. (2558). *ฤทธิ์การยับยั้งเชื้อแบคทีเรียที่ก่อให้เกิดสิว (Propionibacterium acnes) จากสารสกัดของสาหร่ายทะเล. วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี, 38(3), 273-281.*
- พิบูล ทีปะปาล. (2543). *การบริหารการตลาด*. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์.
- พิมพ์ทอง ภววัตสุนทร. (2558). *การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของยาเบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ 5% กับยาเตรติโนอิน 0.05% ในการรักษาสิวเสี้ยนบริเวณจมูก*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). เชียงราย: มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
- เพชรโซน่า คลินิก. (2562). *ราคากลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว*. กรุงเทพฯ: เพชรโซน่า คลินิก.
- ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ. (2534). *การวิเคราะห์ผู้รับสาร*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รรรดา อภิวัดน์ชยางกูร, ภาณุพงษ์ ใจวุฒิ และปัญญวัฒน์ ปิ่นดาทอง. (2556). *ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อเครื่องสำอางดูแลผิวหน้าของผู้หญิงทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). เชียงราย: มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542*. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่น
- วรพงษ์ มนต์เกียรติ. (2552). *เลเซอร์ผิวหนังในเวชปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- วาริน ชรรินชัย. (2553). *การศึกษาประสิทธิภาพของการใช้เครื่อง IPL รักษา Trichostasis spinulosa ที่จมูก* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). เชียงราย: มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง.

