



กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อ
โปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

นันทน์ภัต แจ้งสุข

การศึกษารายบุคคลนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
วิทยาลัยบริหารธุรกิจนวัตกรรมและการบัญชี
มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต
ปีการศึกษา 2565

THE IMPACT OF MARKETING COMMUNICATION STRATEGIES OF
PRIVATE HOSPITALS ON BANGKOK CONSUMER'S DECISION MAKING
PROCESSES WHEN PURCHASING HEALTH CHECK-UP PACKAGES

NANTNAPHAT CHAENGSIK

An Individual Study Submitted in Partial Fulfillment of the
Requirements for the Degree of Master of Business Administration
College of Innovation Business and Accountancy,
Dhurakij Pundit University
Academic Year 2022



ใบรับรองการศึกษารายบุคคล

วิทยาลัยบริหารธุรกิจนวัตกรรมและการบัญชี มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

ปริญญา บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

หัวข้อการศึกษารายบุคคล กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจ
สุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร
เสนอโดย นันทน์ภัส แจ่มสุข
สาขาวิชา การจัดการการตลาดดิจิทัล
อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษารายบุคคล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิวะนันท์ ศิวพิทักษ์

ได้พิจารณาเห็นชอบโดยคณะกรรมการสอบการศึกษารายบุคคลแล้ว

..... ประธานกรรมการ
(ดร.รชฏ ขำบุญ)

..... กรรมการที่ปรึกษาการศึกษารายบุคคล
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิวะนันท์ ศิวพิทักษ์)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปิยะวิทย์ ทิพรส)

วิทยาลัยบริหารธุรกิจนวัตกรรมและการบัญชี รับรองแล้ว

..... คณบดีวิทยาลัยบริหารธุรกิจนวัตกรรมและการบัญชี
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริเดช คำสุพรหม)

วันที่ 3 มีนาคม พ.ศ.2566

หัวข้อการศึกษารายบุคคล	กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อ โปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคใน กรุงเทพมหานคร
ชื่อผู้เขียน	นันทน์ภัส แจ่มสุข
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิวะนันท์ ศิวพิทักษ์
หลักสูตร	บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
ปีการศึกษา	2565

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร จำแนกตาม ลักษณะทางประชากรศาสตร์ (2) ศึกษาความสัมพันธ์ของกลยุทธ์การสื่อสารการตลาดกับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ประชากรที่ใช้ศึกษาคือ ผู้บริโภคคนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป เคยตรวจสุขภาพอย่างน้อย 1 ครั้ง ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ปี 2563-2565 และอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่ทราบขนาดประชากรที่แน่นอน กำหนดขนาดตัวอย่างเป็น 385 คน โดยใช้สูตรของ Cochran (1977) แต่เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหายหรือไม่ครบถ้วน ผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลจากตัวอย่างทั้งสิ้น 400 ตัวอย่าง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ที่พัฒนาโดย Google Form และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการทดสอบสมมติฐานจะวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Independent sample t-test, one way ANOVA (F-test) พร้อมกับเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยแบบรายคู่ด้วยวิธี LSD และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรเชิงปริมาณด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient; r)

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ และรายได้ ที่ต่างกันมีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลยุทธ์การสื่อสารการตลาด ด้านการใช้พนักงานขาย (Personal Selling) กับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ เท่ากับ 0.137 หรือร้อยละ 13.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

คำสำคัญ: สุขภาพ, โปรแกรมตรวจสุขภาพ, โรงพยาบาลเอกชน, กลยุทธ์การสื่อสารการตลาด, กระบวนการตัดสินใจซื้อ

Individual Study Title	THE IMPACT OF MARKETING COMMUNICATION STRATEGIES OF PRIVATE HOSPITALS ON BANGKOK CONSUMER'S DECISION MAKING PROCESSES WHEN PURCHASING HEALTH CHECK-UP PACKAGES
Author	Nantnaphat Chaengsuk
Individual Study Advisor	Assistant Professor Sivanun Sivapitak, D.B.A
Program	Master of Business Administration Program
Academic Year	2022

ABSTRACT

The purposes of the research were: (1) to compare Bangkok consumers' decision-making processes when purchasing private hospitals' health check-up packages categorized by demographic features, and (2) to study the relationship between the marketing communication strategies and Bangkok consumers' decision-making processes when purchasing private hospitals' health check-up packages. The population of this study consisted of Thai consumers aged over 25 years who underwent at least one health check during the period of 2020-2022 and lived in Bangkok. The Cochran (1977) method was employed for determining the sample size and 385 people were selected. In order to avoid data loss or incomplete data, the researcher collected data from a total of 400 samples. Data was collected using an online questionnaire developed using Google Forms and was analyzed using descriptive statistics, namely number, percentage, mean and standard deviation. Hypothesis testing was analyzed using inferential statistics such as independent sample t-test and one way ANOVA (F-test). The Pairwise mean differences were compared using the LSD method and correlation of quantitative variables were analyzed using Pearson's correlation coefficient (Pearson's correlation coefficient; r).

The results of testing the hypothesis found that Bangkok consumers who had different demographic features of: gender, age, occupation and income had different decision-making processes when purchasing private hospitals' health check-up packages at a statistically significant level of .05. The marketing communication strategy regarding the use of personal selling and Bangkok consumers' decision-making processes when purchasing private

hospitals' health check-up packages had a low correlation of 0.137, or 13.7 percent, with a statistical significance at the 0.01 level.

Keywords: Health, Health Check-up Package, Private Hospital, Marketing Communication Strategy, Purchase Decision-Making process

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษารายบุคคล เรื่องกลยุทธ์การสื่อสารการตลาดที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อ โปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วย ความกรุณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิวะนันท์ ศิวพิทักษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษารายบุคคล ที่ได้สละ เวลาอันมีค่าให้ความรู้ คำปรึกษา คำแนะนำ ข้อชี้แนะที่เป็นประโยชน์เพื่อให้งานวิจัยฉบับนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ มากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ และ ขอขอบพระคุณ ดร.รชฏ ขำบุญ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปิยะวิทย์ ทิพรส ที่เป็นประธานและกรรมการในการ สอบเปิดและปิดเล่มการศึกษารายบุคคลฉบับนี้ โดยให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุงเพื่อให้รายงาน การศึกษารายบุคคลมีความสมบูรณ์

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์วิทยาลัยบริหารธุรกิจนวัตกรรมและการบัญชี มหาวิทยาลัยธุรกิจ บัณฑิตย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ให้คำแนะนำ และถ่ายทอดประสบการณ์อันมีค่าให้แก่ผู้วิจัย และขอขอบพระคุณเจ้าของหนังสือ วารสาร เอกสาร สารนิพนธ์ และวิทยานิพนธ์ทุกเล่มที่ช่วยให้การศึกษารายบุคคลฉบับนี้มีความสมบูรณ์ ตลอดจนผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่กรุณาเสียสละเวลาในการตอบ แบบสอบถาม

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา เพื่อนสนิทมิตรสหาย ที่ให้ความรัก ความห่วงใย และเป็นกำลังแรงใจให้การสนับสนุนส่งเสริมในทุกๆด้านตลอดมา จนทำให้ผู้วิจัยสามารถจัดทำการศึกษา รายบุคคลฉบับนี้ลุล่วงไปด้วยดี ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษารายบุคคลฉบับนี้ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชา พระคุณของบิดา มารดา และครูบาอาจารย์ที่ได้อบรมสั่งสอนชี้แนะแนวทางที่ดีและมีคุณค่าตลอดมาจนสำเร็จ การศึกษา

นันทน์ภัส แจ้งสุข

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 คำถามการวิจัย.....	6
1.3 สมมติฐานการวิจัย.....	6
1.4 วัตถุประสงค์การวิจัย.....	7
1.5 ขอบเขตการวิจัย.....	7
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
1.7 คำนิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
2. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
2.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการตรวจสอบสุขภาพ.....	10
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประชากรศาสตร์.....	11
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกลยุทธ์การสื่อสารการตลาด.....	13
2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจซื้อ.....	18
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	25
2.6 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	29
3. ระเบียบวิธีวิจัย.....	30
3.1 ประชากรและตัวอย่าง.....	30
3.2 วิธีการสุ่มตัวอย่าง.....	31
3.3 เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล.....	32
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	33
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติ.....	33

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4. ผลการวิจัย.....	35
4.1 ผลการวิเคราะห์ลักษณะทางประชากรศาสตร์.....	35
4.2 ผลการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม.....	40
4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด.....	41
4.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพ.....	47
ของโรงพยาบาลเอกชน	
4.5 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน.....	53
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	78
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	78
5.2 อภิปรายผล.....	80
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	81
5.4 ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	84
บรรณานุกรม.....	85
ภาคผนวก.....	88
ก (แบบสอบถาม).....	90
ประวัติผู้เขียน.....	98

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1.1 แสดงสัดส่วนจำนวนประชากรของผู้สูงอายุปี 2565 จำแนกตามเพศ.....	1
3.1 ขนาดประชากรและขนาดตัวอย่างของการวิจัย.....	31
4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ.....	36
4.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ.....	36
4.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา.....	37
4.4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ.....	38
4.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้.....	39
4.6 แสดงค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา – ครอนบาค (Alpha – Cronbach Coefficient).....	40
จากการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม	
4.7 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลเกี่ยวกับกลยุทธ์.....	41
การสื่อสารทางการตลาด จำแนกตามรายด้าน	
4.8 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลเกี่ยวกับกลยุทธ์.....	42
การสื่อสารทางการตลาด ด้านการโฆษณา (advertising)	
4.9 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลเกี่ยวกับกลยุทธ์.....	43
การสื่อสารทางการตลาด ด้านการส่งเสริมการขาย (sales promotion)	
4.10 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลเกี่ยวกับกลยุทธ์.....	44
การสื่อสารทางการตลาด ด้านการประชาสัมพันธ์ (public relations)	
4.11 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลเกี่ยวกับกลยุทธ์.....	45
การสื่อสารทางการตลาด ด้านการใช้พนักงานขาย (Personal Selling)	
4.12 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลเกี่ยวกับกลยุทธ์.....	46
การสื่อสารทางการตลาด ด้านการตลาดทางตรง (direct marketing)	
4.13 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กระบวนการตัดสินใจซื้อ.....	47
โปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามรายด้าน	
4.14 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กระบวนการตัดสินใจซื้อ.....	48
โปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการตระหนักถึงปัญหา	
4.15 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กระบวนการตัดสินใจซื้อ.....	49
โปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการแสวงหาข้อมูล	

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.16 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กระบวนการตัดสินใจซื้อ.....	50
โปรแกรมตรวจสอบคุณภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการประเมินทางเลือก	
4.17 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กระบวนการตัดสินใจซื้อ.....	51
โปรแกรมตรวจสอบคุณภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการตัดสินใจซื้อ	
4.18 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กระบวนการตัดสินใจซื้อ.....	52
โปรแกรมตรวจสอบคุณภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ	
4.19 ผลการเปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพ.....	53
ของโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามเพศ	
4.20 ผลการเปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพ.....	54
ของโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามอายุ	
4.21 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพของโรงพยาบาลเอกชน.....	56
ด้านการตระหนักถึงปัญหา จำแนกตามอายุ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD	
4.22 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพของโรงพยาบาลเอกชน.....	57
ด้านการแสวงหาข้อมูล จำแนกตามอายุ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD	
4.23 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพของโรงพยาบาลเอกชน.....	58
ด้านการประเมินทางเลือก จำแนกตามอายุ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD	
4.24 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพของโรงพยาบาลเอกชน.....	59
ด้านการตัดสินใจซื้อ จำแนกตามอายุ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD	
4.25 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพของโรงพยาบาลเอกชน.....	60
ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ จำแนกตามอายุ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD	
4.26 ผลการเปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพ.....	61
ของโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามระดับการศึกษา	
4.27 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพของโรงพยาบาลเอกชน.....	62
ด้านการแสวงหาข้อมูล จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD	
4.28 ผลการเปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพ.....	63
ของโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามอาชีพ	

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.29 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน.....	67
ด้านการตระหนักถึงปัญหา จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD	
4.30 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน.....	68
ด้านการแสวงหาข้อมูล จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD	
4.31 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน.....	69
ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD	
4.32 ผลการเปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพ.....	70
ของโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามรายได้	
4.33 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน.....	73
ด้านการแสวงหาข้อมูล จำแนกตามรายได้ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD	
4.34 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน.....	75
ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ จำแนกตามรายได้ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD	
4.35 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดกับกระบวนการตัดสินใจซื้อ.....	76
โปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร	
4.36 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดกับกระบวนการตัดสินใจซื้อ.....	77
โปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร	
จำแนกรายด้าน	

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1.1 แสดงจำนวนประชากรของผู้สูงอายุ แบ่งตามช่วงอายุ.....	2
1.2 แสดงมูลค่าตลาดโรงพยาบาลเอกชนไทย.....	4
1.3 แสดงข้อมูลตลาดโรงพยาบาลเอกชนไทย แยกตามกลุ่มผู้เข้าใช้บริการ.....	5
2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารการตลาดกับการตลาด.....	16
2.2 กระบวนการในการตัดสินใจ.....	20
2.3 แบบจำลองกระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค.....	21
2.4 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	29

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เนื่องจากปัจจุบันประเทศไทยมีแนวโน้มจำนวนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องแต่อัตราการเกิดต่ำ ดังจะเห็นได้จากตัวเลขของระบบสถิติทางการทะเบียน ดังนี้

มาร์เก็ตเธียร์. (2565) เปรียบรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยปี 2565 ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ หลังจากเมื่อสามปีก่อนนับเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ที่ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงวัยอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี โดยประชากรผู้สูงอายุในปี 2565 นั้นมีมากถึง 12,116,199 คน คิดเป็น 18.3% ของประชากรทั้งหมด เพิ่มขึ้นจากปีที่แล้ว 0.5% แบ่งเป็น

“ผู้สูงอายุวัยต้น” ช่วงอายุ 60-69 ปี จำนวน 6,843,300 คน คิดเป็น 56.5% ของผู้สูงอายุทั้งหมด

“ผู้สูงอายุวัยกลาง” ช่วงอายุ 70-79 ปี จำนวน 3,522,778 คน คิดเป็น 29.1% และ

“ผู้สูงอายุวัยปลาย” อายุ 80 ปีขึ้นไป จำนวน 1,750,121 คน คิดเป็น 14.4%

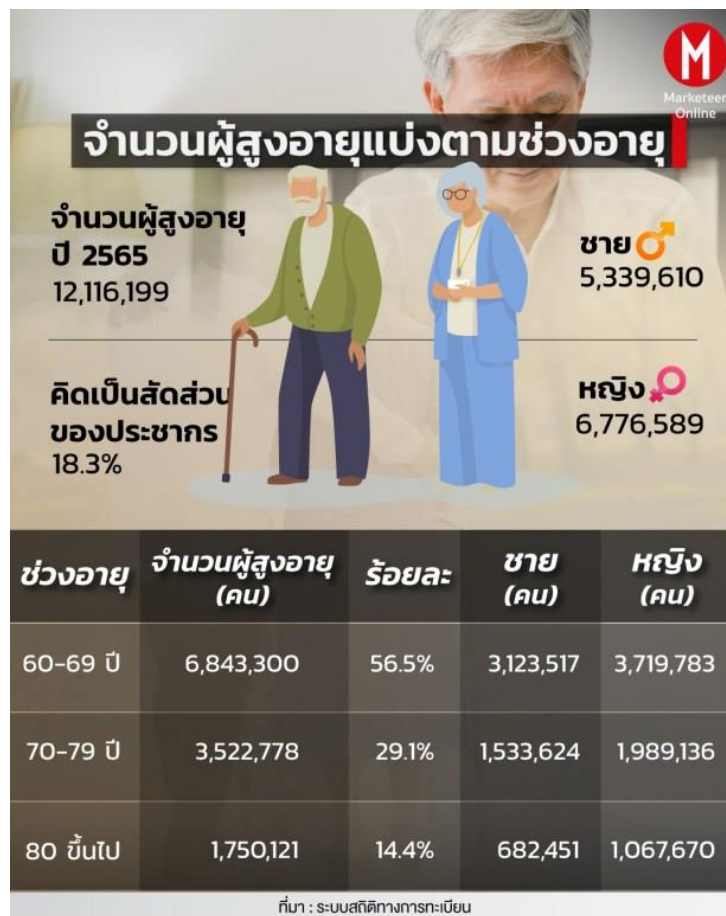
ขณะที่ผู้สูงอายุในไทยมีจำนวนเพิ่มขึ้น แต่อัตราการเกิดกลับลดลงและมีอัตราที่ช้ามาก สถานการณ์เด็กเกิดใหม่ของประเทศไทยขณะนี้ต่ำกว่า 600,000 รายต่อปี และในปีนี้ก็มิอัตราการเกิดไม่ถึง 0.5% ด้วยซ้ำ อยู่ที่ 0.18% ถือเป็นจำนวนที่ค่อนข้างน้อย

ทั้งนี้เป็นเพราะปัจจัยหลักๆจากสภาพเศรษฐกิจที่ทำให้คนไม่มั่นใจว่าจะมีทรัพยากรรับค่าใช้จ่ายของบุตรได้เพียงพอรวมถึงค่านิยมที่เปลี่ยนไป ผู้หญิงออกทำงานนอกบ้านเหมือนฝ่ายชายทำให้ไม่มีเวลา ไม่อยากรับผิดชอบมากมาย และสภาพสังคมด้านต่างๆที่คนจะเป็นพ่อแม่รู้สึกไม่มั่นใจ

จำนวนผู้สูงอายุไทย ปี 65 แบ่งตามช่วงอายุ

ตารางที่ 1.1 แสดงสัดส่วนจำนวนประชากรของผู้สูงอายุปี 2565 จำแนกตามเพศ

จำนวนผู้สูงอายุปี 2565	คิดเป็นสัดส่วนของประชากร	ชาย	หญิง
12,116,199	18.3%	5,339,610	6,776,589



ภาพที่ 1.1 แสดงจำนวนประชากรของผู้สูงอายุ แบ่งตามช่วงอายุ

ที่มา: ระบบสถิติทางการทะเบียน

ผลจากการที่ประเทศไทยมีการพัฒนาด้านการแพทย์และการสาธารณสุขเจริญก้าวหน้าอย่างมาก ทำให้ประชาชนไทยนั้นมีชีวิตยืนยาวขึ้น อายุคาดเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยผู้ชายไทยเพิ่มขึ้นถึงมากกว่า 72 ปี และผู้หญิงไทยเพิ่มขึ้นถึงเกือบ 79 ปี ผลโดยรวมทำให้สัดส่วนของผู้สูงอายุไทยมีเพิ่มขึ้นเป็น 17.77% ในปี 2561 และประชากรกลุ่มนี้มีลักษณะเฉพาะ คือ การมีปัญหาด้านสุขภาพ และด้านสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้สังคมไทยต้องมีการปรับตัวเพื่อรองรับสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งหลักการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุประกอบด้วย 4 ด้านหลักๆ ได้แก่

ด้านที่หนึ่ง คือ ด้านสุขภาพกาย ผู้สูงอายุมักมีโรคเรื้อรังหลายโรค ได้แก่ โรคที่เกิดจากกระดูก กล้ามเนื้อ และข้อต่อ เช่น โรคข้อเสื่อมโดยเฉพาะข้อเข่า ข้อสะโพก ข้อเท้า และโรคกระดูกพรุนที่นำไปสู่การเกิดภาวะกระดูกหักได้ กลุ่มโรคต่อไป คือ กลุ่มโรคไม่ติดต่อ หรือที่เรียกว่า Non - communicable disease เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ตลอดจนภาวะแทรกซ้อนจะส่งผลให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองอุดตันหรือแตก และโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตัน กลุ่มที่สาม คือ ภาวะขาดสารอาหาร

ด้านที่สอง คือ ด้านจิตใจ ที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า ภาวะสมองเสื่อม ภาวะซึม
สับสนเฉียบพลัน ซึ่งต้องคอยติดตามป้องกันไม่ให้เกิดภาวะเหล่านี้

ด้านที่สาม คือ ด้านสังคม ซึ่งประกอบไปด้วย เรื่องผู้ดูแล ถ้าให้ดีที่สุดน่าจะเป็นลูกหลานของท่าน
เอง เรื่องเศรษฐกิจ และเรื่องของสิ่งแวดล้อม ว่าเหมาะสมกับผู้สูงอายุเพียงใดในการดำเนินชีวิต เช่น ทางเดิน
ควรมีราวจับ พื้นไม่ลื่นเพื่อป้องกันภาวะหกล้ม

และด้านสุดท้าย คือ การทำอะไรให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตัวเองได้โดยไม่เป็นภาระกับผู้อื่น
เช่น การฟื้นฟูบำบัดร่างกายและจิตใจ การมีอุปกรณ์ต่างๆในการช่วยเหลือ เช่น ไม้เท้า รถเข็น คอกเดิน แวนตา
เครื่องช่วยฟัง ฟันเทียม เป็นต้น

ดังนั้น เราจึงต้องให้ความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุเวลาเจ็บป่วยนั้นจะต่างจากผู้ป่วย
ทั่วไป คือ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายในทางเสื่อมจะมีผลต่อทุกอย่าง ทำให้นำมาซึ่งอาการแสดงที่ไม่เฉพาะ
เจาะจง เช่น อาจมีอาการหกล้ม อาการไม่เดิน อุจจาระปัสสาวะราด อาการพูดจาสับสน ถ้ามึนๆ เป็นต้น การ
มีหลายโรคในเวลาเดียวกัน รวมทั้งมีการใช้ยาที่มีจำนวนมาก นำมาซึ่งการเกิดผลไม่พึงประสงค์จากยาได้ง่าย
เบื้องต้นเรามาเริ่มจากดูแลผู้สูงอายุในบ้านกันก่อน โดยมีวิธีง่ายๆ แบ่งออกเป็น 4 ประเด็น คือ

ด้านสุขภาพ มีทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจ ซึ่งตรงนี้ต้องหมั่นดูแลว่าท่านเป็นโรคเรื้อรังอยู่หรือไม่
ตรวจเช็คสุขภาพแล้วหรือยัง ทานยาสม่ำเสมอหรือไม่

การฟื้นฟูบำบัด ผู้สูงอายุเวลาเจ็บป่วยไม่ได้หายทันใดต้องมีการฟื้นฟูบำบัดเป็นระยะ

ด้านสังคม ผู้ดูแลควรให้ความใกล้ชิด ตลอดจนการจัดสิ่งแวดล้อมต่างๆที่เหมาะสมในการที่จะป้องกัน
การเกิดการบาดเจ็บการหกล้ม จึงทำให้เราต้องสนใจให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นพิเศษ

สุดท้ายคือ การส่งเสริมสุขภาพป้องกันการเกิดโรคต่างๆ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร
อาหารที่เหมาะสม การฉีดวัคซีนป้องกันโรค เช่น ไข้หวัดใหญ่ เป็นต้น (ประเสริฐ อัสสันตชัย, 2561)

ทั้งนี้ต้องเร่งสร้างความตระหนักและให้ความรู้แก่สังคม เพราะทุกวันนี้ มีผู้สูงอายุเฉลี่ยละ 60 ที่
เตรียมตัวเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุใน 3 ด้าน คือ การเงิน สุขภาพ ที่อยู่อาศัย และถ้าไม่มีระบบการจัดการที่ดี รัฐ
ต้องใช้งบประมาณแผ่นดินมากขึ้นในการดูแล นับว่าเป็นภาระหนักในอนาคต ขณะเดียวกันทั้งตัวผู้สูงอายุเอง
หรือแม้แต่ครอบครัวก็จะได้ผลกระทบไปด้วย เนื่องจากค่าดูแลรักษาพยาบาลผู้สูงอายุโดยประมาณสูงถึง
ร้อยละ 80 จากค่ารักษาพยาบาลทั้งช่วงชีวิต (เอกชัย เพียรศรีวัชรา, 2562)

ซึ่งปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแพทย์และการ
สาธารณสุข ทำให้คนมีสุขภาพพลานามัยดีขึ้น อายุขัยเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าในอดีต จำนวนผู้สูงอายุมีมากขึ้น สภาพ
ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามกฎของธรรมชาติอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ฉะนั้น ช่วงที่เข้าสู่วัยสูงอายุ ซึ่งเป็น
วัยสุดท้ายของชีวิต จึงควรต้องมีการเตรียมตัว เพื่อยอมรับ และปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ สังคม และ
สิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข มีหลักปฏิบัติดังนี้คือ

1. ต้องยอมรับว่าเมื่อเข้าสู่ระยะวัยสูงอายุแล้ว กำลังร่างกาย จิตใจย่อมเปลี่ยนแปลงในทางลด
น้อยลง จึงต้องปรับตัวให้เข้ากับสังคมและหน้าที่การงานที่เหมาะสม

2. พยายามรักษาสุขภาพให้แข็งแรง โดยออกกำลังกาย และตรวจสุขภาพร่างกายอย่างสม่ำเสมอ
3. ทำจิตใจให้แจ่มใส สนใจบุคคลและสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น พร้อมทั้งให้ความสำคัญในคำสอนทางศาสนามากขึ้น

