

การสื่อสารแบบบอกต่อ ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ
คลินิกความงามวุฒิสถิต์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานคร



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
พฤษภาคม 2554

การสื่อสารแบบบอกต่อ ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ
คลินิกความงามวุฒิสถักดีคลินิก ในเขตกรุงเทพมหานคร



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ

พฤษภาคม 2554

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การสื่อสารแบบบอกต่อ ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ
คลินิกความงามวุฒิสถิต์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานคร



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
พฤษภาคม 2554

ณฎาร์ ประทุมทอง. (2554). การสื่อสารแบบบอกต่อ ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ
คลินิกความงามวุฒิสถิต์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการ).
กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์:
อาจารย์ ดร.ไพบูลย์ อาชารุ่งโรจน์.

งานวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษา ความสัมพันธ์ของ การสื่อสารแบบบอกต่อ กับความ
คาดหวังและศึกษาคุณภาพการบริการโดยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง ความคาดหวังกับการ
รับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ
ผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน
385 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่
ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ประกอบด้วย การวิเคราะห์ความแตกต่าง ใช้การทดสอบค่าที การ
วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance) และสถิติ Brown-Forsythe
การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ใช้สถิติสัมพันธ์อย่างง่าย ของเพียร์สัน โดยประมวลผลจากโปรแกรม
SPSS

ผลการวิจัยพบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 23 – 30 ปี สถานภาพสมรส โสด / หม้าย
/ หย่าร้าง / แยกกันอยู่ อาชีพ พนักงานบริษัท การศึกษาระดับปริญญาตรี และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน
10,001 - 25,000 บาท

ผู้ตอบแบบสอบถามมีความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อ โดยรวมเกี่ยวกับวุฒิสถิต์
คลินิก ในระดับความถี่น้อย ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการสื่อสารแบบบอกต่อเกี่ยวกับวุฒิสถิต์คลินิก
โดยรวม ให้ความสำคัญในระดับมาก โดยให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อด้านความ
น่าเชื่อถือของวุฒิสถิต์คลินิกสูงที่สุด

ผู้รับบริการมีความคาดหวังโดยรวมอยู่ในระดับคาดหวังค่อนข้างมาก โดยคาดหวังด้านการ
จัดจำหน่ายอยู่ในระดับมากที่สุด ในขณะที่ ผู้รับบริการมีการ รับรู้โดยรวมอยู่ในระดับเป็นจริง โดยมี
การรับรู้ ด้านการจัดจำหน่ายอยู่ในระดับการรับรู้เป็นจริงมากที่สุด

ผู้รับบริการมีความคาดหวังสูงกว่าระดับภา รรับรู้ทั้ง 5 ด้าน กล่าวคือ การบริการในด้านผู้
ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริ การ มี
คุณภาพต่ำกว่าคุณภาพที่คาดหวัง

การสื่อสารแบบบอกต่อมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการคลินิกความงาม
วุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร โดยความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อมีความสัมพันธ์กับ
ความคาดหวังของผู้รับบริการในข้อ ด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านกระบวนการบริการ และด้าน
การจัดจำหน่าย ในขณะที่ด้านการส่งเสริมการตลาดไม่มีความสัมพันธ์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ
0.05 ส่วนการให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้าน

ราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อ และด้านการเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิสกต์คลินิกมากกว่า (โฆษณาด้านอื่นๆ) มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการในข้อ ด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05

ผู้รับบริการคลินิกความงามวุฒิสกต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร มีความคาดหวังแตกต่างกับการรับรู้ ซึ่งแสดงว่าคุณภาพการบริการอยู่ในระดับต่ำกว่า ความคาดหวังในด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01



WORD-OF-MOUTH COMMUNICATION, EXPECTATIONS AND PERCEPTIONS OF
WUTTISAK CLINICS' CLIENTS (BEAUTY CLINIC) IN BANGKOK

AN ABSTRACT
BY
NADA PRATUMTHONG



Present in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master of Business Administration Degree in Management
at Srinakharinwirot University

May 2011

Nada Pratumthong. (2011). *Word-Of-Mouth Communication , Expectations and Perceptions Of Wuttisak Clinics' Clients (Beauty Clinic) in Bangkok*. Master's Project, M.B.A. (Management). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. Project Advisor: Dr. Paiboon Archarungroj.

The purpose of this research is to study the relation of a Word-of-Mouth communication to expectations and the quality of service in comparison with the difference of the expectation and the perception of Wuttisak Clinics' clients (Beauty Clinic) in Bangkok. The sample is 385 respondents who have been experiencing the service at Wuttisak Clinics in Bangkok, aged 15 years and over by using a questionnaire as a tool to collect data.

The statistics method applied to analyze data is percentage, mean, standard deviation, t-test, one-way ANOVA and analysis of the correlation coefficient Pearson the processing program by SPSS.

Accordance with the research results, it shows that

The majority of clients are female, aged between 23 - 30 years old, single / widowed / divorced / separated, working as employees in private companies, holding bachelor's degree and earning the monthly income of 10,001 - 25,000 Baht

The frequency of respondents in acquiring Word-of-Mouth information about Wuttisak Clinics is low. However, the significance of Word-of-Mouth communication about Wuttisak Clinics is moderate to high. Nevertheless the significance of Word-of-Mouth information regarding the reliability is at the highest level.

The overall expectation of users to Wuttisak Clinics is significantly high, in which the highest level of expectation is on the Distribution Channels. However, the overall perception of users is at the actual level whereas the most actual level is the perception on the Distribution Channels.

In addition, the expectation of users is higher than the perception in all of the major 5 aspects; service providers, price, distribution channels, promotions and service procedures in which the service quality have lower quality than their expectations.

Word-of-Mouth communication method relates with the expectations of Wuttisak Clinics users in Bangkok. The frequency of obtaining Word-of-Mouth information, therefore, relates with the expectation of users in terms of service providers, pricing, service procedures and the factor of distribution channels – whilst the promotion factor is not related with their expectation at the statistically significant level of 0.05. The importance of

providing information by Word-of-Mouth (the results of treatment, the reliability, the pricing, the dermatologist, the specialists and the variety of treatment programs, the frequency of obtaining word-of-mouth information and the higher degree of Word-of-Mouth information than the other types of advertising) relates with the expectations of service providers, price, distribution channels, promotion and service procedures at the statistically significant level of 0.01 and 0.05.

The expectation of Wuttisak Clinics Users in Bangkok is different from their perception, in which the service quality is lower than the users' expectation especially in regards of service provider, price, distribution channels, promotion and service procedures at the statistically significant level of 0.01.



อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบ
ได้พิจารณาสารนิพนธ์เรื่อง การสื่อสารแบบบอกต่อ ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ
คลินิกความงามวุฒิศักดิ์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานคร ของณฎวาร์ ประทุมทอง ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
จัดการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....
(อาจารย์ ดร.ไพบุลย์ อาชารุ่งโรจน์)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

.....
(รองศาสตราจารย์ สุพาดา สิริกุตตา)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน
(อาจารย์ ดร.ไพบุลย์ อาชารุ่งโรจน์)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุภาพรธรรม สิริแพทย์พิสุทธิ)

..... กรรมการสอบสารนิพนธ์
(อาจารย์ สิริฐากร ชูทรัพย์)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีคณะสังคมศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิตติมา สังข์เกษม)

วันที่.....เดือนพ.ศ. 2554

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วยดี เนื่องจาก ได้รับ ความกรุณาเป็นอย่างสูง จาก อาจารย์ ดร.ไพบุลย์ อาชารุ่งโรจน์ ท่านอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ที่ให้ความกรุณาเสียสละเวลาในการให้คำปรึกษา ข้อ เสนอแนะ และตรวจสอบแก้ไขข้อผิดพลาดต่างๆที่ เป็นประโยชน์ อย่างยิ่ง นับตั้งแต่เริ่มดำเนินการจนสำเร็จเรียบร้อยเป็นส สารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณเป็นอย่าง สูงไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สุภาพรรณ สิริแพทย์พิสุทธิ์ และ อาจารย์ สิทธิจักร ชูทรัพย์ ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าในการเข้าร่วมเป็นคณะ กรรมการสอบสารนิพนธ์ และให้ คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงให้สารนิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยขอขอบคุณ วุฒิสถิต์คลินิก ที่ได้ให้ความ มกรุณาในการทำวิจัยครั้งนี้ และเจ้าหน้าที่ ทุกท่านในสถานบริการคลินิกทั้ง 10 แห่งที่ได้ให้ความกรุณาอำนวยความสะดวกและช่วยเหลือเป็น อย่างดี

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ที่ได้เลี้ยงดูด้วยความรัก อบรมสั่งสอนผู้วิจัยให้ เติบโตมาเป็นคนดี และมอบโอกาสการศึกษาให้มีวิชาความรู้ติดตัวมาจนปัจจุบัน นอกจากนั้น ผู้วิจัย ขอขอบคุณ เพื่อนๆ MBA รุ่น 11 ที่เป็นกำลังใจ คอยห่วงใยช่วยเหลือ ทั้งในเรื่องเรียนและเรื่อง กิจกรรม

สุดท้ายนี้ คุณประโยชน์และความดีอันพึงมีจากสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอน้อมบูชา พระคุณบิดา มารดา ตลอดจนบูรพคณาจารย์ทุกท่าน ที่ได้อบรมสั่งสอนและชี้แนะแนวทางที่ดีและมีคุณค่าตลอดมาจนกระทั่งประสบความสำเร็จในวันนี้

ณัฐาร์ ประทุมทอง

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย	3
ความสำคัญของการวิจัย	3
ขอบเขตของการวิจัย	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
สมมติฐานในการวิจัย.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารระหว่างบุคคล.....	9
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารแบบบอกต่อ.....	15
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง.....	19
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้.....	22
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ และคุณภาพการบริการ.....	27
แนวคิดทฤษฎีการประเมินคุณภาพในการให้บริการ.....	29
ทฤษฎีสวนผสมทางการตลาด.....	32
ประวัติและความเป็นมาของ วุฒิสถักดีคลินิก.....	35
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	36
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	38
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	38
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	40
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	45
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	46
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	47

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	54
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	54
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	54
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา.....	55
สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	88
5 สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	91
สังเขปความมุ่งหมาย ความสำคัญ และสมมติฐานในการวิจัย.....	91
สรุปผลการวิจัย.....	92
อภิปรายผลการวิจัย.....	96
ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย.....	100
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	101
บรรณานุกรม.....	103
ภาคผนวก.....	107
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม.....	108
ภาคผนวก ข หนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ.....	113
ภาคผนวก ค รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม.....	115
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	1157

บัญชีตาราง

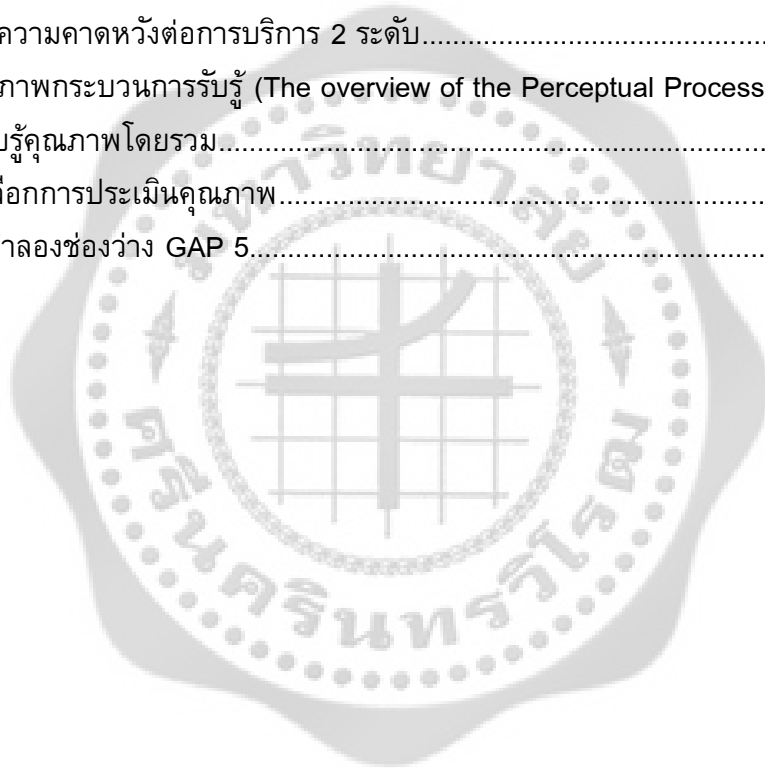
ตาราง	หน้า
1 รายชื่อสาขาในเขตกรุงเทพมหานคร และกลุ่มตัวอย่างที่เลือก.....	39
2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสาขา.....	40
3 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way Anova).....	50
4 จำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลด้านลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบ แบบสอบถาม.....	55
5 จำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลด้านลักษณะส่วนบุคคลที่ได้จากการจัด กลุ่มใหม่.....	57
6 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอก ต่อเกี่ยวกับทัศนคติคลินิกจากแหล่งต่างๆ.....	58
7 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความถี่เห็นเกี่ยวกับการสื่อสาร แบบบอกต่อ.....	59
8 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวังของ ผู้รับบริการ.....	60
9 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ของผู้รับบริการ.....	62
10 การทดสอบความแตกต่างของการรับรู้คุณภาพการบริการแต่ละกลุ่มเพศ โดยใช้ สถิติ Independent Sample t-test.....	64
11 การตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มอายุ โดยใช้ Levene's test.....	66
12 ความแตกต่างกันของการรับรู้คุณภาพการบริการแต่ละกลุ่มอายุ โดยใช้สถิติ ANOVA (One-Way Analysis of Variance).....	67
13 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ จำแนกตามกลุ่มอายุ โดยใช้สถิติ LSD.....	68
14 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคาจำแนก ตามกลุ่มอายุ โดยใช้สถิติ LSD	69
15 การรับรู้คุณภาพการบริการของแต่ละกลุ่มสถานภาพสมรส โดยใช้ t-test	70
16 การตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มอาชีพ โดยใช้ Levene's test.....	72
17 ความแตกต่างกันของการรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ โดยใช้สถิติ ANOVA....	72
18 ความแตกต่างกันของการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ โดยใช้สถิติ Brown – Forsythe ทดสอบ.....	73

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
19 การตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มระดับการศึกษา โดยใช้ Levene's test.....	74
20 ความแตกต่างกันของการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้าน การจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ โดยใช้ สถิติ ANOVA	75
21 การตรวจสอบค่าความแปรปรวนของกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	76
22 ความแตกต่างกันของการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ ด้านการจัด จำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ โดยใช้สถิติ ANOVA.....	77
23 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการจัด จำหน่ายจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้สถิติ LSD.....	78
24 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการส่งเสริม การตลาดจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้สถิติ LSD.....	79
25 ความแตกต่างกันของการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านราคาโดยใช้ สถิติ Brown- Forsythe ทดสอบ.....	79
26 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคาจำแนก ตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้สถิติ Dunnett's T3.....	80
27 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารแบบบอกต่อด้านความถี่ในการรับ ข้อมูลจากการบอกต่อกับความคาดหวังของผู้รับบริการ.....	81
28 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ กับความคาดหวังของผู้รับบริการ.....	83
29 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้รับบริการ.....	86
30 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	88

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
2 โมเดลการสื่อสารแบบง่าย.....	9
3 The Schram Models.....	11
4 โมเดลการสื่อสารระหว่างบุคคล.....	13
5 เปรียบเทียบลักษณะการติดต่อสัมพันธ์กันของคู่สื่อสารในเครือข่ายของ ทั้งสองลักษณะ.....	15
6 ระดับความคาดหวังต่อการบริการ 2 ระดับ.....	21
7 แสดงภาพกระบวนการรับรู้ (The overview of the Perceptual Process).....	23
8 การรับรู้คุณภาพโดยรวม.....	25
9 ทางเลือกการประเมินคุณภาพ.....	26
10 แบบจำลองช่องว่าง GAP 5.....	30



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

“เพราะความสวย เป็นเรื่องที่รอไม่ได้ ” ดังคำโปรยโฆษณาคลินิกความงามแห่งหนึ่ง ที่สะท้อนให้เห็นถึง ค่านิยมทาง สังคมที่ให้ความสำคัญ ด้านรูปลักษณ์ ความสวยงามภายนอก มาก่อน ความสวยงามภายใน เพราะรูปร่าง หน้าตาเป็นสิ่งแรกที่มองเห็นได้ถึงความแตกต่าง เปรียบได้กับความ เป็นอัต ตาลักษณ์แห่งตัวตน อีกทั้งการ ได้รับสื่อต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นละคร ภาพยนตร์ โฆษณา หนังสือพิมพ์ หรือแม้แต่ในโลกแห่งความเป็นจริงของ การรับกระแสวัฒนธรรมข้ามพรมแดน นักแสดง นักร้อง นางแบบ ล้วนมีอิทธิพลส่งผลให้เกิดค่านิยมในความสวยความหล่อ

ด้วยกระแสนิยมในความสวยความหล่อนี้ทำให้ ปัญหาผิว สิว ผื่นเพียงเล็กน้อย กลายเป็น ปัญหาที่มีผลต่อจิตใจ บุค ลิกภาพ และความมั่นใจส่วนบุคคล ทำให้ เกิดค่านิยมการหาหมอในคลินิก ความงามมากขึ้น และกลุ่ม ผู้รับบริการก็เริ่มมีอายุน้อยลงอย่างกลุ่มวัยรุ่นที่มีปัญหาผิวหน้า เรื่องสิว ในขณะที่กลุ่มที่ผ่านช่วงวัยรุ่นมา ต้องการลบเลือนริ้วรอย และเพิ่มความกระชับของผิวหน้าและผิว ภาย ทำให้คลินิกความงามต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการให้หลากหลาย และนำเครื่องมือ ทางการแพทย์ที่ทันสมัยมาให้บริการ เพื่อตอบสนองให้ทันต่อความต้องการของ ผู้รับบริการมากขึ้น จากธุรกิจที่เคยเป็นตลาดอิมิตัวส่งผลให้คลินิกความงามเติบโตมีมูลค่าถึง 10,000-12,000 ล้านบาท เริ่มมีทั้งโรงพยาบาลและคลินิกรายใหม่เข้ามาบุกตลาดมากขึ้น ทำให้เกิดการแข่งขันที่รุนแรงจึงต้อง อาศัยกระบวนการทำตลาดเพื่อสร้างการรับรู้ และทำให้ลูกค้าสามารถสัมผัสได้ถึงค วามมั่นใจใน สินค้าและบริการ

“วุฒิศักดิ์คลินิก ” เป็นคลินิกความงามที่ถือได้ว่าครองตลาดส่วนใหญ่ของคลินิกที่เน้นเรื่อง เสริมความงาม เนื่องจากการใช้กลยุทธ์โปรโมชัน และสร้างชื่อด้วยการลงสื่อโฆษณาที่หลากหลาย อย่างการใช้ฟรีเซ็นเตอร์ต่างประเทศที่เป็นที่รู้จักในกลุ่ม มัวยรุ่นเพื่อสร้างแบรนด์อแวร์เนสให้ผู้บริโภค รู้จัก นอกจากสื่อทางโทรทัศน์ยัง มีสื่อโฆษณาอื่น เช่น วิทยุ ป้ายโฆษณา แผ่นพับ การ ทำ ประชาสัมพันธ์ ฯลฯ ซึ่งแท้จริงแล้วปัจจัยที่มีอิ ทริผลในการตัดสินใจเลือก รับบริการ คือความ น่าเชื่อถือของหมอ ซึ่งมาจากการบอกต่อ (ผู้จัดการรายสัปดาห์. 2548: online) เพราะสื่อโฆษณาใน ปัจจุบันมีปริมาณมาก อีกทั้งการโฆษณาที่ชวนเชื่อโอ้อวดเกินความจริงของสินค้า ทำให้บางครั้งสื่อ โฆษณาต่างๆ กลายเป็นแค่สิ่งรบกวน (Noise) และทำให้เกิดความเคลือบแคลงสงสัย (Skepticism) ผู้บริโภคจึงหันมาถั่นกรองข้อมูลโฆษณาดังกล่าว ด้วยการรับฟังความคิดเห็นจากบุคคลใกล้ชิด

การสื่อสารแบบบอกต่อ (Word-of-Mouth) เครื่องมือที่เปิดโอกาสให้ผู้บริโภคสื่อสารกัน โดยไม่จำกัดกลุ่ม เป็นการพูดคุยที่เจาะลึกไปถึงสินค้า การบริการ ไม่ว่าจะเป็นช่วงเวลาใดก็ตาม สิ่งเหล่านี้จะเริ่มต้นจากความคิดของคนใดคนหนึ่งก่อนแล้วไปจบลงที่คนอีกคนหนึ่ง โดยการสื่อสารวิธีนี้นักการตลาดหลายท่านเห็นว่ามีพลังมากอีกวิธีหนึ่งทั้งในด้านการแพร่กระจายข่าวสาร และการมีอิทธิพลในการตัดสินใจซื้อ และพบว่า การขอคำแนะนำจากเพื่อนและครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค จาก Silverman (2001) ได้กล่าวว่า คนเราทำการตัดสินใจซื้อครั้งสำคัญ มักจะมาจากคำแนะนำของเพื่อนฝูง ที่ปรึกษา หรือผู้เชี่ยวชาญ และการสื่อสารแบบบอกต่อยังเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติโดยที่ไม่จำเป็นต้องมีคนคอยกำกับอยู่ ซึ่งไม่ต้องใช้โฆษณาเลยแม้แต่บาทเดียว ทั้งยังสามารถเข้าถึงคนได้มากกว่าพนักงานขายและได้รับความน่าเชื่อถือจากผู้บริโภค เนื่องจากการสื่อสารดังกล่าวมิได้กระทำเพื่อการค้าและอยู่นอกเหนือการควบคุมของเจ้าของสินค้า เพราะผู้ส่งข้อมูลไม่ได้มีส่วนได้ส่วนเสียอะไรกับการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค (Schiffman;& Kanuk. 1997; citing Bansal; & Voyer. 2000) แต่การสื่อสารแบบบอกต่อ จะเกิดขึ้นมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับขอบเขตความคาดหวังที่สินค้า สามารถตอบสนองต่อความต้องการได้ (Emanuel. 2000: 19) เพราะแหล่งที่มาของความคาดหวัง คือข้อมูลที่ผู้บริโภคได้รับจากผู้บริโภคอื่นๆ ที่เคยใช้สินค้าหรือรับบริการมาก่อน โดยอาจจะเป็นการให้คำแนะนำชักชวนให้มาใช้ สินค้าหรือบริการ อาจเป็นข้อตำหนิหรือคำบอกเล่าต่างๆเกี่ยวกับ สินค้าหรือ การบริการนั้น ๆ เพราะเป็นข้อมูลที่มาจากการประสบการณ์จริง ทำให้ลูกค้าเกิดความเข้าใจไปเองว่าสินค้าหรือผู้ให้บริการต้องสามารถให้บริการได้อย่างดี จึงทำให้ลูกค้าเกิดความคาดหวังที่สูงหรือเกินกว่า ปกติจากความเป็นจริง ด้วยเหตุนี้ คลินิกความงามควรให้ความสำคัญกับการตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการให้ได้มาก เพราะส่งผลต่อความอยู่รอดของสถานบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการตัดสินใจเลือกใช้บริการต่อไป เพราะถึงแม้ว่าจะมีการทุ่มงบประมาณเพื่อการตลาดเพื่อโฆษณาและนำเสนอข้อมูลของสินค้าได้น่าสนใจเพียงใด แต่หากตัวสินค้าหรือบริการไม่สามารถสร้างความประทับใจก็ไม่สามารถที่จะประสบความสำเร็จได้