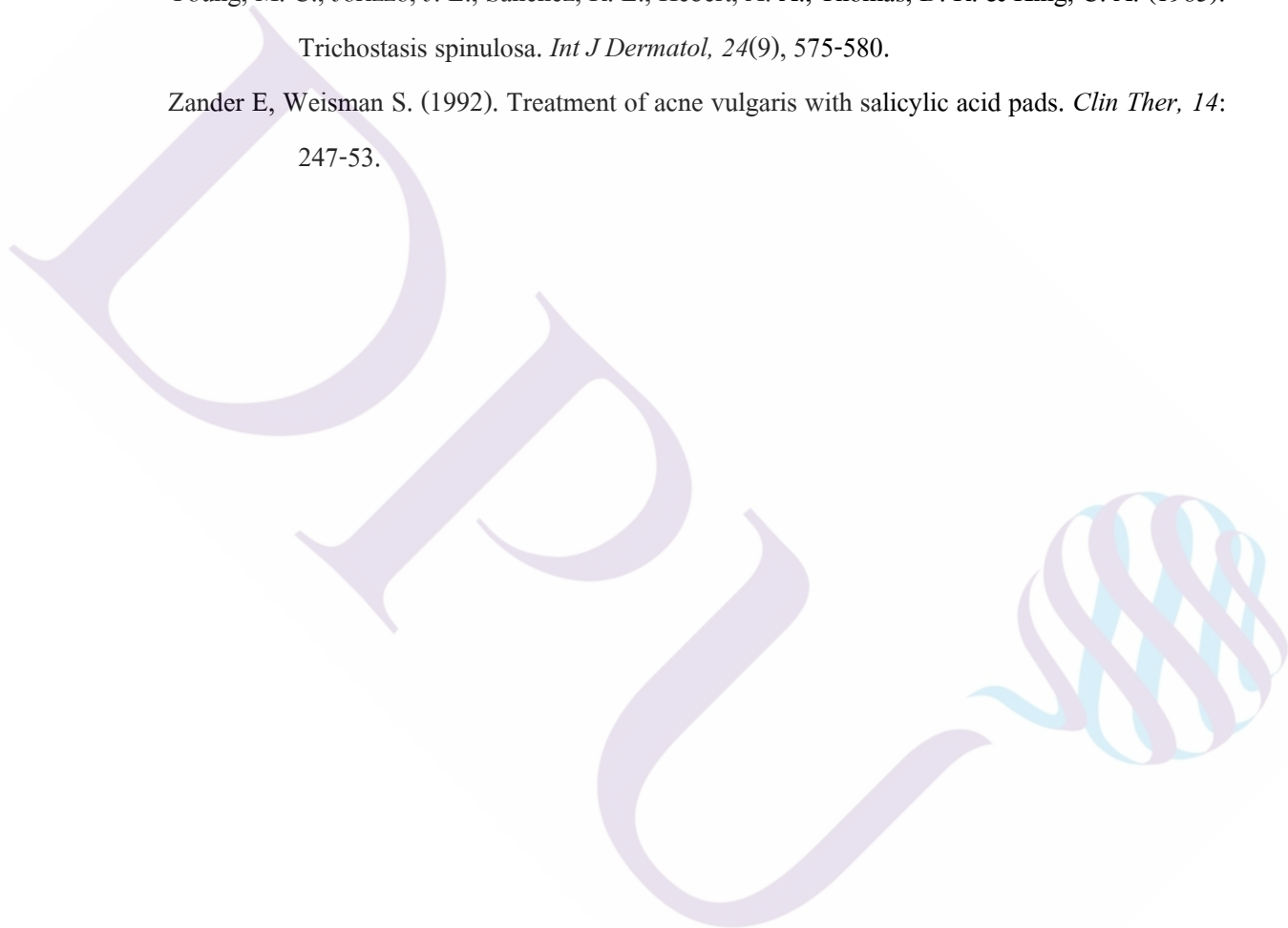
- วิมลสิทธิ์ ทรยางกูร. (2549). *พฤติกรรมมนุษย์กับสภาพแวดล้อม: มุขานทางพฤติกรรมเพื่อการออกแบบและวางแผน* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิรุฬ พรรณเทวี. (2542). *ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของหน่วยงานกระทรวงมหาดไทยในอำเภอเมืองจังหวัดแม่ฮ่องสอน* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2541). *กลยุทธ์การตลาดและการบริหารการตลาด*. กรุงเทพฯ: บริษัท ซีรฟิล์มและไซเท็กซ์ จำกัด.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2541). *การวิจัยธุรกิจ*. กรุงเทพฯ: เพชรจรัสแสงแห่งโลกธุรกิจ.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2538). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: ซีรฟิล์มและไซเท็กซ์ จำกัด.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2546). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.
- สมชัย ธีรภาพพงษ์. (2546). *ความพึงพอใจของลูกค้าที่มีต่อการให้บริการของ บริษัท ทศท คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน): กรณีศึกษาศูนย์บริการลูกค้า สาขากลาง (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาโท)*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สมิต ศัชฌกร. (2542). *การต้อนรับและการบริการที่เป็นเลิศ*. กรุงเทพฯ: วิญญชน.
- สุวัจชัย เสมมา. (2550). *ความพึงพอใจในการท่องเที่ยวพัทยาและบางแสน: กรณีศึกษาเฉพาะนักท่องเที่ยวชาวไทย* (ปัญหาพิเศษปริญญาโท). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เสวี วงษ์มณฑา. (2548). *การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: ซีรฟิล์ม และไซเท็กซ์ จำกัด.
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล. (2546). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อุมาพร นิลทวัก. (2553). *การสื่อสารที่มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของพนักงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งออกในเขตนิคมอุตสาหกรรมแหลมฉบัง* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.