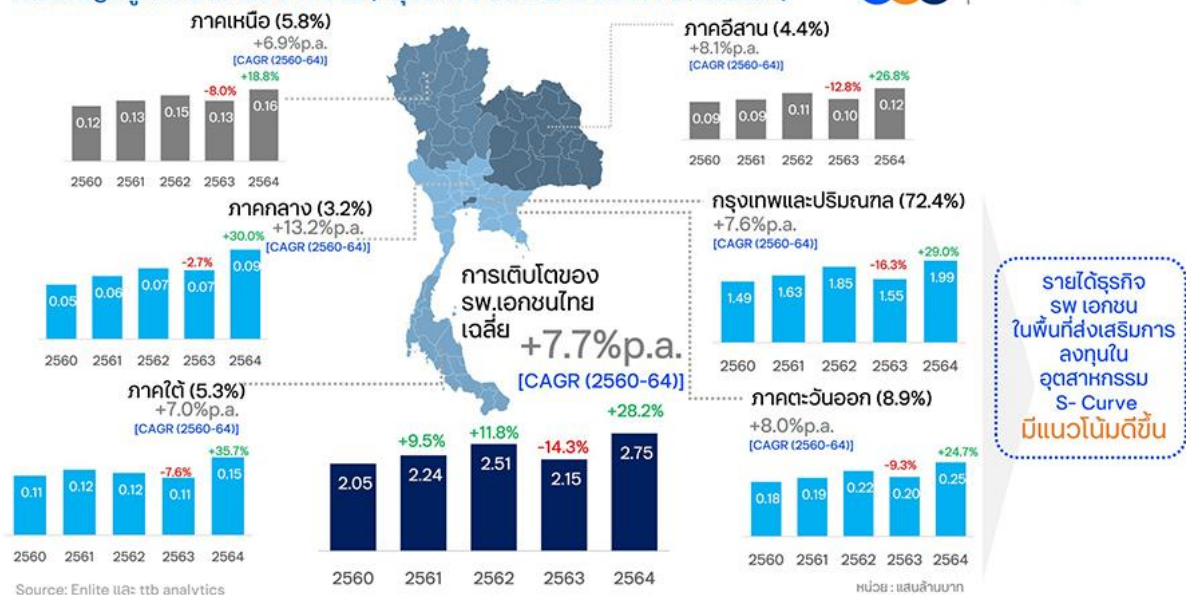
4. ช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุด โดยคิดว่าตนเองมีความสามารถ อย่าท้อแท้ และพึ่งผู้อื่นให้น้อย การเตรียมตัวที่ดีและพร้อม จะทำให้ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัว และสังคมได้อย่างมีความสุข (“เตรียมตัวเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ”, 2562)

ttb analytics ประเมินธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนต่อเนื่อง (2565) ศูนย์วิเคราะห์เศรษฐกิจ ทีทีบี หรือ ttb analytics ประเมินธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนปี 2565 เติบโต 15% ดันรายได้ 3.2 แสนล้านบาท โดยได้อานิสงส์จากการฟื้นตัวของตลาดในประเทศและตลาดต่างประเทศ คาดการลงทุนเขตเศรษฐกิจภาคตะวันออก (EEC) และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical Tourism) จะช่วยสร้างดีมานด์ความต้องการรักษาเพิ่มขึ้น เมื่อพิจารณาในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (2560 - 2564) จะพบว่ารายได้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเติบโตเฉลี่ยกว่า 7.7% ต่อปี แม้ว่าธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 แต่ยังมีแนวโน้มเติบโตอย่างต่อเนื่อง

มูลค่าตลาดโรงพยาบาลเอกชนไทย

ส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่แหล่งจ้างงาน (กรุงเทพฯ ปริมณฑล และภาคตะวันออก)

ttb | a-n-a-l-y-t-i-c-s



ภาพที่ 1.2 แสดงมูลค่าตลาดโรงพยาบาลเอกชนไทย

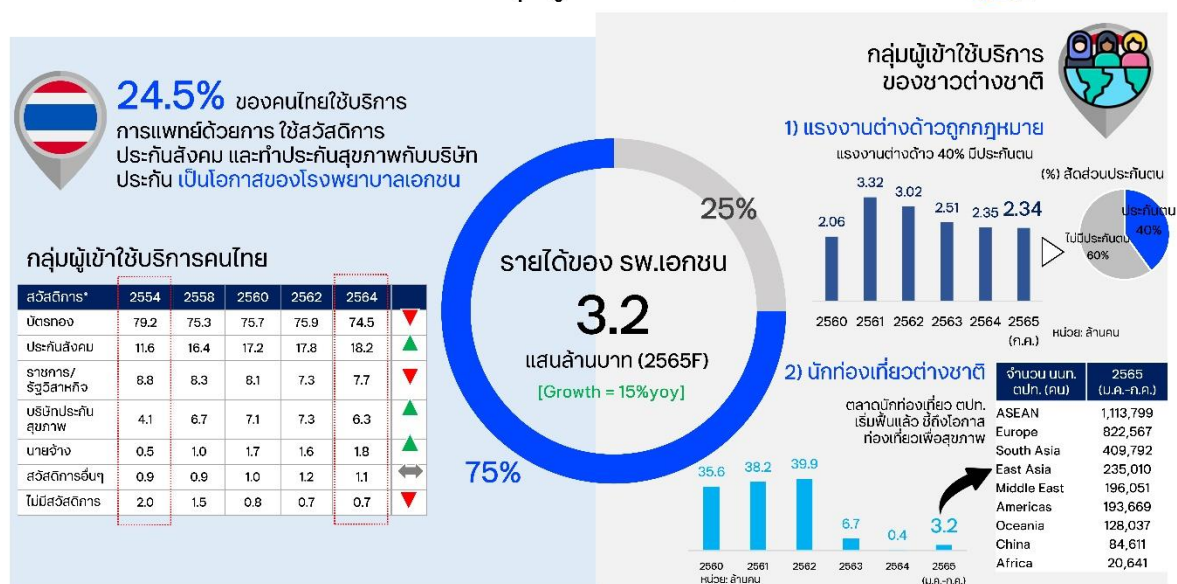
ที่มา: ศูนย์วิเคราะห์เศรษฐกิจ ทีทีบี หรือ ttb analytics

ชุตินา มุสิกะเจริญ (2565) กล่าวว่า จากข้อมูลโครงสร้างการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของคนไข้ โรงพยาบาลเอกชนจาก Fitch Solutions พบว่า คนไข้ที่จ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเองมีสัดส่วนมาก

ที่สุด รองลงมาเป็นลูกค้ากลุ่มประกันสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของกลุ่มโรงพยาบาลในเครือ BDMS ที่มี ส่วนแบ่งตลาดมากที่สุด

จากวิกฤติการแพร่ระบาดของโควิด -19 ทำให้คนไทยตื่นตัวในเรื่องของการดูแลสุขภาพ การ ป้องกันโรค และการรักษาโรคมามากขึ้น รวมถึงความกังวลเกี่ยวกับภาระค่ารักษาพยาบาลที่เพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้ ผู้คนตระหนักถึงความสำคัญของการซื้อประกันสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงจากการแบกรับภาระค่า รักษาพยาบาลที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต รวมทั้งต้องการความสะดวกสบายจากการใช้บริการในโรงพยาบาล เอกชน โดยเฉพาะกลุ่มลูกค้าที่มีรายได้ระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการศึกษา เรื่องประมาณการ ค่าใช้จ่ายสาธารณสุขด้านสุขภาพในอีก 15 ปีข้างหน้า ของ TDRI ที่พบว่าอัตราการใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วน หน้าแปรผกผันกับรายได้ นั่นคือ เมื่อรายได้เพิ่มขึ้นอัตราการใช้สิทธิจะลดลง และยอมจ่ายเงินเพิ่มเพื่อไป โรงพยาบาลเอกชน หรือซื้อประกันสุขภาพ เพราะต้องการความสะดวกสบายมากขึ้น

ตลาดโรงพยาบาลเอกชนไทย แยกตามกลุ่มผู้ใช้บริการสถานการณ์ดีขึ้น



*ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงแรงงาน และ ttb analytics หมายเหตุ: *ประชากร 1 คน สามารถมีมากกว่า 1 สวัสดิการ

ภาพที่ 1.3 แสดงข้อมูลตลาดโรงพยาบาลเอกชนไทย แยกตามกลุ่มผู้ใช้บริการ

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงแรงงาน และ ttb analytics

จากแนวโน้มดังกล่าว ส่งผลให้ปัจจุบันธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีอัตราการเติบโตสูงขึ้นเนื่องจาก ผู้บริโภคมีความสนใจเรื่องสุขภาพมากขึ้นอีกทั้งผู้บริโภคยังมีแนวโน้มอายุยืนขึ้น จึงหันมาสนใจเรื่องการดูแลสุขภาพโดยเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น เพราะมีการบริการที่หลากหลาย ความเชี่ยวชาญของ แพทย์เฉพาะทาง ความทันสมัยของเครื่องมือ และความสะดวกสบายด้านการบริการ ทำให้มีโรงพยาบาล เอกชนเปิดใหม่มากมายในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด จึงทำให้ธุรกิจ

โรงพยาบาลเอกชนมีอัตราการแข่งขันสูงขึ้นไปด้วย ทั้งนี้รายได้ของโรงพยาบาลเอกชนมาจากบริการ 3 อย่าง คือ การให้บริการรักษาผู้ป่วยนอก (OPD), การให้บริการรักษาผู้ป่วยใน (IPD) และ การให้บริการรักษาผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน (Emergency)

ทั้งนี้การจะทำให้ผู้บริโภคตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนนั้น ฝ่ายการตลาดต้องสร้างการรับรู้ให้กับผู้บริโภคด้านต่างๆ เพื่อให้เป็นที่รู้จักในวงกว้าง และเกิดความเชื่อมั่นจนตัดสินใจเลือกใช้บริการ ซึ่งโปรแกรมการตรวจสอบสุขภาพเป็นผลิตภัณฑ์และบริการขั้นต้นสำหรับผู้บริโภคทั่วไป ซึ่งหากเข้าใจและเล็งเห็นถึงความสำคัญในการตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำและต่อเนื่อง จะเป็นจุดแรกที่สามารถดึงผู้บริโภคให้เข้ามาใช้บริการโดยเลือกโปรแกรมการตรวจสอบสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเอง ก่อนจะต่อยอดไปยังผลิตภัณฑ์และบริการของแผนกอื่นๆของโรงพยาบาลต่อไป ไม่ว่าจะเป็นการดูแลสุขภาพด้านเวชศาสตร์การป้องกัน การรักษา หรือการฟื้นฟู

ดังนั้น จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงศึกษาเรื่องกลยุทธ์การสื่อสารการตลาดที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลและนำมาต่อยอดให้โรงพยาบาลเป็นที่รู้จักมากขึ้น และสามารถเติบโตได้แบบยั่งยืน

1.2 คำถามการวิจัย (Research questions)

การศึกษานี้ ผู้วิจัยได้กำหนดคำถามการวิจัย ดังนี้

1.2.1 ผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันมีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน แตกต่างกันหรือไม่

1.2.2 กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดกับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์กันหรือไม่

1.3 สมมติฐานการวิจัย (Research hypotheses)

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานการวิจัย (Research hypotheses) ดังนี้

1.3.1 ผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันมีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน แตกต่างกัน

1.3.2 กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดกับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์กัน

1.4 วัตถุประสงค์การวิจัย (Research objectives)

การศึกษานี้ ผู้วิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1.4.1 เพื่อเปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร จำแนกตาม ลักษณะทางประชากรศาสตร์

1.4.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของกลยุทธ์การสื่อสารการตลาดกับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

1.5 ขอบเขตการวิจัย (Research scope)

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการทำวิจัยในประเด็นต่างๆ ดังนี้

ขอบเขตด้านประชากร และพื้นที่

ประชากรเป้าหมายที่ใช้ศึกษา คือ ผู้บริโภคคนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป เคยตรวจสุขภาพอย่างน้อย 1 ครั้ง ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ปี 2563 – 2565 และอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่ทราบขนาดประชากรที่แน่นอน

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยเรื่อง กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร โดยมีขอบเขตการวิจัย ดังนี้

ขอบเขตของตัวแปร

ตัวแปรอิสระ (Independent variable)

ปัจจัยประชากรศาสตร์ สามารถวัดได้จากตัวแปร ดังนี้

1. เพศ
2. อายุ
3. ระดับการศึกษา
4. อาชีพ
5. รายได้

กลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด สามารถวัดได้จากตัวแปร ดังนี้

1. การโฆษณา (advertising)
2. การส่งเสริมการขาย (sales promotion)
3. การประชาสัมพันธ์ (public relations)
4. การใช้พนักงานขาย (personal selling)
5. การตลาดทางตรง (direct marketing)

ตัวแปรตาม (Dependent variable) คือ กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร สามารถวัดได้จากตัวแปร ดังนี้

1. การตระหนักถึงปัญหา (Problem Recognition)
2. การแสวงหาข้อมูล (Information Search)
3. การประเมินทางเลือก (Evaluation of Alternatives)
4. การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision)
5. พฤติกรรมหลังการซื้อ (Post-purchase Behavior)

ขอบเขตของเวลา

การศึกษานี้ คาดว่าจะทำวิจัย ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2565 ถึง 30 พฤศจิกายน 2565 รวมระยะเวลาการทำวิจัยทั้งสิ้น ประมาณ 4 เดือน

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การศึกษานี้ ผู้วิจัยคาดว่าจะมีประโยชน์ในเชิงวิชาการ เชิงการบริหารจัดการ และ/หรือเชิงนโยบายด้านต่างๆ ดังนี้

1. สามารถนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา วางแผนกลยุทธ์ทางการตลาด เพื่อตอบสนองความต้องการของกลุ่มลูกค้าให้ตรงเป้าหมาย
2. สามารถนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา การสื่อสารทางการตลาดประเภทต่างๆ เพื่อให้ผู้บริโภคมีความรู้ ความเข้าใจ และสนใจเลือกซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพมากยิ่งขึ้น
3. สามารถนำไปเป็นข้อมูลให้กับนักการตลาด ได้ทราบถึงพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของผู้บริโภคในรูปแบบต่างๆ
4. สามารถนำผลที่ได้จากการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า วิจัย รวมทั้งเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจศึกษาค้นคว้าในเรื่องที่เกี่ยวข้องต่อไป

1.7 คำนิยามศัพท์เฉพาะ (Definition of terms)

การศึกษานี้ ผู้วิจัยได้กำหนดคำนิยามศัพท์เฉพาะหรือนิยามเชิงปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย มีดังนี้

สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ, 2550)

การตรวจสุขภาพ คือ การคัดกรองโรคเบื้องต้น และเป็นการหาปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค หากตรวจพบในระยะเริ่มต้นจะได้รับดูแลรักษา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ห่างไกลโรคต่างๆ การตรวจสุขภาพจึงมีประโยชน์ทั้งต่อตัวผู้รับการตรวจและแพทย์ เพราะช่วยให้มีโอกาสป้องกันและรักษาก่อนที่โรคจะพัฒนามากขึ้น

ลักษณะทางประชากรศาสตร์ หมายถึง ลักษณะทั่วไปของตัวอย่างที่ผู้วิจัยศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

กลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด หมายถึง วิธีการส่งสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร โดยมีวัตถุประสงค์ในการสื่อสารเพื่อให้ผู้รับสารมีปฏิกิริยาตอบสนองกลับไปยังผู้ส่งสารตามที่ต้องการ ซึ่งผู้ส่งสารจะต้องใช้รูปแบบการสื่อสาร วิธีการให้เหมาะสมกับผู้รับสาร ตลอดจนกำหนดลักษณะและทิศทางในการสื่อสาร เพื่อให้การสื่อสารเกิดประสิทธิภาพและเป็นไปตามเป้าหมาย โดยมีเครื่องมือที่ใช้ต่างๆ ดังนี้

1. การโฆษณา (advertising)
2. การส่งเสริมการขาย (sales promotion)
3. การประชาสัมพันธ์ (public relations)
4. การใช้พนักงานขาย (personal selling)
5. การตลาดทางตรง (direct marketing)

กระบวนการตัดสินใจซื้อ หมายถึง กระบวนการในการเลือกที่จะกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่งจากทางเลือกต่างๆ ที่มีอยู่ ซึ่งผู้บริโภคมักจะตัดสินใจในทางเลือกต่างๆ ของสินค้าและบริการอยู่เสมอ โดยที่เขาจะเลือกสินค้าหรือบริการตามข้อมูลและข้อจำกัดของสถานการณ์ การตัดสินใจจึงเป็นกระบวนการที่สำคัญและอยู่ภายในจิตใจของผู้บริโภค ซึ่งกระบวนการตัดสินใจซื้อ แบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. การตระหนักถึงปัญหา (Problem Recognition)
2. การแสวงหาข้อมูล (Information Search)
3. การประเมินทางเลือก (Evaluation of Alternatives)
4. การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision)
5. พฤติกรรมหลังการซื้อ (Post-purchase Behavior)

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเรื่อง “กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร” ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดดังนี้

- 2.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพ
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประชากรศาสตร์
- 2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกลยุทธ์การสื่อสารการตลาด
- 2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจซื้อ
- 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.6 กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework)

2.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพ (Health Checkup)

การตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอช่วยให้คุณอุ่นใจและคลายกังวลจากปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต เพราะการตรวจสุขภาพเป็นการตรวจสำหรับผู้ที่ยังไม่มีอาการผิดปกติใดๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาความเสี่ยงของโรค หรือโรคและภาวะต่างๆที่ยังไม่แสดงอาการ ซึ่งการพบปัญหาแต่เนิ่นๆไม่เพียงช่วยเพิ่มโอกาสในการรักษาให้ประสบความสำเร็จ ลดความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนของโรคเท่านั้น แต่ยังเป็นการลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในระยะยาวอีกด้วย

การตรวจสุขภาพจะต้องตรวจอะไรบ้างและตรวจถี่ขนาดไหนนั้นขึ้นอยู่กับอายุ สุขภาพโดยรวม ประวัติครอบครัว และรูปแบบการใช้ชีวิตของแต่ละบุคคล โดยทั่วไปแล้วโปรแกรมตรวจสุขภาพเบื้องต้นจะแบ่งตามเพศและอายุ โดยแพทย์แนะนำให้ตรวจทุก 1 ปี สำหรับผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษอาจจำเป็นต้องมีการตรวจเพิ่มเติมและตรวจบ่อยขึ้น

การตรวจร่างกายทั่วไป โดยแพทย์จะสอบถามประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคบางชนิดของคนในครอบครัว ประวัติอาการต่างๆ ทั้งในอดีตและปัจจุบัน ประวัติการใช้ยา รวมถึงพฤติกรรมต่างๆที่อาจส่งผลต่อสุขภาพ ร่วมกับการตรวจเบื้องต้น เช่น การตรวจวัดความดันโลหิต ตรวจหาดัชนีมวลกาย ประกอบกับการตรวจร่างกายเบื้องต้นโดยแพทย์ ซึ่งจะช่วยทำให้สามารถแยกโรคได้ในระดับหนึ่ง (“ตรวจสุขภาพประจำปี ควรตรวจอะไรและดีกับคุณอย่างไร”, 2561)

ธเนศ สีนั่งสุข (2565) ได้กล่าวว่า การตรวจสุขภาพ คือ แนวคิดการป้องกันก่อนการเกิดโรค อาจตรวจพบความเสี่ยงโรคหรือค้นพบโรคในระยะเริ่มต้น กรณีพบผลผิดปกติที่บ่งบอกการเริ่มต้นของโรค แพทย์

อาจสังยา หรือมีคำแนะนำอื่นๆเพิ่มเติมเฉพาะโรค เช่น การปรับพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพของผู้ป่วย รวมถึงอาจส่งต่อเพื่อรับการรักษาโดยแพทย์เฉพาะทาง

อย่างไรก็ตาม การดูแลสุขภาพตามคำแนะนำของแพทย์คือหัวใจสำคัญ ผู้เข้าตรวจสุขภาพไม่ควรละเลยคำแนะนำของแพทย์ โดยเฉพาะผู้ที่มีความเสี่ยงแต่ยังไม่เป็นโรค เนื่องจากการรักษาในระยะเริ่มต้นมีโอกาหายาขาดได้มากกว่า และมีแนวโน้มที่สามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ นอกจากนี้ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆในชีวิตประจำวันจะช่วยป้องกันโรคร้ายต่างๆได้ ดังนี้

1. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ครบ 5 หมู่ หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูงและอาหารรสจัด ดื่มน้ำ 8 – 10 แก้วต่อวัน รวมถึงเพิ่มกากใยอาหารจากผักและผลไม้เป็นประจำ
2. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ กรณีมีโรคประจำตัว ภาวะน้ำหนักเกิน หรือมีความเสี่ยงต่างๆควรปรึกษาแพทย์
3. ดูแลอารมณ์และจิตใจ ไม่เครียดหรือวิตกกังวลมากเกินไป
4. นอนหลับให้เพียงพอ รวมถึงการนอนให้มีประสิทธิภาพ เพื่อการพักผ่อนอย่างสูงสุด

ดังนั้น สามารถสรุปได้ว่า การตรวจสุขภาพ คือ การตรวจสุขภาพทั่วไปในผู้ที่ไม่มีอาการผิดปกติใดๆ เพื่อตรวจคัดกรองโรคที่อาจแฝงอยู่ในร่างกาย แต่ไม่แสดงอาการ หรือตรวจหาปัจจัยเสี่ยง รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค หากตรวจพบโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรกจะช่วยเพิ่มโอกาสในการรักษาให้หายขาดได้ ในขณะเดียวกัน หากแพทย์พบว่าอยู่ในกลุ่มเสี่ยงโรคต่างๆ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอาจช่วยชะลอการเกิดหรือป้องกันโรคนั้นๆได้ การตรวจสุขภาพโดยทั่วไปมักเริ่มจากการซักประวัติสุขภาพ ตรวจร่างกาย และตามด้วยการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น ตรวจเลือด หรือตรวจปัสสาวะ รวมถึงการเอ็กซเรย์ปอด ควรเลือกแพ็คเกจตรวจสุขภาพให้เหมาะสมกับช่วงวัย เพื่อความคุ้มค่า และลดการเกิดผลข้างเคียงจากการตรวจที่ไม่จำเป็น ทั้งนี้การตรวจสุขภาพร่างกายเป็นประจำทุกปีเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ และการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประชากรศาสตร์

Kotler and Dupree (1997) ได้กล่าวว่า ตัวแปรทางด้านประชากรศาสตร์คือ เพศ อาชีพ อายุ รายได้ การศึกษา ศาสนา เชื้อชาติและสัญชาติเป็นตัวแปรที่ใช้ในการแบ่งส่วนแบ่งตลาด เพื่อใช้วัดความต้องการและความพึงพอใจของผู้บริโภค และความรู้ในการใช้ผลิตภัณฑ์มีความสัมพันธ์กับตัวแปรทางประชากรสูง ซึ่งการศึกษาปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ทำให้ทราบขนาดของตลาดเป้าหมายและสื่อที่ใช้ด้วย

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2552) กล่าวว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค (Personal Factors Influencing Consumer Behavior) การตัดสินใจของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจากลักษณะส่วนบุคคลทางด้านต่างๆ ดังนี้

1. อายุ (Age) บุคคลที่มีอายุแตกต่างกันจะมีความต้องการในสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน การแบ่งกลุ่มผู้บริโภค ตามอายุ ประกอบด้วย ต่ำกว่า 6 ปี, 6-11 ปี, 12-19 ปี, 20-34 ปี, 35-49 ปี, 50-64 ปี และ

65 ปีขึ้นไป ตัวอย่างเช่น กลุ่มวัยรุ่น จะชอบทดลองสิ่งแปลกใหม่และชอบสินค้าประเภทแฟชั่น ส่วนกลุ่มผู้สูงอายุจะสนใจสินค้าเกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัย เป็นต้น

2. วงจรชีวิตครอบครัว [Family Life Cycle (FLC)] เป็นขั้นตอนการดำรงชีวิตของบุคคล ซึ่งการดำรงชีวิตแต่ละขั้นตอนเป็นสิ่งที่มียุทธศาสตร์ต่อความต้องการ ทักษะ และค่านิยมของบุคคล ทำให้เกิดความต้องการในผลิตภัณฑ์และพฤติกรรมการซื้อที่แตกต่างกัน โดยมีความสัมพันธ์กับสถานภาพทางการเงินและความสนใจของแต่ละบุคคล นักการตลาดจะเลือกกลุ่มเป้าหมายจากวงจรชีวิตครอบครัว

3. อาชีพ (Occupation) อาชีพที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคลจะต้องการสินค้าและบริการที่ต่างกัน เช่น ลูกจ้างทั่วไปจะซื้อสินค้าที่จำเป็นต่อการครองชีพ พนักงานบริษัทจะซื้อสินค้าในระดับราคาที่สูงขึ้นมาอีก ส่วนนักธุรกิจหรือผู้บริหารจะซื้อสินค้าเพื่อเสริมสร้างบุคลิกภาพหรือภาพพจน์ของตนเอง เป็นต้น ดังนั้น นักการตลาดจะต้องศึกษาว่าสินค้าและบริการของบริษัทเป็นที่ต้องการของกลุ่มอาชีพประเภทใด เพื่อที่จะได้จัดเตรียมสินค้าให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภคได้อย่างเหมาะสม

4. สถานภาพทางเศรษฐกิจ (Economic Circumstances) หรือรายได้ (Income) จะมีผลกระทบต่อสินค้าและบริการที่เขาดัดสินใจซื้อ สถานภาพเหล่านี้ ประกอบด้วย รายได้ การออม อำนาจการซื้อ และทักษะเกี่ยวกับการใช้จ่าย ซึ่งนักการตลาดต้องสนใจในแนวโน้มของรายได้ส่วนบุคคล เนื่องจากรายได้จะมีผลต่ออำนาจการซื้อ

5. การศึกษา (Education) ผู้ที่มีการศึกษาสูงมีแนวโน้มที่จะบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการที่มีคุณภาพดีมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย เนื่องจากผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีอาชีพที่สามารถสร้างรายได้ได้สูงกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อยกว่า จึงมีแนวโน้มที่จะบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการที่มีคุณภาพมากกว่าหรือมีทางเลือกมากกว่านั่นเอง