จากข้อมูลข้างต้นทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาถึง การสื่อสารแบบบอกต่อ ที่ส่งผลต่อความคาดหวังของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานคร ว่าผู้รับบริการมีระดับความคาดหวังเมื่อได้รับการบอกต่อเกี่ยวกับวุฒิสถิต์คลินิก และระดับการรับรู้ภายหลังการรับบริการเป็นอย่างไร หากสามารถทำให้ระดับการรับรู้ใกล้เคียงกับระดับ ความคาดหวัง เท่ากับว่าการบริการนั้นมีคุณภาพ และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ เพื่อให้วุฒิสถิต์คลินิก ในฐานะเป็นผู้ให้บริการด้านความงามและเป็นบริษัทที่กำลังเติบโตด้วยการทำการตลาดอย่างหนักในการต่อยอดความเป็นแบรนด์ จะได้นำข้อมูลจากการวิจัยการสื่อสารแบบบอกต่อมาพัฒนากลยุทธ์ทางการตลาด รวมทั้งทราบถึงความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ เพื่อนำมาปรับปรุงผลิตภัณฑ์และการบริการให้มีคุณภาพ เกิดประสิทธิ ภาพสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่มีผลต่อ การรับรู้ ของ ผู้รับ บริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์ คลินิกในเขต กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารแบบบอกต่อกับความคาดหวังของ ผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาคุณภาพการบริการโดย เปรียบเทียบความ แตกต่างระหว่าง คาดหวังกับการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร

ความสำคัญของงานวิจัย

1. เพื่อทราบถึงความคาดหวังและการรับรู้ของ ผู้รับ บริการ ที่มีต่อวุฒิสถิต์คลินิกในเขต กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับบริษัทผลิตสินค้าและบริการ ที่สนใจใช้การสื่อสารแบบบอกต่อ เป็นกลยุทธ์ทางการตลาด

ขอบเขตของการศึกษาวิจัย

ผู้วิจัยมีความมุ่งหมาย ที่จะศึกษาถึงความสัมพันธ์ การสื่อสารแบบบอกต่อ กับความคาดหวัง และหาคุณภาพโดยการ เปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของ ผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ใน การ วิจัย คือ ผู้ที่เคยรับ บริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิกในเขต กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีทั้งหมด 25 สาขา ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในร่างกาย ทำให้เกิดสิวหรือปัญหาผิว

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้ที่เคยรับบริการที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน จึงใช้วิธีการคำนวณหากลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร (นราศรี ไวกานิชกุล, 2551: 133) โดยการคำนวณประชากรใช้ระดับ ความเชื่อมั่น 95% ค่าความผิดพลาดสูงสุดที่จะเกิดขึ้น 0.05 ค่าสัดส่วนประชากร 0.05 ได้จำนวนตัวอย่าง 385 คน เพิ่มจำนวนตัวอย่าง 15 คน จะได้เท่ากับ 400 คน มีวิธีการเลือกกลุ่ม ตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนและใช้การสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling)

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

1.1 ลักษณะส่วนบุคคล (Demographic)

1.1.1 เพศ

1.1.1.1 ชาย

1.1.1.2 หญิง

1.1.2 อายุ

1.1.2.1 15 - 22 ปี

1.1.2.2 23 - 30 ปี

1.1.2.3 31 - 38 ปี

1.1.2.4 39 - 46 ปี

1.1.2.5 มากกว่า 46 ปี

1.1.3 สถานภาพสมรส

1.1.3.1 โสด

1.1.3.2 สมรส/อยู่ด้วยกัน

1.1.3.3 หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่

1.1.4 อาชีพ

1.1.4.1 รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ / พนักงานของรัฐ

1.1.4.2 พนักงานบริษัท

1.1.4.3 ประกอบธุรกิจส่วนตัว

1.1.4.4 นักเรียน / นักศึกษา

1.1.5 ระดับการศึกษา

1.1.5.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี

1.1.5.2 ปริญญาตรี

1.1.5.3 สูงกว่าปริญญาตรี

1.1.6 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

1.1.6.1 ต่ำกว่าหรือเทียบเท่า 10,000 บาท

1.1.6.2 10,001 - 25,000 บาท

1.1.6.3 25,001 - 35,000 บาท

1.1.6.4 35,001 บาทขึ้นไป

1.2. การสื่อสารแบบบอกต่อ Word of Mouth Communication

1.2.1. ความถี่ในการรับข้อมูลการสื่อสารแบบบอกต่อ

1.2.2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสื่อสารแบบบอกต่อ

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variables) คือ

2.1 ความคาดหวังของผู้รับบริการคลินิกความงามวุฒิสกต์คลินิก

2.1.1 ด้านผู้ให้บริการ

2.1.2 ด้านราคา

2.1.3 ด้านการจัดจำหน่าย

2.1.4 ด้านการส่งเสริมการตลาด

2.1.5 ด้านกระบวนการบริการ

2.2 การรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกความงามวุฒิสกต์คลินิก

2.2.1 ด้านผู้ให้บริการ

2.2.2 ด้านราคา

2.2.3 ด้านการจัดจำหน่าย

2.2.4 ด้านการส่งเสริมการตลาด

2.2.5 ด้านกระบวนการบริการ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **คลินิกความงาม (Beauty Clinic)** หมายถึง สถานที่ที่ให้บริการเกี่ยวกับการดูแลรักษา ฟันฟู ผิวหน้า ผิวกาย และเส้นผมให้ดียิ่งขึ้น โดยใช้เทคโนโลยีเครื่องมือที่ทันสมัย และมีแบบแผนการรักษาตามความต้องการที่แตกต่างกันของแต่ละสภาพบุคคล รวมทั้งการ ตกแต่งใบหน้าให้สวยงามด้วยนวัตกรรมใหม่ โดยอยู่ในวิจรรย์ของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

2. **ผู้รับบริการ (Customer)** หมายถึง ผู้ที่เข้ามารับการรักษา ชื่อโปรแกรมต่างๆ ในการดูแลผิวหน้า ผิวกาย และเส้นผม ในจำนวน 25 สาขาของวุฒิสกต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2554 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2554

3. **การสื่อสารแบบบอกต่อ (Word of Mouth Communication)** หมายถึง การพูดคุยติดต่อสื่อสารถึงเรื่องที่กำลังอยู่ในความสนใจระหว่างคนสองคนโดยผ่านการบอกต่อโดยบุคคลหรือผ่านทางทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งเป็นความคิดเห็นและความรู้สึกจาก ประสบการณ์จริงที่ได้เรียนรู้มาจากการใช้ผลิตภัณฑ์หรือบริการ โดยในสารนิพนธ์นี้จะหมายถึง วุฒิสกต์คลินิก

4. **ความคาดหวัง (Expectation)** หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด และคาดการณ์ของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสกต์คลินิก ต่อสิ่งที่คาดการณ์ว่าจะได้รับ ในด้านต่างๆ คือ ด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านกระบวนการบริการ

5. การรับรู้ (Perception) หมายถึง ความรู้ความเข้าใจ ต่อสิ่งที่คาดการณ์ของผู้รับบริการ คลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิก ซึ่งได้รับการสัมผัส มองเห็น จากสภาพ ความเป็นจริงที่ได้รับในด้านต่างๆ คือ ด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านกระบวนการบริการ

6. ผู้ให้บริการ (People) หมายถึง วุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร เช่น ความเชี่ยวชาญของแพทย์ผู้รักษา ความสะอาดปลอดภัยในการรักษา อุปกรณ์และเทคโนโลยีในการรักษา ความรู้ความสามารถของบุคลากรในการให้ข้อมูลการรักษา ความน่าเชื่อถือด้านผลการรักษา

7. ราคา (Price) หมายถึง ต้นทุนที่ผู้บริโภคต้องเสียไปเพื่อให้ได้รับการบริการ เช่น ความเหมาะสมของการกำหนดอัตราค่าบริการ ความคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับสถานบริการอื่น

8. การจัดจำหน่าย (Place) หมายถึง ช่องทางการจัดจำหน่ายหรือสถานที่ให้บริการ มีความเหมาะสมเช่น ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ สาขาให้บริการครอบคลุมทั่วถึง

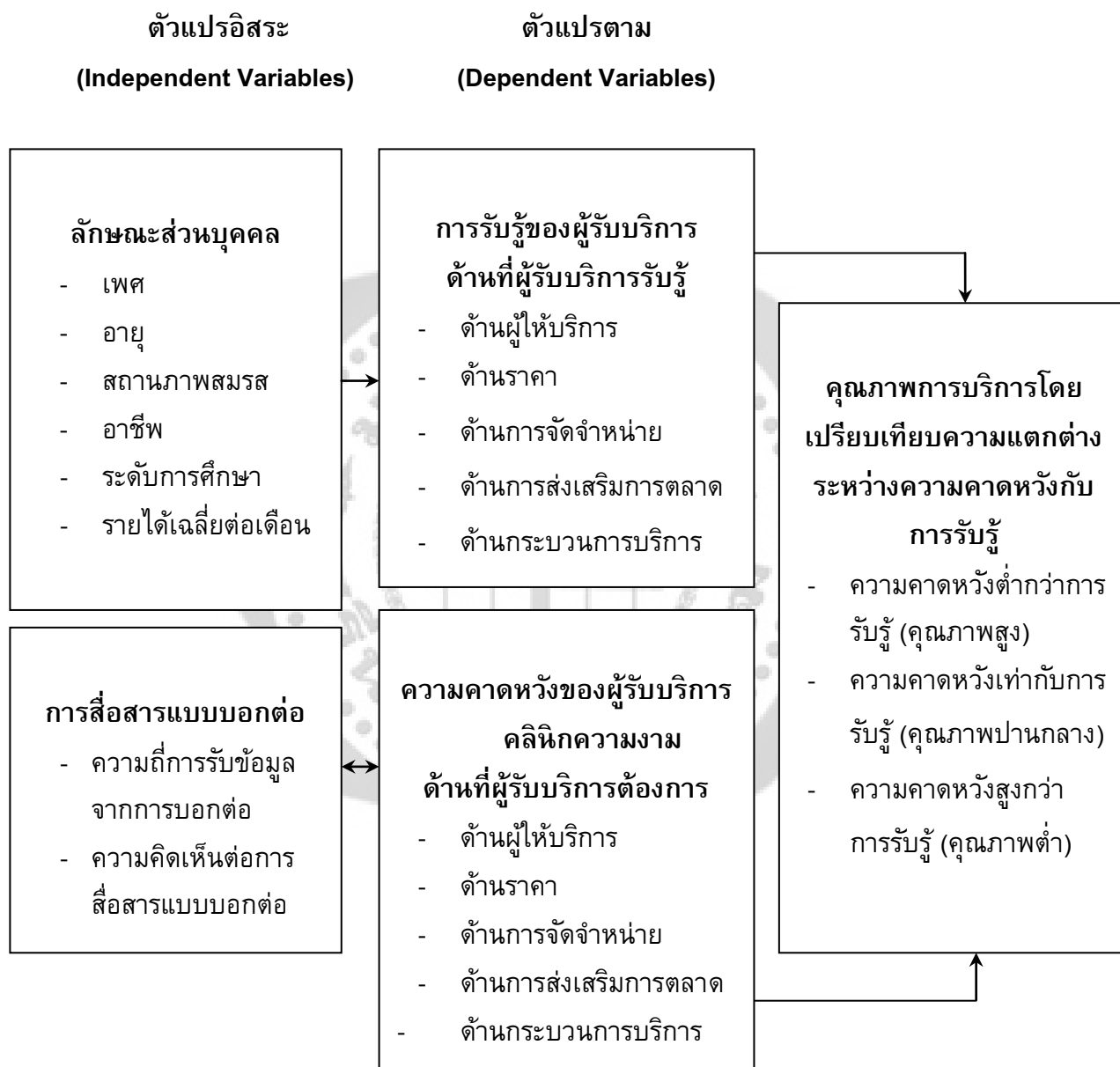
9. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) หมายถึง การสื่อสารเพื่อจูงใจไปยังลูกค้าผู้คาดหวัง เช่น การให้ทดลองสินค้า/บริการฟรี การให้ส่วนลดค่าบริการ ความหลากหลายในการเลือกชำระค่าบริการ

10. กระบวนการบริการ (Processes) หมายถึง กิจกรรมในการให้บริการของผู้ให้บริการ เช่น ความพร้อมในการบริการ ต่างๆ ขั้นตอนในการให้บริการมีความรวดเร็ว มีการเรียงลำดับคิวเพื่อให้บริการ

11. คุณภาพการบริการ (Quality of Service) หมายถึง ปัจจัยที่สำคัญและจำเป็นในมุมมองของผู้บริโภคใน ความสามารถ การให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการหรือความคาดหวังของผู้รับบริการเมื่อเปรียบเทียบกับความรู้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยเรื่องการสื่อสารแบบบอกต่อ ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิก ความงาม วุฒิสกัคค์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร มีกรอบ และแนวคิดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ (Independent Variables) และตัวแปรตาม (Dependent Variables) ดังนี้



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวความคิดในการวิจัย

สมมติฐานของการวิจัย

1. ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกัน มีการรับรู้ ของ ผู้รับ บริการคลินิกความงามวุฒิสกัต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน
2. การสื่อสารแบบบอกต่อมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการคลินิกความงามวุฒิสกัต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร
3. ผู้รับ บริการคลินิกความงามวุฒิสกัต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร มีความคาดหวังแตกต่างกับการรับรู้



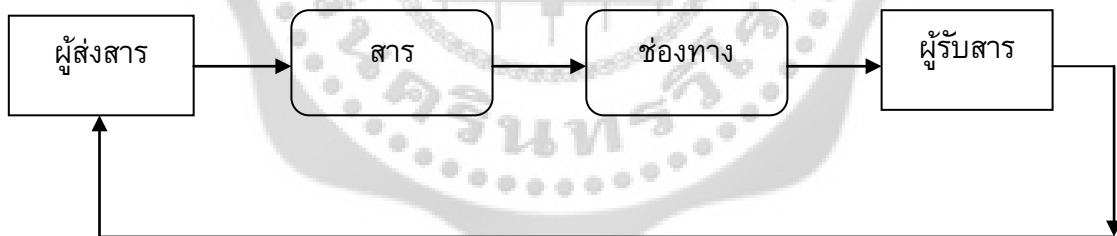
บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลก่อนที่จะทำการวิจัยโดยอาศัยพื้นฐานจากแนวความคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารระหว่างบุคคล และเครือข่ายการสื่อสาร
2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารแบบบอกต่อ
3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง
4. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้
5. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ และคุณภาพการบริการ
6. แนวคิดทฤษฎีการประเมินคุณภาพในการให้บริการ
7. แนวคิดทฤษฎีส่วนผสมทางการตลาด
8. ประวัติและความเป็นมาของบริษัท
9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารระหว่างบุคคล



ภาพประกอบ 2 โมเดลการสื่อสารแบบง่าย

ที่มา: Schiffman, L.G.; & Kanuk, L.L. (1994). Consumer behavior. (5th ed.).

Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall. p.284.

จากภาพประกอบคือกระบวนการของการสื่อสาร ที่มีองค์ประกอบคือ

- 1) ผู้ส่งสาร 2) สาร 3) ช่องทางการส่งผ่าน และ 4) ผู้รับสาร

ผู้ส่งสารคือผู้ที่ทำหน้าที่ส่งข้อมูล สารไปยังผู้รับสารโดยผ่านช่องทางที่เรียกว่าสื่อ ถ้าหากเป็นการสื่อสารทางเดียวผู้ส่งจะทำหน้าที่ส่งเพียงประการเดียวแต่ถ้าเป็นการสื่อสาร 2 ทาง ผู้ส่งสารจะเป็นผู้รับในบางครั้งด้วย ดังนั้นผู้ส่งสารจะต้องมีทักษะในการสื่อสารมีเจตคติต่อตนเอง ต่อเรื่องที่จะส่ง ต้องมีความรู้ในเนื้อหาที่จะส่งและอยู่ในระบบสังคมเดียวกับผู้รับก็จะทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพ

ข่าวสารที่ดีต้องแปลเป็นรหัส เพื่อสะดวกในการส่งการรับและตีความ เนื้อหาของสารและการจัดสารก็ต้องทำให้การสื่อความหมายง่ายขึ้น

ช่องทางหรือสื่อในการรับสารคือ ประสาทสัมผัสทั้งห้า คือ ตา หู จมูก ลิ้น และกายสัมผัส และตัวกลางที่มนุษย์สร้างขึ้นมาเช่น สิ่งพิมพ์ กราฟิก สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ผู้รับสารคือผู้ที่เป็นเป้าหมายของผู้ส่งสาร การสื่อสารจะมีประสิทธิภาพ ผู้รับสารจะต้องมีประสิทธิภาพในการรับรู้ มีเจตคติที่ดีต่อข้อมูลข่าวสาร ต่อผู้ส่งสารและต่อตนเอง

การสื่อสารระหว่างบุคคล

นิยามของการสื่อสารระหว่างบุคคล Dean Barnlund (ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ; และคณะ. 2537) คือการสื่อสารระหว่างบุคคล เกี่ยวข้องกับการแสวงหาสถานการณ์ทางสังคมซึ่งมนุษย์ได้เผชิญซึ่งหน้า มีปฏิสัมพันธ์โดยการแลกเปลี่ยนสัญญาณทาง วจนภาษา และอวจนภาษา นิยามนี้ เน้นมาตรการ 5 ประการด้วยกันคือ

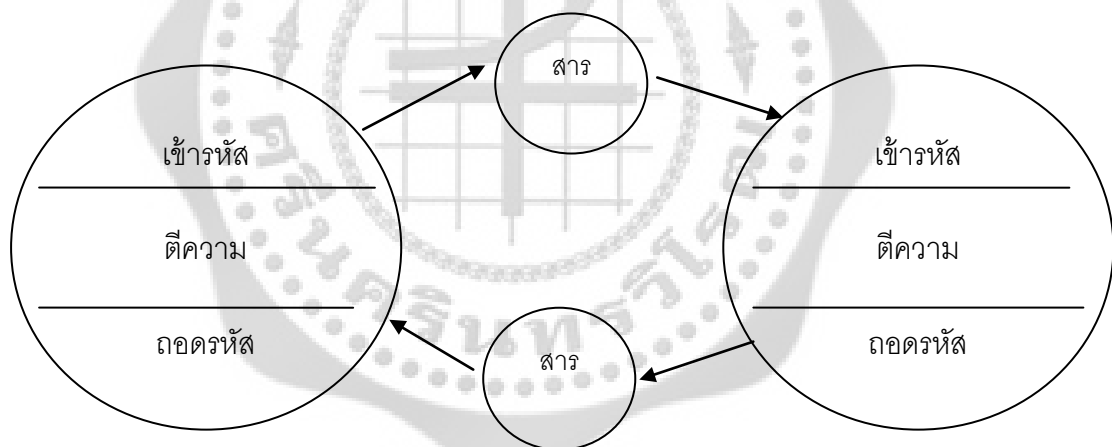
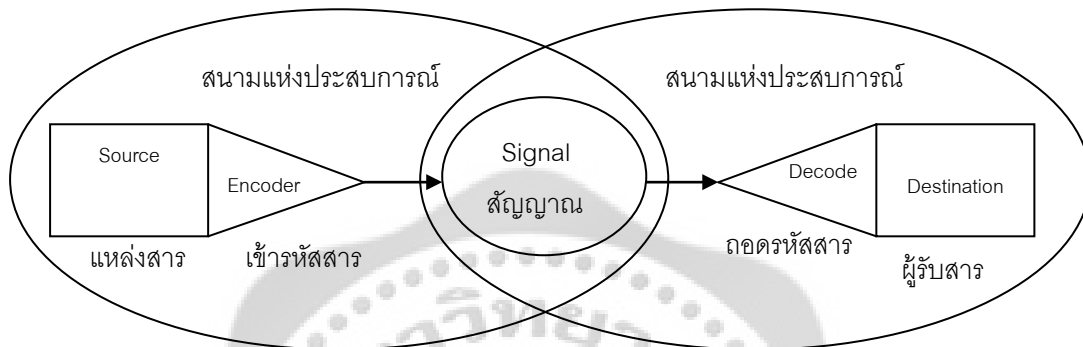
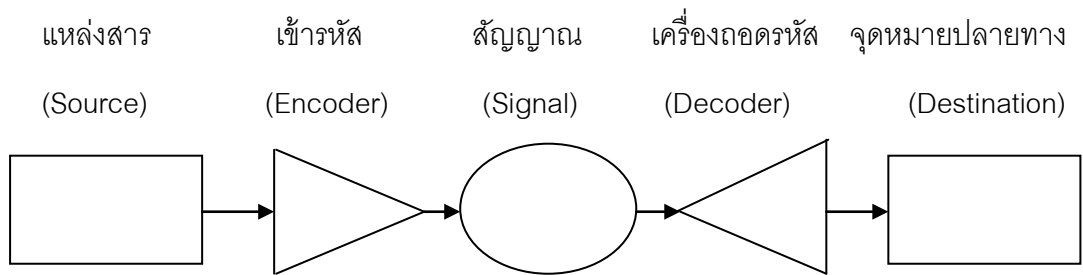
1. ต้องมีคนอย่างน้อย 2 คนในสถานการณ์นั้น โดยต่างก็รู้ว่ามียกบุคคลอื่นอยู่ด้วย
2. มีการฟังพาดำเนินการสื่อสารระหว่างกัน
3. มีการแลกเปลี่ยนสาร
4. สารจะเข้ารหัสเป็นวจนภาษา หรืออวจนภาษา
5. ไม่มีรูปแบบแน่นอนในการสื่อสารระหว่างบุคคล ไม่เป็นทางการและมีการปรับเปลี่ยนได้

เสมอ

อิรนนท์ อนวัชศิริรงค์ (2526) ได้จำกัดความ การสื่อสารระหว่างบุคคล หมายถึงการถ่ายทอดความรู้ ความคิด ความรู้สึก และความต้องการของผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารและเกิดปฏิกิริยาตอบสนองโดยปกติแล้วจะเป็นการสื่อสาร โดยการพูดที่ผู้พูดและผู้ฟังปรากฏ ตัวต่อหน้ากัน และเป็นการสื่อสารแบบสองทาง ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้ร่วม ในการสื่อสารมีจำนวนน้อย อาจจะมีจำนวน 2 คน 3 คน หรือ 6 คน จำนวนสูงสุดจะเป็นเท่าใดขึ้นอยู่กับว่า การสื่อสารนั้นยังคงอยู่ในหลักเกณฑ์ 3 ประการของการสื่อสารระหว่างบุคคลหรือไม่ หลักเกณฑ์ 3 ประการดังกล่าวได้แก่

1. ทุกคนที่ร่วมในการสื่อสารจะต้องใกล้ชิดกัน
2. ทุกคนที่ร่วมในการสื่อสารมีบทบาทเป็นทั้งผู้ส่ง และผู้รับสาร
3. สารที่สื่อกันนั้นประกอบด้วยวจนสารและอวจนสาร

โดยการสื่อสารระหว่างบุคคลสามารถอธิบายด้วยโมเดล Schramm (The Schramm Models) ดังภาพประกอบ 3



ภาพประกอบ 3 The Schram Models

ที่มา: Scharmn, W. (1954; citin Severin, W.J. & Tankard, J.W., Jr. 2001).