ภาษาต่างประเทศ

- Badawi, A., & Kashmar, M. (2011). Treatment of trichostasis spinulosa with 0.5-millisecond pulsed 755-nm alexandrite laser. *Lasers Med Sci.* 26(6), 825-829. doi: 10.1007/s10103-011-0982-2. Epub 2011 Aug 13.
- Chun, S. H., Bak, H., Park, C. O., Choi, E. H. & Ahn, S. K. (2005). Trichostasis spinulosa arising within syringoma. *J Dermatol*, 32(7), 611-613.
- Chung, T. A., Lee, J. B., Jang, H. S., Kwon, K. S. & Oh, C. K. (1998). A clinical, microbiological and histopathologic study of trichostasis spinulosa. *J Dermatol*, 25(11), 697-702.
- Elston, D.M. & White, L. C. (2000). Treatment of trichostasis spinulosa with a hydroactive adhesive pad. *Cutis*, 66(1), 77-78.
- Gündüz, O. & Aytakin A. (2012). Trichostasis spinulosa confirmed by standard skin surface biopsy. *Int J Trichology*, 4(4), 273-274. doi: 10.4103/0974-7753.111201.
- Harford, R. R. & Miller, M. L. (1996). Trichostasis spinulosa: A clinical stimulant of acne open comedone. *Pediatric Dermatology*, 13(6), 490-492.
- Health Partners Ltd. (2010). *Anatomy and Physiology of Hair*. Retrieved May 18, 2019, from <http://www.medexpressrx.com/blog/anatomy-and-physiology-of-hair.aspx>
- Hornby, A. F. (2002). *Advance learner's dictionary*. London, England: Oxford University.
- Indian Dermatologic Online Journal (2014), Volume 5, Page 132-133 *Trichostasis spinulosa: An overlooked entity*
- Janjua, S. A., McKoy, K. C. & Iftikhar, N. (2007). Trichostasis spinulosa: possible association with prolonged topical application of clobetasol propionate 0.05% cream. *Int J Dermatol*, 46(9), 982-985.
- Kailasam, V., Kamalam, A. & Thambiah, A. S. (1979). Trichostasis spinulosa. *Int J Dermatol*, 18(4), 297-300.
- Kotler, P. (1994). *Marketing management: analysis, planning implementation and control* (8th ed.). Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Kotler, Philip. (2003). *Marketing Management: Analysis Planning Implementation and Control* (9th ed.). New Jersey: Prentice-Hall, Inc.

- Krivda, S. J. & vonHilsheimer, G. (2010). *Trichostasis spinulosa*. Retrieved May 19, 2019, from <http://emedicine.medscape.com/article/1071782-overview>
- Ladany, E. (1954). Trichostasis spinulosa. *J investDermatol*, 23(1), 33-41.
- Lovelock, C. H., &Wirtz, J. (2011). *Services marketing: people, technology, strategy* (7th ed.). Boston: Prentice Hall.
- Maslow, A.H. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper & Row.
- Messenger, A. G., de Berker, D. A. & Sinclair, R. D. (2010). *Rook's textbook of dermatology. In Abnormal of the hair shaft* (pp. 66-73). Oxford: Blackwell Publishinf Ltd.
- Mills, O. H. & Kligman, A. M. (1973). Topically applied tretinoin in the treatment of trichostasis spinulosa. *Arch Dermatol*, 108(9), 378-380.
- Muller, S. A., Belcher, R. W., Esterly, N. B., Lochner, J. C., Miller, J. S. & Roenigk, H. (1977). Keratinizing dermatoses. *Arch Dermatol*, 113(8), 1052-1054.
- Nakamura, S. & Gotoh, M. (1984). Trichostasis spinulosa. *J Dermatol*, 11(2), 181-186.
- Navarini, A. A., Ziegler, M., Kolm, I., Weibel, L., Huber, C. & Trueb, R.M. (2010). Minoxidil induced trichostasis spinulosa. *Arch Dermatol*, 146(12), 1434-1435.
- Oliver, R. L. (2010). *Satisfaction: a behavioral perspective on the consumer* (2nd ed.). Armonk, N.Y.: M.E. Sharpe.
- Pagnoni, A., Kligman, A. M. & Stoudemayer, T. (1999). Extraction of follicular horny impactions of the face by polymers. Efficacy and safety of a cosmetic pore-cleansing strip (Biore). *J Dermatoltreat*, 10(1), 47-52.
- Sarkany, I. & Gaylarde, M. (1971). Trichostasis spinulosa and its management. *Br J Dermatology*, 84(4), 311-315.
- Sidwell, R. U., Francis, N. & Bunker, C. B. (2005). Diffuse trichostasis spinulosa in chronic renal failure. *ClinExpDermatol*, 31(1), 86-88.
- Stephen, J. K. (2010). *Trichostasis spinulosa clinical presentation*. Retrieved May 18, 2019, from <http://emedicine.medscape.com/article/1071782-clinical#a0217>
- Strobos, M. A. & Jonkman, M. F. (2002). Trichostasis spinulosa: Itchy follicular papules in young adults. *Int J Dermatol*, 41(10), 643-646.
- Styczynski, P., Oblong, J. & Ahluwalia, S. G. (2009). *Cosmetic applications of laser and light – based systems: removal of unwanted facial hair*. New York: William Andrew.