6. ค่านิยมและรูปแบบการดำรงชีวิต [Value and Lifestyle (VALs)] ค่านิยม (Value) หมายถึง ความคิดและความเชื่อที่มีผลอย่างยิ่งต่อพฤติกรรม ทักษะ และการตัดสินใจของบุคคล (ปรับปรุงจาก Kotler and Keller. 2009 : 200) ส่วน รูปแบบการดำรงชีวิต (Lifestyle) หมายถึง รูปแบบการดำรงชีวิตของบุคคล ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับกิจกรรม (Activities) ที่เขาทำ สิ่งที่เขาสนใจ (Interests) และความคิดเห็น (Opinions) ของเขา หรือ AIOs

โดยค่านิยมและรูปแบบการดำรงชีวิตขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมย่อย ชนสังคม หรือกลุ่มอาชีพของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน นักการตลาดพบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ของบุคคลกับค่านิยมและรูปแบบการดำรงชีวิต ซึ่งนักการตลาดจะต้องค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างสินค้าของบริษัทกับกลุ่มรูปแบบการดำรงชีวิตต่างๆ เพื่อจะได้นำเสนอสินค้าและบริการที่สามารถตอบสนองต่อกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเหมาะสมที่สุด

เหมือนจิต จิตสุนทรชัยกุล (2561) กล่าวว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของประชากรว่าด้วยข้อมูลเกี่ยวกับอายุ เพศ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานะทางครอบครัว ศาสนา เชื้อชาติ และสัญชาติ ซึ่งล้วนมียุทธศาสตร์ต่อพฤติกรรมผู้บริโภค เช่น ปัจจุบันโครงสร้างการเปลี่ยนแปลง

ของประชากร จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น อันเนื่องมาจากความเจริญทางด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ ความรู้ทางงานวิจัยที่สามารถนำมาขยายผลและใช้ประโยชน์ในด้านการรักษาคนไข้ เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของอาหารและการออกกำลังกายมากขึ้น สาเหตุเหล่านี้มีผลอย่างยิ่งต่อภาคของการผลิตสินค้าและบริการที่ตอบสนองต่อกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น อุปกรณ์รถเข็น แวนตา วิตามิน อาหารเสริม เครื่องออกกำลังกาย เสื้อผ้า อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่มีตัวเลขขนาดใหญ่ การมีแอปพลิเคชันหรือเครื่องใช้ไฟฟ้าที่ใช้งานสะดวก เป็นต้น ในส่วนของภาคบริการที่มีการตอบสนองต่อลูกค้ากลุ่มนี้ เช่น การจัดสรรพื้นที่จอดรถบริเวณด้านหน้า การมีทางลาดชันไว้สำหรับผู้ใช้รถเข็น การใช้ตัวอักษรที่มีขนาดใหญ่สำหรับบอกราคา การจัดทัวร์เฉพาะผู้สูงอายุ หรือทัวร์ไหว้พระทำบุญ เป็นต้น

จากแนวคิดและทฤษฎีที่กล่าวมา ผู้วิจัยได้นำลักษณะด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ มาใช้เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะลักษณะประชากรศาสตร์ในด้านอายุ ในงานวิจัยนี้ได้จัดแบ่งเกณฑ์อายุของคนที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป เป็น 4 ช่วงอายุ คือ 25-35 ปี, 36-45 ปี, 46-55 ปี, และตั้งแต่ 56 ปีขึ้นไป เพื่อศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคแต่ละช่วงวัยถึงกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนให้ชัดเจนยิ่งขึ้น

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกลยุทธ์การสื่อสารการตลาด

2.3.1 ความหมายของกลยุทธ์การสื่อสารการตลาด

Fill (2002) ได้ให้นิยามของการสื่อสารการตลาดไว้ว่า การสื่อสารการตลาด คือ กระบวนการจัดการ (Management Process) โดยองค์การจัดทำข่าวสารในรูปแบบเชิงสนทนา (Dialogue) กับกลุ่มตลาดเป้าหมายต่างๆซึ่งมีลักษณะแตกต่างกัน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จดังกล่าวองค์การจะต้องพัฒนาและนำเสนอข่าวสารสำหรับแต่ละกลุ่มของผู้มีส่วนได้เสียโดยเฉพาะ ซึ่งแตกต่างกันด้วย รวมทั้งจะต้องประเมินผลการรับข่าวสาร และพฤติกรรมของผู้รับ ว่ามีการตอบสนองตามต้องการหรือไม่อีกด้วย

Kotler (2003) กล่าวว่า การสื่อสารการตลาด เป็นกิจกรรมทางการตลาดต่างๆ ที่บริษัทดำเนินการเพื่อสื่อสารและส่งเสริมสินค้าและบริการไปสู่กลุ่มเป้าหมาย ที่ประกอบด้วย การโฆษณา การส่งเสริมการขาย การประชาสัมพันธ์ การใช้พนักงานขาย และการตลาดทางตรง

Duncan (2005) ได้ให้นิยามการสื่อสารการตลาดไว้ว่า การสื่อสารการตลาด หรือ “MC” เป็นคำที่เกิดจากการรวบรวมข้อมูลรูปแบบการนำเสนอข่าวสารชนิดต่างๆที่ได้วางแผนจัดทำขึ้น เพื่อนำมาใช้ในการสร้างแบรนด์ ประกอบด้วย การโฆษณา (Advertising) การประชาสัมพันธ์ (Public Relations) การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion) การตลาดทางตรง (Direct Marketing) การขายโดยบุคคล (Personal Selling) การบรรจุภัณฑ์ (Packaging) การจัดกิจกรรมพิเศษ การเป็นผู้อุปถัมภ์ (Events and Sponsorships) และการบริการลูกค้า (Customer Service)

ดารา ทีปะปาล และ ธนวัฒน์ ทีปะปาล (2553) สรุปสาระสำคัญของการสื่อสารการตลาดได้ว่าการสื่อสารการตลาด เป็นกระบวนการจัดการที่องค์การจัดทำขึ้นเพื่อสื่อข่าวสารถ่ายทอดไปยังกลุ่มเป้าหมาย

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อโน้มน้าวใจให้พวกเขาเกิดการรับรู้ (Perception) เกิดความเข้าใจ (Understanding) และเกิดทัศนคติที่ดีต่อองค์การ และแสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อผลิตภัณฑ์ หรือบริการ ที่บริษัทนำเสนอ ตามที่มุ่งหวังไว้

นธกฤต วันตะเมล์ (2555) สรุปความหมายของการสื่อสารการตลาดไว้ดังนี้คือ การสื่อสารการตลาด (Marketing Communication) หมายถึง การดำเนินกิจกรรมทางการตลาดรูปแบบต่างๆ เพื่อสื่อสารข้อมูลข่าวสารของผลิตภัณฑ์และองค์กร ไปยังกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายต่างๆเกิดการตอบสนองตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้

การสื่อสารการตลาดมิได้จำกัดเฉพาะอยู่กับรูปแบบการสื่อสารรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งเท่านั้น แต่หมายถึงการสื่อสารรูปแบบต่างๆที่สามารถสื่อสารข้อมูลข่าวสารจากองค์กรไปยังกลุ่มเป้าหมายได้ รูปแบบหรือเครื่องมือทางการสื่อสารการตลาดพื้นฐานที่สำคัญที่นิยมใช้กันในปัจจุบันมีมากมาย ได้แก่ การโฆษณา (Advertising) การประชาสัมพันธ์ (Public Relations) การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion) การตลาดทางตรง (Direct Marketing) และการใช้พนักงานขาย (Personal Selling) (Kotler, 2003) ซึ่งอาจเรียกเครื่องมือการสื่อสารการตลาดเหล่านี้ว่า “ส่วนประสมการส่งเสริมการตลาด” (Promotion Mix)

อย่างไรก็ตามในปัจจุบันยังมีการใช้เครื่องมือการสื่อสารการตลาดรูปแบบต่างๆอีกมากมาย ได้แก่ การตลาดเชิงกิจกรรม (Event Marketing) การตลาดออนไลน์ (Online Marketing) และการเป็นผู้สนับสนุน (Sponsorship) เป็นต้น เครื่องมือการสื่อสารการตลาดแต่ละประเภทต่างมีจุดแข็งและข้อจำกัด ตลอดจนวัตถุประสงค์ของการใช้ที่แตกต่างกันออกไป ดังนั้นนักสื่อสารการตลาดจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องรู้จักและเข้าใจลักษณะของเครื่องมือการสื่อสารการตลาดรูปแบบต่างๆเพื่อที่จะเลือกใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.3.2 บทบาทของการสื่อสารการตลาด

การสื่อสารการตลาดนับว่ามีบทบาทสำคัญยิ่งในปัจจุบัน เนื่องจากธุรกิจต่างๆมีการแข่งขันกันสูงมาก แต่ละธุรกิจต่างพยายามที่จะใช้การสื่อสารการตลาด (Marketing Communication) ในการสื่อสารข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตราสินค้าของตนเองไปสู่ผู้บริโภคเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสรุปบทบาทของการสื่อสารการตลาดได้ 7 ประการดังนี้ (Fill, 1999; Shimp, 2000)

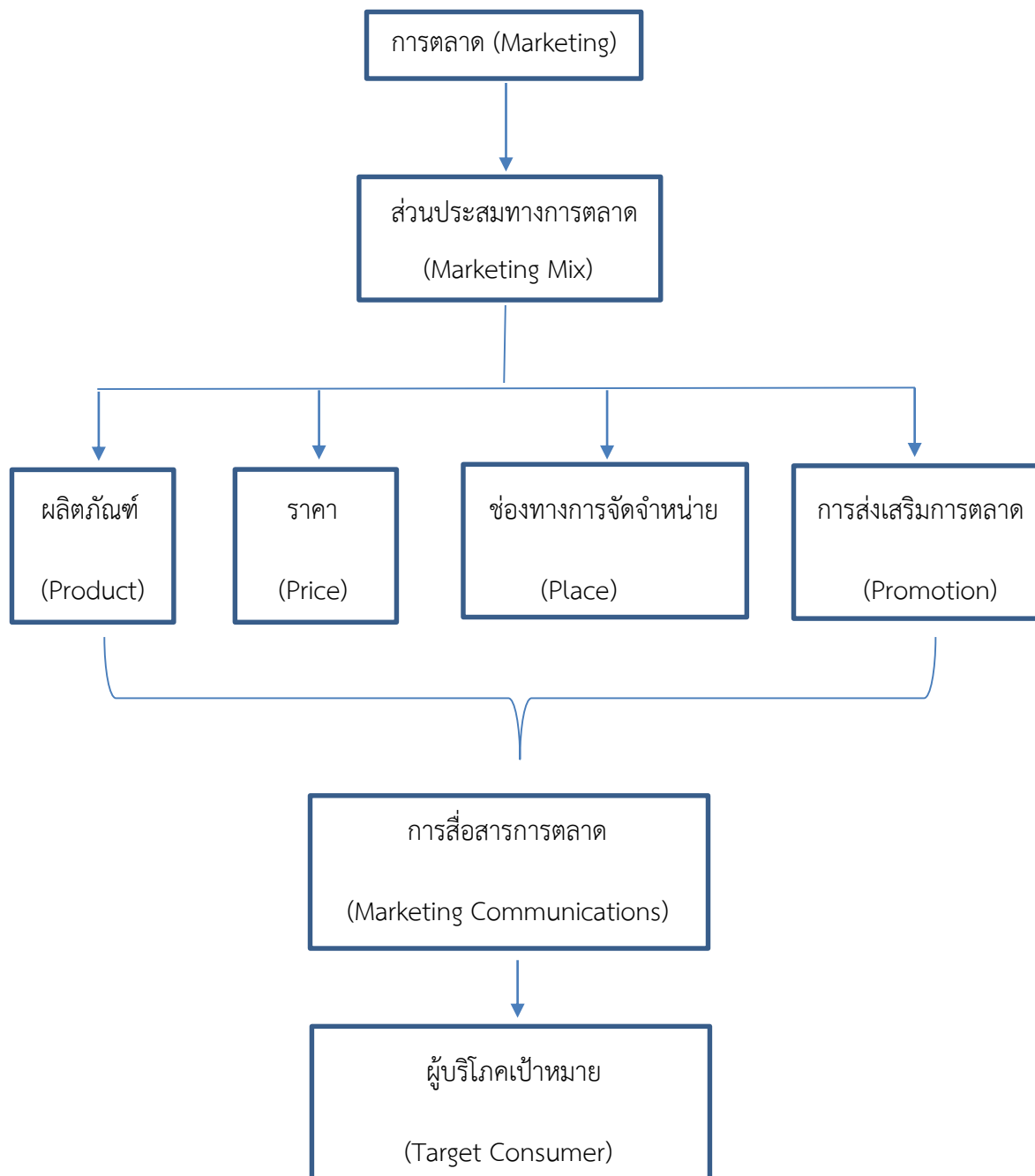
1. เพื่อสร้างความแตกต่างจากคู่แข่งในตลาดสินค้าและบริการ
2. เพื่อย้ำเตือนความทรงจำกับผู้บริโภคเป้าหมาย
3. เพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสารให้ผู้บริโภคเป้าหมายทราบ
4. เพื่อโน้มน้าวใจให้กลุ่มเป้าหมายตอบสนองในแนวทางที่องค์กรต้องการ
5. เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อตราสินค้าหรือองค์กรให้เกิดขึ้นในจิตใจของผู้บริโภคเป้าหมาย
6. เพื่อกระตุ้นให้ผู้บริโภคเป้าหมายตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการขององค์กร
7. เพื่อทำให้เกิดพฤติกรรมการซื้อซ้ำหรือสร้างความภักดีในสินค้าและบริการขององค์กร

จากที่กล่าวข้างต้น อาจสรุปได้ว่าบทบาทของการสื่อสารการตลาดนั้นมีหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นการบอกให้ทราบ การสร้างความแตกต่างระหว่างตราสินค้า การย้ำเตือนความทรงจำของผู้บริโภค การ

สร้างทัศนคติที่ดีต่อตราสินค้า การโน้มน้าวใจ ตลอดจนไปถึงการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการซื้อสินค้า ซึ่งย่อมจะนำไปสู่การเพิ่มขึ้นของยอดขายและส่วนแบ่งทางการตลาดได้ในที่สุดนั่นเอง

2.3.3 ความสัมพันธ์ของการสื่อสารการตลาดกับการตลาด

การสื่อสารการตลาดถือเป็นกิจกรรมหรือเป็นส่วนประกอบสำคัญของตลาด ในฐานะที่เป็นกลยุทธ์หนึ่งที่มีหน้าที่ในการถ่ายทอดข่าวสารทางการตลาดไปสู่ผู้บริโภคเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ที่นักการตลาดตั้งไว้ ดังนั้นการสื่อสารการตลาดกับการตลาดจึงเป็นสิ่งที่ใกล้ชิดกันมาก ดังแสดงในภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารการตลาดกับการตลาด

จากภาพที่ 2.1 การตลาดจะประกอบไปด้วยแผนการดำเนินงานใน 4 ด้าน ซึ่งนิยมเรียกว่า ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) หรือ 4 P's ได้แก่ 1) ผลิตภัณฑ์ (Products) ซึ่งหมายรวมถึง ลักษณะรูปแบบ สไตล์ ชื่อตราสินค้า บรรจุภัณฑ์ และการให้บริการ 2) ราคา (Price) ซึ่งหมายรวมถึง การกำหนดราคา

ส่วนลด ส่วนยอมให้ ระยะเวลาการชำระเงิน และเงื่อนไขการให้เครดิต 3) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) ซึ่งหมายรวมถึง สถานที่จัดจำหน่าย การขนส่ง ความครอบคลุม ช่องทางการกระจายสินค้า และการควบคุมสินค้าคงเหลือ และ 4) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) ซึ่งหมายรวมถึง การใช้เครื่องมือการสื่อสารการตลาดต่างๆ เพื่อส่งข้อมูลข่าวสารไปสู่ผู้บริโภค อันได้แก่ การโฆษณา การใช้พนักงานขาย การส่งเสริมการขาย การตลาดทางตรง และการประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

2.3.4 ความสัมพันธ์ของการสื่อสารการตลาดกับการตลาด

การสื่อสารการตลาดนับว่ามีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคในฐานะที่นักสื่อสารการตลาดจะต้องทำความเข้าใจในพฤติกรรมของผู้บริโภคเป็นพื้นฐาน เพื่อที่จะได้ออกแบบกลยุทธ์การสื่อสารการตลาดให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประเด็นสำคัญที่นักสื่อสารการตลาดต้องเข้าใจอย่างถ่องแท้คือพฤติกรรมของผู้บริโภคคืออะไร ได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยใดบ้าง และกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคนั้นมีขั้นตอนอย่างไร

2.3.5 เครื่องมือสื่อสารการตลาด

ดารา ทีปะปาล และ ธนวัฒน์ ทีปะปาล (2553) กล่าวว่า เครื่องมือการสื่อสารการตลาด (Marketing Communication Tools) หรือเรียกกันสั้นๆว่า “marcom tools” ที่สำคัญมี 5 อย่าง คือ

(1) การโฆษณา (Advertising)

การโฆษณา หมายถึง ข่าวสารที่ส่งผ่านสื่อมวลชนบางอย่างโดยมีผู้อุปถัมภ์ที่ระบุเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายในการโฆษณานั้น การโฆษณาเป็นการติดต่อสื่อสารที่มีลักษณะเป็นการเชิญชวน มีลักษณะไม่เป็นกลาง และค่อนข้างมีอคติ ลักษณะการโฆษณาจะเป็นไปในทำนองที่ว่า “ผมจะขายผลิตภัณฑ์หรือความคิดแก่คุณ” (Russel and Lane, 1996)

(2) การส่งเสริมการขาย (Sales Promotion)

การส่งเสริมการขาย หมายถึง กิจกรรมทางการตลาดที่จัดทำขึ้น เพื่อเสนอคุณค่าหรือสิ่งจูงใจพิเศษ (extra value or incentives) สำหรับผลิตภัณฑ์ให้กับพนักงานขาย ผู้จัดจำหน่าย หรือผู้บริโภคขั้นสุดท้าย เพื่อให้สามารถกระตุ้นการขายให้เร็วขึ้น (Belch and Belch, 1998)

(3) การประชาสัมพันธ์ (Public Relations)

การประชาสัมพันธ์ หมายถึง การติดต่อสื่อสารและการสร้างความสัมพันธ์ของบริษัทกับกลุ่มชุมชนต่างๆที่เกี่ยวข้องกับบริษัท ชุมชนเหล่านี้ได้แก่ ลูกค้า ผู้ขายปัจจัยการผลิต ผู้ถือหุ้น พนักงานของบริษัท รัฐบาล สาธารณชนทั่วไป และสังคมซึ่งองค์กรนั้นดำเนินงานอยู่ (Boone and Kurtz, 1995) วัตถุประสงค์สำคัญคือ เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพ และความเข้าใจอันดีต่อกัน เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับบริษัท (corporate image) รวมทั้งผลิตภัณฑ์และบริการที่เสนออีกด้วย

(4) การใช้พนักงานขาย (Personal Selling)

การใช้พนักงานขาย หมายถึง การติดต่อสื่อสารแบบตัวต่อตัว ซึ่งผู้ขายพยายามที่จะให้ความช่วยเหลือและ/หรือเชิญชวนให้ผู้ซื้อที่มุ่งหวัง (prospective buyers) ให้ซื้อผลิตภัณฑ์หรือบริการของบริษัท หรือให้ปฏิบัติตามความคิดอย่างใดอย่างหนึ่ง (Belch and Belch, 1998) การขายโดยบุคคลเป็นองค์ประกอบอีกตัวหนึ่งของส่วนประสมการส่งเสริมการตลาด จากนิยามข้างต้นแสดงให้เห็นว่า การขายโดยบุคคลเป็นการเผชิญหน้ากันระหว่างผู้ขายและผู้ซื้อ เป็นการเสนอขายด้วยวาจา ตกลงซื้อขายกัน ทำให้แต่ละฝ่ายสามารถสังเกตความต้องการ และพฤติกรรมของแต่ละฝ่ายได้อย่างใกล้ชิด พร้อมทั้งสามารถปรับปรุงข้อเสนอให้สอดคล้องกันทั้งสองฝ่ายตามสถานการณ์ได้

(5) การตลาดทางตรง (Direct Marketing)

การตลาดทางตรง หมายถึง ระบบการตลาด ซึ่งองค์การใช้เครื่องมือสื่อสารต่างๆติดต่อกับกลุ่มลูกค้าเป้าหมายโดยตรง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการตอบสนองอย่างใดอย่างหนึ่ง และ/หรือเกิดรายการซื้อขายขึ้น (Belch and Belch, 1998) การตลาดทางตรง เป็นการพยายามของนักการตลาด เพื่อที่จะสร้างความสัมพันธ์เข้าถึงลูกค้าแบบตัวต่อตัว (one – to – one relationship) หรือเข้าไปมีส่วนร่วมกับลูกค้าแต่ละราย โดยใช้เครื่องมือสื่อสารต่างๆติดต่อกับลูกค้าที่คาดหวังโดยตรง เพื่อให้ลูกค้าตอบสนองได้ทันที หรือให้สามารถโต้ตอบกันได้ (interactive) อันเป็นการติดต่อสื่อสารสองทาง (two – way communication) ซึ่งเป็นการติดต่อสื่อสารที่นิยมใช้กันมากในปัจจุบัน ข้อดีคือสามารถช่วยให้ผู้บริโภคสามารถซื้อสินค้าได้โดยสะดวก ซึ่งสอดคล้องกับวิถีชีวิตของสังคมสมัยใหม่ในแง่ของธุรกิจ

อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันเนื่องจากเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านสภาพแวดล้อมและแนวทางการสื่อสารระหว่างองค์การกับกลุ่มเป้าหมายเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม การเกิดเทคโนโลยีใหม่ๆ โดยเฉพาะเทคโนโลยีด้านอินเทอร์เน็ต และดิจิทัล ช่วยทำให้รูปแบบการสื่อสารที่สามารถโต้ตอบกันได้ (interactive forms of communication) เกิดขึ้นมากมาย ซึ่งสื่อที่นำมาใช้เพื่อให้ผู้บริโภคหรือกลุ่มเป้าหมายตอบสนองโดยตรง (direct – response media) นับว่าเป็นเครื่องมือใหม่ที่สำคัญ ที่มีส่วนช่วยให้การสื่อสารเข้าถึงผู้รับมีประสิทธิภาพมากขึ้น และมีส่วนสำคัญของแผนการตลาดสำหรับผลิตภัณฑ์จำนวนมาก

2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจซื้อ

2.4.1 ทฤษฎีเกี่ยวกับการตัดสินใจซื้อ

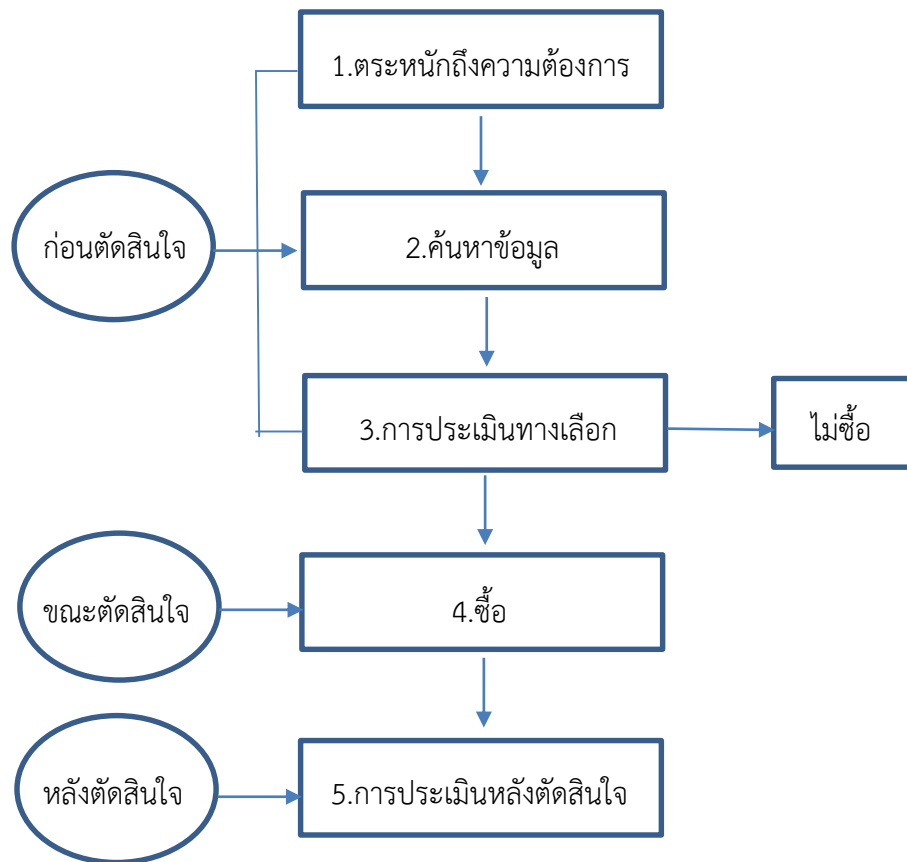
(1) ความหมายของการตัดสินใจ

Kotler and Keller (2012, pp. 188) ได้กล่าวถึงทฤษฎีการตัดสินใจซื้อนี้ว่าเป็นการอธิบายจิตวิทยาขั้นพื้นฐานที่ทำให้เข้าใจว่าผู้บริโภคมีกระบวนการตัดสินใจในการซื้ออย่างไร ซึ่งนักการตลาดนั้นควรที่จะพยายามเข้าใจในพฤติกรรมดังกล่าวของลูกค้า แต่อย่างไรก็ตาม ไม่เสมอไปที่ลูกค้าจะต้องผ่านขั้นตอนกระบวนการตัดสินใจซื้อทั้ง 5 ขั้นตอน แต่อาจจะข้ามขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งไป หรืออาจจะย้อนกลับมามาที่ขั้นตอนใดซ้ำก็ได้ ก่อนที่จะซื้อสินค้านั้น