Communication theories: Origins, methods, and used in mass media. (5th ed.). USA: Addison Wesley Longman, Inc. p.59.

จากภาพ ประกอบ 3 ข้างต้นเป็นการอธิบายถึงบุคคลสองคนที่มีประสบการณ์ต่างกัน พยายามที่จะสื่อสารกันและมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน โดยโมเดลแรกอธิบายถึงลำดับขั้นของการสื่อสาร ซึ่งประกอบด้วยแหล่งข้อมูล คอยส่งสารด้วยเข้ารหัส และรหัสนั้นจะเป็นสัญญาณ เพื่อรอการถอดรหัส

จากผู้รับซึ่งก็คือเป้าหมายนั่นเอง โมเดลที่สอง สัญญาณที่เกิดขึ้นจะเป็นการรวมเอาป ระสบการณ์ของทั้งสองฝ่ายเข้าด้วยกัน ซึ่งก็คือแหล่งข่าวมีประสบการณ์มาอย่างไรก็จะนำประสบการณ์จากทั้ง 2 ฝ่ายเข้าไว้ด้วยกัน ส่วนโมเดลที่ 3 ก็จะเป็นวงจรการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างแหล่งข่าวกับเป้าหมาย ซึ่งต่างฝ่ายต่างผ่านการเข้ารหัส ดีความ ถอดรหัส ส่งสาร และรับสาร ซึ่งจะวนเวียนส่งผลกลับไปกลับมาเรียกได้ว่าเป็นวงจรของการแบ่งปันข้อมูล (Severin; & Tankard. 2001)

ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ และคณะ (2537) ได้อธิบายถึงหน้าที่ของการสื่อสารระหว่างบุคคลตามทฤษฎีของ Dance และ Larson ไว้ดังนี้

1. การสื่อสารระหว่างบุคคลมีหน้าที่เชื่อมโยง (Linking Function) การสื่อสารระหว่างบุคคลทำหน้าที่เชื่อมโยงบุคคลกับสิ่งแวดล้อม มนุษย์สร้างและพัฒนาความผูกพันทางวัฒนธรรม สังคม และสภาวะจิตใจกับโลกภายนอกตัวเอง จากการสื่อสารมนุษย์ จะเห็นความแตกต่างระหว่างตนเองกับผู้อื่น ทำให้มองเห็นด้วยว่าผู้อื่นมองเราอย่างไร ด้วยวิธีการนี้เราใช้กระบวนการทางการสื่อสาร 2 แบบคือ

1.1 กระบวนการทำให้ผู้อื่นคล้อยตาม (Assimilation) เช่น เปลี่ยนความคิดเกี่ยวกับบุคคลอื่นทันทีที่รู้ว่าผู้อื่นมีค่านิยมขัดกับตน

1.2 กระบวนการทำให้ผู้อื่นยอมรับ(Accommodation) เป็นการเปลี่ยนความคิดเกี่ยวกับตนให้สอดคล้องกับความรู้สึกที่ผู้อื่นมีต่อตนเอง

2. การสื่อสารระหว่างบุคคลมีหน้าที่ไตร่ตรอง (Mentation Function) การไตร่ตรอง คือการคิดในเชิงรวบยอด ใช้ความสามารถในการจำ การวางแผน และคาดคะเน รวมทั้งประเมินคุณค่าด้วย ซึ่งการสื่อสารทำให้เราสามารถทำสิ่งเหล่านี้ได้ มนุษย์สามารถคิดได้ไม่มีขีดจำกัดโดยอาศัยภาษาและความหมาย มนุษย์มีจินต นภาพได้กว้างไกลไปกว่าในสถานที่ที่ ตนเองอยู่ และเกินกว่าเวลาที่ตนเองอยู่ (Decentering) ซึ่งทำให้มนุษย์สามารถสร้างภาพเกี่ยวกับผู้อื่นได้ และนำไปสู่ความสามารถในการเข้าใจผู้อื่น

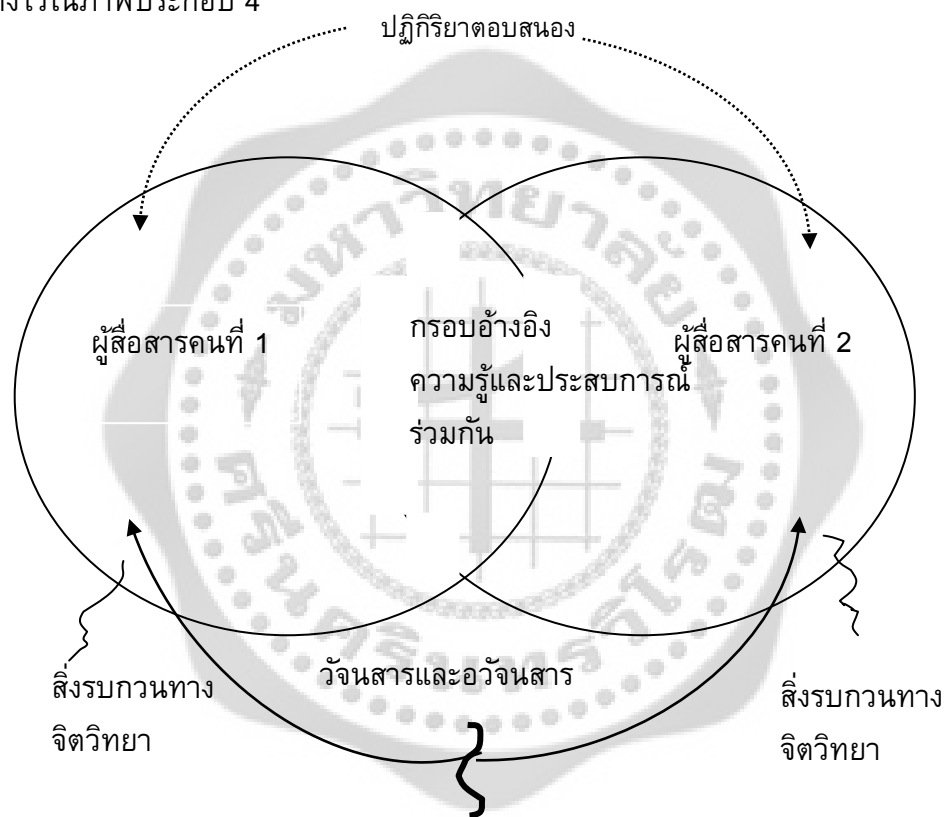
3. หน้าที่กำหนดกฎเกณฑ์ (Regulatory Function) มี 3 ลักษณะ คือ

1. ให้ผู้อื่นกำหนดพฤติกรรมตนเอง
2. กำหนดพฤติกรรมของตนเอง (Self-regulation)
3. กำหนดพฤติกรรมของผู้อื่น

วัตถุประสงค์ของการสื่อสาร

เสนาะ ตีแยว (2541) เป้าหมายของการสื่อสารอาจเกิดขึ้นโดยรู้สึกตัวหรือไม่รู้สึกตัวก็ได้ เพราะในขณะที่ทำการสื่อสาร คนอาจไม่ทราบว่าตัวเองต้องการอะไร แต่เมื่อเสร็จสิ้นการสื่อสารแล้วจึงรู้ว่าต้องการอะไร เนื่องจากการสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นการสื่อสารที่กระทำทั้ง 2 ฝ่าย ดังนั้นวัตถุประสงค์จึงมีผลกระทบต่อทั้ง 2 ฝ่าย และวัตถุประสงค์นี้เองที่เป็นปัจจัยที่ทำให้ทั้ง 2 ฝ่ายทำการสื่อสารกันมากหรือน้อยตามความต้องการของแต่ละบุคคล วัตถุประสงค์อาจมีมาก หรือน้อยแล้วแต่ขนาดและระดับของการสื่อสาร แต่โดยทั่วไปแล้วมีวัตถุประสงค์ 4 ประการคือ

1. เพื่อให้คนอื่นได้รู้จักตัวเอง โดยการเรียนรู้ที่เราได้จากบุคคลอีกฝ่ายหนึ่งที่ทำกา รสื่อสารกับเรา
 2. เพื่อให้เข้าใจโลกภายนอก ทำให้เรารู้จักเหตุการณ์ต่างๆ รู้จักสิ่งต่างๆ และรู้จักบุคคล อื่น
 3. เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน
 4. เพื่อเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม เพราะสิ่งที่เราเรียนรู้จากตัวเองและจากบุคคล อื่นที่สื่อสารกับเรา ทำให้เราเห็นข้อดีและข้อบกพร่องของเราเองในบางเรื่อง ที่ควรปรับปรุง
- อิรนนท์ อนวัชศิริวงศ์ (2556) ได้แสดงกระบวนการสื่อสารระหว่างบุคคลไว้ในโมเดล ดังที่ จะแสดงไว้ในภาพประกอบ 4



ภาพประกอบ 4 โมเดลการสื่อสารระหว่างบุคคล

ที่มา: อิรนนท์ อนวัชศิริวงศ์. (2526). *การสื่อสารระหว่างบุคคล*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย. หน้า 17.

จากภาพแสดงให้เห็นถึงปฏิกิริยาต่อเนื่องของบุคคล 2 คน ซึ่งมีสิ่งสำคัญที่ควรคำนึงถึง เสมอ ได้แก่ การบอ้าอิง หรือความรู้และประ สบการณ์ร่วม และสิ่งรบกวนซึ่งมีที่ สิ่งรบกวนทาง กายภาพ เช่น เสียงรบกวน เสียงเบา ฯลฯ และสิ่งรบกวนทางจิตวิทยา เช่น ความวิตกกังวล ความ กลัว ฯลฯ ซึ่งจากโมเดลข้างต้นนั้น จะช่วยให้เราเห็นภาพการสื่อสารระหว่างบุคคลได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

การสื่อสารระหว่างบุคคลกับการนำไปใช้ในการตลาดนั้น จะเห็นได้ว่าเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลมีความสำคัญในกระบวนการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภคคือขั้นตอนการแสวงหาข้อมูล เพราะแหล่งข้อมูลจากบุคคลหรือข้อมูลลักษณะบอกต่อนั้นเป็นแหล่งข้อมูลที่ผู้บริโภคให้ความเชื่อถือและปราศจากการแต่งเติมเพื่อประโยชน์ทางการค้า

แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายการสื่อสาร

ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ และคณะ (2537) อ้างอิงจาก อาภา เอราวัณ (2545) กล่าวว่า เครือข่ายการสื่อสาร (Communication Network) หมายถึง รูปแบบของปฏิสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ เกิดขึ้นได้จากการติดต่อแลกเปลี่ยนสารสนเทศระหว่างบุคคลภายในระบบ ซึ่งบางคนก็พอใจที่จะติดต่อกับคนใดคนหนึ่งโดยเฉพาะและไม่สนใจที่จะติดต่อกับคนอื่นๆภายในระบบ จนทำให้กลายเป็น “เครือข่ายการสื่อสาร” ซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและเป็นตัวทำนายพฤติกรรมของบุคคลในอนาคตได้ พัทธนี เชาจรรยา (2538) ได้แบ่งการเกิดขึ้นของเครือข่ายออกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

1. เครือข่ายการสื่อสารแบบเกิดขึ้นเอง (Emergent Communication Network) หรือเครือข่ายแบบไม่เป็นทางการ (Informal Network) เกิดขึ้นจากการสื่อสารระหว่างบุคคลซึ่งไม่มีใครได้รับมอบหมาย หรือบังคับให้ใช้การติดต่อผ่านช่องทางใดช่องทางหนึ่งอย่างตั้งใจ แต่เครือข่ายเหล่านี้เกิดขึ้นเมื่อสมาชิกมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอย่างอิสระในอัตราความถี่และความเข้มข้นของการสื่อสารต่างกัน เมื่อเวลาผ่านไป เครือข่ายที่เกิดขึ้นเองนี้จะค่อยๆ กลายเป็นแหล่งข้อมูลที่ไม่เป็นระเบียบแบบแผน

2. เครือข่ายการสื่อสารที่ได้ถูกกำหนดไว้ (Prescribed Communication Network) หรือเครือข่ายการสื่อสารแบบเป็นทางการ (Formal Network) เป็นประเภทของการสื่อสารระหว่างบุคคลซึ่งเกิดปฏิสัมพันธ์ในเครือข่ายที่ได้มีการวางแผนอย่างแน่นอน ดังนั้นเครือข่ายเหล่านี้จึงมีโครงสร้างที่มีแบบแผน

การวิเคราะห์เครือข่ายการสื่อสาร

การวิเคราะห์เครือข่ายการสื่อสาร เพื่อระบุ โครงสร้างของการสื่อสารในระบบ โดยเป็นการวิเคราะห์การไหลของข้อมูลระหว่างบุคคลในระบบ โดยใช้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นหน่วยการวิเคราะห์

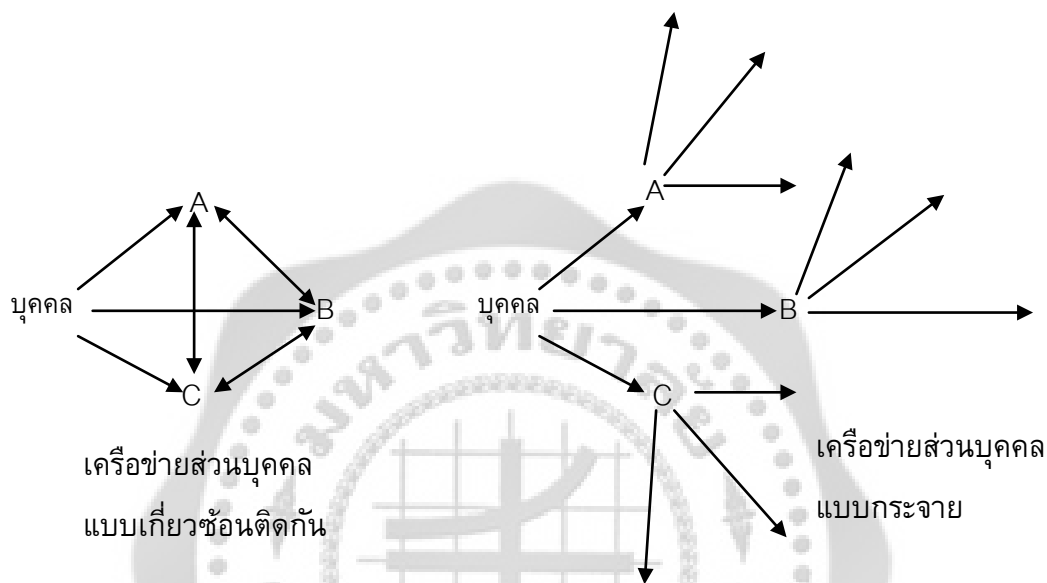
โรเจอร์ และ คินแคด (Roger; & Kincaid. 1981) ได้แบ่งลักษณะของการติดต่อสัมพันธ์กันของคู่สื่อสารภายในเครือข่ายไว้เป็น 2 ลักษณะดังนี้

1. เครือข่ายความสัมพันธ์ส่วนบุคคลที่เป็นแบบกระจาย (Radial Personal Network)

หมายถึง การที่บุคคลหนึ่งมีการติดต่อสัมพันธ์กับคนหลายๆ คน ซึ่งในกลุ่มที่เขาติดต่อกับกันจะไม่มี การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างกันเลย ส่วนใหญ่บุคคลที่ติดต่อกับจะมีความผูกพันแบบผิวเผิน และจะเป็นการติดต่อสัมพันธ์ของบุคคลที่มีลักษณะแตกต่างกัน แต่มีจุดร่วมกันคือ มีการติดต่อผ่านคนๆ เดียวกัน และคนๆ นั้น ก็เปรียบได้เป็นศูนย์กลางของการสื่อสารในเครือข่าย

2. เครือข่ายความสัมพันธ์ส่วนบุคคลแบบเกี่ยวซ้อนติดกัน (Interlocking Personal Network)

หมายถึง การที่บุคคลหนึ่งมีการติดต่อสัมพันธ์กับคนหลายๆ คน โดยที่กลุ่มคนทุกคน เครือข่ายความสัมพันธ์แบบนี้จะมีการติดต่อสัมพันธ์กันครบทุกคน และมีความสัมพันธ์และสนิทสนมกัน โดยที่จะมีลักษณะที่เหมือนกันหรือคล้ายกันมาก



ภาพประกอบ 5 เปรียบเทียบลักษณะการติดต่อสัมพันธ์กันของกลุ่มสื่อสารในเครือข่ายของทั้งสองลักษณะ

ที่มา: Roger, E.M. & Kincaid, D.L. (1981). Communication networks: Toward a new paradigm for research. New York: Free Press. p.135.

2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารแบบบอกต่อ

เอ็มมานูเอล โรเซน (2543: 9) ได้จำกัดความการบอกต่อ คือเรื่องราวทั้งหมดที่เป็นคำพูดปากต่อปากที่เกี่ยวข้องกับตราสินค้า (Brand) ซึ่งเป็นการรวบรวมการติดต่อสื่อสารระหว่างคนๆ หนึ่งกับคนอื่นคนหนึ่ง (Person-to-person Communication) ซึ่งเป็นการพูดที่เจาะจงลงไปถึงสินค้า การบริการ หรือบริษัทหนึ่งๆ ไม่ว่าจะ เป็นในช่วงเวลาใดก็ตาม

วิกิพีเดีย (2551: online) ได้ให้จำกัดความของ การบอกต่อ (Word of Mouth) หมายถึง การส่งผ่านข้อมูลจากคนหนึ่งไปอีกรายหนึ่ง เดิมนั้นหมายถึงการบอกแบบปากต่อปาก แต่ปัจจุบันยังรวมไปถึงทุกช่องทางการสื่อสารของมนุษย์ เช่น การพบหน้ากัน การโทรศัพท์ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ และการส่งข้อความผ่านโทรศัพท์มือถือ

ศรัญญ์ทิตา ชนะชัยภูวัฒน์ (ม.ป.ป.: ออนไลน์) Word of Mouth Communication เป็นรูปแบบการสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ โดยการบอกต่อแบบปากต่อปากซึ่งเกิดจากการที่กลุ่มเป้าหมายได้ใช้สินค้าหรือบริการแล้วเกิดความพึงพอใจ ก็บอกต่อจากบุคคลหนึ่งไปยังบุคคลอื่น

ริชินส์ และ รูท-ชาฟเฟอร์ (Assael. 1998; citing Richins; & Root-Shaffer. 1987) อ้างอิงจากอาภา เอรารัตน์ (2545) ได้แบ่งการสื่อสารแบบบอกต่อออกเป็น 3 ประเภท

1. การสื่อสารแบบบอกต่อเป็นแหล่งข่าวเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์
2. การสื่อสารแบบบอกต่อเป็นการให้คำแนะนำ
3. การสื่อสารแบบบอกต่อเป็นการบอกเล่าประสบการณ์ส่วนตัว

การสื่อสารแบบบอกต่อแต่ละประเภทต่างมีลักษณะแตกต่างกันออกไป กล่าวคือ แหล่งข่าวเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์จะเป็นข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เช่น รูปร่าง ลักษณะ หรือคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ ส่วนการให้คำแนะนำก็จะเกี่ยวข้องกับการแสดงความคิดเห็น การแสดงความรู้สึก รวมทั้งการให้คำปรึกษา สำหรับการบอกเล่าประสบการณ์ส่วนตัวนั้นจะเป็นการวิพากษ์วิจารณ์ คุณลักษณะ และคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ ข้อมูลที่เกี่ยวกับแหล่งข่าวของผลิตภัณฑ์นั้นจะเป็นข้อมูลที่ตรงไปตรงมา ส่วนข้อมูลที่เป็นคำแนะนำและการบอกเล่าประสบการณ์ส่วนตัวนั้นจะเป็นไปในรูปแบบของการสื่อสารแบบบอกต่อซึ่งสามารถเป็นข้อมูลเชิงบวกหรือเชิงลบก็ได้ อาจสรุปหน้าที่ของการสื่อสารแบบบอกต่อออกเป็น 2 แบบคือ 1. การแจ้งข้อมูล และ 2. การมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ โดยแต่ละแบบมีความสำคัญแตกต่างกันขึ้นกับแต่ละขั้นตอนในกระบวนการตัดสินใจ เช่น การบอกเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ ก็จะมีมีความสำคัญในการสร้างความตระหนักรู้ (Awareness) การรับฟังประสบการณ์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ก็จะมีมีความสำคัญในขั้นตอนของการประเมินทางเลือก (Evaluation) และสุดท้าย ข้อมูลในลักษณะของคำแนะนำจะสำคัญสุดในขั้นตอนสุดท้ายของการตัดสินใจ (Decision Marketing)