- Toosi, S., Ehsani, A. H., Noormohammadpoor, P., Esmaili, N., Mirshams-Shahshahani, M. & Moineddin, F. (2010). Treatment of trichostasis spinulosa with a 755-nm long-pulsed alexandrite laser. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 24(4), 470-473.
- Vavra, T.G. (1992). *After Marketing: How to keep Customer for Life through Relationship Marketing*. New York: McGraw-Hill.
- Wolman, BB. (2002). *Dictionary of Behavior Science*. New York: Van Norstand Reinhold.
- Young, M. C., Jorizzo, J. L., Sanchez, R. L., Hebert, A. A., Thomas, D. R. & King, C. A. (1985). Trichostasis spinulosa. *Int J Dermatol*, 24(9), 575-580.
- Zander E, Weisman S. (1992). Treatment of acne vulgaris with salicylic acid pads. *Clin Ther*, 14: 247-53.





ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แบบสอบถามในการวิจัย



แบบสอบถาม

เรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาสิวเลียด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์ รักษาสิวเลียชนิดผลิตภัณฑ์

คำชี้แจง: แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการทำสารนิพนธ์ ระดับปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ วิทยาลัยการแพทย์บูรณาการ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาสิวเลียด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเลียชนิดผลิตภัณฑ์ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม ตามความจริงจนครบถ้วน

รายละเอียดแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม
- ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการหลังจากได้ทดลองใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเลียกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเลียชนิดผลิตภัณฑ์
- ส่วนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเลียชนิดผลิตภัณฑ์

หมายเหตุ: ข้อมูลและความคิดเห็นของท่านผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับโดยไม่ส่งผลประการใด ต่อท่านและจะนำไปใช้ประโยชน์เพื่อนำเสนอภาพรวมสำหรับการวิจัยในครั้งนี้เท่านั้น
จึงขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้

ผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย V ในช่องหน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด (เพียงข้อเดียว)

1. เพศ

- ชาย
 หญิง

2. อายุ

- 18 - 20 ปี
 20 - 29 ปี
 30 - 39 ปี
 40 - 49 ปี
 50 - 60 ปี

3. สถานภาพ

- โสด
 สมรส/อยู่ด้วยกัน
 หย่าร้าง/ม่าย/แยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษา

- ต่ำกว่าปริญญาตรี
 ปริญญาตรี
 สูงกว่าปริญญาตรี

5. รายได้ต่อเดือนโดยประมาณ

- ต่ำกว่า 10,000 บาท
 10,001 - 20,000 บาท
 20,001 - 30,000 บาท
 30,001 - 40,000 บาท
 40,001 - 50,000 บาท
 50,001 บาทขึ้นไป

6. อาชีพ

- นักเรียน/นักศึกษา
- ธุรกิจส่วนตัว
- ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- พนักงานบริษัทเอกชน
- แม่บ้าน
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการหลังจากได้ทดลองใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย V ในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจหลังได้รับบริการรักษาสิวเสี้ยนด้วย

กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิวของท่านมากที่สุด

ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิวที่ใช้

- ผลิตภัณฑ์ยาทาเตรติโนอิน
- ผลิตภัณฑ์ยาทาเบนโซอิลเปอร์ออกไซด์
- ผลิตภัณฑ์ยาทากรดซาลิไซลิก