เหมือนจิต จิตสุนทรชัยกุล (2561) กล่าวว่า การตัดสินใจในแง่ของผู้บริโภค หมายถึง การเลือกกิจกรรมตั้งแต่ 2 ทางเลือกขึ้นไปว่าจะ “ซื้อ” หรือ “ไม่ซื้อ” เมื่อบุคคลมีทางเลือกในการตัดสินใจระหว่างตราสินค้า 2 ตรา บุคคลอยู่ในภาวะที่จะทำการตัดสินใจซื้อ (อ้างอิงจาก Schiffman and Kanuk 2007)

ในส่วนนี้จะกล่าวถึงกระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค ซึ่งจะประกอบไปด้วยขั้นตอนต่างๆ ดังต่อไปนี้คือ กระบวนการตัดสินใจซื้อ (Decision Making Process) สามารถแบ่งออกได้กว้างๆ เป็น 3 ขั้นตอนใหญ่ๆ ดังนี้คือ (อ้างอิงจาก Schiffman and Kanuk 2010)

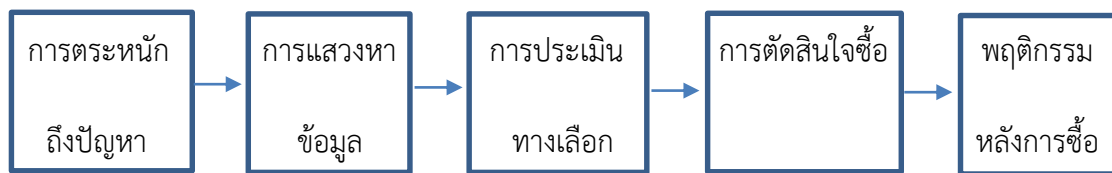
1. กระบวนการก่อนการตัดสินใจ (Pre – decision Making Process)
 - 1) การตระหนักถึงปัญหา/ความต้องการ (Problem/Need Recognition)
 - 2) การค้นหาข้อมูล (Information Search)
 - 3) การประเมินทางเลือก (Evaluation of Choices)
2. ขณะตัดสินใจ (Decision Making Process)
 - ซื้อ/ไม่ซื้อ (Purchase/Not Purchase)
3. กระบวนการหลังการตัดสินใจ (Post – decision Making Process)
 - การประเมินหลังการตัดสินใจ (Post Purchase Evaluation)
 - ผลประเมินหลังการซื้อ
 - สาเหตุที่ผู้บริโภคไม่พอใจภายหลังการซื้อ
 - การเสริมแรงกับพฤติกรรมหลังการซื้อ



ภาพที่ 2.2 กระบวนการในการตัดสินใจ

ที่มา: อ้างอิงจาก Schiffman and Kanuk 2010

นธกฤต วันตะเมธ (2555) ได้กล่าว การศึกษากระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าของผู้บริโภค นับว่าจะช่วยให้นักสื่อสารการตลาดสามารถเข้าใจในพฤติกรรมของผู้บริโภคได้ดียิ่งขึ้น อันจะนำไปสู่การวางแผนสื่อสารการตลาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยในปัจจุบัน นักวิชาการส่วนใหญ่ (Fill, 1999; Hawkins and Mothersbaugh, 2010; Kotler, 2003; Solomon, 2002) ได้แบ่งกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค ออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้คือ 1) การตระหนักถึงปัญหา (Problem Recognition) 2) การแสวงหาข้อมูล (Information Search) 3) การประเมินทางเลือก (Evaluation of Alternatives) 4) การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision) และ 5) พฤติกรรมหลังการซื้อ (Post-Purchase Behavior) ดังแสดงในภาพที่ 2.3



ภาพที่ 2.3 แบบจำลองกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค

ที่มา: Kotler (2003: 179)

1. ตระหนักถึงปัญหา จะเห็นได้ว่า กระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคจะเริ่มต้นจากการที่ผู้บริโภคได้ตระหนักถึงปัญหาหรือความต้องการ (Problem Recognition) ความต้องการนี้สามารถเกิดขึ้นได้จากสิ่งกระตุ้นทั้งภายในและภายนอก สิ่งกระตุ้นภายในจะเป็นความต้องการทางธรรมชาติของมนุษย์ ได้แก่ ความหิว ความกระหาย หรือความต้องการทางเพศ ส่วนสิ่งกระตุ้นภายนอก ได้แก่ โฆษณา การส่งเสริมการขาย หรือโปรแกรมทางการตลาดต่างๆ เพื่อกระตุ้นความสนใจจากผู้บริโภค เป็นต้น

ขณะที่ Solomon (2002) ได้กล่าวว่า การตระหนักถึงปัญหาจะเกิดขึ้นเมื่อผู้บริโภคเห็นความแตกต่างระหว่างสถานะที่เป็นอยู่ของตน (Actual State) กับสถานะที่ตนปรารถนา (Desired State) ซึ่งการตระหนักถึงปัญหานี้สามารถเกิดขึ้นได้หลายแนวทาง เช่น อาจเกิดจากสินค้าที่ใช้อยู่หมด หรือการซื้อสินค้านั้นไม่สามารถตอบสนองความพึงพอใจได้ หรือมีความต้องการใหม่ๆ เกิดขึ้น เป็นต้น ในสถานการณ์เช่นนี้ นักสื่อสารการตลาดสามารถใช้ความพยายามที่จะทำให้ผู้บริโภครับรู้ถึงปัญหาได้โดยสร้างความต้องการปฐมภูมิ (Primary Demand) ซึ่งเป็นการสร้างความต้องการให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการใช้สินค้าและบริการโดยไม่ได้เจาะจงว่าเป็นตราสินค้าใด เช่น แผนโฆษณาณรงค์ให้ดื่มนมเพื่อสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงโดยไม่ได้นิมน้าวให้ซื้อตราสินค้าใดตราสินค้าหนึ่ง เป็นต้น หรืออาจใช้การสร้างความต้องการทุติยภูมิ (Secondary Demand) ซึ่งหมายถึงการสร้างความต้องการให้ผู้บริโภคเลือกตราสินค้าของตน เช่น นมสดหนองโพพยายามสร้างความต้องการทุติยภูมิแก่ผู้บริโภค โดยการสื่อสารข้อมูลโดยใช้โฆษณาเพื่อโน้มน้าวให้ผู้บริโภคเห็นว่านมสดหนองโพเป็นนมที่มีแคลเซียมสูงกว่านมยี่ห้ออื่นๆ ทำให้ผู้ดูแล้วเกิดความต้องการซื้อ เป็นต้น หรือในกรณีของการโฆษณาเครื่องเล่น DVD ตรา Soken ที่พยายามสื่อสารจุดเด่นของสินค้าว่าเป็นเครื่องเล่นที่ไม่ทำให้แผ่นสะดุด ซึ่งปัญหาของการสะดุดขณะเล่นแผ่นนี้มักเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นอยู่เสมอเกี่ยวกับเครื่องเล่น DVD ยี่ห้อต่างๆ ดังนั้นจึงย่อมทำให้ผู้บริโภคเกิดความต้องการซื้อตราสินค้านี้เนื่องจากสามารถแก้ไขปัญหากับผู้บริโภคได้นั่นเอง ซึ่งในกรณีนี้ ย่อมแสดงให้เห็นว่านักสื่อสารการตลาดสามารถทำให้ผู้บริโภคทราบว่าปัญหาของผู้บริภคานั้น สามารถแก้ไขได้ด้วยการเลือกซื้อตราสินค้านี้มากกว่าจะไปใช้ตราสินค้าอื่น

2. การแสวงหาข้อมูล กล่าวคือเมื่อผู้บริโภคได้ตระหนักถึงปัญหาว่าจำเป็นต้องซื้อสินค้าเพื่อตอบสนองความต้องการของตนแล้ว ในขั้นต่อมา ผู้บริโภคจะทำการค้นหาข้อมูล ซึ่งผู้บริโภคจะเริ่มต้นจากการค้นหาข้อมูลภายใน (Internal Search) นั่นคือ ข้อมูลจากความทรงจำระยะยาว (Long – term Memory)

ในสินค้าและบริการของผู้บริโภคที่มาจากประสบการณ์ในอดีต ซึ่งถ้าข้อมูลเหล่านั้นมีเพียงพอแล้ว ผู้บริโภคก็ไม่จำเป็นต้องแสวงหาข้อมูลจากภายนอก (External Search) ซึ่งได้แก่ การค้นหาข้อมูลสินค้าจากการโฆษณา พนักงานขาย หรือการสอบถามจากบุคคลรอบข้าง เช่น เพื่อน และสมาชิกในครอบครัว เหล่านี้เป็นต้น แต่ถ้าการค้นหาข้อมูลจากภายในไม่เพียงพอ ผู้บริโภคก็จะทำการค้นหาจากข้อมูลภายนอกเพื่อนำไปใช้ในการตัดสินใจต่อไป (Schiffman and Kanuk, 2000) สำหรับประเภทและปริมาณข้อมูลที่ผู้บริโภคต้องการนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้าน อาทิเช่น หากสินค้ามีความเกี่ยวพันสูง ผู้บริโภคอาจต้องการข้อมูลในปริมาณที่มากกว่าและมีการค้นหาข้อมูลจากหลายแหล่ง แต่ถ้าเป็นสินค้าที่มีความเกี่ยวพันต่ำ อาจจะใช้ข้อมูลจากประสบการณ์ของตนเพียงอย่างเดียวก็เพียงพอแล้ว นอกจากนี้ อาจจะขึ้นอยู่กับสถานการณ์การซื้อแต่ละครั้งด้วย กล่าวคือ หากผู้บริโภคซื้อสินค้าประเภทนั้นเป็นครั้งแรก ก็อาจจะต้องหาข้อมูลมากขึ้น แต่ในการซื้อสินค้าครั้งถัดไป การหาข้อมูลอาจน้อยลง เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตาม ผู้บริโภคส่วนใหญ่มักจะทำการตัดสินใจโดยอาศัยทั้งจากข้อมูลภายในและข้อมูลภายนอกผสมผสานกันเช่น ข้อมูลจากประสบการณ์เดิมของผู้บริโภค ข้อมูลทางการตลาดจากนักสื่อสารการตลาด รวมถึงคำแนะนำจากเพื่อนหรือสมาชิกในครอบครัว ร่วมกันในการตัดสินใจซื้อสินค้าเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด (Engel et al., 1995)

นอกจากนี้ ในการศึกษาวิจัยของ Urbany et al. (1989) ยังพบว่า การแสวงหาข้อมูลของผู้บริโภคนั้นอาจเกิดขึ้นได้จาก 2 ประการ คือ ความไม่มั่นใจในความรู้ที่ตนเองมีอยู่ของผู้บริโภค (Knowledge Uncertainty) และความไม่มั่นใจในการเลือกซื้อสินค้า (Choice Uncertainty) กล่าวคือ ความไม่มั่นใจในความรู้ที่มีอยู่จะเกิดจากความไม่มั่นใจในลักษณะสำคัญหรือคุณสมบัติของสินค้า เช่น ผู้บริโภคไม่มีความรู้เรื่องของอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ ดังนั้นในการซื้อคอมพิวเตอร์ ผู้บริโภคจึงเกิดความไม่มั่นใจ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องค้นหาข้อมูลต่างๆเพิ่มมากขึ้นเพื่อสร้างความมั่นใจดังกล่าว ส่วนความไม่มั่นใจในการเลือกนี้จะเกิดขึ้นจากการที่ผู้บริโภคไม่มีความมั่นใจว่า จะตัดสินใจตัวเลือกใดจึงจะทำให้ตนเองเกิดความพึงพอใจมากที่สุด เช่นผู้บริโภคอาจจะเกิดความไม่มั่นใจในการเลือกซื้อรถยนต์ระหว่าง Toyota กับ Honda ว่ายี่ห้อใดจะสร้างความพึงพอใจให้กับตนเองได้มากกว่า ดังนั้นจึงต้องค้นหาจากแหล่งข้อมูลต่างๆเพิ่มขึ้นนั่นเอง นอกจากนี้ จากการศึกษาดังกล่าวยังพบว่า ผู้บริโภคจะทำการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมเมื่อเกิดความไม่มั่นใจในการเลือกมากกว่าเมื่อผู้บริโภคเกิดความไม่มั่นใจในความรู้ที่ตนมี ดังนั้นจึงเป็นหน้าที่ที่นักสื่อสารการตลาดจะต้องสร้างความเชื่อมั่นในการเลือกตราสินค้าของผู้บริโภคโดยการให้ข้อมูลและให้ความรู้แก่ผู้บริโภคตลอดจนสร้างความแตกต่างของตราสินค้าเพื่อเพิ่มความมั่นใจในการเลือกซื้อของผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. การประเมินทางเลือก ในขั้นต่อมา ผู้บริโภคจะทำการประเมินทางเลือก กล่าวคือ หลังจาก que ผู้บริโภคได้ข้อมูลมาแล้ว ผู้บริโภคก็จะทำการประเมินทางเลือกจากพื้นฐานความเชื่อและความรู้ที่ผู้บริโภคมีต่อสินค้า เพื่อเลือกทางเลือกที่เห็นว่ามีความเหมาะสม โดยจะพิจารณาจากคุณสมบัติต่างๆของแต่ละตราสินค้า โดยผู้บริโภคจะประเมินตราสินค้าจากคุณสมบัติที่ผู้บริโภคเห็นว่ามีความสำคัญที่สุดและตรงกับความต้องการของตนมากที่สุด (Kotler, 2003) ทั้งนี้ สอดคล้องกับ Schiffman and Kanuk (2000) ที่ได้กล่าวว่า เมื่อผู้บริโภคมีข้อมูลเพียงพอต่อการตัดสินใจแล้ว ผู้บริโภคก็จะทำการเปรียบเทียบสินค้า บริการ และตราสินค้า

ต่างๆซึ่งเป็นตัวเลือกเพื่อที่จะทำการเลือกเอาสิ่งที่มีความเหมาะสมมากที่สุดในการตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค และสำหรับในการประเมินทางเลือกนี้ ผู้บริโภคมีแนวโน้มที่จะใช้ปัจจัย 2 ประการมาประกอบในการพิจารณา ประการแรกคือข้อมูลเกี่ยวกับตราสินค้าที่อยู่ในความทรงจำของผู้บริโภคที่จะนำมาพิจารณาในการเลือกซื้อสินค้า (Evoked Set) และประการที่สองคือ เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินตราสินค้าแต่ละตราสินค้า (Criteria to Evaluate Each Brand) กล่าวคือ กลุ่มของตราสินค้าที่ผู้บริโภคนำมาพิจารณาในการเลือกซื้อ (Evoked Set) นี้จะประกอบไปด้วยตราสินค้าจำนวนไม่มาก เนื่องจากเป็นตราสินค้าที่ผู้บริโภคมองมีความคุ้นเคยจดจำ หรือยอมรับได้ เช่น ในการเลือกซื้อคอมพิวเตอร์ กลุ่มของตราสินค้าที่ผู้บริโภคนำมาพิจารณาอาจมีเพียง 3 ตราสินค้าคือ IBM, Apple, และ Compaq เป็นต้น ดังนั้นนักสื่อสารการตลาดจึงต้องพยายามให้ตราสินค้าของตนเข้าไปอยู่ในกลุ่มของตราสินค้าที่ผู้บริโภคพิจารณา โดยอาจใช้รูปแบบของการโฆษณาเพื่อสร้างทัศนคติที่ดี สร้างความผูกพันและการจดจำของตราสินค้าในจิตใจของผู้บริโภคได้ เช่น ในการเลือกซื้อโทรทัศน์ เกณฑ์ที่ผู้บริโภคนำมาใช้ในการประเมินอาจได้แก่ ความคมชัดของภาพ ราคา ขนาด และการรับประกันคุณภาพ ซึ่งเมื่อผู้บริโภคนำมาพิจารณาตราสินค้า นักสื่อสารการตลาดก็ต้องทำการแนะนำหรือให้ความรู้แก่ผู้บริโภคถึงเกณฑ์ที่ผู้บริโภคนำมาใช้ในการประเมิน โดยที่เกณฑ์เหล่านี้ตราสินค้านั้นก็ควรจะมีคุณสมบัติที่โดดเด่นเหนือคู่แข่งด้วยเช่นกัน

4. การตัดสินใจซื้อ นั่นคือ ภายหลังจากที่ผู้บริโภคทำการประเมินตัวเลือกต่างๆแล้ว ผู้บริโภคก็จะตัดสินใจเลือกตราสินค้าที่ชื่นชอบมากที่สุด ซึ่งจะนำไปสู่การตั้งใจซื้อ (Intention to Buy) และการตัดสินใจซื้อในที่สุด ซึ่ง Berkman et al. (1996) ได้กล่าวว่า ความตั้งใจซื้อ (Purchase Intention) เป็นองค์ประกอบด้านพฤติกรรมของทัศนคติ ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการซื้อสินค้าได้ดีกว่าความเชื่อ (Beliefs) และความรู้สึก (Affective) ขณะที่ Howard (1994) ได้ให้ความหมายของความตั้งใจซื้อ (Purchase Intention) ไว้ว่า ความตั้งใจซื้อเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับจิตใจที่บ่งบอกถึงการวางแผนของผู้บริโภคที่จะซื้อตราสินค้าใดตราสินค้าหนึ่ง ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ทั้งนี้ ความตั้งใจซื้อจะเกิดขึ้นมาจากทัศนคติที่มีต่อตราสินค้าของผู้บริโภคและความมั่นใจของผู้บริโภคในการประเมินตราสินค้าที่ผ่านมา นอกจากนี้ East (1997) ก็ได้กล่าวว่า พฤติกรรมการซื้อจะสามารถทำนายได้จากความตั้งใจซื้อ หรือจากการที่บุคคลประเมินความเป็นไปได้ในการซื้อของเขา ซึ่งสอดคล้องกับ Whitlark et al. (1993) ที่ได้กล่าวว่า ความตั้งใจซื้อสามารถใช้ในการทำนายพฤติกรรมการซื้อได้อย่างแม่นยำ โดยความตั้งใจซื้อจะสามารถแบ่งแยกได้ระหว่างผู้ที่คาดว่าจะซื้อและผู้ที่จะไม่ซื้อ แต่อย่างไรก็ดี ความตั้งใจซื้ออาจไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการซื้อเสมอไป เนื่องจากอาจจะมีปัจจัยอื่นๆเข้ามาแทรกแซงระหว่างการตัดสินใจซื้อได้

อย่างไรก็ตาม Kotler (2003) ได้กล่าวว่า มีปัจจัยที่สำคัญ 2 ปัจจัยที่อาจเข้ามาแทรกแซงระหว่างการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค ได้แก่

ปัจจัยประการแรก คือ ทัศนคติของบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค (Attitude of Others) อันได้แก่ ทัศนคติในทางลบของสมาชิกในครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้อสินค้านั้นอาจส่งผลให้ผู้บริโภคเปลี่ยนใจในการตัดสินใจซื้อสินค้าได้ เช่น ผู้บริโภคท่านหนึ่งอาจจะตั้งใจซื้อรองเท้าตรา

สินค้าหนึ่งแต่เพื่อนๆกลับเห็นว่ารองเท้าตราสินค้านี้ใส่แล้วเซย ไม่ทันสมัย โดยมีทัศนคติในทางลบกับรองเท้าตราสินค้านี้ดังกล่าว อิทธิพลจากทัศนคติของเพื่อนเหล่านี้ย่อมทำให้ผู้บริโภคท่านนั้นไม่อาจตัดสินใจซื้อรองเท้าตราสินค้านี้ดังกล่าวได้ เนื่องจากกลัวเพื่อนจะมองว่าไม่ทันสมัย เซยหรือล้าหลัง เป็นต้น

ปัจจัยประการที่สอง คือ ปัจจัยทางสถานการณ์ที่ไม่ได้คาดหมาย (Unanticipated Situational Factor) ซึ่งอาจเข้ามามีอิทธิพลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความตั้งใจซื้อได้ เช่น ในขณะที่ผู้บริโภคอาจจะประสบปัญหาเรื่องการเงิน ทำให้ไม่สามารถซื้อสินค้าในช่วงเวลาดังกล่าวได้ทั้งๆที่มีความตั้งใจที่จะซื้อไว้ตั้งแต่ตอนแรก หรือในขณะที่ผู้บริโภคมีความตั้งใจที่จะไปซื้อตราสินค้าหนึ่งแต่พอไปถึงร้านค้ากลับพบว่าตราสินค้านี้หมด ทำให้ผู้บริโภคต้องหันไปซื้อตราสินค้าอื่นแทน เป็นต้น ดังนั้นจะเห็นได้ว่าปัจจัยต่างๆเหล่านี้ล้วนอาจส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจซื้อและพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภคได้ ด้วยเหตุนี้ นักสื่อสารการตลาดจึงจำเป็นต้องพยายามป้องกันมิให้ปัจจัยต่างๆเหล่านี้เกิดขึ้น โดยการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับตราสินค้าให้เป็นที่ยอมรับแก่ผู้บริโภค นอกจากนี้ ยังรวมถึงการดูแลเรื่องช่องทางการจัดจำหน่ายและปริมาณสินค้าในร้านเพื่อให้ผู้บริโภคสามารถหาซื้อสินค้าได้ง่ายและสะดวกรวดเร็วตรงตามความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. พฤติกรรมหลังการซื้อ ในขั้นสุดท้ายของกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค คือ พฤติกรรมหลังการซื้อ กล่าวคือ หลังจาก que ผู้บริโภคได้ซื้อสินค้านั้นมาแล้ว ผู้บริโภคก็จะมีประสบการณ์จากการใช้สินค้านั้น โดยผู้บริโภคจะประเมินว่าการใช้สินค้านั้นสามารถที่จะตอบสนองความคาดหวังที่ผู้บริโภคต้องการได้หรือไม่ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อแนวโน้มในการตัดสินใจซื้อสินค้าในครั้งต่อไป ถ้าหากผู้บริโภคมีความพึงพอใจในตราสินค้านั้น ก็มีแนวโน้มสูงที่ผู้บริโภคจะซื้อสินค้านั้นซ้ำอีกครั้งหนึ่ง ในทางตรงกันข้าม หากสินค้านั้นไม่สามารถตอบสนองความคาดหวังและไม่สามารถสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้บริโภคได้ แนวโน้มการซื้อสินค้าเดิมครั้งต่อไปก็ย่อมน้อยลงและมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนไปซื้อตราสินค้าอื่นแทนเพิ่มมากขึ้น (Kotler, 2003) ในขณะที่ Schiffman and Kanuk (2000) ได้กล่าวว่าพฤติกรรมหลังการซื้อที่มีความสำคัญต่อผู้บริโภคคือ จะช่วยลดความไม่มั่นใจหรือความสงสัยของผู้บริโภคที่อาจเกิดขึ้นได้จากการตัดสินใจเลือกซื้อสินค้าหรือบริการนั้นแล้ว ดังนั้นนักสื่อสารการตลาดจึงจำเป็นต้องทำการสื่อสารอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างความมั่นใจและลดความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในจิตใจของผู้บริโภค (Cognitive Dissonance) ภายหลังการซื้อสินค้า อันได้แก่ ความกดดันหรือความเครียดซึ่งเกิดขึ้นจากการที่สินค้าไม่สามารถตอบสนองความต้องการหรือไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ได้ หรืออาจจะเกิดจากการที่ผู้บริโภคพบว่ายังมีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า เป็นต้น

ด้วยเหตุนี้ นักสื่อสารการตลาดจึงต้องสนับสนุนหรือให้ความมั่นใจแก่ผู้บริโภคว่าการที่ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อตราสินค้านั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้อง โดยอาจจะมีการใช้โฆษณาเพื่อตอกย้ำความมั่นใจในการตัดสินใจซื้อสินค้านำเสนอแก่ผู้บริโภคที่ตัดสินใจซื้อสินค้านั้นไปแล้วอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการประเมินภายหลังการซื้อของผู้บริโภคนี้นี้ย่อมจะนำไปสู่พฤติกรรมการซื้อในอนาคตด้วยเช่นกัน โดยถ้าสินค้านั้นเป็นที่พึงพอใจและเป็นไปตามความคาดหวังของผู้บริโภคก็มีแนวโน้มที่จะทำให้ผู้บริโภคเกิดการซื้อซ้ำ (Repurchase) ในตราสินค้านั้นอีกครั้ง อันจะนำไปสู่ความภักดีของตราสินค้า (Brand Loyalty) ได้ในที่สุด แต่ถ้าตราสินค้านั้น

ผู้บริโภคใช้แล้วไม่เกิดความพึงพอใจหรือไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ ย่อมทำให้ผู้บริโภคไม่ซื้อตราสินค้าซ้ำ และหันไปเลือกตราสินค้าอื่นที่เหมาะสมกว่าในการซื้อครั้งต่อไป ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า การประเมินภายหลังการซื้อนั้นเปรียบเสมือนเป็นประสบการณ์ทางจิตใจของผู้บริโภคที่มีต่อตราสินค้า ซึ่งจะมีผลต่อการตัดสินใจซื้อตราสินค้าในในอนาคตได้ด้วยเช่นกัน