ซิลเวอร์แมน (Silverman. 2001) สรุปคุณสมบัติของการสื่อสารแบบบอกต่อไว้ดังนี้

1. การสื่อสารแบบบอกต่อเป็นแรงจูงใจที่มีอิทธิพลและมีพลังมากในตลาด
2. การสื่อสารแบบบอกต่อเป็นกลไกในการส่งผ่านประสบการณ์
3. การสื่อสารแบบบอกต่อมีความเป็นอิสระ จึงมีความน่าเชื่อถือ
4. การสื่อสารแบบบอกต่อเป็นส่วนหนึ่งของตัวผลิตภัณฑ์เอง
5. การสื่อสารแบบบอกต่อมีการปรับแต่งข้อมูลให้มีความเกี่ยวข้องและสมบูรณ์ในตัวมัน

เอง

6. การสื่อสารแบบบอกต่อมีการแยกแยะข้อมูล เพิ่มเติมข้อมูล ตกแต่งข้อมูล และบางครั้งก็เป็นการระบิดข้อมูล

7. การสื่อสารแบบบอกต่อมีขอบเขตและความเร็วอย่างไม่จำกัด
8. การสื่อสารแบบบอกต่อเกิดขึ้นจากแหล่งข้อมูลเพียงแหล่งเดียว ไม่ใช่เกิดจาก

แหล่งข้อมูลเล็กๆ หลายๆ แหล่งมารวมกัน

9. การสื่อสารแบบบอกต่อขึ้นอยู่กับธรรมชาติของแหล่งข้อมูลค่อนข้างสูง

10. การสื่อสารแบบบอกต่อช่วยให้อัตราการขยายตัวข้อมูลและแรงงาน และยังมีประสิทธิภาพ
11. การสื่อสารแบบบอกต่อส่วนใหญ่จะเป็นไปในเชิงลบ
12. การสื่อสารแบบบอกต่อเป็นเครื่องมือที่ไม่สิ้นเปลืองงบประมาณในการสร้างความสนใจ

เพิ่มเติมและสนับสนุนข้อมูล

เอ็ดมุนด์ โรเซน ได้แบ่ง Word of Mouth ตามสื่อที่ใช้ในการส่งข่าว ดังนี้

1. การส่งผ่านข่าวสารโดยใช้การพูดแบบปากต่อปาก (Word of Mouth Marketing) จากบุคคลหนึ่งไปสู่อีกบุคคลหรือกลุ่มหนึ่ง ทำให้เกิดเป็นเรื่องที่ถูกพูดถึง (Talk of the town)
2. การส่งผ่านข่าวสารต่อๆ กันโดยใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Viral Marketing) ได้แก่ E-mail ทำให้เกิดการแพร่กระจายของข่าวสารได้อย่างกว้างขวางในเวลาอันรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคปัจจุบันที่เทคโนโลยีทางด้าน Internet มีความก้าวหน้าอย่างมาก ทำให้วิธีการแพร่กระจายข่าวสารด้วยวิธีนี้เป็นวิธีที่นิยมเป็นอย่างมาก

วิธีการส่งผ่านข่าวสาร Word of Mouth สามารถทำได้ 3 รูปแบบด้วยกันคือ

1. ผู้เชี่ยวชาญสู่ผู้เชี่ยวชาญ (Expert to Expert) โดยปกติผู้เชี่ยวชาญจะเป็นต้นตอของการพูดต่อที่มีความน่าเชื่อถือมาก เพราะถ้าผู้เชี่ยวชาญพูดเกี่ยวกับตัวสินค้าให้บุคคลทั่วไปฟัง จะทำให้สินค้าเป็นที่รู้จักดียิ่งขึ้น ดังนั้นการให้ผู้เชี่ยวชาญในสินค้าหนึ่งเป็นต้นตอในการกระจายข้อมูลไปสู่ผู้เชี่ยวชาญคนอื่นๆ ที่อยู่ในอุตสาหกรรมเดียวกัน โดยผ่านการ สัมมนาหรืองานประชุมทางวิชาการ จะเป็นการเพิ่มความสามารถในการบอกต่อของข้อมูลเกี่ยวกับสินค้านั้นให้มากขึ้นได้
2. ผู้เชี่ยวชาญสู่บุคคลทั่วไป (Expert to Peer) วิธีการส่งผ่านข่าวสารวิธีนี้ คือการให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้บอกต่อข้อมูลของตัวสินค้าให้แก่คนทั่วไป ซึ่งค่อนข้างได้รับความน่าเชื่อถือ เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญเหล่านั้นจะบอกถึงคุณสมบัติที่แท้จริงของตัวสินค้า โดยไม่มีการ พูดยกยอความจริงเหมือนกับที่การโฆษณาของบริษัท หรือ การสื่อสารด้วยวิธีอื่นๆ
3. บุคคลทั่วไปบอกต่อกันเอง (Peer to Peer) โดยวิธีการนี้จะใช้หลักให้คนทั่วไปบอกต่อกันเอง ซึ่งวิธีนี้ได้รับความน่าเชื่อถือมากที่สุด เนื่องจากสิ่งที่คนทั่วไปได้บอกนี้จะเป็นประสบการณ์ที่เขาได้รับจากการใช้สินค้าหรือบริการชนิดนั้นในชีวิตจริง ๆ

คอตเลอร์ ฟิลิป (2540) กล่าวถึงการติดต่อสื่อสารโดยอาศัยบุคคลสามารถแบ่งออกเป็น ช่องทางการติดต่อผ่านการสนับสนุน ช่องทางการติดต่อผ่านความเชี่ยวชาญ และช่องทางการติดต่อทางสังคม ช่องทางการติดต่อผ่านการสนับสนุน ได้แก่ การที่พนักงานขายของบริษัทติดต่อ ผู้ซื้อในตลาดเป้าหมาย ช่องทางการติดต่อผ่านความเชี่ยวชาญ ได้แก่ การที่ผู้เชี่ยวชาญอิสระแถลงต่อผู้ซื้อเป้าหมาย และช่องทางการติดต่อทางสังคม ได้แก่ การที่เพื่อนบ้าน เพื่อนฝูง สมาชิกครอบครัวและบุคคลใกล้ชิดพูดกับผู้ซื้อเป้าหมาย

โดยอิทธิพลส่วนบุคคลจะมีน้ำหนักหรือความสำคัญอย่างมากในสองกรณีด้วยกัน ประการแรกที่เกิดผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมีราคาแพง มีความเสี่ยง ในกรณีนี้ผู้ซื้อจะมีแนวโน้มที่เป็นคนที่ต้องการข้อมูลสนับสนุนอย่างมาก และเป็นข้อมูลที่อยู่นอกเหนือจากที่ปรากฏใน สื่อมวลชน ประการที่สอง ได้แก่ กรณีที่เป็นผลิตภัณฑ์ที่บ่งบอกถึงสถานะหรือรสนิยมของผู้ใช้ กรณีนี้ผู้ซื้อจะปรึกษาหารือกับบุคคลอื่นๆ เพื่อหลีกเลี่ยงความรู้สึกขวยขวน อึดอัดใจ

ธีรภักดิ์ นวรัตน์ ณ อยุธยา (2549: 117) ให้แนวคิดในส่วนประสมของการสื่อสารการตลาด บริการว่าการสื่อสารแบบปากต่อปากนี้เป็นแหล่งอ้างอิงที่มีความสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับ ธุรกิจด้านการบริการ ซึ่งข้อมูลได้รับการเผยแพร่ออกไปด้วยวิธีการนี้อาจเป็นไปได้ทั้งในแง่ บวกและในแง่ลบดังต่อไปนี้

1. การสื่อสารแบบปากต่อปากทางด้านบวก

เมื่อลูกค้าพอใจในการบริการก็จะถ่ายทอด ให้อีกผู้หนึ่ง เป็นแหล่งอ้างอิงสำคัญมีผลมาก โดยเฉพาะธุรกิจด้านการรักษาพยาบาล หรืองานบริการด้านวิชาชีพ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ ที่ปรึกษา ทางด้านการจัดการ สถาปนิก และบัญชี เป็นต้น การสื่อสารด้วยวิธีการนี้จะช่วยให้องค์กรสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายมากกว่าการสื่อสารแบบอื่นๆ

2. การสื่อสารแบบปากต่อปากทางด้านลบ

หากลูกค้าไม่พอใจงานบริการที่ได้รับ ก็อาจถ่ายทอดความรู้สึกไม่พอใจนั้นไปยังลูกค้าคนอื่นด้วยเช่นกัน ดังนั้นนักการตลาดบริการจึงควรเพิ่มความระมัดระวังถึงผลกระทบของการสื่อสารแบบปากต่อปากในแง่ลบนี้

เอ็มมานูเอล โรเซน ได้กล่าวถึง คุณสมบัติของผู้ทำหน้าที่บอกต่ออีกด้วยว่า ควรมีลักษณะสำคัญคือ

1. จะต้องเรียนรู้ ยอมรับได้เร็ว และก่อนผู้อื่น (Ahead in adoption)
2. สามารถติดต่อสัมพันธ์ได้เป็นอย่างดี (Connected)
3. สนใจรักการเดินทาง (Travelers) เพราะการเดินทางมากทำให้พบปะคนมาก จะเผยแพร่บอกต่อได้มาก
4. สนใจใฝ่รู้ข้อมูลข่าวสารเสมอ (Information-hungry)
5. ชอบพูดแสดงความคิดเห็น (Vocal) เพราะหากไม่ชอบพูดแล้วก็ยากที่จะบอกต่อผู้อื่นได้
6. เปิดรับสื่อต่างๆ (Exposed to the media) ไม่ปิดกั้นตนเอง สนใจติดตามความเคลื่อนไหว

ของข่าวสารจากสื่อต่างๆ อยู่เสมอ

จากลักษณะธรรมชาติของการบอกต่อดังกล่าวนี้ บริษัท เจ้าของสินค้าและบริการจะต้องพิจารณาถึง

- คุณภาพของสินค้าและบริการ จะต้องดีจริง เพราะหากเป็นสินค้าและบริการที่ไม่ดีแล้วการบอกต่อนั้นก็กลับเป็นตัวทำลายตลาดเอง
- เปิดโอกาสให้เครือข่ายได้เห็นข้อดีของสินค้าและบริการก่อน เพราะก่อนที่บุคคลจะบอกต่อเกี่ยวกับสินค้าได้ดีนั้น เขาต้องได้รับประสบการณ์ที่ดีก่อน เช่น ได้ทดลองสินค้าและบริการ ภายใต้การดูแลแนะนำจากบริษัทเป็นอย่างดีเช่นนี้เขาจะได้ใช้และเห็นข้อดีของเราและบอกต่อในเครือข่ายต่อไป

ดังนั้นการสื่อสารแบบบอกต่อจึงเป็นแหล่งข้อมูลที่มีพลัง และมีอิทธิพลต่อผู้บริโภค โดย เอ็มมานูเอล โรเซน (2000) ยังได้สนับสนุนด้วยเหตุผลอีก 3 ประการ ว่าการสื่อสารแบบบอกต่อมีบทบาทสำคัญในด้านการตลาดดังนี้

1. ผู้บริโภคแทบจะไม่รับฟังข้อมูลจากทางบริษัทเลย การที่ผู้บริโภคได้พบเห็นโฆษณามากมายในแต่ละวัน และไม่มี ีครมีเวลาใส่ใจในทุกๆสิ่งที่สื่อได้นำเสนอ แต่ข้อมูลจะถูกสรุปจากบุคคลใกล้ชิดหรือคนรู้จักกันมากกว่า หรือที่เรียกว่าข้อมูลลักษณะบอกต่อ
2. ผู้บริโภคมีความสงสัยใคร่รู้ในสินค้าของบริษัท ผู้บริโภคจึงไม่ค่อยเชื่อถือสิ่งเจ้าของบริษัทสินค้าพูด
3. ผู้บริโภคมีการติดต่อสื่อสารกันเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันมีช่องทางมากมายที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร ไม่ว่าจะเป็น อินเทอร์เน็ต ที่ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างคน แลกหน้า

3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง

พาราสุรามาน ซีทฮอล์ม และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml; & Berry. 1988: 16) ได้ให้ความหมายของความคาดหวัง (Expectation) หมายถึง ทักษะคติเกี่ยวกับความปรารถนา หรือความต้องการของผู้บริโภคที่พวกเขาคาดหวังว่าจะเกิดขึ้นในบริการนั้น

ซาร์บีน (Sarbin. 1994: 22) ได้จำกัดความของความคาดหวังคือพฤติกรรมของผู้ดำรงตำแหน่งใดก็ตามมักจะแสดงออก ก็โดยอาศัยความนึกคิดคาดคะเนว่า ผู้อื่นซึ่งเป็นผู้ดำรงตำแหน่งนั้น ควรปฏิบัติเช่นไร เป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติ ส่วนมากผู้ดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งมักจะสังเกตหน้าที่ของผู้ดำรงตำแหน่งอื่นแล้วกะหน้าที่ให้กับตำแหน่งตนเองตามลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างตำแหน่ง การสังเกตและการคาดคะเนไม่ตรงกับผู้ดำรงตำแหน่งมักไม่สบายใจเวลาดำเนินการอย่างไรลงไปตรงกับการคาดคะเน ความไม่สบายใจเช่นนี้มีผลกระทบต่อการทำงานของผู้ดำรงตำแหน่งนั้นๆด้วย

ทฤษฎีความต้องการ (Maslow's Needs Hierarchy Theory)

Abraham Maslow นักจิตวิทยา ได้อธิบายเรื่องความต้องการของมนุษย์ โดยแบ่งเป็น 5 ชั้น (Five system of needs) (สมพงษ์ เกษมสิน. 2526: 46)

ความต้องการขั้นที่ 1 ความต้องการของร่างกาย(Physiological needs) ได้แก่ ความต้องการตอบสนองความหิว ความกระหาย ความเหนื่อย ความต้องการทางเพศ ความต้องการดังกล่าว เป็นความต้องการพื้นฐานของสิ่งมีชีวิตทุกชนิดซึ่งเป็นขั้นที่สำคัญสุดตามแนวคิดของมาสโลว์

ความต้องการขั้นที่ 2 ความต้องการความปลอดภัยและมั่นคง (Safety needs) ได้แก่ ความต้องการความคุ้มครอง ปกป้องรักษา ความอบอุ่น ความปราศจากอันตราย ต้องการอยู่ในสิ่งแวดล้อมซึ่งให้ความมั่นใจแก่เขาได้ว่า เขาไม่ถูกบีบบังคับทั้งทางร่างกายและจิตใจ

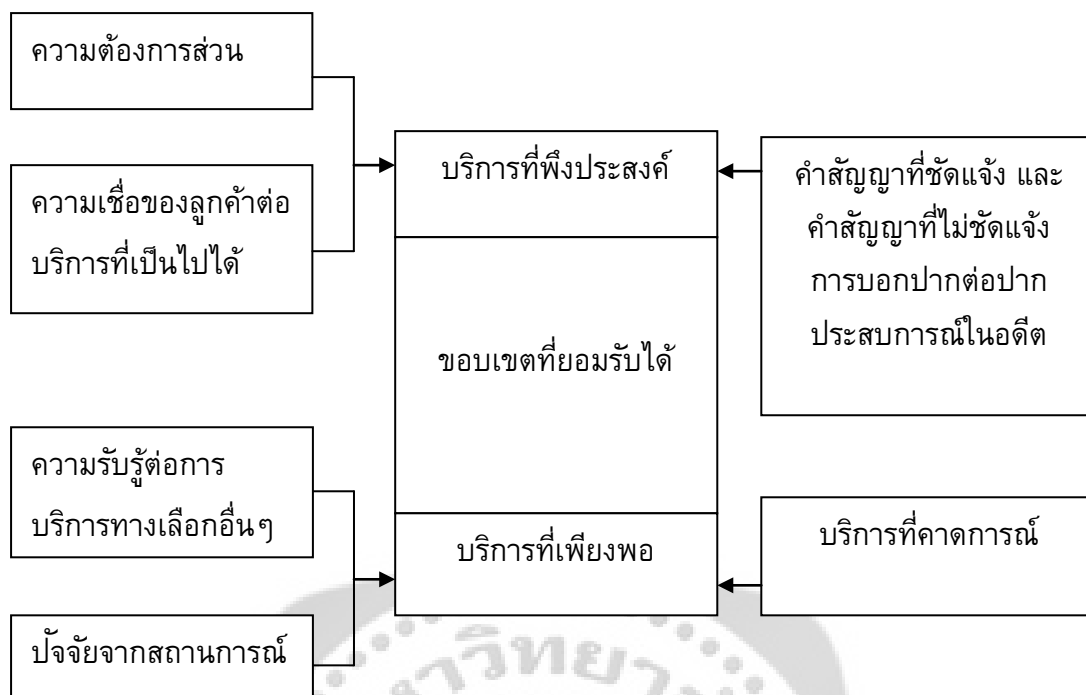
ความต้องการขั้นที่ 3 ความต้องการด้านสังคม ความรู้สึกที่ดีในความเป็นมิตร การยอมรับ (Social needs, Affection, Friendship) คือความรู้สึกที่ดีต่อกัน ความอยากมีสัมพันธ์ทางด้านจิตใจกับผู้อื่น อยากมีเพื่อน อยากให้คนอื่นยอมรับพฤติกรรม

ความต้องการขั้นที่ 4 ความต้องการการยกย่อง (Esteem needs) ได้แก่ ความอยากมีหน้ามีตา มีชื่อเสียง มีคนยกย่องเลื่อมใส มีความเด่นดังเหมือนคนอื่น ความต้องการที่จะสะท้อนให้เห็นใจ จากการทำบุคคลจะรู้สึกมีความสุขเมื่อได้รับการ ยกย่องชมเชยเมื่อได้รับเกียรติยศชื่อเสียง และจากการที่บุคคลเป็นเป้าหมายที่ทำให้มีหน้ามีตามีเกียรติในสายตาของผู้อื่น

ความต้องการขั้นที่ 5 ความต้องการที่จะเข้าใจและรู้จักตนเอง (Self actualization needs) ได้แก่ การอยากรู้ความคิดของผู้อื่นที่มีตัวตน อยากรู้ว่า ตนเองสามารถแค่ไหน มีคุณสมบัติต่างๆ อยากรู้ และมีวิธีอย่างไรได้บ้างที่จะพัฒนาตน ความต้องการขั้นที่ 5 นี้ เป็นที่น่าสนใจศึกษามากที่สุด และนักจิตวิทยาากลุ่มมนุษยศาสตร์เชื่อว่า ความต้องการด้านนี้ จะไม่มีพลังผลักดันต่อพฤติกรรมของบุคคลเลย หากความต้องการที่ผ่านมาไม่ได้รับการตอบสนอง

องค์ประกอบของความคาดหวัง (The component of customer expectation)

ความคาดหวังของลูกค้าเกี่ยวกับองค์ประกอบพื้นฐานซึ่งแตกต่างกัน ได้แก่ บริการที่พึงประสงค์ (Desired service) บริการที่เพียงพอ (Adequate service) บริการที่คาดการณ์ (Predicted service) และขอบเขตที่ยอมรับได้ (Zone of Tolerance) ซึ่งอยู่ระหว่างบริการที่พึงประสงค์และ บริการที่เพียงพอ



ภาพประกอบ 6 ระดับความคาดหวังต่อการบริการ 2 ระดับ

ที่มา: Christopher, Vandermerwe & Lewis. (1996). The Service Quality Handbook.

วีระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์(2543) ได้กล่าวว่า ความคาดหวังของลูกค้าเกิดขึ้นจากปัจจัยประการ
คือ

1. ชื่อเสียง ภาพพจน์ขององค์กร รวมทั้งคำร่ำลือต่าง
2. ตัวของพนักงานผู้ให้บริการ เช่น การแต่งตัว รูปร่าง
3. ตัวสินค้า หรือบริการ
4. ราคาของบริการนั้น
5. สภาพแวดล้อมในขณะนั้น
6. มาตรฐานคุณภาพของลูกค้าเอง
7. คู่แข่งของสถานบริการนั้น

โดยในบางครั้งในความคาดหวังของลูกค้ายังมีความรับรู้ของลูกค้าปะปนมาด้วยโดย
สามารถที่จะอธิบายถึงข้อแตกต่างได้ว่าข้อมูลที่ลูกค้าได้รับ ผนวกกับสถานการณ์แวดล้อมในเวลา
นั้นทำให้ลูกค้าเกิดความเข้าใจไปเองว่าผู้ให้บริการต้องสามารถให้บริการได้อย่างดีจึงทำให้ลูกค้าเกิด
ความคาดหวังที่สูงหรือเกินกว่าความปกติจากความเป็นจริง เมื่อได้รับการบริการตามมาตรฐานปกติ
ก็อาจรู้สึกไม่พอใจ เช่น ในกรณีของการให้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ที่ผู้ให้บริการมักจะคาดหวังให้
ระบบสามารถที่จะใช้ติดต่อได้ ต่อเนื่อง สัญญาณชัดเจน มีการบริการหลังการขายที่ดี รวมทั้ง
บริษัทผู้ให้บริการติดตามให้ความสำคัญกับลูกค้าอย่างต่อเนื่อง และเมื่อระบบที่ใช้อยู่สามารถ
ตอบสนองได้ตามความหวัง ลูกค้าก็จะเกิดความพึงพอใจและบอกต่อไปยังคนใกล้ชิดให้มาใช้บริการ
ของระบบนั้น

แหล่งที่มาของความคาดหวังของผู้บริโภค

ผลของการสำรวจความคิดเห็นของผู้บริโภค เกี่ยวกับคุณภาพของการบริการยังทำให้ทราบถึงความคาดหวังของผู้บริโภค เกี่ยวกับการบริการ ได้รับอิทธิพลมาจาก 4 แหล่งสำคัญด้วยกัน คือ