1 = น้อยที่สุด 2 = น้อย 3 = ปานกลาง 4 = มาก 5 = มากที่สุด

ความพึงพอใจหลังได้รับบริการรักษาสิวเสี้ยนด้วย กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว	ระดับความพึงพอใจ				
	5	4	3	2	1
ด้านผลิตภัณฑ์					
1. ผลิตภัณฑ์มีมาตรฐานการผลิต					
2. ผลิตภัณฑ์มีบรรจุภัณฑ์คุณภาพดีและสวยงาม					
3. ผลิตภัณฑ์มีฉลากระบุส่วนผสมชัดเจนและปลอดภัยต่อผู้ใช้					
4. เนื้อผลิตภัณฑ์ดูดซึมได้เร็วไม่เหนียวเหนอะหนะ					
5. ผลิตภัณฑ์มีฉลากระบุข้อควรระวังในการใช้					
6. ผลิตภัณฑ์มีความสะดวกในการใช้					

ความพึงพอใจหลังได้รับการรักษาสิวเสี้ยนด้วย กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว	ระดับความพึงพอใจ				
	5	4	3	2	1
ด้านราคา					
1. ผลิตภัณฑ์มีราคาเหมาะสมกับขนาดและคุณภาพ					
2. ผลิตภัณฑ์มีราคาใกล้เคียงกับผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนอื่น ๆ ในระดับเดียวกัน					
3. ผลิตภัณฑ์มีหลายระดับราคาให้ผู้รับบริการเลือกตามขนาด					
4. มีการแสดงป้ายราคาผลิตภัณฑ์อย่างชัดเจน					
ด้านผลการรักษา					
1. ผลทำให้สิวเสี้ยนลดลง					
2. ผลทำให้หน้าขาวใสขึ้นและเห็นผลการรักษาชัดเจน รวดเร็ว					
3. ผลิตภัณฑ์สามารถทำให้ผิวเรียบเนียนขึ้น					
4. ผลิตภัณฑ์สามารถรักษาสิวเสี้ยนได้ตามระยะเวลาที่กำหนด					
5. หลังการใช้ผลิตภัณฑ์ สามารถลดอาการคัน ลดขนาดรูขุมขนได้					
6. ผลการไม่กลับมาเป็นสิวเสี้ยนซ้ำหลังการรักษา					
ด้านผลข้างเคียงหลังจากใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนผลัดเซลล์ผิว					
1. ผิวแห้งลอกเป็นขุย					
2. มีรอยแดงเกิดขึ้นที่ผิวหนัง					
3. รู้สึกแสบผิว					
4. ทำให้ผิวหนังไวต่อแสงมากขึ้น					
5. หลังใช้ผิวมีสีเข้มขึ้น					

ส่วนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลัดเซลล์ผิว

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้เป็นอย่างสูง

ภาคผนวก ข
แบบประเมินผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย



ร่างแบบสอบถามเพื่องานวิจัย (IOC)
เรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาสิวเสี้ยนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์
รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้อยู่ในขั้นตอนความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาสิวเสี้ยนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์

2. แบบสอบถามฉบับนี้มุ่งตรวจสอบเพื่อหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) โดยการวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) ของแบบสอบถามและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญเพื่อนำไปปรับปรุงแบบสอบถามให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

3. แบบสอบถามฉบับนี้มีทั้งหมด 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการหลังจากได้ทดลองใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์

ส่วนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์

4. ขอความกรุณาผู้ทรงคุณวุฒิหรือท่านผู้เชี่ยวชาญช่วยพิจารณาร่างแบบสอบถามว่ามีความสอดคล้องกับตัวแปรของการวิจัยเรื่องนี้หรือไม่ด้วยการให้คะแนนในแต่ละข้อคำถามในระบบ IOC โดยการทำเครื่องหมายลงใน V ช่องว่าง

เกณฑ์การให้คะแนนในระบบ IOC

- 1) ให้ 1 คะแนน เมื่อแน่ใจว่าข้อนั้นมีเนื้อหาที่สอดคล้องตัวแปรและวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา
- 2) ให้ 0 คะแนน เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อนั้นมีเนื้อหาที่สอดคล้องตัวแปรและวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา
- 3) ให้ -1 คะแนน แน่ใจว่าข้อนั้นมีเนื้อหาที่ไม่สอดคล้องตัวแปรและวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา

5. ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่สมบูรณ์ โดยการเขียนข้อเสนอแนะไว้ท้ายข้อความนั้น ๆ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณในความกรุณาของท่านมา ณ โอกาสนี้

นายคุณัญญ์ประเสริฐ วิฑูรเศรษฐ์

นักศึกษาปริญญาโทสาขาวิทยาการชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ

มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย V ในช่องหน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด (เพียงข้อเดียว)

คำชี้แจงสำหรับผู้เชี่ยวชาญ : โปรดพิจารณาว่าข้อความเกี่ยวกับสถานภาพผู้ตอบเหมาะสมหรือไม่อย่างไร

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		-1	0	+1	
1	เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง				
2	อายุ <input type="checkbox"/> 18 - 20 ปี <input type="checkbox"/> 20 - 29 ปี <input type="checkbox"/> 30 - 39 ปี <input type="checkbox"/> 40 - 49 ปี <input type="checkbox"/> 50 - 60 ปี				
3	สถานภาพ <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส/อยู่ด้วยกัน <input type="checkbox"/> หย่าร้าง/ม่าย/แยกกันอยู่				
4	ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> ต่ำกว่าปริญญาตรี <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี <input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี				
5	รายได้ต่อเดือนโดยประมาณ <input type="checkbox"/> ต่ำกว่า 10,000 บาท <input type="checkbox"/> 10,001 - 20,000 บาท <input type="checkbox"/> 20,001 - 30,000 บาท				

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
	<input type="checkbox"/> 30,001 - 40,000 บาท <input type="checkbox"/> 40,001 - 50,000 บาท <input type="checkbox"/> 50,001 บาทขึ้นไป				
6	อาชีพ <input type="checkbox"/> นักเรียน/นักศึกษา <input type="checkbox"/> ธุรกิจส่วนตัว <input type="checkbox"/> ข้าราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ <input type="checkbox"/> พนักงานบริษัทเอกชน <input type="checkbox"/> แม่บ้าน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรด ระบุ.....				

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการหลังจากได้ทดลองใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิว
คำชี้แจงสำหรับผู้เชี่ยวชาญ : โปรดพิจารณาว่าข้อความเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการหลังจากได้ทดลอง
 ใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิวสอดคล้องกับตัวแปรและวัตถุประสงค์ที่จะวัดหรือไม่
คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจหลังได้รับการรักษาสิวเสี้ยนด้วย
 กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิวของท่านมากที่สุด

ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์ผิวที่ใช้

- ผลิตภัณฑ์ยาทาเตรติโนอิน
- ผลิตภัณฑ์ยาทาเบนโซอิลเปอร์ออกไซด์
- ผลิตภัณฑ์ยาทากรดซาลิไซลิก

1 = น้อยที่สุด 2 = น้อย 3 = ปานกลาง 4 = มาก 5 = มากที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		-1	0	+1	
1	ด้านผลิตภัณฑ์				
1.1	ผลิตภัณฑ์มีมาตรฐานการผลิต				
1.2	ผลิตภัณฑ์มีบรรจุภัณฑ์คุณภาพดีและสวยงาม				
1.3	ผลิตภัณฑ์มีฉลากระบุส่วนผสมชัดเจนและปลอดภัยต่อผู้ใช้				
1.4	เนื้อผลิตภัณฑ์ดูชุ่มชื้นได้เร็วไม่เหนียวเหนอะหนะ				
1.5	ผลิตภัณฑ์มีฉลากระบุข้อควรระวังในการใช้				
1.6	ผลิตภัณฑ์มีความสะดวกในการใช้				
2	ด้านราคา				
2.1	ผลิตภัณฑ์มีราคาเหมาะสมกับขนาดและคุณภาพ				
2.2	ผลิตภัณฑ์มีราคาใกล้เคียงกับผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนอื่น ๆ ในระดับเดียวกัน				
2.3	ผลิตภัณฑ์มีหลายระดับราคาให้ผู้รับบริการเลือกตามขนาด				
2.4	มีการแสดงป้ายราคาผลิตภัณฑ์อย่างชัดเจน				
3	ด้านผลการรักษา				
3.1	ผลทำให้สิวเสี้ยนลดลง				
3.2	ผลทำให้หน้าขาวใสขึ้นและเห็นผลการรักษาชัดเจนรวดเร็ว				
3.3	ผลิตภัณฑ์สามารถทำให้ผิวเรียบเนียนขึ้น				
3.4	ผลิตภัณฑ์สามารถรักษาสิวเสี้ยนได้ตามระยะเวลาที่กำหนด				
3.5	หลังการใช้ผลิตภัณฑ์ สามารถลดอาการคัน ลดขนาดรูขุมขนได้				
3.6	ผลการไม่กลับมาเป็นสิวเสี้ยนซ้ำหลังการรักษา				
4	ด้านผลข้างเคียงหลังจากใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนผลัด				