นอกจากนี้ Moven (1995) ก็ยังได้กล่าวถึงกระบวนการของพฤติกรรมซื้อของผู้บริโภคไว้ว่า เมื่อผู้บริโภคได้รับสินค้าหรือซื้อสินค้านั้นมาแล้ว (Product Acquisition) ผู้บริโภคจะทำการใช้หรือบริโภคสินค้านั้น (Product Usage/Consumption) จากนั้นจะทำการประเมินหลังการใช้ว่าสินค้านั้นเป็นที่พึงพอใจหรือไม่ หากพบว่าสินค้านั้นเป็นที่พึงพอใจหรือเป็นไปตามคาดหวัง (Product Satisfaction) ก็จะนำไปสู่การซื้อซ้ำในครั้งต่อไป อันจะนำไปสู่ความภักดีต่อตราสินค้า (Brand Loyalty) ได้ในที่สุด แต่หากผู้บริโภคประเมินแล้วพบว่า สินค้านั้นไม่เป็นที่พอใจหรือไม่เป็นไปตามความคาดหวัง (Product Dissatisfaction) ย่อมจะนำไปสู่พฤติกรรมร้องเรียนของผู้บริโภค (Customer Complain Behavior) ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้อาจมีระดับตั้งแต่การหลีกเลี่ยงที่จะไม่ซื้อสินค้านั้นซ้ำอีกในอนาคต การโน้มน้าวให้ผู้อื่นไม่ซื้อสินค้านั้นตามไปด้วย การส่งจดหมายร้องเรียนไปต่อว่ายังบริษัทผู้ผลิตสินค้า จนไปถึงการฟ้องร้องตามกฎหมายให้ลงโทษกับผู้ผลิตสินค้าและบริการเหล่านั้น เป็นต้น ดังนั้นจะเห็นได้ว่า นักสื่อสารการตลาดจึงควรให้ความสนใจในพฤติกรรมหลังการซื้อของผู้บริโภคเป็นอย่างมากด้วยเช่นกัน จากที่กล่าวมาทั้งหมดอาจสรุปได้ว่า การศึกษากระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคในช่วงต้นนั้นนับว่า เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้นักสื่อสารการตลาดสามารถที่จะเข้าใจในพฤติกรรมของผู้บริโภคได้อย่างดียิ่ง อันจะช่วยให้นักสื่อสารการตลาดสามารถวางแผนการโฆษณาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากแนวคิดกระบวนการตัดสินใจซื้อที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า การที่ผู้บริโภคจะตัดสินใจซื้อสินค้าชนิดใดชนิดหนึ่งนั้น ผู้บริโภคจะมีกระบวนการในการตัดสินใจ 5 ขั้นตอน ดังนี้ การตระหนักถึงปัญหา การแสวงหาข้อมูล การประเมินทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และพฤติกรรมหลังการซื้อ ดังนั้นนักการตลาดจึงต้องศึกษาและทำความเข้าใจพฤติกรรมของผู้บริโภคเพื่อตอบสนองความต้องการที่เหมาะสมกับผู้บริโภคได้ เนื่องจากปัจจุบันผู้บริโภคมีตัวเลือกที่หลากหลายและง่ายต่อการค้นหาข้อมูลมากขึ้น

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ธัญรัตน์ รัตนกุล (2558) ได้ศึกษาการสื่อสารทางการตลาดและการรับรู้ภาพลักษณ์ตราสินค้าที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อชุดชั้นในยี่ห้อวาโก้ของสตรีในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการศึกษาฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านการสื่อสารทางการตลาดของชุดชั้นในยี่ห้อวาโก้ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อชุดชั้นในยี่ห้อวาโก้ของสตรีในเขตกรุงเทพมหานคร และเพื่อศึกษาการรับรู้ภาพลักษณ์ของตราสินค้าของชุดชั้นในยี่ห้อวาโก้ที่ส่งผลต่อการเลือกซื้อชุดชั้นในยี่ห้อวาโก้ของสตรีในเขตกรุงเทพมหานคร ประชากรในการศึกษาคือผู้บริโภคที่ซื้อชุดชั้นในยี่ห้อวาโก้ในเขตกรุงเทพมหานครเป็นเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี จนถึง 60 ปีขึ้นไป ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน และใช้วิธีในการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และ

การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ ผลการศึกษาพบว่า การสื่อสารทางการตลาดและการรับรู้ภาพลักษณ์ตราสินค้ามีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจซื้อชุดชั้นในยี่ห้อวาโก้ของสตรีในเขตกรุงเทพมหานคร และเมื่อแยกย่อยองค์ประกอบของการสื่อสารทางการตลาด พบว่าในด้านการขายโดยพนักงานมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจซื้อ ส่วนในด้านการโฆษณา ด้านการประชาสัมพันธ์ ด้านการส่งเสริมการขาย และด้านการจัดกิจกรรมพิเศษ ไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจซื้อ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังนั้นเพื่อเป็นการรักษาการเป็นผู้นำอันดับหนึ่งตลาดชุดชั้นในของไทย และเสริมสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน บริษัทวาโก้จึงควรมีการวางแผนกลยุทธ์ทั้งด้านการสื่อสารการตลาดและการรับรู้ภาพลักษณ์ตราสินค้าของผู้บริโภค

ศิริลักษณ์ ชูจิตร (2559) ได้ศึกษาปัจจัยการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ของบริษัท คาร์มาร์ท จำกัด (มหาชน) ในร้านบิวเทรียม สาขาสยามสแควร์ โดยการศึกษาฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้การสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการของบริษัท คาร์มาร์ท จำกัด (มหาชน) และศึกษาการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์คาร์มาร์ท ในร้านบิวเทรียม สาขาสยามสแควร์ จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน และใช้วิธีในการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ใช้บริการร้านบิวเทรียม สาขาสยามสแควร์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทำการทดสอบความแตกต่างโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance: F-test) และทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้วิธีของเพียร์สัน (Pearson Correlation) จากผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยการสื่อสารทางการตลาด ด้านการประชาสัมพันธ์ ด้านการส่งเสริมการขาย ด้านการตลาดทางตรง และด้านการขายโดยใช้บุคคล มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ บริษัท คาร์มาร์ท จำกัด (มหาชน) ในร้านบิวเทรียม สาขาสยามสแควร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่สำหรับปัจจัยการสื่อสารทางการตลาดด้านการโฆษณาไม่พบว่ามีสัมพันธ์กับการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ บริษัท คาร์มาร์ท จำกัด (มหาชน) ในร้านบิวเทรียม สาขาสยามสแควร์

อติชาติ โรจนกร (2560) ได้ศึกษาปัจจัยการรับรู้การสื่อสารทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อรถยนต์ไฮบริดของผู้บริโภคในจังหวัดชลบุรี โดยการศึกษาฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับรถยนต์ไฮบริดของผู้บริโภค อันจะส่งผลถึงแนวโน้มและพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อรถยนต์ไฮบริดในอนาคต และเพื่อศึกษาถึงกระบวนการสื่อสารการตลาดในปัจจุบันที่ผู้ประกอบการได้มอบให้กับผู้บริโภค ส่งผลต่อการสร้างแรงจูงใจและความเชื่อมั่นของผู้บริโภคในการตัดสินใจซื้อรถยนต์ไฮบริดในอนาคต จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Chi-square และ Logistic regression จากผลการศึกษา พบว่า ผู้บริโภคที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ต่างกัน มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อรถยนต์ไฮบริดของผู้บริโภคในจังหวัดชลบุรีแตกต่างกัน โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับรถยนต์ไฮบริด และการรับรู้การสื่อสารด้านการขายโดยพนักงานขาย และด้านการจัดกิจกรรมส่งเสริมการขายที่แตกต่างกัน มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อรถยนต์ไฮบริดของผู้บริโภคในจังหวัดชลบุรีแตกต่างกัน โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อลิศศยานันท์ เจริญพล (2561) ได้ศึกษากลยุทธ์ทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อเครื่องสำอางผ่านระบบโมบายคอมพิวเตอร์ โดยการศึกษาฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบระดับความสำคัญของส่วนประสมทางการตลาด จำแนกตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมในการซื้อเครื่องสำอางผ่านระบบโมบายคอมพิวเตอร์ กับปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด และศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อเครื่องสำอางผ่านระบบโมบายคอมพิวเตอร์ ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน และใช้วิธีในการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า Independent Samples T – test One Way ANOVA และ Chi – Square ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 4C ที่ผู้บริโภคให้ความสำคัญมากที่สุดคือ ด้านความสะดวก รองลงมาคือ ความต้องการของผู้บริโภค ต้นทุนของผู้บริโภค และการสื่อสารตามลำดับ ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด ด้านต้นทุนของผู้บริโภค ด้านความสะดวก และการสื่อสาร ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อเครื่องสำอางผ่านระบบโมบายคอมพิวเตอร์

ปนัดดา กลิ่นพิมล (2563) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารการตลาดแบบดิจิทัลกับกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าออนไลน์ของผู้บริโภคในจังหวัดสมุทรปราการ โดยการศึกษาฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษากระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าออนไลน์ของผู้บริโภคในจังหวัดสมุทรปราการ เพื่อเปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าออนไลน์ของผู้บริโภคในจังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารการตลาดแบบดิจิทัลกับกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าออนไลน์ของผู้บริโภคในจังหวัดสมุทรปราการ ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าทดสอบ T – test F – Test (ANOVA) และ Pearson Correlation ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าออนไลน์ของผู้บริโภคในจังหวัดสมุทรปราการโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ ด้านการประเมินทางเลือก รองลงมา คือ ด้านการตัดสินใจซื้อ ด้านการรับรู้ถึงปัญหาและความต้องการ ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ และด้านการหาข้อมูลของผู้บริโภค ตามลำดับ ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้บริโภคในจังหวัดสมุทรปราการที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าออนไลน์แตกต่างกัน และพบว่า การสื่อสารการตลาดแบบดิจิทัล มีความสัมพันธ์กับกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าออนไลน์ของผู้บริโภคในจังหวัดสมุทรปราการ

ปรเมศวร์ ศรีสวัสดิ์ (2563) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์กราฟเปียร์ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการศึกษาฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์กราฟเปียร์ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์กราฟเปียร์ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประสมทางการตลาดกับกระบวนการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์กราฟเปียร์ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติ Independent sample T – test และวิเคราะห์ความแปรปรวน

ANOVA ด้วยค่าสถิติ F- test และวิเคราะห์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficient) ทางสถิติที่ระดับนัยยะสำคัญ 0.05 ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริโภคที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์กราฟเปียร์ มีกระบวนการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์กราฟเปียร์ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ภาพรวมไม่ต่างกัน มีความถี่ในการดื่มกราฟเปียร์ ค่าใช้จ่ายต่อครั้ง และเหตุผลในการตัดสินใจซื้อที่แตกต่างกัน และพบว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาดในภาพรวม มีความสัมพันธ์กับกระบวนการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์กราฟเปียร์ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

2.6 กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น ผู้วิจัยสามารถพัฒนากรอบแนวคิดการวิจัย และสมมติฐานการวิจัย แสดงดังภาพที่ 2.4

ตัวแปรอิสระ (Independent variable)

ตัวแปรตาม (Dependent variable)



ภาพที่ 2.4 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัย เรื่อง กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

- 3.1 ประชากรและตัวอย่าง
- 3.2 วิธีการสุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล
- 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติ

3.1 ประชากรและตัวอย่าง

3.1.1 ประชากรเป้าหมาย (Target population)

ประชากรที่ใช้ศึกษา คือ ผู้บริโภคคนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป เคยตรวจสุขภาพอย่างน้อย 1 ครั้ง ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ปี 2563-2565 และอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่ทราบขนาดประชากรที่แน่นอน (Infinity population)

3.1.2 ขนาดตัวอย่าง (Sample size)

ตัวอย่างการวิจัยครั้งนี้ คือ คนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป เคยตรวจสุขภาพอย่างน้อย 1 ครั้ง ทั้งนี้การศึกษานี้ไม่ทราบขนาดประชากรที่แน่นอน คำนวณหาขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Cochran ซึ่งมีสูตรในการคำนวณดังสมการ (1) ดังนี้

$$n = \frac{z^2}{4e^2} \quad \text{สมการที่ (1)}$$

โดยที่ n = ขนาดตัวอย่าง

e = ความคาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ = 5%

Z = ระดับความเชื่อมั่น 95% หรือระดับนัยยะสำคัญ 0.05 ค่า $Z = 1.96$

ดังนั้น สามารถแทนค่าในสูตรข้างต้น ได้ดังนี้

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

$$n = 384.16 \approx 385 \text{ ตัวอย่าง}$$

ดังนั้น จำนวนตัวอย่างในการวิจัยนี้ คือ ผู้บริโภคคนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป เคยตรวจสุขภาพอย่างน้อย 1 ครั้ง จำนวนทั้งสิ้น 385 คน แต่เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหายหรือไม่ครบถ้วน ผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลจากตัวอย่างทั้งสิ้น 400 ตัวอย่าง

3.2 วิธีการสุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยไม่อาศัยความน่าจะเป็น (Non-probability sampling) คือใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) จากขนาดประชากรที่มีความไม่แน่นอน และสุ่มเฉพาะผู้บริโภคคนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป เคยตรวจสุขภาพอย่างน้อย 1 ครั้ง ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ปี 2563-2565 และอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ตัวอย่างต้องสะดวกในการตอบแบบสอบถามจนครบตามจำนวน ดังรายละเอียดในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 ขนาดประชากรและขนาดตัวอย่างของการวิจัย

คนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป	ขนาดประชากร (คน)	ขนาดตัวอย่าง (คน)
เคยตรวจสุขภาพ อย่างน้อย 1 ครั้ง	ที่มีความไม่แน่นอน	400
อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร		

3.3 เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล จะเป็นแบบสอบถามเชิงโครงสร้าง (Structured Questionnaire) ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาตัวแปรต่างๆจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาสร้างแบบสอบถามรวมทั้งปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา โดยแบบสอบถามมีทั้งหมด 15 ข้อ ซึ่งแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 : แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่เกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 : แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลการสื่อสารการตลาดที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

เครื่องมือแบบสอบถามข้อมูลมีระดับมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale Method) ในรูปแบบของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 5 ระดับ ดังนี้

ระดับความคิดเห็นจะมีการวัดตามค่าน้ำหนักตัวเลข ดังนี้

- | | |
|--|-------------------|
| 1. ระดับความสำคัญในการตัดสินใจน้อยที่สุด | มีค่าคะแนน เป็น 1 |
| 2. ระดับความสำคัญในการตัดสินใจน้อย | มีค่าคะแนน เป็น 2 |
| 3. ระดับความสำคัญในการตัดสินใจปานกลาง | มีค่าคะแนน เป็น 3 |
| 4. ระดับความสำคัญในการตัดสินใจมาก | มีค่าคะแนน เป็น 4 |
| 5. ระดับความสำคัญในการตัดสินใจมากที่สุด | มีค่าคะแนน เป็น 5 |

ระดับความคิดเห็นด้วยมากที่สุด มีค่าคะแนนเป็น 5 ระดับ ซึ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ในแบบสอบถามข้างต้นนำมาหาค่าเฉลี่ยตามช่วงเกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
4.21 – 5.00	ระดับความสำคัญในการตัดสินใจมากที่สุด
3.41 – 4.20	ระดับความสำคัญในการตัดสินใจมาก
2.61 – 3.40	ระดับความสำคัญในการตัดสินใจปานกลาง
1.81 – 2.60	ระดับความสำคัญในการตัดสินใจน้อย
1.0 – 1.80	ระดับความสำคัญในการตัดสินใจน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 : แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

เครื่องมือแบบสอบถามข้อมูลมีระดับมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale Method) ในรูปแบบของลิเคิร์ต (Likert's Scale) 5 ระดับ ดังนี้

ระดับความคิดเห็นจะมีการวัดตามค่าน้ำหนักตัวเลข ดังนี้

- | | |
|--|-------------------|
| 1. ระดับความสำคัญในการตัดสินใจน้อยที่สุด | มีค่าคะแนน เป็น 1 |
| 2. ระดับความสำคัญในการตัดสินใจน้อย | มีค่าคะแนน เป็น 2 |
| 3. ระดับความสำคัญในการตัดสินใจปานกลาง | มีค่าคะแนน เป็น 3 |

4. ระดับความสำคัญในการตัดสินใจมาก มีค่าคะแนน เป็น 4
 5. ระดับความความสำคัญในการตัดสินใจมากที่สุด มีค่าคะแนน เป็น 5
 ระดับความคิดเห็นด้วยมากที่สุด มีค่าคะแนนเป็น 5 ระดับ ซึ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ในแบบสอบถามข้างต้นนำมาหาค่าเฉลี่ยตามช่วงเกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
4.21 – 5.00	ระดับความสำคัญในการตัดสินใจมากที่สุด
3.41 – 4.20	ระดับความสำคัญในการตัดสินใจมาก
2.61 – 3.40	ระดับความสำคัญในการตัดสินใจปานกลาง
1.81 – 2.60	ระดับความสำคัญในการตัดสินใจน้อย
1.0 – 1.80	ระดับความสำคัญในการตัดสินใจน้อยที่สุด

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) ซึ่งเก็บข้อมูลได้จากผู้บริโภคนคนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป เคยตรวจสอบสุขภาพอย่างน้อย 1 ครั้ง และอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร โดยมีรายละเอียด ดังนี้

3.4.1 ตรวจสอบความเที่ยงและความเชื่อมั่น (Reliability test) ของแบบสอบถาม ด้วยค่าสถิติ Alpha Cronbach's Coefficient โดยใช้หลักเกณฑ์สากล คือ ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามต้องไม่น้อยกว่า 0.7 ถึงจะนำไปเก็บข้อมูลจากตัวอย่างที่ตกเป็นประชากรของการศึกษานี้

3.4.2 แจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างคนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป เคยตรวจสอบสุขภาพอย่างน้อย 1 ครั้ง และอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร โดยส่งแบบสอบถามทางออนไลน์

3.4.3 ชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยรวมทั้งหลักเกณฑ์ในการตอบแบบสอบถาม เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเข้าใจในข้อคำถาม และความต้องการของผู้วิจัย

3.4.4 นำแบบสอบถามที่ได้มาทำการตรวจสอบความถูกต้อง/หรือความสมบูรณ์ของแบบสอบถามด้วยตนเอง และนำข้อมูลไปวิเคราะห์เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปเชิงสถิติ

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติ

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยในครั้งนี้ใช้สถิติ ดังต่อไปนี้

3.5.1 จากข้อมูลแบบสอบถามที่ได้ทำการสำรวจมาทำการรวบรวมเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามด้วยตนเอง

3.5.2 ทำการลงรหัสและนำข้อมูลมาบันทึกเพื่อทำการประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์เชิงสถิติ โดยมีการวิเคราะห์เชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เชิงอนุมาน ผลการศึกษาให้บรรลุวัตถุประสงค์ ดังนี้

- (1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) เพื่ออธิบายเบื้องต้นเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้
- 1.1 เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนแตกต่างกัน โดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)
- (2) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ มีดังนี้
- 2.1 เพื่อเปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ โดยทดสอบสมมติฐานด้วย Independent t-test ที่ระดับนัยยะสำคัญ 0.05 เพื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม สำหรับเพศ และทดสอบสมมติฐานด้วย One-Way ANOVA (F-test) ที่ระดับนัยยะสำคัญ 0.05 เพื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป สำหรับอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ จากนั้น เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยแบบรายคู่ (Multiple comparison) ด้วยวิธี LSD
- 2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของกลยุทธ์การสื่อสารการตลาดกับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรเชิงปริมาณด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient; r) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สันในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์

0.81-1.00	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก
0.61-0.80	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ระดับสูง
0.41-0.60	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
0.21-0.40	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ
0.01-0.20	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก
0.00	หมายถึง	ไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน

บทที่ 4

ผลการวิจัย

งานวิจัยเรื่องกลยุทธ์การสื่อสารการตลาดที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากผลตอบกลับของแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างมาทำการวิเคราะห์ทางสถิติ และประมวลผลให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และสมมติฐานของงานวิจัย ซึ่งจากการคำนวณขนาดตัวอย่างจากบทที่ 3 ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับความผิดพลาดไม่เกิน 5% จะได้กลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมเท่ากับ 385 ตัวอย่าง หลังจากผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถาม ได้ผู้ตอบกลับมารวมทั้งสิ้น 410 ตัวอย่าง และได้ทำการคัดกรองแบบสอบถามเสียออกไปทั้งหมด 10 ตัวอย่าง ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงมีผู้ตอบแบบสอบถามคงเหลือจำนวน 400 ตัวอย่าง ซึ่งมากกว่าที่คำนวณ โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังต่อไปนี้

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่เกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

4.2 ผลการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด ได้แก่ การโฆษณา การส่งเสริมการขาย การประชาสัมพันธ์ การใช้พนักงานขาย และการตลาดทางตรง

4.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ การตระหนักถึงปัญหา การแสวงหาข้อมูล การประเมินทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และพฤติกรรมหลังการซื้อ

4.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

4.1 ผลการวิเคราะห์ลักษณะทางประชากรศาสตร์

การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequencies) และร้อยละ (Percentage) ที่เป็นลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 319 คน คิดเป็นร้อยละ 79.8 ซึ่งมีจำนวนมากกว่าเพศชายที่มีจำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 20.3 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	81	20.3
หญิง	319	79.8
รวม	400	100

เมื่อวิเคราะห์อายุของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีอายุ 36 – 45 ปี จำนวน 224 คน คิดเป็นร้อยละ 56.0 อายุ 25 – 35 ปี จำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 29.0 อายุ 46 – 55 ปี จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 11.8 และอันดับสุดท้ายคืออายุ 56 ปีขึ้นไป จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3 ตามลำดับ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
25 – 35 ปี	116	29.0
36 – 45 ปี	224	56.0
46 – 55 ปี	47	11.8
56 ปีขึ้นไป	13	3.3
รวม	400	100

เมื่อวิเคราะห์สถานภาพกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 331 คน คิดเป็นร้อยละ 82.8 รองลงมาคือ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.8 และอันดับสุดท้าย ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	26	6.5
ปริญญาตรี	331	82.8
สูงกว่าปริญญาตรี	43	10.8
รวม	400	100

เมื่อวิเคราะห์อาชีพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 261 คน คิดเป็นร้อยละ 65.3 อาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 16.5 อาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.2 อาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 อาชีพอื่นๆ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3 และอันดับสุดท้ายอาชีพข้าราชการ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8 ตามลำดับ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ข้าราชการ	3	0.8
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	66	16.5
พนักงานบริษัทเอกชน	261	65.3
รับจ้างทั่วไป	28	7.0
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	29	7.2
อื่นๆ	13	3.3
รวม	400	100

เมื่อวิเคราะห์รายได้ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีรายได้ 15,001–30,000 บาท จำนวน 192 คน คิดเป็นร้อยละ 48.0 มีรายได้ 30,001–45,000 บาท จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 28.5 มีรายได้ 45,001–60,000 บาท จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 9.8 มีรายได้ 75,000 บาทขึ้นไป จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 มีรายได้ต่ำกว่า 15,000 บาท จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 5.5 และมีรายได้ 60,001–75,000 บาท จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้

รายได้	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 15,000 บาท	22	5.5
15,001 – 30,000 บาท	192	48.0
30,001 – 45,000 บาท	114	28.5
45,001 – 60,000 บาท	39	9.8
60,001 – 75,000 บาท	7	1.8
75,000 บาทขึ้นไป	26	6.5
รวม	400	100

4.2 ผลการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ก่อนทำการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาทดสอบหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามจากการทดสอบระดับความเที่ยงหรือระดับความเชื่อมั่น (Reliability test) ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม คือ กลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาดและกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา – ครอนบาค (Alpha – Cronbach Coefficient) ตามเกณฑ์มาตรฐานระดับความเที่ยงหรือระดับความเชื่อมั่นของ Cronbach (1970) ที่กำหนดไว้ไม่ควรน้อยกว่า 0.7 ก่อนจะนำแบบสอบถามไปสำรวจกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 แสดงค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา – ครอนบาค (Alpha – Cronbach Coefficient) จากการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น
การโฆษณา (advertising)	0.82
การส่งเสริมการขาย (sales promotion)	0.82
การประชาสัมพันธ์ (public relations)	0.79
การใช้พนักงานขาย (personal selling)	0.87
การตลาดทางตรง (direct marketing)	0.84
การตระหนักถึงปัญหา (Problem Recognition)	0.70
การแสวงหาข้อมูล (Information Search)	0.70
การประเมินทางเลือก (Evaluation of Alternatives)	0.77
การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision)	0.81
พฤติกรรมหลังการซื้อ (Post-purchase Behavior)	0.70

จากตารางที่ 4.6 ผลการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม พบว่า มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง 0.70 – 0.87 ซึ่งอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ดังนั้นถือว่าแบบสอบถามนี้มีความน่าเชื่อถือ

4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของกลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด ได้แก่ การโฆษณา (advertising) การส่งเสริมการขาย (sales promotion) การประชาสัมพันธ์ (public relations) การใช้พนักงานขาย (personal selling) และการตลาดทางตรง (direct marketing) ซึ่งผลการวิเคราะห์แสดงดัง รายละเอียดตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลเกี่ยวกับกลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด จำแนกตามรายด้าน

กลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
การโฆษณา (advertising)	3.84	.40	มาก
การส่งเสริมการขาย (sales promotion)	4.00	.40	มาก
การประชาสัมพันธ์ (public relations)	3.96	.40	มาก
การใช้พนักงานขาย (personal selling)	3.98	.43	มาก
การตลาดทางตรง (direct marketing)	3.85	.45	มาก
รวม	3.93	.327	มาก

จากตารางที่ 4.7 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด พบว่า กลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด โดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การส่งเสริมการขาย (sales promotion) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ การใช้พนักงานขาย (personal selling) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 อยู่ในระดับมาก การประชาสัมพันธ์ (public relations) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 อยู่ในระดับมาก การตลาดทางตรง (direct marketing) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 อยู่ในระดับมาก และอันดับสุดท้ายการโฆษณา (advertising) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ตารางที่ 4.8 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลเกี่ยวกับกลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาดด้านการโฆษณา (advertising)