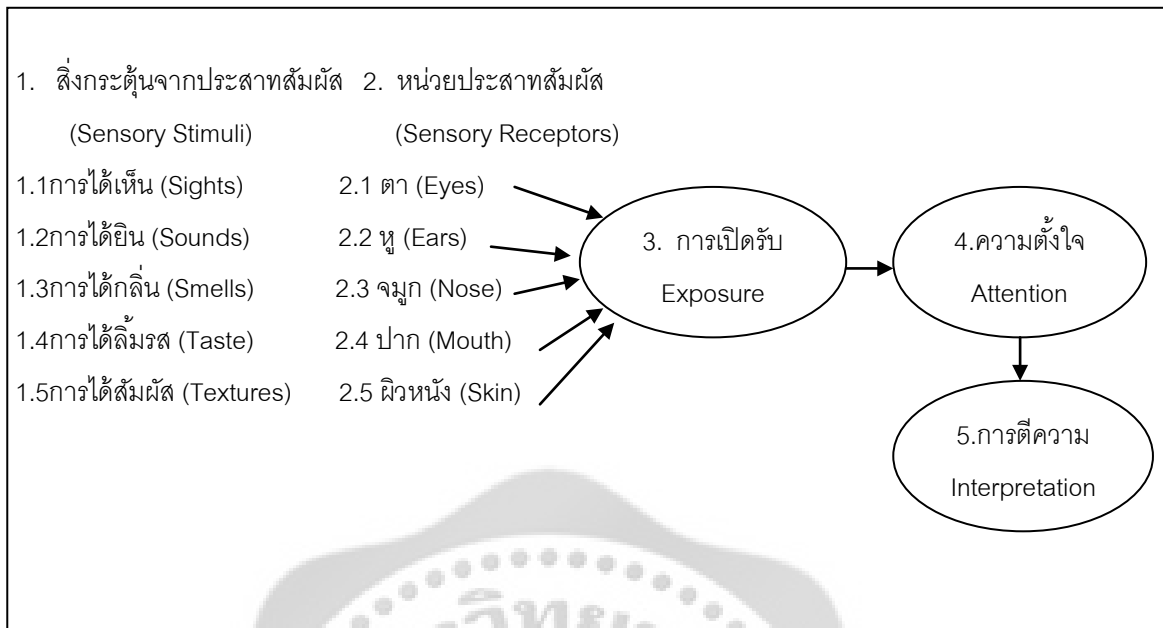
1. ความต้องการส่วนบุคคล (Personal needs) ความต้องการส่วนบุคคลของผู้บริโภคจะแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับลักษณะส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมของผู้บริโภคแต่ละคนผู้บริโภคอาจจะคาดหวังจากการบริการชนิดเดียวกันแตกต่างกันออกไปตามความต้องการของแต่ละบุคคล
2. การบอกต่อปากต่อปากเกี่ยวกับการบริการ (Word-Of-Mouth Communication) คือ ข้อมูลที่ผู้บริโภคได้รับจากผู้บริโภคอื่น ๆ ที่เคยได้รับการบริการจากผู้ให้บริการมาแล้ว โดยอาจจะเป็นการให้คำแนะนำชักชวนให้มาใช้บริการ ขีดตำหนิหรือคำบอกเล่าต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริการนั้น
3. ประสบการณ์ในอดีตของผู้บริโภค (Past Experiences) การที่ผู้บริโภคเคยได้รับประสบการณ์ตรงต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริการมีอิทธิพลต่อระดับของความคาดหวังของผู้บริโภคเช่นกัน เพราะประสบการณ์ในอดีตทำให้เกิดการเรียนรู้และการจดจำประสบการณ์เหล่านั้นไว้
4. การโฆษณาประชาสัมพันธ์ที่มีต่อผู้บริโภค (External Communications to Customers) การโฆษณาประชาสัมพันธ์จากองค์กรผู้ให้บริการที่มีต่อผู้บริโภคในรูปแบบต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการประกาศการโฆษณาประชาสัมพันธ์ ผ่านทางสื่อมวลชนต่าง ๆ เพื่อให้เกิดภาพพจน์ที่ดี หรือเพื่อส่งเสริมการขายล้วน แต่มีบทบาทสำคัญต่อการสร้างความคาดหวังของผู้บริโภคเกี่ยวกับการบริการที่จะได้รับ

4. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้

แกร์ริสัน และมากูน (Garrison; & Magoon, 1972: 637) ให้ความหมายว่า การรับรู้ หมายถึง กระบวนการซึ่งสมองตีความหรือแปลความหมายของข้อมูลที่ได้จากการสัมผัสของร่างกายกับสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งเร้า ทำให้ทราบว่าสิ่งเร้าหรือสิ่งแวดล้อมที่เราสัมผัสนั้นเป็นอะไร มีความหมายอย่างไร ฯลฯ การที่เราจะรับรู้สิ่งเร้าที่มาสัมผัสได้นั้น จะต้องอาศัยประสบการณ์ของเราเป็นเครื่องช่วยในการตีความหมายหรือแปลความหมาย

ภาพรวมกระบวนการรับรู้

กระบวนการรับรู้(Perceptual process) เป็นขั้นตอนที่เริ่มต้นด้วยผู้รับข่าวสารได้รับรู้สิ่งกระตุ้นจากประสาทสัมผัส และจากการได้ยิน ได้กลิ่น ได้ลิ้มรส และได้สัมผัส โดยอาศัยประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือ ตา หู จมูก ปาก และผิวหนัง ซึ่งการรับรู้จากสิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดการเปิดรับ (Exposure) แล้วนำไปสู่ความตั้งใจ (Attention) และการตีความ (Interpretation) ซึ่งทำให้เกิดการรับรู้ในที่สุด



ภาพประกอบ 7 แสดงภาพกระบวนการรับรู้ (The overview of the Perceptual Process)

คุณลักษณะการรับรู้ที่มีผลต่อพฤติกรรมของผู้บริโภค (Characteristics of Perception Affecting Consumers)

คุณลักษณะการรับรู้ที่มีผลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคดังนี้

1. การรับรู้ของผู้บริโภคมีลักษณะเป็นการเลือกสรร การรับรู้เป็นเรื่องของการคัดสรร เพราะว่ามันมองหรือจิตใจของผู้บริโภคแต่ละคนไม่อาจจะเข้าใจ และตีความหมายของความรู้ทั้งหมดที่ได้รับเข้ามาทางประสาทสัมผัสในขณะเวลาใดเวลาหนึ่ง กลไกของการรับรู้ 3 ประการที่ผู้บริโภคทุกคนจะต้องมีในการพิจารณาที่จะยอมรับให้สิ่งกระตุ้นใด ๆ ผ่านเข้ามาในจิตใจคือ

1.1 ปริมาณขีดความสามารถในการรับรู้ (Perception Overloading) จะเกิดขึ้นในขณะเวลาใดเวลาหนึ่งที่ผู้บริโภคสามารถที่จะรับเอาตัวกระตุ้นใด ๆ เข้ามาสู่ระดับที่รับรู้ได้เพียงบางส่วนจากตัวกระตุ้นที่ผู้บริโภคเผชิญ

1.2 ความไวในการที่จะรับรู้ (Selective Sensitization) จะเกิดขึ้นเมื่อผู้บริโภคมีการรับรู้ต่อตัวกระตุ้นหลายอย่างโดยรวดเร็วและถูกต้อง ซึ่งบุคคลจะทำการเลือกที่จะรับรู้เฉพาะโดยรวดเร็ว และตรงกับค่านิยมของผู้บริโภค

1.3 การต่อต้านการรับรู้ (Perception Defense) จะเกิดขึ้นเมื่อตัวกระตุ้นนั้นไม่ตรงกับค่านิยม ซึ่งค่านิยมผู้บริโภคไม่เพียงแต่เป็นตัวกระตุ้นที่บุคคลไม่ชอบ หรือที่ทำลายความเชื่อ

2. การรับรู้ของผู้บริโภคจะรับรู้ได้เพียงระยะเวลาไม่นาน การรับรู้ถึงสิ่งต่าง ๆ ส่วนใหญ่จะถูกจำกัดด้วยเวลา คือ เวลาที่ใช้ในการรับรู้มักจะเป็นช่วงเวลาสั้น ๆ

3. การรับรู้ของผู้บริโภคมีลักษณะเป็นการสรุปโดยรวม การรับรู้ของผู้บริโภคจะมีลักษณะเป็นการสรุป ภาพโดยรวม หมายถึงผู้บริโภคได้ใช้ความรู้สึกเพื่อเกิดการรับรู้ในเวลาเดียวกัน ผู้บริโภคมีการแยกความรู้สึกในการสังเกต

4. การรับรู้ของผู้บริโภคมีลักษณะเป็นเรื่องอัตวิสัย คือเหตุการณ์อย่างเดียวกัน จะรับรู้สิ่งดังกล่าวได้ไม่เหมือนกัน ดังนั้นผู้บริโภคจะมองเห็น หรือรับรู้แต่ข้อดีของสินค้าที่มีหลายอย่างมากกว่าข้อด้อย

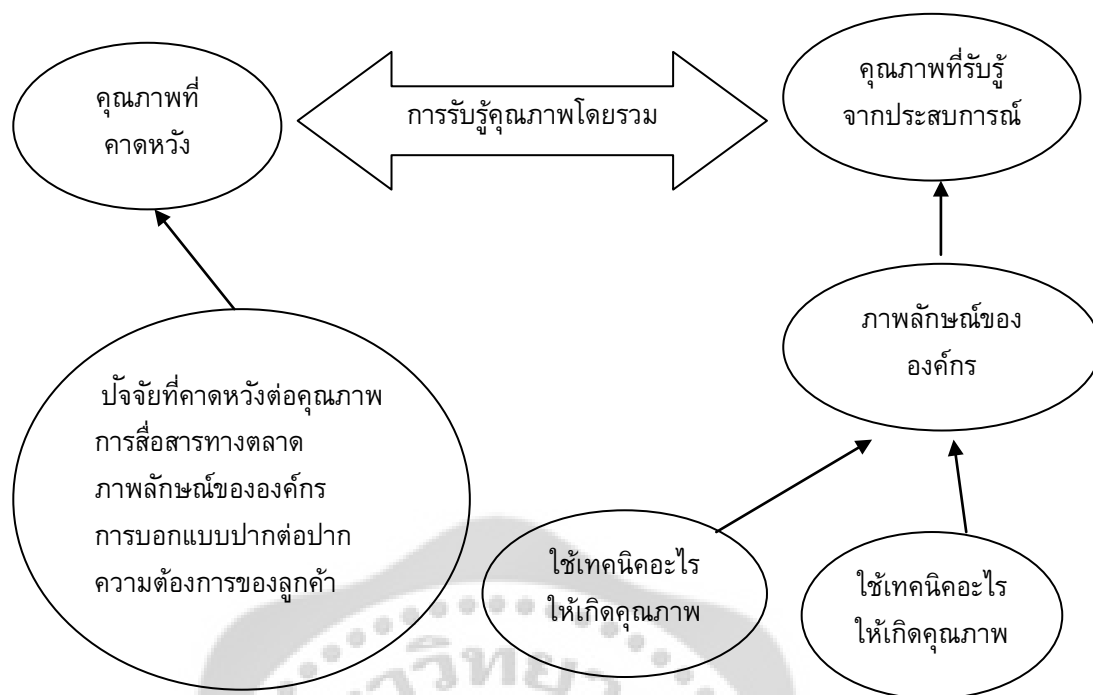
การรับรู้คุณภาพการบริการ

แอนตัน และแวน ราจ (Antoned; & Van Raaij. 1998) กล่าวว่า การรับรู้คุณภาพเกิดจากความคาดหวังของลูกค้า สินค้าหรือการบริการจะมีคุณภาพสูงก็ต่อเมื่อความต้องการของลูกค้าตรงกับ ความคาดหวังที่ตั้งไว้ การรับรู้คุณภาพที่สูงต่อสินค้าหรือการบริการลูกค้า จะทำการพิจารณาจากความเหมาะสมของการใช้งาน ความคงทน ความปลอดภัย ความสะดวกสบาย ความไว้วางใจ ความถี่ในการเสียค่า การบริการหรือสินค้าจะมีคุณภาพเมื่อลูกค้าได้ทำการเปรียบเทียบการรับรู้จริงกับความคาดหวังต่อสินค้าหรือบริการนั้น

กรอนรูส (Gronross. 1990: 25) แบ่งการรับรู้คุณภาพการบริการออกเป็น 2 ลักษณะ

1. ลักษณะทางด้านเทคนิคหรือผลที่ได้รับ ซึ่งเป็นการพิจารณาเกี่ยวกับผู้ให้บริการจะใช้เทคนิคอะไรที่จะทำให้ลูกค้าเข้ามาใช้บริการและเกิดความพอใจตามความต้องการพื้นฐาน การรับรู้คุณภาพที่ดีเกิดขึ้นเมื่อความคาดหวังของลูกค้าตรงกับ การรับรู้ที่ได้จากประสบการณ์ที่ผ่านมา ถ้าความคาดหวังของลูกค้าต่อการบริการไม่เป็นจริงการรับรู้ถึงคุณภาพโดยรวมจะต่ำ แต่ถ้าความคาดหวังของลูกค้าที่ตั้งไว้ตรงกับ การรับรู้จริง คุณภาพการบริการนั้นจะสูง โดยที่ความคาดหวังต่อคุณภาพจะได้รับอิทธิพลจาก การสื่อสารทางการตลาด การสื่อสารแบบปากต่อปาก ภาพลักษณ์ขององค์กร และความต้องการของลูกค้าเอง

2. ลักษณะตามหน้าที่หรือความสัมพันธ์ของกระบวนการ เป็นการพิจารณาจาก ผู้บริการว่าจะทำอย่างไรให้การบริการดีเท่ากับการรับรู้จากประสบการณ์ของลูกค้าที่ผ่านมา



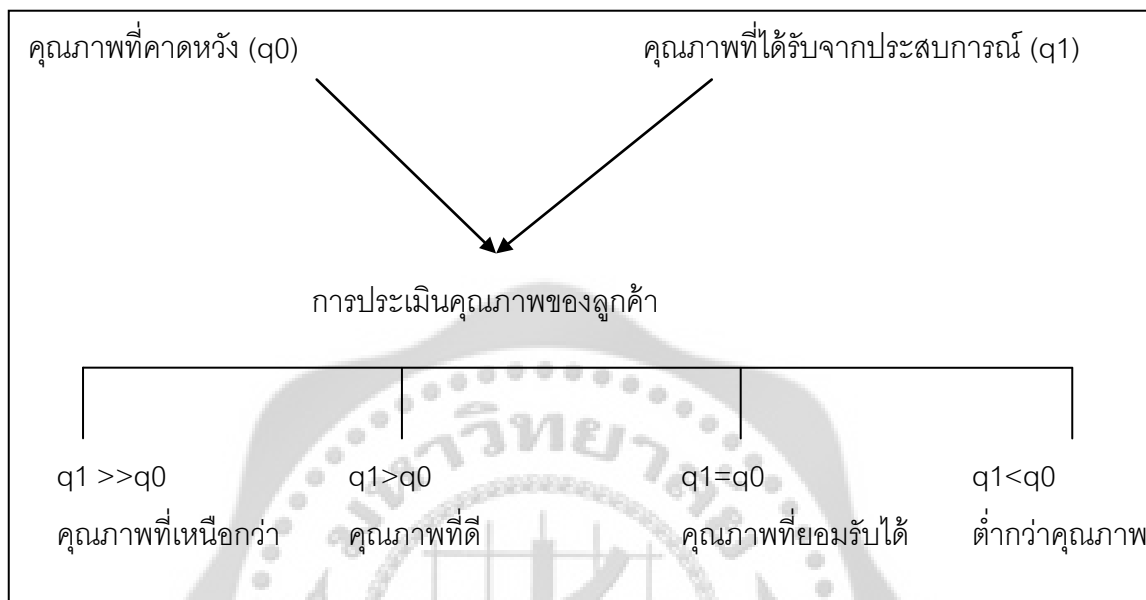
ภาพประกอบ 8 การรับรู้คุณภาพโดยรวม

ที่มา: Gronross,C. (1998). Service Quality. p.12.

เงื่อนไขของการรับรู้คุณภาพบริการที่ดีของลูกค้าว่ามี 6 ประการดังนี้

1. ความเป็นมืออาชีพและทักษะในการบริการ ลูกค้าจะรับรู้คุณภาพการบริการที่ดีได้เมื่อผู้ให้บริการมีความรู้ทักษะในการแก้ปัญหาอย่างมืออาชีพ
2. ทักษะคิดและพฤติกรรม เป็นความรู้สึกของลูกค้าที่มีต่อพนักงานบริการ พิจารณาเกี่ยวกับความเอาใจใส่ในการแก้ปัญหาด้วยความเต็มใจโดยทันที
3. การเข้าถึงบริการง่ายและมีความยืดหยุ่น ลูกค้าจะพิจารณาจากผู้ให้บริการประกอบไปด้วย สถานที่ ชั่วโมงการทำงาน ตัวพนักงาน และระบบการทำงานได้ถูกออกแบบให้ง่ายต่อการเข้าถึงบริการ รวมถึงมีการเตรียมปรับบริการให้ตรงกับความต้องการของลูกค้า
4. ความไว้วางใจและความซื่อสัตย์ของผู้ให้บริการ ลูกค้าจะรู้ว่าเมื่อใดก็ตามที่มีการตกลงในการใช้บริการที่เกิดขึ้น สามารถที่จะไว้วางใจผู้ให้บริการได้โดยพนักงานจะทำตามสัญญาที่ตกลงไว้ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่ลูกค้าให้ความสนใจเป็นพิเศษ
5. การชดเชย เมื่อใดก็ตามที่ลูกค้ามีความรู้สึกว่ามีบางอย่างผิดปกติหรือไม่เป็นไปตามความคาดหวัง ผู้ให้บริการจะต้องแก้ไขให้เป็นไปตามความคาดหวังของลูกค้าอย่างทันที
6. ความมีชื่อเสียงของผู้ให้บริการ ลูกค้ามักเชื่อว่าการให้บริการของผู้ให้บริการสามารถเชื่อถือได้ และเหมาะสมกับคุณค่าของเงินที่จ่ายไป

สมิท และ ฮุสตัน (Smith; & Huston. 1993) กล่าวว่าผลลัพธ์ที่เป็นไปได้ในการประเมินคุณภาพการบริการของลูกค้าหลังจากที่มีการใช้บริการจากผู้ให้บริการ 4 ประการ คือ ต่ำกว่าคุณภาพคุณภาพที่ยอมรับได้ คุณภาพที่ดี และคุณภาพที่เหนือกว่า ดังภาพประกอบ



ภาพประกอบ 9 ทางเลือกการประเมินคุณภาพ

ที่มา: Smith, R.; & Huston, M., Berry, L.L. Shostack, G.L.; & Upah, G., eds., (1993). *Emerging Perspectives on Service Marketing*. p.121.

จากภาพประกอบ 9 สามารถแปรผลทางเลือกการประเมินคุณภาพของลูกค้าออกมาได้ ดังนี้

1. ต่ำกว่าคุณภาพ แสดงถึงการรับรู้คุณภาพจากประสบการณ์ได้ต่ำกว่าความคาดหวังไว้ เป็นผลทำให้ลูกค้าเกิดความไม่พึงพอใจในบริการที่ได้รับ
2. คุณภาพที่ยอมรับได้ แสดงถึงลูกค้ารับรู้คุณภาพจากประสบการณ์ได้ต่ำกว่าความคาดหวังไว้ ถ้าผู้ให้บริการต้องการทำให้ลูกค้ามีความสุขกับการใช้บริการ คุณภาพระดับนี้อาจไม่เพียงพอ
3. คุณภาพที่ดี แสดงถึงลูกค้ารับรู้คุณภาพจากประสบการณ์สูงกว่าความคาดหวัง ซึ่งเป็นผลทำให้ลูกค้าสนใจที่จะใช้บริการต่อไป และมากกว่านั้นยังก่อให้เกิดการประชาสัมพันธ์แบบปากต่อปากไปยังกลุ่มลูกค้ากลุ่มอื่น
4. คุณภาพที่เหนือกว่า แสดงถึงการรับรู้คุณภาพจากประสบการณ์ที่เกินกว่าความต้องการจริงของลูกค้าซึ่งทำให้เกิดความประทับใจในบริการและยินยอมที่จะจ่ายแพงในการใช้บริการ

5. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ และคุณภาพการบริการ

ความหมายของการบริการ

การบริการ (Service) เป็นกิจกรรมด้านเศรษฐกิจซึ่งผลิตสินค้าที่ไม่มีตัวตน เช่น การเช่า การบริหารงานของรัฐบาล การบริการด้านสุขภาพ การประกันและการบำรุงรักษา เป็นต้น (Herizer; & Render. 1999: 12)

เพอร์รีออตน์ และ เจอร์รอมค์ (Perreault; & Jeromc. 1996: 277) ได้จำกัดความ การบริการ เป็นการกระทำจากคนไปยังอีกบุคคลหนึ่งเมื่อไรก็ตามที่คุณให้การบริการแก่ลูกค้า ลูกค้า จะไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ การบริการอาจเป็นประสบการณ์ ความทรงจำ การใช้บริการหรือการบริโภค การบริการไม่มีลักษณะทางกายภาพ ไม่สามารถจับต้องได้ เราไม่สามารถถือบริการเอาไว้ และลูกค้าก็ยากที่จะคาดเดาว่าจะได้รับอะไรจากการบริการ ผลิตภัณฑ์หลายอย่างจำเป็นต้องมีการบริการควบคู่กันไปด้วย เช่น การเติมน้ำมันและจ่ายค่าน้ำมันด้วย บัตรเครดิต หรือการบริการส่งพิซซ่าถึงบ้าน เป็นต้น

คอตเลอร์ (Kotler. 2000: 248) ได้กล่าวว่า การบริการ หมายถึงกิจกรรมหรือประโยชน์เชิงนามธรรมซึ่งฝ่ายหนึ่งได้เสนอเพื่อขายให้กับอีกฝ่ายหนึ่ง โดยผู้รับบริการไม่ได้ครอบครองการบริการนั้นๆ อย่างเป็นรูปธรรม กระบวนการให้บริการอาจจะให้ควบคู่ไปกับการจำหน่ายผลิตภัณฑ์หรือไม่ก็ได้

ลักษณะของการบริการ

ปณิศา ลัญญานนท์ (2548: 163) อ้างอิงจาก (servicearts: online) ได้จำแนกการบริการออกเป็น 4 ประการ

1. ไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility) หมายความว่า ผู้บริโภค (ลูกค้าที่คาดหวัง) ไม่สามารถรู้สึกมองเห็น ได้ยิน ลิ้มรส หรือได้กลิ่น ทำให้ไม่สามารถทดลองใช้ผลิตภัณฑ์ก่อนที่จะทำการซื้อ เช่น การทำศัลยกรรม หรือการโดยสารบนเครื่องบิน สิ่งเหล่านี้ผู้บริโภคไม่สามารถรู้ผลของการบริการได้จนกว่าจะมีการผ่าตัดหรือการเดินทางจริง ทำให้ผู้บริโภคพยายามจะแสวงหาสิ่งที่จะบ่งบอกถึงคุณภาพของการบริการ (Service quality) เพื่อให้ตัวเองเกิดความเชื่อมั่นที่จะใช้บริการนั้นๆ นักการตลาด จึงต้องพยายามทำให้บริการมีความสามารถในการจับต้องได้ให้มากที่สุด โดยโปรแกรมการส่งเสริมการตลาดควรชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากบริการอย่างชัดเจนมากกว่าที่จะเน้นตัวบริการเท่านั้น