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ			ข้อเสนอแนะ
		-1	0	+1	
	เซลล์ผิว				
4.1	ผิวหนังแห้ง ลอกเป็นขุย				
4.2	มีรอยแดงเกิดขึ้นที่ผิวหนัง				
4.3	รู้สึกแสบผิว				
4.4	ทำให้ผิวหนังไวต่อแสงมากขึ้น				
4.5	หลังใช้ผิวมีสีเข้มขึ้น				

ส่วนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์เซลล์ผิว

ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

ลงชื่อ.....

(.....) ผู้ทรงคุณวุฒิ

ภาคผนวก ก

ตารางวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิต่อเครื่องมือวิจัย



ตารางวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิต่อเครื่องมือวิจัย
เรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาสิวเสี้ยนด้วยกลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนชนิดผลิตภัณฑ์
ปีการศึกษา 2561

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อ	ข้อคำถาม	ประมาณค่าความคิดเห็น ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			ค่า IOC	แปลผล
		1	2	3		
1	เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง	1	1	1	1	ใช้ได้
2	อายุ <input type="checkbox"/> 18 - 20 ปี <input type="checkbox"/> 20 - 29 ปี <input type="checkbox"/> 30 - 39 ปี <input type="checkbox"/> 40 - 49 ปี <input type="checkbox"/> 50 - 60 ปี	0	1	1	0.6	ใช้ได้
3	สถานภาพ <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส/อยู่ด้วยกัน <input type="checkbox"/> หย่าร้าง/ม่าย/แยกกันอยู่	1	1	0	0.6	ใช้ได้
4	ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> ต่ำกว่าปริญญาตรี <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี <input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี	1	1	1	1	ใช้ได้
5	รายได้ต่อเดือนโดยประมาณ <input type="checkbox"/> ต่ำกว่า 10,000 บาท <input type="checkbox"/> 10,001 - 20,000 บาท	0	1	1	0.6	ใช้ได้

ข้อ	ข้อความ	ประมาณค่าความคิดเห็น ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			ค่า IOC	แปลผล
		1	2	3		
	<input type="checkbox"/> 20,001 – 30,000 บาท <input type="checkbox"/> 30,001 - 40,000 บาท <input type="checkbox"/> 40,001 – 50,000 บาท <input type="checkbox"/> 50,001 บาทขึ้นไป					
6	อาชีพ <input type="checkbox"/> นักเรียน/นักศึกษา <input type="checkbox"/> ธุรกิจส่วนตัว <input type="checkbox"/> ข้าราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ <input type="checkbox"/> พนักงานบริษัทเอกชน <input type="checkbox"/> แม่บ้าน <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรด ระบุ.....	1	1	1	1	ใช้ได้

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการหลังจากได้ทดลองใช้กลุ่มผลิตภัณฑ์รักษาผิวเลียนชนิดผลิตภัณฑ์