การโฆษณา (advertising)	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการโปรแกรมการตรวจสอบสุขภาพผ่านสื่อโฆษณาทาง offline เช่น ใบปลิว, โปสเตอร์	3.45	.59	มาก
2. ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการโปรแกรมการตรวจสอบสุขภาพผ่านสื่อโฆษณาทาง online เช่น Facebook, Line, Youtube, Website	3.98	.48	มาก
3. รูปแบบของสื่อโฆษณามีความน่าสนใจ	4.08	.42	มาก
รวม	3.84	.40	มาก

จากตารางที่ 4.8 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับกลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาดด้านการโฆษณา (advertising) โดยรวมพบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่ 3 รูปแบบของสื่อโฆษณามีความน่าสนใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือข้อที่ 2 ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการโปรแกรมการตรวจสอบสุขภาพผ่านสื่อโฆษณาทาง online เช่น Facebook, Line, Youtube, Website มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 อยู่ในระดับมาก และอันดับสุดท้ายข้อที่ 1 ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการโปรแกรมการตรวจสอบสุขภาพผ่านสื่อโฆษณาทาง offline เช่น ใบปลิว, โปสเตอร์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.45 อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ตารางที่ 4.9 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลเกี่ยวกับกลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด ด้านการส่งเสริมการขาย (sales promotion)

การส่งเสริมการขาย (sales promotion)	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
4. มีการนำเสนอโปรโมชั่นที่น่าสนใจ	3.82	.56	มาก
5. มีการจัดกิจกรรม โปรโมชั่นส่งเสริมการขายต่อเนื่อง	3.95	.44	มาก
6. โปรโมชั่นส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของท่าน	4.25	.52	มากที่สุด
รวม	4.00	.40	มาก

จากตารางที่ 4.9 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับกลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด ด้านการส่งเสริมการขาย (sales promotion) โดยรวมพบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่ 6 โปรโมชั่นส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของท่าน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือข้อที่ 5 มีการจัดกิจกรรม โปรโมชั่นส่งเสริมการขายต่อเนื่อง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 อยู่ในระดับมาก และอันดับสุดท้ายข้อที่ 4 มีการนำเสนอโปรโมชั่นที่น่าสนใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ตารางที่ 4.10 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลเกี่ยวกับกลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด ด้านการประชาสัมพันธ์ (public relations)

การประชาสัมพันธ์ (public relations)	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
7. บทความน่าสนใจ ทำให้ท่านเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญในการตรวจสอบภาพเป็นประจำทุกปี	3.79	.55	มาก
8. การประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆ ทำให้ท่านรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพมากขึ้น	3.98	.43	มาก
9. ฟรีเซ็นเตอร์ (ถ้ามี) ที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์มีความน่าเชื่อถือและดึงดูดให้โปรแกรมมีความน่าสนใจ	4.10	.57	มาก
รวม	3.96	.40	มาก

จากตารางที่ 4.10 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับกลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด ด้านการประชาสัมพันธ์ (public relations) โดยรวมพบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่ 9 ฟรีเซ็นเตอร์ (ถ้ามี) ที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์มีความน่าเชื่อถือและดึงดูดให้โปรแกรมมีความน่าสนใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือข้อที่ 8 การประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆ ทำให้ท่านรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพมากขึ้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 อยู่ในระดับมาก และอันดับสุดท้ายข้อที่ 7 บทความน่าสนใจ ทำให้ท่านเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญในการตรวจสอบภาพเป็นประจำทุกปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ตารางที่ 4.11 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลเกี่ยวกับกลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด ด้านการใช้พนักงานขาย (personal selling)

การใช้พนักงานขาย (personal selling)	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
10. พนักงานมีความรู้ และความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพ	3.77	.58	มาก
11. พนักงานมีความสามารถในการตอบคำถาม ข้อเสนอต่างๆได้เป็นอย่างดี	4.00	.46	มาก
12. พนักงานมีความยินดีในการให้ข้อมูลและให้บริการ	4.17	.50	มาก
รวม	3.98	.43	มาก

จากตารางที่ 4.11 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับกลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด ด้านการใช้พนักงานขาย (personal selling) โดยรวมพบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่ 12 พนักงานมีความยินดีในการให้ข้อมูลและให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือข้อที่ 11 พนักงานมีความสามารถในการตอบคำถาม ข้อเสนอต่างๆได้เป็นอย่างดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 อยู่ในระดับมาก และอันดับสุดท้ายข้อที่ 10 พนักงานมีความรู้ และความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77 อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ตารางที่ 4.12 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลเกี่ยวกับกลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด
ด้านการตลาดทางตรง (direct marketing)

การตลาดทางตรง (direct marketing)	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
13. มีการแจกใบปลิว/โปสเตอร์ รายละเอียดเกี่ยวกับโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพต่างๆ	3.61	.63	มาก
14. มีการส่ง SMS หรือ inbox ข้อความเพื่อแจ้งข่าวสาร โปรโมชั่นเกี่ยวกับโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพ	3.70	.56	มาก
15. มีการใช้สื่อ Online ในการนำเสนอโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพ เช่น Facebook, Line Official	4.24	.49	มากที่สุด
รวม	3.85	.45	มาก

จากตารางที่ 4.12 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับกลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด ด้านการตลาดทางตรง (direct marketing) โดยรวมพบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่ 15 มีการใช้สื่อ Online ในการนำเสนอโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพ เช่น Facebook, Line Official มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือข้อที่ 14 มีการส่ง SMS หรือ inbox ข้อความเพื่อแจ้งข่าวสาร โปรโมชั่นเกี่ยวกับโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.70 อยู่ในระดับมาก และอันดับสุดท้ายข้อที่ 13 มีการแจกใบปลิว/โปสเตอร์ รายละเอียดเกี่ยวกับโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพต่างๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

4.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของ โรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ การตระหนักถึงปัญหา การแสวงหาข้อมูล การประเมินทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และพฤติกรรมหลังการซื้อ ซึ่งผลการวิเคราะห์แสดงดังรายละเอียดตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของ โรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามรายด้าน

กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจ สุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ด้านการตระหนักถึงปัญหา	4.43	.40	มากที่สุด
ด้านการแสวงหาข้อมูล	4.28	.46	มากที่สุด
ด้านการประเมินทางเลือก	4.57	.35	มากที่สุด
ด้านการตัดสินใจซื้อ	4.52	.37	มากที่สุด
ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ	4.54	.42	มากที่สุด
รวม	4.47	.36	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.13 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของ โรงพยาบาลเอกชน พบว่า กระบวนการตัดสินใจ โดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.47 อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อ พิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการประเมินทางเลือก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 อยู่ในระดับมากที่สุด ด้านการตัดสินใจซื้อ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.52 อยู่ในระดับมากที่สุด ด้านการตระหนักถึงปัญหา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 อยู่ในระดับมากที่สุด และอันดับ สุดท้ายด้านการแสวงหาข้อมูล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 อยู่ในระดับมากที่สุด ตามลำดับ

ตารางที่ 4.14 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการตระหนักถึงปัญหา

ด้านการตระหนักถึงปัญหา	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
16. ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพเนื่องจากต้องการทราบความแข็งแรงของร่างกาย	4.36	0.50	มากที่สุด
17. ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพเนื่องจากโปรแกรมตรวจมีความน่าสนใจ	4.34	0.54	มากที่สุด
18. ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพเนื่องจากโปรโมชั่นที่น่าสนใจ	4.59	0.53	มากที่สุด
รวม	4.43	.40	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.14 ผลการวิเคราะห์กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการตระหนักถึงปัญหา โดยรวมพบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่ 18 ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพเนื่องจากโปรโมชั่นที่น่าสนใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.59 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือข้อที่ 16 ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพเนื่องจากต้องการทราบความแข็งแรงของร่างกาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 อยู่ในระดับมากที่สุด และอันดับสุดท้ายข้อที่ 17 ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพเนื่องจากโปรแกรมตรวจมีความน่าสนใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 อยู่ในระดับมากที่สุด ตามลำดับ

ตารางที่ 4.15 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการแสวงหาข้อมูล

ด้านการแสวงหาข้อมูล	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
19. ท่านได้ค้นหาข้อมูลจากโรงพยาบาลที่มีความน่าเชื่อถือ และมีการให้รายละเอียดโปรแกรมชัดเจน น่าสนใจ	4.33	0.49	มากที่สุด
20. ท่านได้ค้นหาข้อมูลจากการบอกต่อของผู้ใช้ (รีวิว) ทางช่องทางต่างๆทางสื่อออนไลน์	4.31	0.61	มากที่สุด
21. ท่านได้รับข้อมูล การบอกเล่าประสบการณ์จากบุคคลที่มีชื่อเสียง/ดารา/ Influencer	4.22	.73	มากที่สุด
รวม	4.28	.46	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.15 ผลการวิเคราะห์กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการแสวงหาข้อมูล โดยรวมพบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่ 19 ท่านได้ค้นหาข้อมูลจากโรงพยาบาลที่มีความน่าเชื่อถือ และมีการให้รายละเอียดโปรแกรมชัดเจน น่าสนใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือข้อที่ 20 ท่านได้ค้นหาข้อมูลจากการบอกต่อของผู้ใช้ (รีวิว) ทางช่องทางต่างๆทางสื่อออนไลน์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 อยู่ในระดับมากที่สุด และอันดับสุดท้ายข้อที่ 21 ท่านได้รับข้อมูล การบอกเล่าประสบการณ์จากบุคคลที่มีชื่อเสียง/ดารา/ Influencer มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22 อยู่ในระดับมากที่สุด ตามลำดับ

ตารางที่ 4.16 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการประเมินทางเลือก

ด้านการประเมินทางเลือก	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
22. ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพที่มีข้อมูลรายละเอียดชัดเจน เช่น รายการตรวจ ราคา	4.31	.47	มากที่สุด
23. ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพจากการบอกต่อ ว่ามีอุปกรณ์ เครื่องมือ และการบริการที่ดี	4.61	.52	มากที่สุด
24. ท่านซื้อโปรแกรมการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลที่เคยรับบริการ	4.70	.47	มากที่สุด
25. ราคาที่เหมาะสมกับการบริการ มีผลต่อการเลือกซื้อ	4.66	.48	มากที่สุด
รวม	4.57	.35	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.16 ผลการวิเคราะห์กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการประเมินทางเลือก โดยรวมพบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่ 24 ท่านซื้อโปรแกรมการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลที่เคยรับบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.70 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือข้อที่ 25 ราคาที่เหมาะสมกับการบริการ มีผลต่อการเลือกซื้อ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.66 อยู่ในระดับมากที่สุด ข้อที่ 23 ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพจากการบอกต่อ ว่ามีอุปกรณ์ เครื่องมือ และการบริการที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.61 อยู่ในระดับมากที่สุด และอันดับสุดท้ายข้อที่ 22 ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพที่มีข้อมูล รายละเอียดชัดเจน เช่น รายการตรวจ ราคา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 อยู่ในระดับมากที่สุด ตามลำดับ

ตารางที่ 4.17 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการตัดสินใจซื้อ

ด้านการตัดสินใจซื้อ	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
26. ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนเนื่องจากมีโปรแกรมหลากหลายและเหมาะสม	4.27	.50	มากที่สุด
27. ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนเนื่องจากมีโปรโมชั่นที่น่าสนใจ	4.51	.54	มากที่สุด
28. ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนเนื่องจากมั่นใจในการบริการ	4.79	.43	มากที่สุด
รวม	4.52	.37	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.17 ผลการวิเคราะห์กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการตัดสินใจซื้อ โดยรวมพบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.52 อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่ 28 ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนเนื่องจากมั่นใจในการบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.79 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือข้อที่ 27 ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนเนื่องจากมีโปรโมชั่นที่น่าสนใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.51 อยู่ในระดับมากที่สุด และอันดับสุดท้ายข้อที่ 26 ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนเนื่องจากมีโปรแกรมหลากหลายและเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 อยู่ในระดับมากที่สุด ตามลำดับ

ตารางที่ 4.18 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ

ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
29. เมื่อท่านพึงพอใจ ท่านจะกลับมาซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนอีก	4.41	.51	มากที่สุด
30. เมื่อท่านพึงพอใจ ท่านจะแนะนำครอบครัว, เพื่อนซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน	4.61	.51	มากที่สุด
31. หากท่านเจอปัญหา / ไม่พึงพอใจจากการซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ท่านจะไม่ซื้อโปรแกรมของโรงพยาบาลนั้นอีก	4.59	.57	มากที่สุด
รวม	4.54	.42	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.18 ผลการวิเคราะห์กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ โดยรวมพบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่ 30 เมื่อท่านพึงพอใจ ท่านจะแนะนำครอบครัว, เพื่อนซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.61 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือข้อที่ 31 หากท่านเจอปัญหา / ไม่พึงพอใจจากการซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ท่านจะไม่ซื้อโปรแกรมของโรงพยาบาลนั้นอีก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.59 อยู่ในระดับมากที่สุดและอันดับสุดท้ายข้อที่ 29 เมื่อท่านพึงพอใจ ท่านจะกลับมาซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนอีก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 อยู่ในระดับมากที่สุด ตามลำดับ

4.5 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเรื่อง “กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน” เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัยให้ลุล่วงตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย มีสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันมีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.19 ผลการเปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามเพศ

กระบวนการตัดสินใจซื้อ โปรแกรมตรวจสุขภาพ ของโรงพยาบาลเอกชน	ชาย (N = 81)		หญิง (N = 319)		t	Sig.	ผลทดสอบ สมมติฐาน
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
ด้านการตระหนักถึงปัญหา	4.38	.49	4.44	.37	-1.080	.00	แตกต่าง
ด้านการแสวงหาข้อมูล	4.12	.55	4.33	.42	-3.138	.00	แตกต่าง
ด้านการประเมินทางเลือก	4.50	.39	4.59	.34	-1.831	.01	แตกต่าง
ด้านการตัดสินใจซื้อ	4.48	.40	4.53	.37	-1.217	.15	ไม่แตกต่าง
ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ	4.52	.45	4.54	.41	-.434	.07	ไม่แตกต่าง
ภาพรวม	4.40	.36	4.49	.31	-1.985	.01	แตกต่าง

หมายเหตุ.*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 4.19 พบว่า ผู้บริโภคคนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป เคยตรวจสุขภาพอย่างน้อย 1 ครั้ง ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ปี 2563-2565 และอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครที่มีเพศแตกต่างกันมีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในภาพรวมแตกต่างกัน และเมื่อวิเคราะห์รายด้าน

พบว่า ด้านการตระหนักถึงปัญหา ด้านการแสวงหาข้อมูล ด้านการประเมินทางเลือก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้านการตัดสินใจซื้อ และด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.20 ผลการเปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามอายุ

กระบวนการตัดสินใจซื้อ โปรแกรมตรวจสุขภาพ ของโรงพยาบาลเอกชน	อายุ	n	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.	ผลทดสอบ สมมติฐาน
ด้านการตระหนักถึงปัญหา	25 - 35 ปี	116	4.32	.43	5.824	.001	แตกต่าง
	36 - 45 ปี	224	4.45	.37			
	46 - 55 ปี	47	4.59	.35			
	56 ปีขึ้นไป	13	4.36	.54			
ด้านการแสวงหาข้อมูล	25 - 35 ปี	116	4.13	.45	7.761	.00*	แตกต่าง
	36 - 45 ปี	224	4.35	.44			
	46 - 55 ปี	47	4.39	.46			
	56 ปีขึ้นไป	13	4.10	.42			
ด้านการประเมินทางเลือก	25 - 35 ปี	116	4.49	.39	4.395	.005	แตกต่าง
	36 - 45 ปี	224	4.58	.33			
	46 - 55 ปี	47	4.69	.32			
	56 ปีขึ้นไป	13	4.67	.37			

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

กระบวนการตัดสินใจซื้อ โปรแกรมตรวจสอบสุขภาพ ของโรงพยาบาลเอกชน	อายุ	n	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.	ผลทดสอบ สมมติฐาน
ด้านการตัดสินใจซื้อ	25 - 35 ปี	116	4.40	.42	6.631	.00*	แตกต่าง
	36 - 45 ปี	224	4.57	.33			
	46 - 55 ปี	47	4.61	.36			
	56 ปีขึ้นไป	13	4.44	.52			
ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ	25 - 35 ปี	116	4.35	.48	13.359	.00*	แตกต่าง
	36 - 45 ปี	224	4.61	.36			
	46 - 55 ปี	47	4.70	.35			
	56 ปีขึ้นไป	13	4.38	.56			
ภาพรวม	25 - 35 ปี	116	4.34	.35	11.065	.00*	แตกต่าง
	36 - 45 ปี	224	4.51	.28			
	46 - 55 ปี	47	4.60	.28			
	56 ปีขึ้นไป	13	4.39	.41			

หมายเหตุ. *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.20 ผลการเปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามอายุ โดยภาพรวมแตกต่างกัน และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อายุที่แตกต่างกัน มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ในด้านการตระหนักถึงปัญหา ด้านการแสวงหาข้อมูล ด้านการประเมินทางเลือก ด้านการตัดสินใจซื้อ และด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยจึงเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD ดังแสดงในตารางที่ 4.21 – 4.25

ตารางที่ 4.21 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการตระหนักถึงปัญหา จำแนกตามอายุ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD

อายุ	$\bar{X}$	1. 25 - 35 ปี	2. 36 - 45 ปี	3. 46 - 55 ปี	4. 56 ปีขึ้นไป
		4.32	4.45	4.59	4.36
1. 25 - 35 ปี	4.32	-	-.13*	-.26*	-.03
2. 36 - 45 ปี	4.45		-	-.14*	.10
3. 46 - 55 ปี	4.59			-	.23
4. 56 ปีขึ้นไป	4.36				-

หมายเหตุ.*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.21 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการตระหนักถึงปัญหา จำแนกตามอายุ โดยเปรียบเทียบรายคู่ พบว่า ผู้บริโภคที่มีอายุ 25 – 35 ปี กับอายุ 36 - 45 ปี และอายุ 25 – 35 ปี กับอายุ 46 - 55 ปี และอายุ 25 – 35 ปี กับอายุ 56 ปีขึ้นไป และอายุ 36 – 45 ปี กับอายุ 46 - 55 ปี และอายุ 36 – 45 ปี กับอายุ 56 ปีขึ้นไป และอายุ 46 – 55 ปี กับอายุ 56 ปีขึ้นไป มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการตระหนักถึงปัญหา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.22 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการแสวงหาข้อมูล จำแนกตามอายุ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD

อายุ	$\bar{X}$	1. 25 - 35 ปี	2. 36 - 45 ปี	3. 46 - 55 ปี	4. 56 ปีขึ้นไป
		4.32	4.45	4.59	4.36
1. 25 - 35 ปี	4.32	-	-.22*	-.26*	.03
2. 36 - 45 ปี	4.45		-	-.04	.25
3. 46 - 55 ปี	4.59			-	.29*
4. 56 ปีขึ้นไป	4.36				-

หมายเหตุ.*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.22 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการแสวงหาข้อมูล จำแนกตามอายุ โดยเปรียบเทียบรายคู่ พบว่า ผู้บริโภคที่มีอายุ 25 – 35 ปี กับอายุ 36 – 45 ปี และอายุ 25 – 35 ปี กับอายุ 46 – 55 ปี และอายุ 25 – 35 ปี กับอายุ 56 ปีขึ้นไป และอายุ 36 – 45 ปี กับอายุ 46 – 55 ปี และอายุ 36 – 45 ปี กับอายุ 56 ปีขึ้นไป และอายุ 46 – 55 ปี กับอายุ 56 ปีขึ้นไป มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการแสวงหาข้อมูล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.23 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการประเมินทางเลือก จำแนกตามอายุ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD

อายุ	$\bar{X}$	1. 25 - 35 ปี	2. 36 - 45 ปี	3. 46 - 55 ปี	4. 56 ปีขึ้นไป
		4.32	4.45	4.59	4.36
1. 25 - 35 ปี	4.32	-	-.10*	-.20*	-.18
2. 36 - 45 ปี	4.45		-	-.11*	-.09
3. 46 - 55 ปี	4.59			-	.02
4. 56 ปีขึ้นไป	4.36				-

หมายเหตุ.*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.23 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการประเมินทางเลือก จำแนกตามอายุ โดยเปรียบเทียบรายคู่ พบว่า ผู้บริโภคที่มีอายุ 25 – 35 ปี กับอายุ 36 - 45 ปี และอายุ 25 – 35 ปี กับอายุ 46 - 55 ปี และอายุ 25 – 35 ปี กับอายุ 56 ปีขึ้นไป และอายุ 36 – 45 ปี กับอายุ 46 - 55 ปี และอายุ 36 – 45 ปี กับอายุ 56 ปีขึ้นไป และอายุ 46 – 55 ปี กับอายุ 56 ปีขึ้นไป มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการประเมินทางเลือก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.24 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการตัดสินใจซื้อ จำแนกตามอายุ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD

อายุ	$\bar{X}$	1. 25 - 35 ปี	2. 36 - 45 ปี	3. 46 - 55 ปี	4. 56 ปีขึ้นไป
		4.32	4.45	4.59	4.36
1. 25 - 35 ปี	4.32	-	-.17*	-.21*	-.03
2. 36 - 45 ปี	4.45		-	-.04	.14
3. 46 - 55 ปี	4.59			-	.17
4. 56 ปีขึ้นไป	4.36				-

หมายเหตุ.*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.24 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการตัดสินใจซื้อ จำแนกตามอายุ โดยเปรียบเทียบรายคู่ พบว่า ผู้บริโภคที่มีอายุ 25 – 35 ปี กับอายุ 36 – 45 ปี และอายุ 25 – 35 ปี กับอายุ 46 – 55 ปี และอายุ 25 – 35 ปี กับอายุ 56 ปีขึ้นไป และอายุ 36 – 45 ปี กับอายุ 46 – 55 ปี และอายุ 36 – 45 ปี กับอายุ 56 ปีขึ้นไป และอายุ 46 – 55 ปี กับอายุ 56 ปีขึ้นไป มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการตัดสินใจซื้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.25 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ จำแนกตามอายุ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD

อายุ	$\bar{X}$	1. 25 - 35 ปี	2. 36 - 45 ปี	3. 46 - 55 ปี	4. 56 ปีขึ้นไป
		4.32	4.45	4.59	4.36
1. 25 - 35 ปี	4.32	-	-.25*	-.34*	-.03
2. 36 - 45 ปี	4.45		-	-.09	.22
3. 46 - 55 ปี	4.59			-	.31
4. 56 ปีขึ้นไป	4.36				-

หมายเหตุ.*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.25 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ จำแนกตามอายุ โดยเปรียบเทียบรายคู่ พบว่า ผู้บริโภคที่มีอายุ 25 – 35 ปี กับอายุ 36 - 45 ปี และอายุ 25 – 35 ปี กับอายุ 46 - 55 ปี และอายุ 25 – 35 ปี กับอายุ 56 ปีขึ้นไป และอายุ 36 – 45 ปี กับอายุ 46 - 55 ปี และอายุ 36 – 45 ปี กับอายุ 56 ปีขึ้นไป และอายุ 46 – 55 ปี กับอายุ 56 ปีขึ้นไป มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.26 ผลการเปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน
จำแนกตามระดับการศึกษา

กระบวนการตัดสินใจซื้อ โปรแกรมตรวจสุขภาพ ของโรงพยาบาลเอกชน	ระดับการศึกษา	n	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.	ผลทดสอบ สมมติฐาน
ด้านการตระหนักถึงปัญหา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	26	4.50	.41	1.317	.269	ไม่แตกต่าง
	ปริญญาตรี	331	4.43	.38			
	สูงกว่าปริญญาตรี	43	4.35	.49			
ด้านการแสวงหาข้อมูล	ต่ำกว่าปริญญาตรี	26	4.42	.38	5.557	.00*	แตกต่าง
	ปริญญาตรี	331	4.30	.46			
	สูงกว่าปริญญาตรี	43	4.09	.44			
ด้านการประเมินทางเลือก	ต่ำกว่าปริญญาตรี	26	4.54	.36	.195	.823	ไม่แตกต่าง
	ปริญญาตรี	331	4.57	.35			
	สูงกว่าปริญญาตรี	43	4.59	.38			
ด้านการตัดสินใจซื้อ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	26	4.53	.44	.567	.567	ไม่แตกต่าง
	ปริญญาตรี	331	4.53	.37			
	สูงกว่าปริญญาตรี	43	4.47	.36			
ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	26	4.67	.37	2.331	.099	ไม่แตกต่าง
	ปริญญาตรี	331	4.52	.42			
	สูงกว่าปริญญาตรี	43	4.61	.40			

ตารางที่ 4.26 (ต่อ)

กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน	ระดับการศึกษา	n	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.	ผลทดสอบสมมติฐาน
ภาพรวม	ต่ำกว่าปริญญาตรี	58	4.27	.47	.967	.381	ไม่แตกต่าง
	ปริญญาตรี	295	4.05	.32			
	สูงกว่าปริญญาตรี	33	3.95	.33			

หมายเหตุ.*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.26 ผลการเปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามระดับการศึกษา โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ในด้านการแสวงหาข้อมูล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยจึงเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD ดังแสดงในตารางที่ 4.27

ตารางที่ 4.27 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการแสวงหาข้อมูล จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD

ระดับการศึกษา	$\bar{X}$	1. ต่ำกว่าปริญญาตรี	2. ปริญญาตรี	3. สูงกว่าปริญญาตรี
		4.42	4.30	4.09
1. ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.42	-	.07	.15
2. ปริญญาตรี	4.30		-	.08
3. สูงกว่าปริญญาตรี	4.09			-

หมายเหตุ.*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.27 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการแสวงหาข้อมูล จำแนกตามระดับการศึกษา โดยเปรียบเทียบรายคู่ พบว่า ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับปริญญาตรี และต่ำกว่าปริญญาตรี กับสูงกว่าปริญญาตรี และปริญญาตรี กับสูงกว่าปริญญาตรี มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการแสวงหาข้อมูล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.28 ผลการเปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามอาชีพ

กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน	อาชีพ	n	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.	ผลทดสอบสมมติฐาน
ด้านการตระหนักถึงปัญหา	ข้าราชการ	3	4.56	.19	2.626	.02*	แตกต่าง
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	66	4.53	.34			
	พนักงานบริษัทเอกชน	261	4.39	.41			
	รับจ้างทั่วไป	28	4.46	.37			
	ประกอบธุรกิจส่วนตัว	29	4.59	.38			
	อื่นๆ	13	4.33	.41			

ตารางที่ 4.28 (ต่อ)

กระบวนการตัดสินใจ ซื้อโปรแกรมตรวจ สุขภาพของ โรงพยาบาลเอกชน	อาชีพ	n	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.	ผลทดสอบ สมมติฐาน
ด้านการแสวงหา ข้อมูล	ข้าราชการ	3	4.22	.51	3.963	.00*	แตกต่าง
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	66	4.46	.40			
	พนักงานบริษัทเอกชน	261	4.23	.46			
	รับจ้างทั่วไป	28	4.39	.49			
	ประกอบธุรกิจส่วนตัว	29	4.34	.40			
	อื่นๆ	13	4.05	.43			
ด้านการประเมิน ทางเลือก	ข้าราชการ	3	4.83	.14	1.688	.136	ไม่แตกต่าง
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	66	4.64	.30			
	พนักงานบริษัทเอกชน	261	4.54	.37			
	รับจ้างทั่วไป	28	4.55	.31			
	ประกอบธุรกิจส่วนตัว	29	4.67	.38			
	อื่นๆ	13	4.52	.37			

ตารางที่ 4.28 (ต่อ)

กระบวนการตัดสินใจ ซื้อโปรแกรมตรวจ สุขภาพของ โรงพยาบาลเอกชน	อาชีพ	n	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.	ผลทดสอบ สมมติฐาน
ด้านการตัดสินใจซื้อ	ข้าราชการ	3	4.44	.19	1.325	.253	ไม่แตกต่าง
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	66	4.61	.30			
	พนักงานบริษัทเอกชน	261	4.50	.39			
	รับจ้างทั่วไป	28	4.56	.34			
	ประกอบธุรกิจส่วนตัว	29	4.59	.35			
	อื่นๆ	13	4.44	.48			
ด้านพฤติกรรมหลัง การซื้อ	ข้าราชการ	3	4.44	.51	2.823	.01*	แตกต่าง
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	66	4.64	.31			
	พนักงานบริษัทเอกชน	261	4.49	.43			
	รับจ้างทั่วไป	28	4.67	.36			
	ประกอบธุรกิจส่วนตัว	29	4.67	.38			
	อื่นๆ	13	4.46	.63			

ตารางที่ 4.28 (ต่อ)

กระบวนการตัดสินใจ ซื้อโปรแกรมตรวจ สุขภาพของ โรงพยาบาลเอกชน	อาชีพ	n	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.	ผลทดสอบ สมมติฐาน
ภาพรวม	ข้าราชการ	3	4.50	.20	3.462	.00*	แตกต่าง
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	66	4.57	.24			
	พนักงานบริษัทเอกชน	261	4.43	.34			
	รับจ้างทั่วไป	28	4.53	.25			
	ประกอบธุรกิจส่วนตัว	29	4.57	.27			
	อื่นๆ	13	4.36	.37			

หมายเหตุ.*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.28 ผลการเปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามอาชีพ โดยภาพรวมแตกต่างกัน และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อาชีพแตกต่างกัน มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ในด้านการตระหนักถึงปัญหา ด้านการแสวงหาข้อมูล และด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยจึงเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD ดังแสดงในตารางที่ 4.29 – 4.31

ตารางที่ 4.29 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการตระหนักถึงปัญหา จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD

อาชีพ	$\bar{X}$	1. ข้าราชการ	2.พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	3.พนักงาน บริษัทเอกชน	4.รับจ้าง ทั่วไป	5.ธุรกิจ ส่วนตัว	6.อื่นๆ
		4.56	4.53	4.39	4.46	4.59	4.33
1. ข้าราชการ	4.56	-	.03	.17	.09	-.03	.22
2. พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	4.53		-	.14*	.06	-.06	.19
3. พนักงาน บริษัทเอกชน	4.39			-	.08	-.20*	.05
4. รับจ้างทั่วไป	4.46				-	-.12	.13
5. ธุรกิจส่วนตัว	4.59					-	.25
6. อื่นๆ	4.33						-

หมายเหตุ: *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.29 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการตระหนักถึงปัญหา จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ พบว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพข้าราชการ กับพนักงานรัฐวิสาหกิจ และข้าราชการ กับพนักงานบริษัทเอกชน และข้าราชการ กับรับจ้างทั่วไป และข้าราชการ กับธุรกิจส่วนตัว และข้าราชการ กับอื่นๆ และพนักงานรัฐวิสาหกิจ กับพนักงานบริษัทเอกชน และพนักงานรัฐวิสาหกิจ กับรับจ้างทั่วไป และพนักงานรัฐวิสาหกิจ กับธุรกิจส่วนตัว และพนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอื่นๆ และพนักงานบริษัทเอกชน กับรับจ้างทั่วไป และพนักงานบริษัทเอกชน กับธุรกิจส่วนตัว และพนักงานบริษัทเอกชน กับอื่นๆ และรับจ้างทั่วไป กับธุรกิจส่วนตัว และรับจ้างทั่วไป กับอื่นๆ และธุรกิจส่วนตัว กับอื่นๆ มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการตระหนักถึงปัญหา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.30 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการแสวงหาข้อมูล จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD

อาชีพ	$\bar{X}$	1. ข้าราชการ	2.พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	3.พนักงาน บริษัทเอกชน	4.รับจ้าง ทั่วไป	5.ธุรกิจ ส่วนตัว	6.อื่นๆ
		4.56	4.53	4.39	4.46	4.59	4.33
1. ข้าราชการ	4.56	-	-.24	-.01	-.17	-.12	.17
2. พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	4.53		-	.23*	.07	.12	.41*
3. พนักงาน บริษัทเอกชน	4.39			-	-.16	-.11	.18
4. รับจ้างทั่วไป	4.46				-	.05	.34*
5. ธุรกิจส่วนตัว	4.59					-	.29
6. อื่นๆ	4.33						-

หมายเหตุ.*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.30 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการแสวงหาข้อมูล จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ พบว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพข้าราชการ กับพนักงานรัฐวิสาหกิจ และข้าราชการ กับพนักงานบริษัทเอกชน และข้าราชการ กับรับจ้างทั่วไป และข้าราชการ กับธุรกิจส่วนตัว และข้าราชการ กับอื่นๆ และพนักงานรัฐวิสาหกิจ กับพนักงานบริษัทเอกชน และพนักงานรัฐวิสาหกิจ กับรับจ้างทั่วไป และพนักงานรัฐวิสาหกิจ กับธุรกิจส่วนตัว และพนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอื่นๆ และพนักงานบริษัทเอกชน กับรับจ้างทั่วไป และพนักงานบริษัทเอกชน กับธุรกิจส่วนตัว และพนักงานบริษัทเอกชน กับอื่นๆ และรับจ้างทั่วไป กับธุรกิจส่วนตัว และรับจ้างทั่วไป กับอื่นๆ และธุรกิจส่วนตัว กับอื่นๆ มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการแสวงหาข้อมูล แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.31 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD

อาชีพ	$\bar{X}$	1. ข้าราชการ	2.พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	3.พนักงาน บริษัทเอกชน	4.รับจ้าง ทั่วไป	5.ธุรกิจ ส่วนตัว	6.อื่นๆ
		4.56	4.53	4.39	4.46	4.59	4.33
1. ข้าราชการ	4.56	-	-.20	-.04	-.22	-.22	-.02
2. พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	4.53		-	.15*	-.03	-.03	.18
3. พนักงาน บริษัทเอกชน	4.39			-	-.18*	-.18*	.03
4. รับจ้างทั่วไป	4.46				-	.00	.21
5. ธุรกิจส่วนตัว	4.59					-	.21
6. อื่นๆ	4.33						-

หมายเหตุ.*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.31 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ จำแนกตามอาชีพ โดยเปรียบเทียบรายคู่ พบว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพข้าราชการ กับพนักงานรัฐวิสาหกิจ และข้าราชการ กับพนักงานบริษัทเอกชน และข้าราชการ กับรับจ้างทั่วไป และข้าราชการ กับธุรกิจส่วนตัว และข้าราชการ กับอื่นๆ และพนักงานรัฐวิสาหกิจ กับพนักงานบริษัทเอกชน และพนักงานรัฐวิสาหกิจ กับรับจ้างทั่วไป และพนักงานรัฐวิสาหกิจ กับธุรกิจส่วนตัว และพนักงานรัฐวิสาหกิจ กับอื่นๆ และพนักงานบริษัทเอกชน กับรับจ้างทั่วไป และพนักงานบริษัทเอกชน กับธุรกิจส่วนตัว และพนักงานบริษัทเอกชน กับอื่นๆ และรับจ้างทั่วไป กับธุรกิจส่วนตัว และรับจ้างทั่วไป กับอื่นๆ และธุรกิจส่วนตัว กับอื่นๆ มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.32 ผลการเปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพของโรงพยาบาลเอกชน
จำแนกตามรายได้

กระบวนการตัดสินใจ	รายได้	n	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.	ผลทดสอบสมมติฐาน
ด้านการตระหนักถึงปัญหา	ต่ำกว่า 15,000 บาท	22	4.32	.47	1.557	.171	ไม่แตกต่าง
	15,001 – 30,000 บาท	192	4.47	.34			
	30,001–45,000 บาท	114	4.41	.43			
	45,001–60,000 บาท	39	4.41	.46			
	60,001–75,000 บาท	7	4.14	.26			
	75,001 บาทขึ้นไป	26	4.41	.48			
ด้านการแสวงหาข้อมูล	ต่ำกว่า 15,000 บาท	22	4.27	.47	5.469	.00*	แตกต่าง
	15,001 – 30,000 บาท	192	4.40	.43			
	30,001–45,000 บาท	114	4.20	.46			
	45,001–60,000 บาท	39	4.12	.47			
	60,001–75,000 บาท	7	4.10	.46			
	75,001 บาทขึ้นไป	26	4.12	.44			

ตารางที่ 4.32 (ต่อ)

กระบวนการ ตัดสินใจ	รายได้	n	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.	ผลทดสอบ สมมติฐาน
ด้านการประเมิน ทางเลือก	ต่ำกว่า 15,000 บาท	22	4.58	.40	.613	.69	ไม่แตกต่าง
	15,001 – 30,000 บาท	192	4.58	.32			
	30,001–45,000 บาท	114	4.54	.38			
	45,001–60,000 บาท	39	4.54	.39			
	60,001–75,000 บาท	7	4.54	.47			
	75,001 บาทขึ้นไป	26	4.66	.33			
ด้านการตัดสินใจซื้อ	ต่ำกว่า 15,000 บาท	22	4.47	.46	.989	.424	ไม่แตกต่าง
	15,001 – 30,000 บาท	192	4.56	.35			
	30,001–45,000 บาท	114	4.48	.39			
	45,001–60,000 บาท	39	4.49	.37			
	60,001–75,000 บาท	7	4.43	.42			
	75,001 บาทขึ้นไป	26	4.58	.37			

ตารางที่ 4.32 (ต่อ)

กระบวนการ ตัดสินใจ	รายได้	n	$\bar{X}$	S.D.	F	Sig.	ผลทดสอบ สมมติฐาน
ด้านพฤติกรรมหลัง การซื้อ	ต่ำกว่า 15,000 บาท	22	4.47	.51	4.283	.00*	แตกต่าง
	15,001 – 30,000 บาท	192	4.60	.37			
	30,001–45,000 บาท	114	4.44	.44			
	45,001–60,000 บาท	39	4.40	.45			
	60,001–75,000 บาท	7	4.76	.42			
	75,001 บาทขึ้นไป	26	4.71	.39			
ภาพรวม	ต่ำกว่า 15,000 บาท	22	4.42	.38	2.356	.04*	แตกต่าง
	15,001 – 30,000 บาท	192	4.52	.28			
	30,001–45,000 บาท	114	4.41	.35			
	45,001–60,000 บาท	39	4.39	.36			
	60,001–75,000 บาท	7	4.39	.33			
	75,001 บาทขึ้นไป	26	4.49	.32			

หมายเหตุ.*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.32 ผลการเปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามรายได้ โดยภาพรวมแตกต่างกัน และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า รายได้แตกต่างกัน มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ในด้านการแสวงหาข้อมูล และด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยจึงเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD ดังแสดงในตารางที่ 4.33 – 4.34

ตารางที่ 4.33 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการแสวงหาข้อมูล จำแนกตามรายได้ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD

รายได้	$\bar{X}$	1. ต่ำกว่า 15,000	2. 15,001 – 30,000	3. 30,001 – 45,000	4. 45,001 – 60,000	5. 60,001- 75,000	6. 75,001 ขึ้นไป
		4.27	4.40	4.20	4.12	4.10	4.12
1. ต่ำกว่า 15,000	4.27	-	-.13	.07	.15	.18	.16
2. 15,001 – 30,000	4.40		-	.20*	.28*	.30	.28*
3. 30,001– 45,000	4.20			-	.08	.10	.08
4. 45,001– 60,000	4.12				-	.02	.00
5. 60,001 – 75,000	4.10					-	-.02
6. 75,001 ขึ้นไป	4.12						-

หมายเหตุ. *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.33 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการแสวงหาข้อมูล จำแนกตามรายได้ โดยเปรียบเทียบรายคู่ พบว่า ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่ำกว่า 15,000 กับรายได้ 15,001 – 30,000 และรายได้ต่ำกว่า 15,000 กับรายได้ 30,001 – 45,000 และรายได้ต่ำกว่า 15,000 กับรายได้ 45,001 – 60,000 และรายได้ต่ำกว่า 15,000 กับรายได้ 60,000 – 75,000 และรายได้ต่ำกว่า 15,000 กับรายได้ 75,001 ขึ้นไป และรายได้ 15,001 – 30,000 กับรายได้ 30,001 – 45,000 และรายได้ 15,001 – 30,000 กับรายได้ 45,001 – 60,000 และรายได้ 15,001 – 30,000 กับรายได้ 60,000 – 75,000 และรายได้ 15,001 – 30,000 กับรายได้ 75,001 ขึ้นไป และรายได้ 30,001 – 45,000 กับรายได้ 45,001 – 60,000 และรายได้ 30,001 – 45,000 กับรายได้ 60,000 – 75,000 และรายได้ 30,001 – 45,000 กับรายได้ 75,001 ขึ้นไป และรายได้ 45,001 – 60,000 กับรายได้ 60,000 – 75,000 และรายได้ 45,001 – 60,000 กับรายได้ 75,001 ขึ้นไป และรายได้ 60,001 – 75,000 กับรายได้ 75,001 ขึ้นไป มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการแสวงหาข้อมูล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.34 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ จำแนกตามรายได้ โดยเปรียบเทียบรายคู่ ด้วยวิธี LSD

รายได้	$\bar{X}$	1. ต่ำกว่า 15,000	2. 15,001 – 30,000	3. 30,001 –45,000	4. 45,001 –60,000	5. 60,001- 75,000	6. 75,001 ขึ้นไป
		4.47	4.60	4.44	4.40	4.76	4.71
1. ต่ำกว่า 15,000	4.47	-	-.13	.03	.07	-.29	-.24
2. 15,001 – 30,000	4.60		-	.16*	.20*	-.16	-.11
3. 30,001– 45,000	4.44			-	.04	-.32*	-.26*
4. 45,001– 60,000	4.40				-	-.36*	-.30*
5. 60,001 – 75,000	4.76					-	.06
6. 75,001 ขึ้นไป	4.71						-

หมายเหตุ.*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.34 เปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ จำแนกตามรายได้ โดยเปรียบเทียบรายคู่ พบว่า ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่ำกว่า 15,000 กับรายได้ 15,001 – 30,000 และรายได้ต่ำกว่า 15,000 กับรายได้ 30,001 –45,000 และรายได้ต่ำกว่า 15,000 กับรายได้ 45,001 –60,000 และรายได้ต่ำกว่า 15,000 กับรายได้ 60,000 – 75,000 และรายได้ต่ำกว่า 15,000 กับรายได้ 75,001 ขึ้นไป และรายได้ 15,001 – 30,000 กับรายได้ 30,001 –45,000 และรายได้ 15,001 – 30,000 กับรายได้ 45,001 –60,000 และรายได้ 15,001 – 30,000 กับรายได้ 60,000 –

75,000 และรายได้ 15,001 – 30,000 กับรายได้ 75,001 ขึ้นไป และรายได้ 30,001 – 45,000 กับรายได้ 45,001 – 60,000 และรายได้ 30,001 – 45,000 กับรายได้ 60,000 – 75,000 และรายได้ 30,001 – 45,000 กับรายได้ 75,001 ขึ้นไป และรายได้ 45,001 – 60,000 กับรายได้ 60,000 – 75,000 และรายได้ 45,001 – 60,000 กับรายได้ 75,001 ขึ้นไป และรายได้ 60,001 – 75,000 กับรายได้ 75,001 ขึ้นไป มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 2 กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดกับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 4.35 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดกับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

	กระบวนการตัดสินใจซื้อ	
กลยุทธ์การสื่อสารการตลาด	ค่าสหสัมพันธ์	.067
	Sig.	.182
	ระดับความสัมพันธ์	ต่ำมาก

จากตารางที่ 4.35 พบว่า กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดกับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงไม่ยอมรับสมมติฐานที่ 2

ตารางที่ 4.36 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดกับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร จำแนกรายด้าน

กลยุทธ์การสื่อสารการตลาด	กระบวนการตัดสินใจซื้อ	
	ค่าสหสัมพันธ์	Sig.
การโฆษณา (advertising)	-.033	.509
การส่งเสริมการขาย (sales promotion)	.054	.282
การประชาสัมพันธ์ (public relations)	.056	.264
การใช้พนักงานขาย (personal selling)	.137**	.006
การตลาดทางตรง (direct marketing)	.045	.375

หมายเหตุ. *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 4.36 ผลการวิเคราะห์กลยุทธ์การสื่อสารการตลาด จำแนกรายด้าน กับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร พบว่า การโฆษณา (advertising) การส่งเสริมการขาย (sales promotion) การประชาสัมพันธ์ (public relations) และการตลาดทางตรง (direct marketing) กับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การใช้พนักงานขาย (personal selling) กับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทั้งนี้กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดโดยการใช้พนักงานขาย (personal selling) มีความสัมพันธ์เชิงอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อในระดับต่ำเท่ากับ 0.137 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้ ศึกษาเรื่องกลยุทธ์การสื่อสารการตลาดที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อ โปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร โดยผู้วิจัยนำเสนอสรุปผล การศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะตามลำดับ ดังนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัย สามารถสรุปประเด็นสำคัญตามวัตถุประสงค์และสมมุติฐานได้ ดังนี้

5.1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยทางประชากรศาสตร์

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยทางประชากรศาสตร์ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 319 คน คิดเป็นร้อยละ 79.8 เป็นเพศชาย จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 20.3 ส่วนใหญ่มีอายุ 36-45 ปี จำนวน 224 คน คิดเป็นร้อยละ 56 รองลงมาคือ 25 – 35 ปี จำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 29 อายุ 46 – 55 ปี จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 11.8 และอันดับสุดท้ายคืออายุ 56 ปีขึ้นไป จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3 ตามลำดับ มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 331 คน คิดเป็นร้อยละ 82.8 รองลงมาคือ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.8 และอันดับสุดท้าย ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 261 คน คิดเป็นร้อยละ 65.3 อาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 16.5 อาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.2 อาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 อาชีพอื่นๆ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3 และอันดับสุดท้ายอาชีพข้าราชการ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีรายได้ 15,001–30,000 บาท จำนวน 192 คน คิดเป็นร้อยละ 48.0 มีรายได้ 30,001–45,000 บาท จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 28.5 มีรายได้ 45,001–60,000 บาท จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 9.8 มีรายได้ 75,000 บาท ขึ้นไป จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 มีรายได้ต่ำกว่า 15,000 บาท จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 5.5 และมีรายได้ 60,001–75,000 บาท จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8 ตามลำดับ

5.1.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด พบว่า โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การส่งเสริมการขาย (sales promotion) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ การใช้พนักงานขาย (personal selling) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 อยู่ในระดับมาก การประชาสัมพันธ์ (public relations) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 อยู่ในระดับมาก การตลาดทางตรง

(direct marketing) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 อยู่ในระดับมาก และอันดับสุดท้ายการโฆษณา (advertising) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

5.1.3 ผลการวิเคราะห์กระบวนการตัดสินใจซื้อ

ผลการวิเคราะห์กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน พบว่า กระบวนการตัดสินใจซื้อ โดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.47 อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการประเมินทางเลือก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 ด้านการตัดสินใจซื้อ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.52 ด้านการตระหนักถึงปัญหา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 และอันดับสุดท้ายด้านการแสวงหาข้อมูล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 ตามลำดับ

5.1.4 ผลการเปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อ

ผลการเปรียบเทียบกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน จำแนกตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ จำแนกตามเพศชาย เพศหญิง ในภาพรวมแตกต่างกัน และเมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่า ด้านการตระหนักถึงปัญหา ด้านการแสวงหาข้อมูล ด้านการประเมินทางเลือก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้านการตัดสินใจซื้อ และด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำแนกตามอายุ โดยภาพรวมแตกต่างกัน และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อายุที่ต่างกัน มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ในด้านการตระหนักถึงปัญหา ด้านการแสวงหาข้อมูล ด้านการประเมินทางเลือก ด้านการตัดสินใจซื้อ และด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำแนกตามระดับการศึกษา โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ในด้านการแสวงหาข้อมูล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำแนกตามอาชีพ โดยภาพรวมแตกต่างกัน และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อาชีพแตกต่างกัน มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ในด้านการตระหนักถึงปัญหา ด้านการแสวงหาข้อมูล และด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำแนกตามรายได้ โดยภาพรวมแตกต่างกัน และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า รายได้แตกต่างกัน มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ในด้านการแสวงหาข้อมูล และด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.1.5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดกับกระบวนการตัดสินใจซื้อ

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดกับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร พบว่า กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดกับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5.2 อภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่อง กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร นำมาอภิปรายผลดังนี้

5.2.1 สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันมีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน แตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันมีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน แตกต่างกัน ผลการวิเคราะห์พบว่า ผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ และรายได้ ที่ต่างกันมีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้จากผลการวิเคราะห์พบว่า เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยของกระบวนการตัดสินใจซื้อ มากกว่าเพศชาย โดยช่วงอายุที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 46-55 ปี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้บริโภคที่อยู่ในช่วงอายุดังกล่าวมีความรู้และประสบการณ์ที่มากขึ้น และตระหนักถึงปัญหาเรื่องสุขภาพมากกว่าช่วงวัยอื่น อีกทั้งมีความชำนาญในการหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อเลือกโปรแกรมการตรวจสุขภาพที่เหมาะสมให้กับตัวเอง โดยมีรายได้ที่มั่นคงและมีกำลังในการซื้อทำให้ง่ายต่อการตัดสินใจซื้อ มากกว่าช่วงวัยอื่นๆ โดยฝ่ายการตลาดอาจจะจัดโปรโมชั่นส่วนลดสำหรับกลุ่มดังกล่าวเพิ่มเติม 10 – 15% หรือโปรโมชั่นอื่นตามความเหมาะสม เช่น กรณีซื้อรายการตรวจอื่นๆเพิ่มเติมจากโปรแกรมตรวจสุขภาพรายการหลักของผู้หญิง ช่วงอายุที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 46-55 ปี ผลการวิจัยได้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชมพูนุท กิตติดุยกการ ที่ได้ศึกษากระบวนการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า เพศ ช่วงอายุ และช่วงรายได้ต่อเดือนที่ต่างกันมีกระบวนการตัดสินใจซื้อแตกต่างกัน โดยมองว่าอาจจะเป็นเพราะกิจกรรมทางการตลาดในปัจจุบันสามารถเข้าถึงผู้บริโภคได้หลากหลายกลุ่มประชากรศาสตร์ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปนัดดา กลิ่นพิมล ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การสื่อสารการตลาดกับกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าออนไลน์ของผู้บริโภคในจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า เพศ อายุ อาชีพ และรายได้ที่ต่างกันมีกระบวนการตัดสินใจซื้อแตกต่างกัน และปัจจัยประชากรศาสตร์ด้านระดับการศึกษา มีกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จุริพร ช้อนใจ ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อน้ำผลไม้พร้อมดื่ม ตรากรินเมท ของผู้บริโภคในจังหวัดราชบุรี พบว่า ปัจจัยประชากรศาสตร์ด้านระดับการศึกษามีผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อไม่แตกต่างกัน

5.2.2 สมมติฐานข้อที่ 2 กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดกับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์กัน

จากการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดกับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์กัน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงไม่ยอมรับสมมติฐานที่ 2 ซึ่งหากพิจารณาจำแนกตามรายด้าน