2. ความไม่สามารถแบ่งแยกได้ (Service inseparability) หมายความว่า การผลิตและการบริโภคเกิดขึ้นในขณะเดียวกัน ในประเด็นนี้จะตรงข้ามกับการผลิตสินค้า ซึ่งเริ่มจากการนำวัตถุดิบมาผลิตแล้วนำไปเก็บไว้ในคลังสินค้า และหลังจากที่ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อจึงเกิดการบริโภค ส่วนบริการนั้นเริ่มจากการที่ผู้บริโภคตัดสินใจซื้อแล้วจึงเกิดการผลิตและการบริโภคในขณะเดียวกัน เช่น ผู้บริโภคตัดสินใจว่าจะตัดผมที่ร้านนี้แล้วช่างตัดผมจึงเริ่มกระบวนการผลิต (การตัดผม) และผู้บริโภคได้รับผมทรงใหม่ในขณะเดียวกัน

3. ความไม่แน่นอน (Service variability) กล่าวคือ คุณภาพในการให้บริการจะผันแปรไปตามผู้ให้บริการ และขึ้นอยู่กับว่าให้บริการเมื่อไหร่ ที่ไหน และอย่างไร ตัวอย่าง ภาพรวมการให้บริการของโรงแรมแมริออท (Marriott) อาจสูงกว่ามาตรฐานทั่วไป แต่การให้บริการของพนักงานภายในโรงแรมแต่ละคนอาจไม่เหมือนกัน บางคนอาจให้บริการดีกว่าอีกคนหนึ่ง ซึ่งทำให้การให้บริการเกิดความไม่แน่นอน เป็นต้น

4. ความไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perish ability) บริการเป็นสิ่งที่ไม่สามารถเก็บไว้ในโกดังหรือคลังสินค้า เมื่อบริการเกิดขึ้นนั้การตลาดจะไม่สามารถ เก็บไว้เพื่อขายหรือใช้ในภายหลังได้ ความไม่สามารถเก็บไว้ได้ และไม่เกิดปัญหาถ้าอุปสงค์ที่มีต่อบริการนั้นคงที่แต่เมื่ออุปสงค์ที่มีต่อบริการมีความผันผวนมาก จะทำให้เกิดอุปสรรคในการบริหาร เช่น ในช่วงที่ไม่ใช่วันหยุดเทศกาล โรงแรมและรีสอร์ทต่าง ๆ จะคิดราคาห้องพักใน ระดับต่ำ หรือกรณีของร้านอาหารจ้างพนักงานชั่วคราว เพื่อเสิร์ฟอาหารในช่วงที่มีลูกค้ามาก

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2549: 27)อ้างอิงจาก (servicearts: online) ยังได้กล่าวลักษณะของบริการว่า ความแตกต่างของการบริการในแต่ละครั้ง (Variability or Heterogeneity) ความแตกต่างในด้านคุณภาพในการให้บริการ เนื่องจากบริการต้องอาศัยคนหรือพนักงานในการให้บริการเป็นส่วนใหญ่ (labor intensive) ซึ่งการที่พนักงานจะยิ้มหรือไม่ จะให้บริการด้วยจิตใจอย่างแท้จริงหรือไม่ ต้องขึ้นกับองค์ประกอบอื่น ๆ ทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ เช่น พนักงานคนหนึ่ง เมื่อวันวานนี้ให้บริการดีมาก ยิ้มแย้มแจ่มใส ทักทายลูกค้าเป็นอย่างดี แต่วันรุ่งขึ้นพนักงานคนเดียวกันอาจถูกร้องเรียนว่าบริการไม่ดี ไม่ยิ้มแย้ม พูดจาไม่ไพเราะ สาเหตุเนื่องมาจากพนักงานคนนั้นไม่ได้นอนหลับอย่างเต็มอิ่มเพราะต้องดูแลลูกสาววัยหนึ่งปีที่ป่วยเป็นไข้หวัดตลอดคืนที่ผ่านมา

ทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ

คุณภาพการบริการ (Service Quality) หมายถึงการประเมินของผู้บริโภคเกี่ยวกับความดีเลิศหรือความเหนือกว่าของการบริการ (Zeithaml: 1988: 2-22)

พาราสุรามาน และคณะได้เสนอเพิ่มเติมว่าคุณภาพของการบริการตามความรับรู้ (Perceived Service Quality) ของผู้บริโภค คือ การประเมินหรือการลงความเห็นเกี่ยวกับความดีเลิศของการให้บริการโดยรวม (Parasuraman; et al. 1988: 12-40) เป็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการเปรียบเทียบของผู้บริโภคระหว่างความคาดหวังของพวกเขาเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ที่ต้องการและการบริการที่พวกเขาได้รับจริง (Parasuraman; et al. 1994: 201-230)

6. แนวคิดทฤษฎีการประเมินคุณภาพในการให้บริการ

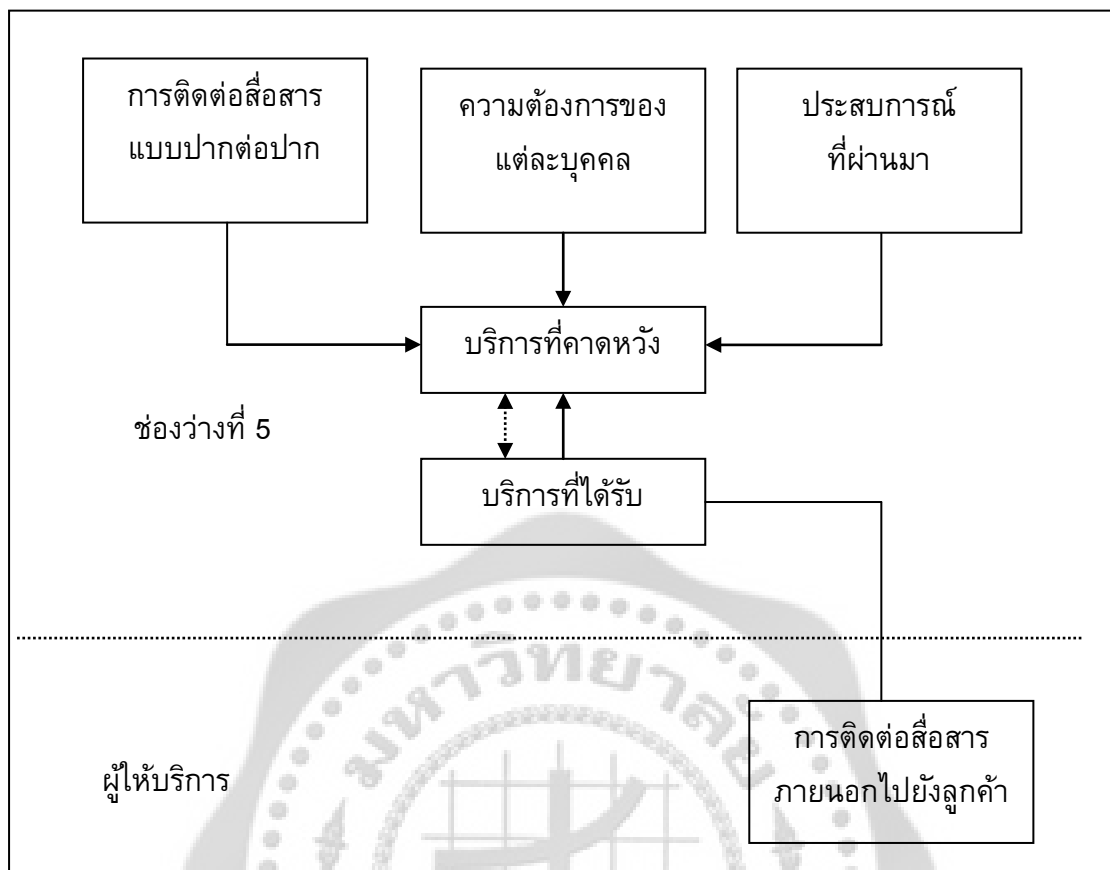
แนวคิดพื้นฐานในการประเมินคุณภาพให้บริการ การบริโภคสินค้าหรือบริการ ผู้บริโภคแต่ละคนมีความคาดหวังในตัวสินค้าหรือบริการอยู่ที่ระดับใดระดับหนึ่ง ซึ่งในความเป็นจริงผู้ให้บริการอาจผลิตสินค้าหรือให้บริการที่แตกต่างกับความคาดหวัง ซึ่งเป็นได้ทั้งในกรณีที่พอดีหรือสูงกว่าความคาดหวัง ทำให้ลูกค้าประเมินว่าสินค้าหรือบริการที่ได้รับมีคุณภาพสูง และกรณีที่บริการที่ได้รับต่ำกว่าที่ลูกค้าคาดหวังทำให้ลูกค้าประเมินว่าสินค้าหรือบริการนั้น ๆ มีคุณภาพต่ำตามไปด้วย

โจเซฟ และบลานตัน (Joseph; & Blanton. 2000: 32) อ้างอิงจาก สุภาดา วัฒนสุข (2551: 16) แสดงแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้น คือ สิ่งที่ลูกค้าคาดหวังจากผู้ให้บริการรวมเรียกว่าสิ่งที่คาดหวัง (Desirable Condition) ในขณะที่สิ่งที่ลูกค้าได้รับจากผู้ให้บริการรวมเรียกว่า สิ่งที่ได้รับ (Perceived Condition) โดยคุณภาพของสินค้าหรือบริการสามารถประเมินได้จากความแตกต่างระหว่างสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่ได้รับ

การประเมินคุณภาพการบริการ จะประเมินจากความรับรู้ของผู้บริโภคโดยการรับรู้คุณภาพบริการของผู้บริโภคจะขึ้นอยู่กับผลลัพธ์จากการเปรียบเทียบความคาดหวังที่จะได้รับการบริการนั้นๆ กับการบริการที่ได้รับจริงตามการรับรู้ของผู้บริโภค

การประเมินคุณภาพบริการโดยการใช้ SERVQUAL (GAP 5)

พาราสุรามาน ไชแซมมอล และแบรี่ (Paasuraman, Zeithaml; & Berry. 1985: 47-48) ได้นำแบบจำลองช่องว่างมาสร้างเครื่องมือที่ใช้วัดคุณภาพการบริการที่เรียกว่า SERVQUAL เพื่อใช้ประเมินคุณภาพบริการทางธุรกิจ โดยเครื่องมือนี้อาศัยพื้นฐานของช่องว่างที่ 5 เป็นเครื่องมือที่มีมาตรฐานที่ใช้ได้กับงาน บริการทุกประเภท ให้ความสำคัญและยึดถือเอาความต้องการตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ



ภาพประกอบ 10 แสดงแบบจำลองช่องว่าง GAP 5

ที่มา: Parasuraman, A.; Zeithaml, Valerie A.; & Leonard, Berry L. (1990). Delivering Quality Service Balancing Customer Perceptions and Expectations. p.71.

การกำหนดปัจจัยคุณภาพการบริการใน SERVQUAL ทั้ง 5 ปัจจัยพื้นฐานที่ผู้บริโภคใช้ในการกำหนดความรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ โดยความรับรู้ของผู้บริโภคต่อคุณภาพการบริการ มีผลมาจากขนาดและทิศทางของช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ต่อการบริการ (Parasuraman, Zeithaml; & Berry. 1989: 129) เมื่อความคาดหวังของผู้บริโภคต่อคุณภาพการบริการมีมากกว่าความรับรู้จากบริการที่ได้รับจริง ($ES > PS$) ผู้บริโภคจะไม่พอใจการบริการที่ได้รับ และความไม่พอใจจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อความต่างของระดับความคาดหวังและความรับรู้สูงขึ้น หากความคาดหวังของผู้บริโภคต่อคุณภาพการบริการ มีค่าเท่ากับความรับรู้จริงจากการบริการที่ได้รับจริง ($ES = PS$) ผู้บริโภคจะรู้สึกพอใจต่อการบริการ และหากความรับรู้จากการบริการที่ได้รับจริงมีค่ามากกว่าความคาดหวังของผู้บริโภคต่อการบริการ ($ES < PS$) ก็จะเป็นการบริการที่มีคุณภาพเหนือกว่าความถึงพอใจที่ผู้บริโภครอคาดหวัง และผู้บริโภครู้สึกพอใจเพิ่มมากขึ้น เมื่อความต่างของระดับความคาดหวังและความรับรู้สูงขึ้นบริการ (Parasuraman, Zeithaml; & Berry. 1989: 133) ผลจากการศึกษาวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการจะประเมินคุณภาพ การบริการว่าสูงหรือต่ำนั้น จากการเปรียบเทียบ บริการที่ได้รับจริงกับบริการที่ ผู้ใช้บริการคาดหวังหรือปรารถนา โดยมีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังของลูกค้า 4 ประการ

ประการแรก คือ สิ่งที่ผู้บริโภครับฟังมาจากการบอกปากต่อปากพบว่า การบอกปากต่อปาก เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลกระทบต่อความคาดหวังต่อการบริการของลูกค้า

ประการที่สอง คือ ความต้องการส่วนบุคคลซึ่งจะถูกกำหนดจากอุปนิสัยและสถานการณ์

ประการที่สาม คือ ประสบการณ์ในอดีตของผู้บริโภค

ประการที่สี่ คือ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ เช่น แผ่นป้ายประชาสัมพันธ์ โครงการการโฆษณาทางโทรทัศน์ ฯลฯ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดความคาดหวังต่อการบริการของผู้ใช้บริการ

พาราสุรามาน ไชแธมอล และ แบรี่ (Paasuraman; Zeithaml; & Berry. 1985: 44) ได้ทำการ Focus Interview เพื่อศึกษาสิ่งที่ลูกค้าให้ความสำคัญในการประเมินคุณภาพการบริการเกณฑ์ที่ลูกค้าใช้บริการประเมินคุณภาพการบริการ หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า ตัวกำหนดคุณภาพการบริการ (Determinants of Service Quality) ประกอบด้วย 10 ประการคือ

1. ความเชื่อถือได้ (Reliability) หมายถึง การปฏิบัติงานได้อย่างสม่ำเสมอไม่ผิดพลาด และการให้บริการได้ตรงตามเวลาที่ระบุ
2. การตอบสนอง (Responsiveness) หมายถึง ความเต็มใจและความพร้อมของพนักงานในการให้บริการอย่างรวดเร็ว โดยลูกค้าไม่ต้องรอคอย
3. ความรู้ความชำนาญ (Competence) หมายถึง มีความรู้และทักษะ เช่น ความสามารถในการให้บริการ ความสามารถในการสื่อสาร ความสามารถในความรู้วิชาการที่จะให้บริการ
4. การเข้าถึงบริการ (Access) หมายถึง ความสะดวกในการติดต่อและเข้าใช้บริการหรือรับบริการได้สะดวกไม่ซับซ้อนเกินไป
5. อหฺยาศัย (Courtesy) หมายถึง การแสดงความสุภาพต่อผู้ให้บริการ และการให้บริการต้อนรับที่เหมาะสมมีบุคลิกภาพที่ดี
6. การสื่อสาร (Communication) หมายถึง การสื่อสารข้อมูลชี้แจงขอบเขตและลักษณะงานบริการให้ลูกค้าเข้าใจโดยง่าย
7. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) หมายถึง ชื่อเสียงขององค์กร ความซื่อสัตย์และคุณภาพของงานบริการมีความเที่ยงตรงน่าเชื่อถือ
8. ความมั่นคง (Security) หมายถึง การปราศจากซึ่งอันตรายความเสียหายและข้อสงสัยไม่มั่นใจต่าง
9. การเอาใจใส่ (Understanding) หมายถึง ความพยายามที่จะเข้าถึงความต้องการของลูกค้า และให้ความสำคัญแก่ลูกค้าทุกคน
10. การสร้างสิ่งที่จับต้องได้ (Tangibles) หมายถึง การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมสำหรับให้บริการและการจัดสถานที่ให้บริการสวยงาม สะอาด รวมทั้งบุคลิกภาพของพนักงานผู้ให้บริการจากแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ สามารถนำเสนอการบริการที่มีคุณภาพสูงสุดให้แก่ลูกค้าได้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง กล่าวคือ จะต้องสามารถสนองต่อความคาดหวังของลูกค้า (Customer Expectation) ได้ในระดับเดียวกันหรือในระดับสูงกว่าที่ลูกค้าคาดหวังเอาไว้เพื่อให้คุณภาพดีตรงตามที่ลูกค้าคาดหวัง

คุณภาพการให้บริการ (Service quality) สิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจการให้บริการ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่ง โดยเสนอคุณภาพการให้บริการตามลูกค้าคาดหวังไว้ ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการที่ลูกค้าต้องการในงานวิจัยครั้งนี้ ได้นำหลักของการบริหารคุณภาพรวมของการบริการ คือ การให้ความสะดวกการเข้าใจ ทำตนเป็นประโยชน์โดยนำผลประโยชน์เสนอให้แก่ลูกค้าอย่างกระตือรือร้นและเต็มใจ โดยมีได้คาดหวังสิ่งตอบแทนบุคลากรทุกระดับขององค์กรมีส่วนสำคัญในการให้การบริการที่ดีและมีคุณภาพด้วยเหตุนี้การบริการที่ดีจะเป็นเครื่องมือช่วยให้ผู้ที่ติดต่อกับองค์กรเกิดความเชื่อถือ และเกิดภาพลักษณ์ที่ดี

7. ทฤษฎีส่วนผสมทางการตลาด

ส่วนประสมทางการตลาด (**Marketing mix หรือ 4 Ps**) หมายถึง ตัวแปรทางการตลาดที่ควบคุมได้ ซึ่งบริษัทใช้ร่วมกัน เพื่อตอบสนองความพึงพอใจแก่กลุ่มเป้าหมาย (ศิริวรรณ. 2546: 53; อ้างอิงจาก Kotler. 2003: 16)

ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่เสนอขายโดยธุรกิจ เพื่อตอบสนองความจำเป็นหรือความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจ ประกอบด้วยสิ่งที่สัมผัสได้ และ สัมผัสไม่ได้ เช่นบรรจุภัณฑ์ สี ราคา คุณภาพ ตราสินค้า บริการและชื่อเสียงของผู้ขาย ผลิตภัณฑ์อาจจะเป็นสินค้าบริการ สถานที่ บุคคล หรือความคิด ผลิตภัณฑ์ต้องมีรรถประโยชน์ (Utility) คุณค่า (Value) ในสายตาของลูกค้า จึงจะมีผลทำให้ผลิตภัณฑ์สามารถขายได้ การกำหนดกลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ต้องพยายามคำนึงถึงปัจจัยต่อไปนี้

1. ความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ (Product differentiation) และ ความแตกต่างทางการแข่งขัน (Competitive differentiation)
2. องค์ประกอบ (คุณสมบัติ) ของผลิตภัณฑ์ (Product component) เช่น ประโยชน์พื้นฐาน รูปลักษณ์ คุณภาพ การบรรจุภัณฑ์ ตราสินค้า
3. การกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์ (Product positioning) เป็นการออกแบบผลิตภัณฑ์ของบริษัท เพื่อแสดงตำแหน่งที่แตกต่างและมีคุณค่าในจิตใจของลูกค้าเป้าหมาย
4. การพัฒนาผลิตภัณฑ์ (Product development) เพื่อให้ผลิตภัณฑ์มีลักษณะใหม่และปรับปรุงให้ดีขึ้น (New and improved) ซึ่งต้องคำนึงถึงความสามารถในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ดียิ่งขึ้น
5. กลยุทธ์เกี่ยวกับส่วนประสมผลิตภัณฑ์(Product mix) และสายผลิตภัณฑ์(Product Line)

ราคา (Price) หมายถึง จำนวนเงิน หรือสิ่งอื่นๆ ที่มีความจำเป็นต้องจ่าย เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์หรือ หมายถึง คุณค่าผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่า (Value) ของผลิตภัณฑ์กับราคา (Price) ของผลิตภัณฑ์นั้น ดังนั้นผู้กำหนดกลยุทธ์ด้านราคาจึงต้องคำนึงถึงคุณค่าที่รับรู้ (Perceived value) ในสายตาของลูกค้า ซึ่งต้องพิจารณาการยอมรับของลูกค้าในคุณค่าของผลิตภัณฑ์ว่าสูงกว่าราคาผลิตภัณฑ์ ต้นทุนสินค้าและค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง และการแข่งขัน

การส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นเครื่องมือการสื่อสาร เพื่อสร้างความพึงพอใจต่อตราสินค้าหรือบริ การหรือความคิดหรือต่อบุคคล โดยใช้เพื่อจูงใจให้เกิดความต้องการ เพื่อเตือนความทรงจำในผลิตภัณฑ์ โดยคาดว่าจะมีอิทธิพลต่อความรู้สึก ความเชื่อ และพฤติกรรม การซื้อหรือเป็นการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลระหว่างผู้ซื้อและผู้ขาย เพื่อสร้างทัศนคติและพฤติกรรม การซื้อ การติดต่อสื่อสารอาจใช้พนักงานขาย

Personal selling ทำการขาย และการติดต่อสื่อสารโดยไม่ใช้คน Non-personal Selling เครื่องมือในการติดต่อสื่อสารมีหลายประการ องค์การอาจเลือกใช้หนึ่งหรือหลายเครื่องมือ ซึ่งต้องใช้หลักการเลือกใช้เครื่องมือการสื่อสารการตลาดแบบผสมผสานกัน

(Integrated Marketing Communication: IMC) โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมกับลูกค้า ผลิตภัณฑ์ คู่แข่งขัน โดยบรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกันได้ เครื่องมือการส่งเสริมการตลาดที่สำคัญมีดังนี้

1. การโฆษณา (Advertising) เป็นกิจกรรมในการเสนอข่าวสารเกี่ยวกับองค์การและผลิตภัณฑ์ บริการ หรือความคิดที่ต้องมีการจ่ายโดยผู้อุปถัมภ์รายการ
2. การขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal selling) เป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลกับบุคคลเพื่อพยายามจูงใจผู้ซื้อที่เป็นกลุ่มเป้าหมายให้ซื้อผลิตภัณฑ์ หรือบริการหรือมีปฏิกิริยา ต่อความคิดหรือเป็นการเสนอขายโดยหน่วย งานขาย เพื่อให้เกิดการขาย และสร้างความสัมพันธ์อันดีกับลูกค้า
3. การส่งเสริมการขาย (Sales promotion) เป็นสิ่งจูงใจที่มีคุณค่าพิเศษที่กระตุ้นหน่วยงานขาย (Sale Forces) ผู้จัดจำหน่าย (Distributors) หรือผู้บริโภคคนสุดท้าย (Ultimate Consumer) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการขายในทันทีทันใด เป็นเครื่องมือกระตุ้นความต้องการซื้อที่ใช้สนับสนุนการโฆษณา และการขายโดยใช้พนักงาน ซึ่งสามารถกระตุ้นความสนใจ การทดลองใช้ หรือการซื้อ โดยลูกค้าคนสุดท้ายหรือบุคคลอื่นในช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการขายมี 3 รูปแบบคือ
 - 2.1 การกระตุ้นผู้บริโภค เรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภค (Consumer Promotion)
 - 2.2 การกระตุ้นคนกลาง เรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่คนกลาง (Trade Promotion)
 - 2.3 การกระตุ้นพนักงานขาย เรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่พนักงานขาย (Sales Forces Promotion)