ข้อ	ข้อความ	ประมาณค่าความคิดเห็น ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			ค่า IOC	แปลผล
		1	2	3		
1	ด้านผลิตภัณฑ์					
1.1	ผลิตภัณฑ์มีมาตรฐานการผลิต	0	1	1	0.6	ใช้ได้
1.2	ผลิตภัณฑ์มีบรรจุภัณฑ์คุณภาพดีและสวยงาม	1	1	1	1	ใช้ได้
1.3	ผลิตภัณฑ์มีฉลากระบุส่วนผสมชัดเจนและปลอดภัยต่อผู้ใช้	1	1	1	1	ใช้ได้
1.4	เนื้อผลิตภัณฑ์ดูดซึมได้เร็วไม่เหนียวเหนอะหนะ	1	1	1	1	ใช้ได้
1.5	ผลิตภัณฑ์มีฉลากระบุข้อควรระวังในการใช้	1	1	1	1	ใช้ได้

ข้อ	ข้อความ	ประมาณค่าความคิดเห็น ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)			ค่า IOC	แปล ผล
		1	2	3		
1.6	ผลิตภัณฑ์มีความสะดวกในการใช้	1	1	1	1	ใช้ได้
2	ด้านราคา					
2.1	ผลิตภัณฑ์มีราคาเหมาะสมกับขนาดและคุณภาพ	1	1	1	1	ใช้ได้
2.2	ผลิตภัณฑ์มีราคาใกล้เคียงกับผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนอื่น ๆ ในระดับเดียวกัน	1	1	1	1	ใช้ได้
2.3	ผลิตภัณฑ์มีหลายระดับราคาให้ผู้รับบริการเลือกตามขนาด	1	1	1	1	ใช้ได้
2.4	มีการแสดงป้ายราคาผลิตภัณฑ์อย่างชัดเจน	1	1	1	1	ใช้ได้
3	ด้านผลการรักษา					
3.1	ผลทำให้สิวเสี้ยนลดลง	1	1	1	1	ใช้ได้
3.2	ผลทำให้หน้าขาวใสขึ้นและเห็นผลการรักษาชัดเจน รวดเร็ว	1	1	1	1	ใช้ได้
3.3	ผลิตภัณฑ์สามารถทำให้ผิวเรียบเนียนขึ้น	1	1	1	1	ใช้ได้
3.4	ผลิตภัณฑ์สามารถรักษาสิวเสี้ยนได้ตามระยะเวลาที่กำหนด	0	1	1	0.6	ใช้ได้
3.5	หลังการใช้ผลิตภัณฑ์ สามารถลดอาการคัน ลดขนาดรูขุมขน ได้	1	1	1	1	ใช้ได้
3.6	ผลการไม่กลับมาเป็นสิวเสี้ยนซ้ำหลังการรักษา	1	1	1	1	ใช้ได้
4	ด้านผลข้างเคียงหลังจากใช้ผลิตภัณฑ์รักษาสิวเสี้ยนผลัด เซลล์ผิว					
4.1	ผิวหนังแห้ง ลอกเป็นขุย	1	1	1	1	ใช้ได้
4.2	มีรอยแดงเกิดขึ้นที่ผิวหนัง	1	1	1	1	ใช้ได้
4.3	รู้สึกแสบผิว	1	1	1	1	ใช้ได้
4.4	ทำให้ผิวหนังไวต่อแสงมากขึ้น	1	1	1	1	ใช้ได้
4.5	หลังใช้ผิวมีสีเข้มขึ้น	0	1	1	0.6	ใช้ได้

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

คุณัญญ์ประเสริฐ วิฑูรเศรษฐ์

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2554 แพทยศาสตรบัณฑิต

มหาวิทยาลัยนเรศวร

พ.ศ. 2556 ศีษษาศาสตรบัณฑิต (การแนะแนว)

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

พ.ศ. 2557 วิทยาศาสตร์บัณฑิต

(อาชีวอนามัยและความปลอดภัย)

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

พ.ศ. 2560 หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญใน

การประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน

แขนงสาธารณสุขศาสตร์

แพทยสภา

พ.ศ. 2562 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ตจวิทยา)

มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน

พนักงาน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ครูอัตราจ้าง โรงเรียนนราอนุบาล