พบว่า การโฆษณา (advertising) การส่งเสริมการขาย (sales promotion) การประชาสัมพันธ์ (public relations) การตลาดทางตรง (direct marketing) กับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การใช้พนักงานขาย (personal selling) กับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์กัน ทั้งนี้กลยุทธ์การสื่อสารการตลาด โดยการใช้พนักงานขาย (personal selling) มีความสัมพันธ์เชิงอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อในระดับต่ำ เท่ากับ 0.137 หรือร้อยละ 13.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 หมายความว่า หากโรงพยาบาลเอกชนใช้กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดด้านการใช้พนักงานขาย (personal selling) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพ เพิ่มขึ้น 0.137 หน่วย ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 99 ที่เหลืออีกประมาณ $1 - 0.137 = 0.863$ หรือร้อยละ 86.3 อาจจะเป็นตัวแปรอื่นๆที่มีความสัมพันธ์กับกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ที่ไม่ใช่ตัวแปรเกี่ยวกับกลยุทธ์การสื่อสารการตลาด และจากผลการวิเคราะห์ดังกล่าว อาจเป็นเพราะว่าผู้บริโภคที่ตัดสินใจเลือกซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนมีความคาดหวังสูง มีความต้องการบริการจากพนักงานที่มีความใส่ใจ และให้บริการที่ดีเยี่ยมเพื่อประสบการณ์ที่ดีกว่าโรงพยาบาลรัฐหรือคลินิก และรู้สึกคุ้มค่ากับเงินที่จ่ายไป เพราะฉะนั้นหากโรงพยาบาลเอกชนให้ความสำคัญในด้านการสรรหาและพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ มีบุคลิกที่ดี พร้อมทั้ง service mind ในการให้บริการที่เป็นเลิศ จะสามารถเพิ่มโอกาสในการสร้างความประทับใจให้กับผู้บริโภคกลับมาใช้บริการซ้ำและบอกต่อไปยังครอบครัวและเพื่อนๆได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พันธดา กลิ่นพิมล ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารการตลาดกับกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าออนไลน์ของผู้บริโภค ในจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า การสื่อสารทางการตลาดและการรับรู้ภาพลักษณ์ตราสินค้ามีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจซื้อชุดชั้นในยี่ห้อวาโก้ของสตรีในเขตกรุงเทพมหานคร และเมื่อแยกย่อยองค์ประกอบของการสื่อสารการตลาด พบว่าในด้านการขายโดยพนักงานมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจซื้อส่วนในด้านการโฆษณา ด้านการประชาสัมพันธ์ ด้านการส่งเสริมการขาย และด้านการจัดกิจกรรมพิเศษ ไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจซื้อ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

5.3 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร มีประเด็นที่น่าสนใจ สามารถนำมาพัฒนาและปรับปรุงกลยุทธ์การสื่อสารการตลาดโดยมีข้อเสนอแนะดังนี้

5.3.1 ลักษณะทางประชากรศาสตร์

ลักษณะทางประชากรศาสตร์ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 79.8 มีอายุระหว่าง 37 – 45 ปี คิดเป็นร้อยละ 56 มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน คิดเป็นร้อยละ 65.3

และมีรายได้อยู่ในช่วง 15,000 – 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 48 และจากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ และรายได้ ที่ต่างกันมี กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นฝ่าย บริหารและฝ่ายการตลาดของโรงพยาบาลเอกชนจึงควรนำเสนอแพคเกจให้เหมาะสมกับช่วงอายุและรายได้ ของกลุ่มดังกล่าว รวมทั้งการจัดกิจกรรม และโปรโมชั่นราคาพิเศษเพื่อโน้มน้าวความสนใจจนนำมาสู่การ ตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพ เช่น การจัดสัมมนาให้ความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงของมะเร็งเต้านมหรือ มะเร็งปากมดลูกโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งปัจจุบันอัตราการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งเพิ่มขึ้น รวมทั้งการ ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญและโอกาสของการเกิดโรคมะเร็งในอนาคต โดยสามารถป้องกันได้ด้วยการตรวจ สุขภาพเพื่อเป็นการคัดกรองและประเมินความเสี่ยง ลดโอกาสลุกลามของโรค และลดค่าใช้จ่ายก่อนระยะ ร้ายแรง รวมทั้งเป็นการเตรียมพร้อมก่อนเข้าสู่ช่วงสูงวัยเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีอีกด้วย โดยสามารถจัดกิจกรรมได้ หลากหลายรูปแบบ อาทิเช่น การจัดกิจกรรมที่โรงพยาบาลโดยประชาสัมพันธ์ให้คนทั่วไป รวมทั้งคนไข้เก่า มาร่วมกิจกรรม การจัดกิจกรรมนอกสถานที่ ณ สถานที่ของบริษัทต่างๆที่มีพนักงานสนใจเข้าร่วมจำนวนหนึ่ง การจัดกิจกรรมเสวนาบนเวทีให้ความรู้ตามอีเว้นท์เกี่ยวกับด้านสุขภาพต่างๆ หรือการ live ผ่าน platform บน ช่องทางออนไลน์ของโรงพยาบาล เป็นต้น ทั้งนี้ในการจัดโปรโมชั่นต่างๆเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจะต้องมี ความรู้ สามารถให้รายละเอียดเพิ่มเติมต่อลูกค้าได้ทันทั่วทั้ง และมีช่องทางการซื้อโปรแกรมที่หลากหลาย ง่าย และสะดวกต่อการใช้งาน โดยเฉพาะ platform online เพื่อเป็นโอกาสในการสร้างยอดขายเพิ่มขึ้นได้

5.3.2 กลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด

กลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาด จากการวิเคราะห์ข้อมูลรายด้าน พบว่า ด้านการส่งเสริมการขาย (sales promotion) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4 ซึ่งสูงที่สุดหากเทียบกับด้านอื่นที่รองลงมา ได้แก่ การใช้พนักงานขาย (personal selling) การประชาสัมพันธ์ (public relations) การตลาดทางตรง (direct marketing) และ อันดับสุดท้ายการโฆษณา (advertising) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าจากแบบสอบถาม ผู้บริโภคให้ความสำคัญกับ การ นำเสนอโปรโมชั่นที่น่าสนใจ มีการจัดกิจกรรมและโปรโมชั่นส่งเสริมการขายต่อเนื่อง และโปรโมชั่นส่งผลต่อ การตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพ ดังนั้นฝ่ายการตลาดของโรงพยาบาลจึงควรมีการจัดทำโปรโมชั่นที่ น่าสนใจอย่างต่อเนื่อง ซึ่งควรศึกษารายละเอียดโปรแกรมและราคาของโรงพยาบาลอื่นๆที่เป็นคู่แข่งด้วย เพื่อ นำมาวางกลยุทธ์การทำโปรแกรมตรวจสุขภาพที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้เป็นอย่างดี รวมทั้งกลยุทธ์ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ รวมทั้งคอนเทนต์ต่างๆเพื่อเพิ่มระดับการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค อีกทั้งการจัดโปรโมชั่นต่อเนื่องยังเพิ่มโอกาสในการกลับมาซื้อซ้ำในอนาคตอีกด้วย ซึ่งโปรแกรมการตรวจ สุขภาพเป็นจุดเริ่มต้นในการให้บริการ โดยโรงพยาบาลสามารถต่อยอดไปยังการให้บริการด้านอื่นๆนอกจาก การรักษาได้ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลเรื่องเวชศาสตร์การป้องกัน การฟื้นฟู และความสุขความงาม เป็นต้น

5.3.3 กลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาดด้านอื่นๆ

กลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาดด้านอื่นๆ ได้แก่ ด้านการใช้พนักงานขาย พบว่า พนักงานมีความยินดีในการให้ข้อมูลและให้บริการมีค่าเฉลี่ยสูงสุด จากค่าเฉลี่ยดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนมีความต้องการด้านการบริการที่ดี พนักงานมีความรู้และความพร้อม รวมทั้งใส่ใจในการให้บริการ เพราะฉะนั้นโรงพยาบาลเอกชนจะต้องมีการจัดอบรมให้ความรู้แก่พนักงานไม่ว่าจะเป็นความรู้เกี่ยวกับวิชาชีพและความรู้ด้านทักษะการบริการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้บริโภคประทับใจ นอกจากนี้ด้านการตลาดทางตรง จะเห็นได้ว่าคำตอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ มีการใช้สื่อ Online ในการนำเสนอโปรแกรมตรวจสุขภาพ เช่น Facebook, Line Official เพราะฉะนั้นฝ่ายการตลาดควรสำรวจและสังเกตพฤติกรรมผู้บริโภค รวมทั้งเรียนรู้เทรนด์ที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาเพื่อสามารถจัดทำกลยุทธ์การสื่อสารการตลาดที่ตอบสนองต่อความต้องการที่แท้จริงของผู้บริโภคช่วงเวลานั้นๆ ได้ทัน

5.3.4 กระบวนการตัดสินใจซื้อ

กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน จากการวิเคราะห์ข้อมูลรายด้าน พบว่า ด้านการประเมินทางเลือกมีค่าเฉลี่ยสูงสุด จะเห็นได้จากแบบสอบถามว่าผู้บริโภคซื้อโปรแกรมการตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลที่เคยรับบริการมากที่สุด ด้านการตัดสินใจซื้อ จะเห็นได้จากแบบสอบถามว่าผู้บริโภคซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนเนื่องจากมั่นใจในการบริการ ด้านพฤติกรรมหลังการซื้อ จะเห็นได้จากแบบสอบถามว่า เมื่อผู้บริโภคพึงพอใจจะแนะนำครอบครัว, เพื่อนซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ด้านการตระหนักถึงปัญหา จะเห็นได้จากแบบสอบถามว่า ผู้บริโภคซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพเนื่องจากโปรโมชั่นที่น่าสนใจ และลำดับสุดท้ายด้านการแสวงหาข้อมูล จะเห็นได้จากแบบสอบถามว่าผู้บริโภคได้ค้นหาข้อมูลจากโรงพยาบาลที่มีความน่าเชื่อถือ และมีการให้รายละเอียดโปรแกรมชัดเจน น่าสนใจ จากข้อมูลการวิเคราะห์ดังกล่าวฝ่ายบริหารและฝ่ายการตลาดต้องวางแผนกลยุทธ์การตลาดให้ชัดเจน ไม่ว่าจะเป็นด้านผลิตภัณฑ์และการบริการที่ตอบโจทย์ความต้องการของผู้บริโภค จัดทำคอนเทนต์ให้ความรู้ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของความจำเป็นในการตรวจสุขภาพประจำปี เรื่องโรคต่างๆที่เกิดขึ้นในปัจจุบันเพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความตระหนัก เข้าใจ และเห็นความสำคัญของการตรวจสุขภาพ รวมทั้งคอนเทนต์เกี่ยวกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านต่างๆ เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือ และที่สำคัญคือการจัดทำโปรแกรมรายการตรวจและราคาที่เหมาะสมรวมทั้งมีการจัดกิจกรรมที่น่าสนใจและโปรโมชั่นต่อเนื่อง โดยเน้นการสื่อสารผ่าน platform ออนไลน์ ทั้งนี้ฝ่ายปฏิบัติการส่วนหน้าต้องมอบการบริการที่ดีให้ผู้บริโภคเกิดความประทับใจกลายเป็น royal customer กลับมาใช้บริการซ้ำและเกิดการบอกต่อไปยังครอบครัวและเพื่อนต่อไป

5.4 ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

5.4.1 ควรศึกษาตัวแปรปัจจัยเกี่ยวพฤติกรรมผู้บริโภคเพิ่มเติม เช่น การตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพรูปแบบใด ช่วงราคาเท่าไร ซื้อผ่านช่องทางใด เป็นต้น เพื่อนำมาพัฒนาและปรับปรุงด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์และช่องทางการจัดจำหน่ายให้ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงได้มากขึ้น

5.4.2 ควรศึกษาตัวแปรปัจจัยอื่นๆที่อาจส่งผลกระทบต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานครเพิ่มเติม เช่น คุณภาพการให้บริการ โดยอาจจะเก็บข้อมูลเป็นลักษณะของการสัมภาษณ์เพื่อได้ข้อมูลเชิงลึกมากขึ้น

5.4.3 เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนที่มีชื่อเสียงตั้งอยู่ทั้งในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑลในพื้นที่ใกล้เคียงซึ่งไม่ไกลจากกรุงเทพมหานครมาก การวิจัยครั้งต่อไปอาจจะเพิ่มพื้นที่ในการจัดเก็บแบบสอบถามเนื่องจากมีผู้บริโภคบางส่วนไม่ได้เลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร แต่เลือกพื้นที่ใกล้เคียงรอบนอก เช่น นนทบุรี สมุทรปราการ เป็นต้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

การเตรียมเพื่อตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ. (2562, 15 กรกฎาคม). กรมอนามัย.

https://multimedia.anamai.moph.go.th/ebooks/hp-ebook_08_mini/

จุรีพร ช้อนใจ. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อน้ำผลไม้พร้อมดื่ม ตรากรินเมท ของผู้บริโภคในจังหวัดราชบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยศิลปากร]. มหาวิทยาลัยศิลปากร.

ชุติมา มุสิกเงาเจริญ (2565, 30 สิงหาคม). กรุงเทพฯ ส่งธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนปี 2565 รายได้ขยายตัวต่อเนื่อง ตอบรับข่าวดีเปิดประเทศ ส่งสัญญาณบวกต่อไปในปี 2566.

<https://www.efinancethai.com/LastestNews/LatestNewsMain.aspx?ref=A&id=QnNGS1J3L2F6bFU9&security=KTB>

ดารา ทีปะปาล และชนวิวัฒน์ ทีปะปาล. (2553). การสื่อสารการตลาด. อมรการพิมพ์.

ตรวจสอบสุขภาพประจำปี! ควรตรวจอะไรและดีกับคุณอย่างไร?. (2561, 28 มีนาคม). โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล. <https://www.bumrungrad.com/th/health-blog/march-2018/health-check-up-list-benefits>

ธนศ สิ้นส่งสุข. (2565, 11 กุมภาพันธ์). ผลตรวจสุขภาพประจำปี รู้ได้อย่างไร ค่าสุขภาพแบบไหน เข้าข่ายเสี่ยงโรค. สมิติเวช. <https://shorturl.asia/hOrfn>

ฉัตรรัตน์ รัตนกุล. (2558). การสื่อสารทางการตลาดและการรับรู้ภาพลักษณ์ตราสินค้าที่ส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อชุดชั้นในยี่ห้อวาโก้ของสตรีในเขตกรุงเทพมหานคร [การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ]. มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

นชกฤต วันตะเมธ. (2555). การสื่อสารการตลาด. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ปนัดดา กลิ่นพิมล. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารการตลาดแบบดิจิทัลกับกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าออนไลน์ของผู้บริโภคในจังหวัดสมุทรปราการ [สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต]. ศูนย์เรียนรู้และหอสมุด มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.

<https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/Panatda.Kli.pdf>

ประเมินธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนต่อเนื่อง. (2565, 4 ตุลาคม). ศูนย์วิเคราะห์เศรษฐกิจ ทีทีบี.

<https://www.ttbbank.com/th/newsroom/detail/demand-hospital>

ประเสริฐ อัสสันตชัย. (2561). เตรียมความพร้อมเมื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ.

<https://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-pl/articledetail.asp?id=1349>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ปรเมศวร์ ศรีสวัสดิ์. (2563). *ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์กราฟเปียร์ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร*. [สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต]. ศูนย์เรียนรู้และหอสมุด มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. <https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/Parames.Sri.pdf>
- พนารัตน์ ลิ้ม. (2547). *การสื่อสารเพื่อส่งเสริมการตลาด*. (พิมพ์ครั้งที่4). โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- มาร์เก็ตเธียร์. (2565). สถิติผู้สูงอายุไทยปี 65 จำนวนผู้สูงวัยเพิ่มต่อเนื่อง แต่อัตราการเกิดต่ำ. <https://marketeeronline.co/archives/272771>
- ศิริลักษณ์ ชูจิตร. (2559). *ปัจจัยการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ของบริษัท คาร์มาร์ท จำกัด (มหาชน) ในร้านบิวเทรียม สาขาสยามสแควร์*. [สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสยาม]. มหาวิทยาลัยสยาม.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ศุภร เสรีรัตน์, ปริญ ลักษิตานนท์, งามอาจ ปทะวานิช, ปณิศา มีจินดา, จิระวัฒน์ อนุวิชานนท์, และอรทัย เลิศวรรณวิทย์. (2552). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. ธรรมสาร.
- เหมือนจิต จิตสุนทรชัยกุล. (2561). *พฤติกรรมผู้บริโภคกับธุรกิจค้าปลีก*. วี.พริ้นท์ (1991).
- อดิชาติ โรจนกร. (2560). *ปัจจัยการรับรู้การสื่อสารทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตัดสินใจซื้อรถยนต์ไฮบริดของผู้บริโภคในจังหวัดชลบุรี*. [สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา]. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อลิศยานันท์ เจริญพูล. (2561). *กลยุทธ์ทางการตลาดที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อเครื่องสำอางผ่านระบบโมบายคอมพิวเตอร์*. [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต]. ศูนย์เรียนรู้และหอสมุด มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. <https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/Alicesayanun.Cha.pdf>
- เอกชัย เพียรศรีวัชรา. (2562). *เตรียมตัวอย่างไรให้กลายเป็นผู้สูงวัยคุณภาพ เมื่อไทยเข้าสู่ Aged Society*. <https://infocenter.nationalhealth.or.th/node/27604>
- Duncan, C. (2005). *Civilizing rituals: Inside public art museums*. Routledge.
- Fill, M., & Copello, J. A. (2002). Ryanodine Receptor Calcium Release Channels. *Physiological Reviews*, 82(4), 893-922.
- Hawkins Del I. & Mothersbaugh, Davil L. (2010). *Consumer Behaviour: Building Marketing Strategy*. McGraw-hill.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Ho, M., & Belch, J. J. (1998). Raynaud's phenomenon: state of the art 1998. *Scandinavian Journal of Rheumatology*, 27(5), 319-322.
- Kotler, P. (2003). *Marketing insights from A to Z: 80 concepts every manager needs to know*. John Wiley & Sons.
- Kotler, P., & Dupree, J. (1997). *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation, and Control, Test Item File*. Prentice Hall.
- Kotler, P., & Kemmer, K. L. (2012). *Marketing Management*. (14th ed.). Pearson Education
- Moven, J.C. (1994). *Consumer behavior*. Macmillan Publishing Company.
- Schiffman, L. G., Kanuk, L. L., & Wisenblit, J. (2000). *Consumer Behavior*. Prentice Hall.
- Schiffman, L. G., Kanuk, L. L., & Wisenblit, J. (2010). *Consumer behavior*. Pearson Education.
- Shimp, T. A. (2000). Advertising promotion. *Supplemental Aspects of Integrated*, 4, 245-273.
- Sirgy, M. J. (1996). Strategic marketing planning guided by the quality-of-life (QOL) concept. *Journal of Business Ethics*, 15, 241-259.
- Solomon, M.R. (2002) O Comportamento do Consumidor: Comprando, Possuindo e Sendo. (5th Ed.). Bookman.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของ
โรงพยาบาลเอกชนของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร

แบบสอบถามฉบับนี้ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการทำวิจัยของนักศึกษาหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (MBA) มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามฉบับนี้ใช้
เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่มีผลกระทบใดต่อตัวท่าน ทั้งนี้ แบบสอบถามมีทั้งหมด 3 ส่วน โปรดตอบ
แบบสอบถามทุกข้อตามความเป็นจริงของท่านมากที่สุด และคำถามแต่ละข้อ สามารถเลือกตอบได้เพียง
คำตอบเดียว

คำถามคัดกรองผู้ตอบแบบสอบถาม

ท่านเคยตรวจสอบสุขภาพอย่างน้อย 1 ครั้ง ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ปี 2563-2565 และอาศัยอยู่ใน
กรุงเทพมหานครหรือไม่

() ใช่ () ไม่ใช่ (จบแบบสอบถาม)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง () ที่ตรงกับข้อมูลของท่าน

1) เพศ

() ชาย () หญิง

2) อายุ

() 25 – 35 ปี () 36 – 45 ปี () 46 – 55 ปี () 56 ปีขึ้นไป

3) ระดับการศึกษา

() ต่ำกว่าปริญญาตรี () ปริญญาตรี () สูงกว่าปริญญาตรี

4) อาชีพ

() ข้าราชการ () รัฐวิสาหกิจ () พนักงานบริษัทเอกชน

() รับจ้างทั่วไป () ประกอบธุรกิจส่วนตัว () อื่นๆ

5) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

- () ต่ำกว่า 15,000 บาท () 15,001 – 30,000 บาท () 30,001 – 45,000 บาท
 () 45,001 – 60,000 บาท () 60,001 – 75,000 บาท () 75,001 บาทขึ้นไป

ส่วนที่ 2 การสื่อสารการตลาดที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพ

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง () ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด **(เลือกตอบเพียงข้อเดียว)** เกณฑ์ในการเลือกมี ดังนี้

5 หมายถึง ระดับความสำคัญในการตัดสินใจมากที่สุด

4 หมายถึง ระดับความสำคัญในการตัดสินใจมาก

3 หมายถึง ระดับความสำคัญในการตัดสินใจปานกลาง

2 หมายถึง ระดับความสำคัญในการตัดสินใจน้อย

1 หมายถึง ระดับความสำคัญในการตัดสินใจน้อยที่สุด

ปัจจัยการสื่อสารการตลาด	ระดับความสำคัญ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.การโฆษณา	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
1) ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการโปรแกรมการตรวจสอบสุขภาพผ่านสื่อโฆษณาทาง offline เช่น ใบปลิว, โปสเตอร์					
2) ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโปรแกรมการตรวจสอบสุขภาพผ่านสื่อโฆษณาทาง online เช่น Facebook, Line, Youtube, Website					
3) รูปแบบของสื่อโฆษณาที่น่าสนใจ					

ปัจจัยการสื่อสารการตลาด	ระดับความสำคัญ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2.การส่งเสริมการขาย	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
1) มีการนำเสนอโปรโมชั่นที่น่าสนใจ					
2) มีการจัดกิจกรรม โปรโมชั่นส่งเสริมการขายต่อเนื่อง					
3) โปรโมชั่นส่งผลต่อการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพของท่าน					
3.การประชาสัมพันธ์	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
1) บทความน่าสนใจ ทำให้ท่านเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญในการตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำทุกปี					
2) การประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆทำให้ท่านรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพมากขึ้น					
3) ฟรีเซ็นเตอร์ (ถ้ามี) ที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์มีความน่าเชื่อถือและดึงดูดให้โปรแกรมมีความน่าสนใจ					

ปัจจัยการสื่อสารการตลาด	ระดับความสำคัญ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4.การขายโดยพนักงาน	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
1) พนักงานมีความรู้ และความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพ					
2) พนักงานมีความสามารถในการตอบคำถามข้อสงสัยต่างๆได้เป็นอย่างดี					
3) พนักงานมีความยินดีในการให้ข้อมูลและให้บริการ					
5.การตลาดตรง	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
1) มีการแจกใบปลิว/โปสเตอร์ รายละเอียดเกี่ยวกับโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพต่างๆ					
2) มีการส่ง SMS หรือ inbox ข้อความเพื่อแจ้งข่าวสาร โปรโมชั่นเกี่ยวกับโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพ					
3) มีการใช้สื่อ Online ในการนำเสนอโปรแกรมตรวจสอบคุณภาพ เช่น Facebook, Line Official					

ส่วนที่ 3 กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง () ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด (เลือกตอบเพียงข้อเดียว) เกณฑ์ในการเลือกมี ดังนี้

5 หมายถึง ระดับความสำคัญในการตัดสินใจมากที่สุด

4 หมายถึง ระดับความสำคัญในการตัดสินใจมาก

3 หมายถึง ระดับความสำคัญในการตัดสินใจปานกลาง

2 หมายถึง ระดับความสำคัญในการตัดสินใจน้อย

1 หมายถึง ระดับความสำคัญในการตัดสินใจน้อยที่สุด

กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพ	ระดับความสำคัญ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.การรับรู้ปัญหา (Problem Recognition)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
1) ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพเนื่องจากต้องการทราบความแข็งแรงของร่างกาย					
2) ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพเนื่องจากโปรแกรมตรวจมีความน่าสนใจ					
3) ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพเนื่องจากโปรโมชั่นที่น่าสนใจ					

กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพ	ระดับความสำคัญ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2.การแสวงหาข้อมูล (Information Search)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
1) ท่านได้ค้นหาข้อมูลจากโรงพยาบาลที่มีความน่าเชื่อถือ และมีการให้รายละเอียดโปรแกรมชัดเจน น่าสนใจ					
2) ท่านได้ค้นหาข้อมูลจากการบอกต่อของผู้ใช้ (รีวิว) ทางช่องทางต่างๆทางสื่อออนไลน์					
3) ท่านได้รับข้อมูลจากบุคคลที่มีชื่อเสียง / ดารา / Influencer					
3.การประเมินทางเลือก (Evaluation Of Alternative)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
1) ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพที่มีข้อมูลรายละเอียดชัดเจน เช่น รายการตรวจ ราคา					
2) ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพจากการบอกต่อ ว่ามีอุปกรณ์ เครื่องมือ และการบริการที่ดี					
3) ท่านซื้อโปรแกรมการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลที่เคยรับบริการ					
4) ราคาที่เหมาะสมกับการบริการ มีผลต่อการเลือกซื้อ					

กระบวนการตัดสินใจซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพ	ระดับความสำคัญ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4.การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
1) ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนเนื่องจากมีโปรแกรมหลากหลายและเหมาะสม					
2) ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนเนื่องจากมีโปรโมชั่นที่น่าสนใจ					
3) ท่านซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนเนื่องจากมั่นใจในการบริการ					
5.พฤติกรรมหลังการซื้อ (Post purchase behavior)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
1) เมื่อพึงพอใจ ท่านจะกลับมาซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนอีก					
2) เมื่อพึงพอใจ ท่านจะแนะนำครอบครัว, เพื่อนซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน					
3) หากเจอปัญหา / ไม่พึงพอใจจากการซื้อโปรแกรมตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน ท่านจะไม่ซื้อโปรแกรมของโรงพยาบาลนั้นอีก					

ข้อเสนอแนะ.....

ขอขอบพระคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

- ## ประสบการณ์ทำงาน