3. การให้ข่าวและการประชาสัมพันธ์ (Publicity and public relation: PR) มีความหมายดังนี้

4.1 การให้ข่าว (Publicity) เป็นการเสนอข่าวเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือบริการ หรือตราสินค้าหรือบริษัทที่ไม่ต้องมีการจ่ายเงิน โดยผ่านสื่อการกระจายเสียง หรือสื่อสิ่งพิมพ์ โดยการให้ข่าวเป็นกิจกรรมหนึ่งของการประชาสัมพันธ์

4.2 การประชาสัมพันธ์ (Public relations: PR) หมายถึง ความพยายามในการสื่อสารที่มีการวางแผนโดยองค์การหนึ่ง เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์การ ต่อผลิตภัณฑ์ หรือต่อนโยบายให้เกิดขึ้นกับกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมหรือป้องกันภาพพจน์หรือผลิตภัณฑ์ของบริษัท

5. การตลาดทางตรง (Direct marketing) การโฆษณาเพื่อให้เกิดการตอบสนองโดยตรง (Direct Response Advertising) และการตลาดเชื่อมตรงหรือการโฆษณาเชื่อมตรง (Online Marketing) มีความหมายต่างกันดังนี้

5.1 การตลาดทางตรง (Direct Marketing) เป็นการติดต่อสื่อสารกับ กลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการตอบสนองโดยตรง หรือหมายถึงวิธีการต่างๆ ที่นักการตลาดใช้ส่งเสริมผลิตภัณฑ์ โดยตรงกับผู้ซื้อและทำให้เกิดการตอบสนองในทันที ทั้งนี้ต้องอาศัยฐานข้อมูลลูกค้าและการใช้สื่อต่างๆ เพื่อสื่อสารโดยตรงกับลูกค้า เช่น ใช้สื่อโฆษณาและแคตตาล็อก

5.2 การโฆษณาเพื่อให้เกิดการตอบสนองโดยตรง (Direct Response Advertising) เป็นข่าวสารการโฆษณา ซึ่งถามผู้อ่าน ผู้รับฟัง หรือผู้ชม ให้เกิดการตอบสนองกลับโดยตรงไปยังผู้ส่งข่าวสาร ซึ่งอาจจะใช้จดหมายตรงหรือสื่ออื่น เช่น นิตยสาร วิทยุ โทรทัศน์

5.3 การตลาดเชื่อมทางตรงหรือการโฆษณาเชื่อมตรง (Online Marketing) หรือการตลาดผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Marketing) เป็นการโฆษณาผ่านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์หรืออินเทอร์เน็ต เพื่อสื่อสาร ส่งเสริม และการขายผลิตภัณฑ์หรือบริการโดยมุ่งหวังกำไรและการค้า เครื่องมือที่สำคัญประกอบด้วย การขายทางโทรศัพท์ การขายโดยใช้จดหมายตรง การขายโดยใช้แคตตาล็อก การขายทางโทรศัพท์ วิทยุ หรือหนังสือพิมพ์ ซึ่งจูงใจให้ลูกค้ากิจกรรมการตอบสนอง เช่น ใช้คูปองแลกซื้อ

การจัดจำหน่าย (Place) หมายถึง โครงสร้างของช่องทาง ซึ่งประกอบด้วยสถาบันและกิจการ ใช้เพื่อเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์และบริการจากองค์การไปยังตลาดสถาบันที่นำผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาดเป้าหมายคือ สถาบันการตลาด ส่วนกิจกรรมที่ช่วยในการกระจายสินค้า ประกอบด้วย การขนส่ง การคลังสินค้า และการเก็บรักษาสินค้าคงคลัง

8. ประวัติและความเป็นมาของ วุฒิสถิต์คลินิก

บริษัท วุฒิสถิต์ คลินิก เวชกรรม มหาชน จำกัด จดทะเบียนก่อตั้งเมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2546 ด้วยทุนจดทะเบียนเริ่มแรกหนึ่งล้านบาท ด้วยวิสัยทัศน์ของผู้ถือหุ้นรายใหญ่ซึ่งเป็นผู้ก่อตั้งบริษัทจำนวน 3 คน ซึ่งถือหุ้นรวมกันในสัดส่วนร้อยละ 99.99 ประกอบด้วยนายแพทย์วุฒิสถิต์ ลีมีพานิช ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 33.33 นายณกรณ์ กรณ์หิรัญ ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 33.33 และนายพลภัทร จันทรวิเมลิอง ถือหุ้นในสัดส่วนร้อยละ 33.33 ที่มองเห็นแนวโน้มการเติบโตของธุรกิจด้านการดูแลสุขภาพผิวพรรณ จึงได้ร่วมกันก่อตั้งบริษัทขึ้นเพื่อประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทคลินิกเวชกรรมที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน บริการของบริษัทมุ่งเน้นในการให้คำปรึกษาและตรวจรักษาปัญหาด้านผิวพรรณและลดกระชับสัดส่วนภายใต้ชื่อ “วุฒิสถิต์คลินิก” โดยเริ่มให้บริการสาขาแรกที่ถนนงามวงศ์วาน และได้ขยายการให้บริการโดยเปิดสาขาเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดย ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2553 บริษัทมีสาขาที่ให้บริการในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล และต่างจังหวัดจำนวนรวม 59 สาขา และมีบุคลากรด้านแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกว่า 80 คน และพนักงานกว่า 1,200 คน ที่ให้คำปรึกษาและให้การรักษาด้านผิวพรรณและลดกระชับสัดส่วน ด้วยเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ทันสมัย

จากความต้องการที่จะให้บริการผู้ใช้บริการให้ครอบคลุมทั้งในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล และในจังหวัดใหญ่ๆ บริษัทจึงได้ปรับปรุงโครงสร้างการดำเนินธุรกิจและโครงสร้างการถือหุ้นเพื่อให้สามารถรองรับการขยายสาขา และขยายการดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง ในเดือนตุลาคม 2551 บริษัทได้เพิ่มทุนจดทะเบียนและทุนชำระแล้วจำนวน 399 ล้านบาท จากเดิม 1 ล้านบาท เป็น 400 ล้านบาท โดยผู้ถือหุ้นเดิม 3 ราย ประกอบด้วยนายแพทย์วุฒิสถิต์ ลีมีพานิช นายณกรณ์ กรณ์หิรัญ และนายพลภัทร จันทรวิเมลิอง ได้ใช้สิทธิซื้อหุ้นเพิ่มทุนดังกล่าว โดยชำระค่าหุ้นเพิ่มทุนด้วยเงินที่จ่ายชำระคืนเงินกู้ยืมจากกรรมการจำนวนรวม 151.24 ล้านบาท และชำระค่าหุ้นเพิ่มทุนด้วยการโอนสินทรัพย์จากผู้ถือหุ้น 3 ราย ดังกล่าว เพื่อชำระค่าหุ้นเพิ่มทุนดังกล่าวจำนวนรวม 247.76 ล้านบาท ผู้ถือหุ้นรายใหญ่ทั้ง 3 รายดังกล่าวยังคงถือหุ้นบริษัทรวมกันในสัดส่วนร้อยละ 99.99 ต่อมาในเดือนตุลาคม 2552 บริษัทได้เพิ่มทุนชำระแล้วจากเดิม 400 ล้านบาท เป็น 430 ล้านบาท โดยการเสนอขายหุ้นเพิ่มทุนให้แก่ผู้ถือหุ้นเดิม ผู้ถือหุ้นรายใหญ่ 3 รายดังกล่าว ได้ใช้สิทธิซื้อหุ้นเพิ่มทุนและยังคงรักษาสัดส่วนการถือหุ้นรวมกันในสัดส่วนร้อยละ 99.99

9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นันทมนัส คุณากรโชติพันธ์ (2550) ศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้จริงของผู้บริโภค ที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์และบริการคลินิกดูแล ผิวพรรณ เกลิมพร-ภูษิตคลินิก พิจารณาเป็นรายด้านดังนี้

ด้านผลิตภัณฑ์ของคลินิก พบว่าผู้บริโภคมีความคาดหวังด้านชื่อเสียงของคลินิก /ตราสินค้า และด้านความพร้อมของอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ไม่แตกต่างจากการรับรู้จริงเนื่องจากคลินิกดูแลผิวพรรณ เกลิมพร ภูษิตคลินิก เป็นคลินิกที่มีตราสินค้าที่ยังไม่เป็นที่รู้จักมากนักเมื่อเทียบกับคู่แข่ง

ด้านบริการของคลินิก พบว่าผู้บริโภคมีความคาดหวังด้านบริการที่หลากหลายไม่แตกต่างจากการรับรู้จริงที่ได้รับ เป็นผลจากข้อจำกัดของประเภทของอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้มีจำนวนน้อยกว่าคู่แข่ง แต่มีความคาดหวังด้านความสะดวกสบายในการบริการ แตกต่างจากการรับรู้จริงมากที่สุด

ด้านแพทย์ที่ทำการรักษาของคลินิก พบว่าผู้บริโภคมีความคาดหวังด้านความเป็นกันเองของแพทย์แตกต่างจากการรับรู้จริงที่ได้รับมากที่สุด เนื่องจากผู้บริโภคส่วนใหญ่มีการรับรู้จริงถึงความเป็นกันเอง ทำให้มีความพึงพอใจมากในด้านความเป็นกันเองของแพทย์

ด้านพนักงานของคลินิก พบว่าผู้บริโภคมีความคาดหวังด้านความเป็นกันเองของพนักงานแตกต่างจากการรับรู้จริงมากที่สุด โดยผู้บริโภครับรู้จริงด้านพนักงานมีความเป็นกันเองมากที่สุดเนื่องจากคลินิกดูแลผิวพรรณ เกลิมพร-ภูษิตคลินิก ให้ความสำคัญกับการบริการที่ มาจากใจทั้งจากแพทย์และพนักงาน

ด้านราคาผลิตภัณฑ์และบริการของคลินิก พบว่าผู้บริโภคมีความคาดหวังด้านราคาเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพ ไม่แตกต่างจากการรับรู้จริงที่ได้รับ โดยเรียงลำดับความพึงพอใจจากมากไปน้อยดังนี้ ด้านความคุ้มค่าเมื่อเทียบกับสถานบริการอื่น ด้านราคาเหมาะสมเมื่อเทียบกับคุณภาพ เนื่องจาก ต้นทุนของเครื่องมือและผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการรักษามีราคาสูง

ด้านลักษณะกายภาพและสิ่งแวดล้อมภายในคลินิก พบว่าผู้บริโภคมีความคาดหวังด้านการจัดผังการเดินภายในร้านไม่แตกต่างจากการรับรู้จริงที่ได้รับ เพราะความคับแคบในพื้นที่ที่มีอย่างจำกัดของคลินิก

กาญจนาพร เลิศพิพัฒน์ (2548) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ คลินิกดูแลสุขภาพผิวพรรณ “ราชเทวีคลินิก” ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยทางด้านการเปิดรับสื่อของผู้ใช้บริการคลินิกดูแลสุขภาพผิวพรรณ “ราชเทวีคลินิก” การเปิดรับด้านสื่อมวลชน ได้แก่ นิตยสารอยู่ในระดับปานกลาง วิทยุอยู่ในระดับน้อย การเปิดรับสื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ วารสารคลินิก โบว์ชัวร์ และโปสเตอร์ อยู่ในระดับปานกลาง อินเทอร์เน็ต อยู่ในระดับน้อย สื่อบุคคลมีระดับการการเปิดรับมากที่สุด คือ เพื่อน อยู่ในระดับปานกลาง คือ ญาติพี่น้องและพนักงานประจำคลินิก ส่วนพนักงานบริการทางโทรศัพท์ และผู้บังคับ บัญชาอยู่ในระดับน้อย ปัจจัยทางด้านส่วน

ประสมทางการตลาด พบว่า ผู้ใช้บริการมีระดับความคิดโดยรวมอยู่ในระดับดีได้แก่ ด้านสินค้าและบริการ ด้านราคา ด้านสถานที่ให้บริการ ด้านบุคลากรในการให้บริการ ด้านลักษณะทางกายภาพ และสิ่งแวดล้อมภายในร้านคุณภาพของสินค้าและบริการ

มนัสวี อุดมพงษ์ (2550) ทศนคติและพฤติกรรมของผู้ใช้บริการศูนย์ผิวหนัง มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุต่ำกว่าหรือเทียบเท่า 23 ปี มีระดับการศึกษาปริญญาตรี สถานภาพโสด เป็นบุคคลในมหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ที่ 10,000-20,000 บาท โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการใช้บริการ การรายด้านดังนี้ ทศนคติด้านผลิตภัณฑ์อยู่ในระดับดี ในเรื่องคุณภาพของยาที่ได้รับ ทศนคติด้านคำปรึกษาพยาบาลอยู่ในระดับดี คือมีความคุ้มค่าต่อการบริการที่ได้รับ ทศนคติด้านสถานที่อยู่ในระดับดี คือ มีความสะดวกในการเดินทาง ทศนคติด้านโฆษณาและประชาสัมพันธ์อยู่ใน ระดับปานกลาง เนื่องจากมีการให้ความรู้แลข่าวสารเกี่ยวกับโรงผิวหนังต่างๆ รวมทั้งวิธีการรักษาเบื้องต้นน้อย ทศนคติด้านแพทย์และเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับดี คือมีมารยาทและอัธยาศัยดี ทศนคติด้านกระบวนการรักษาอยู่ในระดับดี คือ ขั้นตอนการการตรวจรักษาของแพทย์มีความรวดเร็ว ส่วนทศนคติด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมของศูนย์ผิวหนัง มศว อยู่ในระดับปานกลาง สำหรับการวิเคราะห์ความพึงพอใจโดยรวม ต่อการใช้บริการศูนย์ผิวหนัง มศว อยู่ในระดับพึงพอใจ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจโดยรวมในเรื่องความคุ้มค่าในการเข้ารับการรักษาโดยรวมที่มีต่อการใช้บริการศูนย์ผิวหนัง มศว มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.76 รองลงมาคือ ความพึงพอใจในการเข้ารับการรักษาโดยรวมที่มีต่อการใช้บริการศูนย์ผิวหนัง มศว มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.74 ความคาดหวังต่อการเข้ารับการรักษาโดยรวมที่มีต่อการใช้บริการศูนย์ผิวหนัง มศว มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.63 เป็นอันดับ 2 และ 3 ตามลำดับ.

รุจิพันธ์ คะเชนทร์ชาติ (2549) ศึกษาเรื่องอิทธิพลการสื่อสารแบบบอกต่อการตัดสินใจของผู้บริโภคในการรับบริการจากคลินิกความงาม : กรณีศึกษานิตีพลคลินิก ผลการวิจัยจากกลุ่มวัยรุ่นจำนวน 50 คน และกลุ่มวัยทำงานจำนวน 50 คน พบว่าการสื่อสารแบบบอกต่อมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจซื้ออยู่ในระดับมากทั้งสองกลุ่ม และยังส่งผลต่อพฤติกรรมการบอกต่อที่แตกต่างกันระหว่างสองกลุ่ม โดยกลุ่มวัยรุ่นจะบอกต่อข้อมูลโดยใช้เครื่องมือการสื่อสารแบบบอกต่อมากกว่ากลุ่มวัยทำงาน เนื่องจากต้องการความมั่นใจก่อนการตัดสินใจซื้อ โดยความต้องการบอกต่อขึ้นกับระดับของความพึงพอใจภายหลังการใช้บริการคลินิกความงามในทั้งสองกลุ่ม

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการศึกษาศึกษาการสื่อสารแบบบอกต่อ ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถกต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตัวเองเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ อ ผู้ที่เคยรับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถกต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีทั้งหมด 25 สาขา ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในร่างกาย ทำให้เกิดสิวหรือปัญหาผิว

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องจากผู้วิจัยไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนของผู้ที่เคยรับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถกต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างประชากรโดยการคำนวณโดยใช้สูตร (นราศรี ใววานิชกุล . 2551: 133) โดยการคำนวณประชากรใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ค่าความผิดพลาดสูงสุดที่จะเกิดขึ้น 0.05

$$n = \frac{Z^2}{4e^2}$$

เมื่อ n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

Z แทน ค่ามาตรฐานที่ระดับความเชื่อมั่น ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้คือ 95%

e แทน ค่าความผิดพลาดสูงสุดที่จะเกิดขึ้น ผู้วิจัยกำหนดไว้คือ 0.05

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ กำหนดให้มีความเชื่อมั่น 95% จะได้ Z มีค่าเท่ากับ 1.96 และค่าความผิดพลาดสูงสุดที่จะเกิดขึ้น 0.05 จึงแทนค่าได้ดังต่อไปนี้

$$\text{แทนค่า } n = \frac{(1.96)^2}{4(0.05)^2} = 384.16 \text{ หรือ } 385$$

ดังนั้นขนาดของตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณจะได้เท่ากับ 384.16 ปรับขึ้น 385 คน และเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนของประชากรที่ดีจึงเก็บเพิ่มไว้อีก 4% เท่ากับ 15 คน รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างมีหลายขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสุ่มตัวอย่างไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Non-probability Sampling) เป็นการเลือกสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) ซึ่งเป็นการเลือกตัวอย่างที่ไม่มีหลักเกณฑ์ใดๆ เพียงแต่เลือกตัวอย่างให้ครบตามจำนวนที่ต้องการ (กัลยา วาณิชญ์ชชา . 2544: 19) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างใน 10 สาขา วุฒิศักดิ์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร จากจำนวนทั้งหมด 25 สาขา ดังนี้

ตาราง 1 แสดงรายชื่อสาขาในเขตกรุงเทพมหานคร และกลุ่มตัวอย่างที่เลือก

รายชื่อสาขาในเขตกรุงเทพมหานคร	สาขากลุ่มตัวอย่างที่เลือก
สาขาสำนักงานใหญ่ สาขาบางกะปิ สาขาเดอะมอลล์บางกะปิ	1. สาขาปิ่นเกล้า
สาขาเดอะมอลล์งามวงศ์วาน สาขาปิ่นเกล้า สาขาลาดพร้าว	2. สาขาลาดพร้าว
สาขาเซ็นทรัลลาดพร้าว สาขาบางแค สาขาอนุสาวรีย์	3. สาขาอนุสาวรีย์
สาขาบางรัก สาขาเกษตร สาขาสะพานใหม่ สาขาคลองสาน	4. สาขาบางรัก
สาขาห้วยขวาง สาขา เซ็นทรัลพระราม 3 สาขาเดอะมอลล์	5. สาขางามวงศ์วาน 2
บางแค สาขาสรองประภา ดอนเมือง สาขาดีโอล์ดสยาม สาขา	6. สาขาห้วยขวาง
สยามแอสควร์ สาขา คาร์ฟูร์ชดา สาขาบิ๊กซีราชดำริ สาขา	7. สาขาเซ็นทรัลพระราม 3
ประชาสงค์เคราะห์ 27 สาขางามวงศ์วาน สาขาแฟชั่นไอส์	8. สาขาสยามแอสควร์
แลนด์ 28 สาขาวัชรพล	9. สาขาคาร์ฟูร์ชดา
	10. สาขาบิ๊กซี ราชดำริ

ขั้นตอนที่ 2 การสุ่มตัวอย่างไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Non-probability Sampling) เป็นการเลือกสุ่มตัวอย่างแบบกำหนดสัดส่วน (Quota Sampling) โดยจะกำหนดสัดส่วนตัวอย่างจากแต่ละสาขาที่ถูกเลือก

$$\begin{aligned}
 \text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง} &= \frac{\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด}}{\text{จำนวนสาขาที่ถูกเลือก}} \\
 &= \frac{400}{10} = 40 \text{ คน}
 \end{aligned}$$

ตาราง 2 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสาขา

สาขาที่ถูกเลือก	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
สาขาปิ่นเกล้า	40
สาขาลาดพร้าว	40
สาขาอนุสาวรีย์	40
สาขาบางรัก	40
สาขางามวงศ์วาน 2	40
สาขาห้วยขวาง	40
สาขาเซ็นทรัลพระราม 3	40
สาขาสยามแสควร์	40
สาขาคาร์ฟูร์ชดา	40
สาขาบีทีซี ราชดำริ	40
รวม	400

ขั้นตอนที่ 3 การสุ่มตัวอย่างไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Non-probability Sampling) เป็นการเลือกสุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง (Judgment Sampling) โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการคลินิกความงาม ที่ได้รับการบอกต่อเกี่ยวกับบุคลิกดีคลินิกและรับบริการมากกว่าหนึ่งครั้ง

ขั้นตอนที่ 4 การเลือกตัวอย่างจัดเก็บข้อมูลแบบสะดวก (Convenience Sampling) ในการเลือกผู้ตอบแบบสอบถามตามจำนวนและสถานที่ที่กำหนดไว้

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยการออกแบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งส่วนหนึ่งได้สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม รวมถึงได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิดจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้วิจัย ทางผู้วิจัยได้แบ่งข้อมูลแบบสอบถามออกเป็น 3 ส่วน เพื่อให้ครอบคลุมข้อมูลที่ต้องการในการประมวลผลการวิจัยคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน รวมทั้งหมด 6 ข้อ โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลดังนี้

ข้อที่ 1 เพศ แบบสอบถามเป็นลักษณะ (Dichotomous Questions) ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale) มีคำตอบให้เลือกดังนี้

1.1 ชาย

1.2 หญิง

ข้อที่ 2 อายุ แบบสอบถามเป็นลักษณะคำถามแบบ (Multiple Choice Questions) ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) มีคำตอบให้เลือกดังนี้

2.1 15-22 ปี

2.2 23-30 ปี

2.3 31-38 ปี

2.4 39-46 ปี

2.5 มากกว่า 46 ปี

ข้อที่ 3 สถานภาพสมรส แบบสอบถามเป็น ลักษณะคำถามแบบ (Multiple Choice Questions) ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale) มีคำตอบให้เลือกดังนี้

3.1 โสด

3.2 สมรส / อยู่ด้วยกัน

3.3 หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่

ข้อที่ 4 อาชีพ แบบสอบถามเป็นลักษณะคำถามแบบ (Multiple Choice Questions) ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale) มีคำตอบให้เลือกดังนี้

4.1 รัฐบาล / รัฐวิสาหกิจ// พนักงานของรัฐ

4.2 พนักงานบริษัท

4.3 ประกอบธุรกิจส่วนตัว

4.4 นักเรียน / นักศึกษา

ข้อที่ 5 ระดับการศึกษา แบบสอบถามเป็นลักษณะคำถามแบบ (Multiple Choice Questions) ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) มีคำตอบให้เลือกดังนี้

5.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี

5.2 ปริญญาตรี

5.3 สูงกว่าปริญญาตรี

ข้อที่ 6 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แบบสอบถามเป็นลักษณะคำถามแบบ (Multiple Choice Questions) ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) มีคำตอบให้เลือกดังนี้

6.1 ต่ำกว่าหรือเทียบเท่า 10,000 บาท

6.2 10,001-25,000 บาท

6.3 25,001-35,000 บาท

6.4 35,001 บาทขึ้นไป

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการสื่อสารแบบบอกต่อเกี่ยวกับคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิก เป็นคำถามเกี่ยวกับการสื่อสารแบบบอกต่อเกี่ยวกับคลินิกความงาม วุฒิสถิต์ คลินิก ของ ผู้รับบริการ แบ่งเป็น 2 ส่วน รวมทั้งหมด 11 ข้อ

1. ความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อ ลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วน ประเมินค่า (Likert Scale) จำนวน 4 ข้อ ซึ่งแบ่งระดับความถี่ในการรับข้อมูลจากการสื่อสารแบบบอกต่อของผู้รับบริการ เป็น 5 ระดับ จัดเป็นการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ การคำนวณหาอันตรภาคชั้น เพื่อการแปรผลคะแนนในแต่ละช่วง ประกอบด้วย

บ่อยที่สุด	เกณฑ์การให้คะแนนหะแน
บ่อยมาก	เกณฑ์การให้คะแนนคะแน
บางครั้ง	เกณฑ์การให้คะแนนอะแน
นานครั้ง	เกณฑ์การให้คะแนนอะแน
นานๆครั้ง/ไม่เคย	เกณฑ์การให้คะแนนคะแน

ผู้วิจัยแบ่งเกณฑ์ในการวัดครั้งนี้ออกเป็น 5 ระดับโดยใช้สูตรการคำนวณความกว้างของชั้น (Class Interval) (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2544: 29)

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของชั้น} &= \frac{\text{พิสัย}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} = 0.8 \end{aligned}$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปรความหมายระดับคะแนนได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ยที่ 4.21-5.00	หมายถึง ผู้รับบริการมีความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อสูงที่สุด
ค่าเฉลี่ยที่ 3.41-4.20	หมายถึง ผู้รับบริการมีความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อสูง
ค่าเฉลี่ยที่ 2.61-3.40	หมายถึง ผู้รับบริการมีความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อปานกลาง
ค่าเฉลี่ยที่ 1.81-2.60	หมายถึง ผู้รับบริการมีความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อน้อย
ค่าเฉลี่ยที่ 1.00-1.80	หมายถึง ผู้รับบริการมีความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อน้อยที่สุด

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสื่อสารแบบบอกต่อ ลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วน ประเมินค่า (Likert Scale) จำนวน 7 ข้อ ซึ่งแบ่งระดับความความคิดเห็นเกี่ยวกับการสื่อสารแบบบอกต่อของผู้รับบริการ เป็น 5 ระดับ จัดเป็นการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ การคำนวณหาอันตรภาคชั้น เพื่อการแปรผลคะแนนในแต่ละช่วง ประกอบด้วย

เห็นด้วยมากที่สุด	เกณฑ์การให้คะแนน ๕ คะแนน
เห็นด้วยมาก	เกณฑ์การให้คะแนน ๔ คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	เกณฑ์การให้คะแนน ๓ คะแนน
เห็นด้วยน้อย	เกณฑ์การให้คะแนน ๒ คะแนน
เห็นด้วยน้อยที่สุด	เกณฑ์การให้คะแนน ๑ คะแนน

ผู้วิจัยแบ่งเกณฑ์ในการวัดครั้งนี้ออกเป็น 5 ระดับโดยใช้สูตรการคำนวณความกว้างของชั้น (Class Interval) (กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2544: 29)

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของชั้น} &= \frac{\text{พิสัย}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} = 0.8 \end{aligned}$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายระดับคะแนนได้ดังนี้

- ค่าเฉลี่ยที่ 4.21-5.00 หมายถึง ผู้รับบริการให้ความสำคัญมากที่สุด
 - ค่าเฉลี่ยที่ 3.41-4.20 หมายถึง ผู้รับบริการให้ความสำคัญมาก
 - ค่าเฉลี่ยที่ 2.61-3.40 หมายถึง ผู้รับบริการให้ความสำคัญปานกลาง
 - ค่าเฉลี่ยที่ 1.81-2.60 หมายถึง ผู้รับบริการให้ความสำคัญน้อย
 - ค่าเฉลี่ยที่ 1.00-1.80 หมายถึง ผู้รับบริการให้ความสำคัญน้อยที่สุด
- ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ

เป็นคำถามเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ โดยแบ่งคำถามออกเป็นด้านรวมคำถามทั้งหมด 15 ข้อดังนี้

ด้านผู้ให้บริการ	จำนวน 5 ข้อ
ด้านราคา	จำนวน 2 ข้อ
ด้านการจัดจำหน่าย	จำนวน 2 ข้อ
ด้านการส่งเสริมการตลาด	จำนวน 3 ข้อ
ด้านกระบวนการบริการ	จำนวน 3 ข้อ

ซึ่งลักษณะคำถามเป็นแบบอัตราส่วนประเมินค่า (Likert Scale) ซึ่งแบ่งระดับความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ เป็น 5 ระดับ จัดเป็นการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ การคำนวณหาอันตรภาคชั้น เพื่อการแปลผลคะแนนในแต่ละช่วง ประกอบด้วย

- 5 หมายถึง ระดับความคาดหวังและการรับรู้มากที่สุด
- 4 หมายถึง ระดับความคาดหวังและการรับรู้มาก
- 3 หมายถึง ระดับความคาดหวังและการรับรู้ปานกลาง
- 4 หมายถึง ระดับความคาดหวังและการรับรู้น้อย
- 1 หมายถึง ระดับความคาดหวังและการรับรู้ที่น้อยที่สุด

ผู้วิจัยแบ่งเกณฑ์ในการวัดครั้งนี้ออกเป็น 5 ระดับโดยใช้สูตรการคำนวณความกว้างของชั้น (Class Interval) (กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2544: 29)

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของชั้น} &= \frac{\text{พิสัย}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5-1}{5} = 0.8 \end{aligned}$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปรความหมายระดับคะแนนได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ยที่ 4.21-5.00 หมายถึง ความคาดหวังมากที่สุดและการรับรู้เป็นจริงมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยที่ 3.41-4.20 หมายถึง ความคาดหวังค่อนข้างมากและการรับรู้เป็นจริง

ค่าเฉลี่ยที่ 2.61-3.40 หมายถึง ความคาดหวังและการรับรู้เป็นจริงปานกลาง

ค่าเฉลี่ยที่ 1.81-2.60 หมายถึง ความคาดหวังค่อนข้างน้อยและการรับรู้ไม่เป็นจริง

ค่าเฉลี่ยที่ 1.00-1.80 หมายถึง ความคาดหวังที่น้อยที่สุดและการรับรู้ไม่เป็นจริงมากที่สุด

คุณภาพการบริการสามารถประเมินได้จาก การเปรียบเทียบค่าความแตกต่างระหว่าง

ค่าเฉลี่ยของการรับรู้และค่าเฉลี่ยของความคาดหวังในแต่ละด้านนั้นๆ โดยค่าเฉลี่ยสามารถหาได้จากการนำค่าคะแนนรวมของแต่ละด้าน (Composite Scores) คือคะแนนที่ได้ของทุกข้อคำถามในด้านที่ใช้วัดตัวแปรนั้นมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย กลายเป็นระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้ในด้านนั้น เพียง 1 ค่า

โดยกำหนดเกณฑ์การวัดคุณภาพการบริการ ตามหลักการของ Paraserman, Zeithaml; & Berry (1989: 133) ดังนี้

คะแนนการรับรู้ – คะแนนความคาดหวัง ผลลัพธ์เป็นบวก หมายถึง การบริการมีคุณภาพสูง

คะแนนการรับรู้ – คะแนนความคาดหวัง ผลลัพธ์เป็นศูนย์ หมายถึง การบริการมีคุณภาพ

ปานกลาง

คะแนนการรับรู้ – คะแนนความคาดหวัง ผลลัพธ์เป็นลบ หมายถึง การบริการมีคุณภาพต่ำ

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือวิจัย

1. ศึกษาข้อมูลจากตำรา เอกสาร และการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารแบบบอกต่อ ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามต่อไป โดยใช้เครื่องมือในการประเมินคุณภาพการบริการ SERVEQUAL ของพาราสุรามัน ซีทฮอล์ม และเบอร์รี่ (Paraseraman, Zeithaml; & Berry. 1989)

2. การสร้างแบบสอบถามทั้งหมด 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสักดิ์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการสื่อสารแบบบอกต่อของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสักดิ์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสักดิ์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานคร

3. นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา (Content Validity) และแนะนำข้อเสนอแนะเพิ่มเติม จากนั้นนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปหาคุณภาพของแบบสอบถามโดยการนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจข้อคำถามของกลุ่มตัวอย่าง รวมถึงวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและนำข้อมูลที่ได้ไปหาค่าความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม (Reliability of the test) โดยใช้วิธีค่าสัมประสิทธิ์ (Coefficient) ของครอนบัก

4. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน และนำข้อมูล การสื่อสารแบบบอกต่อ ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการมาทำการวิเคราะห์เพื่อยืนยันปัจจัย (Confirmatory Factor Analysis) โดยวิธี Principal Component Analysis

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลได้แบ่งลักษณะของการเก็บข้อมูลในการศึกษาออกเป็น 2 แบบ คือ

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้รับบริการคลินิก ความงาม วุฒิสักดิ์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานครโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง 400 ชุด

2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นข้อมูลที่น่ามาใช้ประกอบการทำการการศึกษา ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการศึกษาค้นคว้าจากตำรา บทความ อินเทอร์เน็ตและรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการทำการศึกษาในครั้งนี้

วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง และมีผู้ร่วมดำเนินการเก็บข้อมูลจำนวน 3 คน โดยได้ชี้แจงเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อกำหนด การเก็บรวบรวมได้เที่ยงตรง ถูกต้อง และมีความคลาดเคลื่อนน้อยที่สุด โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือผู้รับบริการที่ได้รับข้อมูลการสื่อสารแบบบอกต่อเกี่ยวกับคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิก เมื่อได้รับบริการเสร็จเรียบร้อยแล้ว โดยนำแบบสอบถามให้ผู้รับ บริการตอบพร้อมทั้งอธิบายและให้คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม และตรวจดูความเรียบร้อยของแบบสอบถามแต่ละชุด

4. การจัดการทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อได้แบบสอบถามคืนมาแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่รวบรวมมาดำเนินการดังนี้

1. ตรวจสอบข้อมูล (Editing) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อคัดแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก
2. การลงรหัส (Coding) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ถูกต้องมาลงรหัสตามที่กำหนดไว้ในแบบสอบถาม
3. การประมวลผลข้อมูล (Processing) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ลงรหัสไว้เรียบร้อยแล้วมาบันทึกลงในคอมพิวเตอร์และประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS/PC

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำแบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อที่ 1-6 มาหาความถี่ และร้อยละเพื่อใช้อธิบายข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้รับบริการ
2. นำแบบสอบถามตอนที่ 2 ข้อ 7-17 มาหามาหาค่าคะแนน รวมของแต่ละด้าน (Composite Scores) โดยนำคะแนนที่ได้ของทุกข้อคำถามในด้านที่ใช้วัดตัวแปรนั้นมารวมกันแล้วหาเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน กลายเป็นระดับความถี่ ระดับความคิดเห็นเพียง 1 ค่า เพื่อใช้แปลความหมายของความถี่การรับข้อมูลจากการสื่อสารแบบบอกต่อ และความคิดเห็นต่อการสื่อสารแบบบอกต่อ เพื่อใช้อธิบายการสื่อสารแบบบอกต่อของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิก
3. นำแบบสอบถามตอนที่ 3 ข้อ 18-32 มาหาค่าคะแนนรวมของแต่ละด้าน (Composite Scores) โดยนำคะแนนที่ได้ของทุกข้อคำถามในด้านที่ใช้วัดตัวแปรนั้นมารวมกันแล้วหาเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน กลายเป็นระดับความคาดหวัง และระดับการรับรู้ในด้านนั้นเพียง 1 ค่า เพื่อใช้แปลความหมายของความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิก

การทดสอบสมมติฐาน

4.1 สถิติวิเคราะห์ค่าที (Independent Sample t-test) เพื่อใช้ทดสอบสมมติฐานในส่วนของเพศ สถานภาพสมรส กับการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานครที่แตกต่างกัน ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 โดยทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของข้อมูล 2 กลุ่ม และตัวแปรต้นเป็นสเกล นามบัญญัติ (Nominal Scale) และตัวแปรตาม

เป็นสเกลอันดับภาคชั้น ได้แก่ การรับรู้ของผู้รับบริการ ด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ

4.2 สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance) เพื่อทดสอบสมมติฐานในส่วนของ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน กับ การรับรู้ของผู้รับบริการ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 โดยใช้ในการทดสอบค่าความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของระดับคะแนนของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป ตัวแปรต้นเป็นสเกลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale) และประเภทสเกลอันดับ (Ordinal Scale) ส่วนตัวแปรตามเป็นสเกลประเภทอันดับ (Interval Scale) ได้แก่ การรับรู้ของผู้รับบริการ ด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ

4.3 สถิตีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ในส่วนของการสื่อสารแบบบอกต่อ กับความคาดหวังของผู้รับบริการ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 โดยใช้ในการทดสอบค่าความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของระดับคะแนนของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป ตัวแปรต้นเป็นสเกลประเภทอันดับ (Interval Scale) ได้แก่ ความถี่ในการรับข้อมูลจากการสื่อสารแบบบอกต่อ และความคิดเห็นต่อการสื่อสารแบบบอกต่อ ส่วนตัวแปรตามเป็นสเกลประเภทอันดับ (Interval Scale) ได้แก่ ความคาดหวังของผู้รับบริการ ด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ

4.4 สถิติวิเคราะห์ผลต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของ 2 กลุ่มประชากรแบบจับคู่ (Paired t-test) เพื่อใช้ทดสอบสมมติฐานคือ ความคาดหวังกับการรับรู้มีความแตกต่างกัน ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 โดยจะใช้ทดสอบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังเกี่ยวกับการบริการที่ได้รับ และการรับรู้เกี่ยวกับการบริการที่ได้รับ

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติดังนี้

1. อัตราส่วนร้อยละ (Percentage) โดยใช้ (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2548: 44)

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

เมื่อ P แทน ค่าร้อยละ

f แทน ความถี่ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงให้เป็นร้อยละ

n แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

2. ค่าเฉลี่ย (Arithmetic mean) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541: 40)

$$\bar{X} = \frac{\sum Xi}{n}$$

เมื่อ \bar{X} แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย
 $\sum Xi$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
 n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

3. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยใช้สูตร (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2547: 48)

ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน S.D. =
$$\sqrt{\frac{n\sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ S.D. แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 $\sum x^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 $(\sum x)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
 n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้หาคุณภาพของแบบสอบถาม หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (ครอนบัค (Cronbach's Alpha Coefficient) (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2546) โดยใช้สูตร

Cronbach's alpha
$$\alpha = \frac{k \text{ covariance/variance}}{1 + (k-1) \text{ covariance/variance}}$$

เมื่อ α แทน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
 k แทน จำนวนคำถาม
 covaraince แทน ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนร่วมระหว่างคำถามต่าง ๆ
 varaince แทน ค่าเฉลี่ยของค่าความแปรปรวนของคำถาม

เมื่อนำผลจากการทดสอบแบบสอบถาม (Try Out) จำนวน 40 ชุด มาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient) ของ Cronbach ได้ค่าสัมประสิทธิ์ ดังนี้

การสื่อสารแบบบอกต่อเกี่ยวกับคลินิกฯ	มีค่าความเชื่อมั่น	0.7832
แบบสอบถามความคาดหวังของผู้รับบริการ	มีค่าความเชื่อมั่น	0.9529
แบบสอบถามการรับรู้จริงของผู้รับบริการ	มีค่าความเชื่อมั่น	0.7437

3. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic)

3.1 สถิติ t - test ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระกัน (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2549: 108-109) มีสูตร ดังนี้

- กรณีที่ที่มีความแปรปรวนของทั้ง 2 กลุ่มเท่ากัน ($S_1^2 = S_2^2$)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{S_p \sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}}$$

- กรณีที่ที่มีความแปรปรวนของทั้ง 2 กลุ่มไม่เท่ากัน ($S_1^2 \neq S_2^2$)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

เมื่อ	t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t - distribution
	\bar{X}_1	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	\bar{X}_2	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	S_p	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานตัวอย่างรวมจากตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม
	S_1^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	S_2^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	n_1	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	n_2	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ $n_1 + n_2 - 2$

3.2 **Levene's test** กรณี ทดสอบความเท่ากันของ σ^2 ของประชากรทั้ง 2 กลุ่ม ก่อนโดยใช้ Levene's test for Equity of Variances (ทดสอบว่า σ^2 ของประชากร 2 กลุ่มเท่ากันหรือไม่)

$$\text{สูตร } F = \frac{S_1^2}{S_2^2} \quad \begin{matrix} df_1 = n_1 - 1 \\ df_2 = n_2 - 1 \end{matrix}$$

3.3 กรณี ค่าความแปรปรวนเท่ากัน ใช้สถิติแบบการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance) ในการทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม (กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2545: 293) มีสูตร ดังนี้

ตาราง 3 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way Anova)

แหล่งความแปรปรวน	Df	Ss	MS	F
ระหว่างกลุ่ม (B)	k - 1	$SS_{(B)}$	$MS_b = \frac{SS_b}{k - 1}$	$\frac{MS_b}{MS_w}$
ภายในกลุ่ม (w)	n - k	$SS_{(w)}$	$MS_w = \frac{SS_w}{n - k}$	
รวม	n - 1	$SS_{(T)}$		

เมื่อ	F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F- distribution
	Df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ ได้แก่ ระหว่างกลุ่ม (k-1) และภายในกลุ่ม (n - k)
	K	แทน	จำนวนกลุ่มของตัวอย่างที่นำมาทดสอบสมมติฐาน
	N	แทน	จำนวนตัวอย่างทั้งหมด
	$SS_{(B)}$	แทน	ผลรวมกำลังสองระหว่างกลุ่ม (Between Sum of Squares)
	$SS_{(w)}$	แทน	ผลรวมกำลังสองภายในกลุ่ม (Within Sum of Squares)
	$MS_{(B)}$	แทน	ค่าประมาณของการแปรปรวนระหว่างกลุ่ม (Mean Square between groups)
	$MS_{(w)}$	แทน	ค่าประมาณของการแปรปรวนภายในกลุ่ม (Mean Square within groups)

กรณีผลการทดสอบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแล้ว ต้องทดสอบเป็นรายคู่ต่อไป ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 หรือระดับความเชื่อมั่น 95% เพื่อดูว่ามีคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธี Fisher's Least Significant Difference (LSD) (กัลยา วานิชย์บัญชา . 2545: 332-333) สูตรการวิเคราะห์ผลต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ LSD สามารถเขียนได้ ดังนี้

$$LSD = t_{1-\frac{\alpha}{2}; n-k} \sqrt{MSE \left(\frac{1}{n_i} + \frac{1}{n_j} \right)}$$

เมื่อ $n_i \neq n_j$
 $r = n - k$

LSD	แทน	ค่าผลต่างนัยสำคัญที่คำนวณได้สำหรับประชากรกลุ่มที่ i และ j
$t_{1-\frac{\alpha}{2}; n-k}$	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณาในการแจกแจงแบบ t-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และชั้นห่างความเป็นอิสระภายในกลุ่ม
MSE	แทน	ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม (MS_w)
n_i	แทน	จำนวนข้อมูลของกลุ่ม i
n_j	แทน	จำนวนข้อมูลของกลุ่ม j

3.4 กรณี ค่าความแปรปรวนไม่เท่ากัน ใช้สถิติ Brown – Forsythe (B) (Hartung. 2001: 30)

$$B = \frac{MSB}{MSW}$$

โดยที่ $MSW = \sum_{i=1}^k \left(\frac{1-n}{N} \right) F_i^2$

เมื่อ MSB	แทน	ค่าความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม
MSW	แทน	ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม
N	แทน	ขนาดประชากร
F_i^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่าง

กรณีผลการทดสอบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแล้ว ต้องทดสอบเป็นรายคู่ต่อไป ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 หรือระดับความเชื่อมั่น 95% เพื่อดูว่ามีคู่ใดบ้างแตกต่างกัน สูตรการวิเคราะห์ผลต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ (Dunnett T3) (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2545: 161)

$$\bar{d}_D = q_D \sqrt{\frac{2(MS_{S/A})}{\sqrt{s}}}$$

เมื่อ	\bar{d}_D	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน Dunnett test
	q_D	แทน	ค่าจากตาราง Critical values of the Dunnett test
	$MS_{S/A}$	แทน	ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม
	S	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

3.5 ค่า Paired-Sample- t-test ในการวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างที่สัมพันธ์กันเป็นคู่ๆ หรือสัมพันธ์กันโดยเป็นกลุ่มเดียวกัน แต่ได้รับการทดสอบสองครั้ง คือ ก่อนและหลัง(กัลยา วานิชย์บัญชา 2544: 323)

$$t = \frac{\bar{d} - d_0}{S.D. / \sqrt{n}}$$

เมื่อ	t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t - distribution
	\bar{d}	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม
	d_0	แทน	ค่าเฉลี่ยภายในกลุ่ม
	S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง
	n	แทน	จำนวนสมาชิกในกลุ่มตัวอย่าง

3.6 สถิติอย่างง่ายของ เพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน เป็น ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรสองตัวที่แต่ละตัวต่างมีระดับการวัดของข้อมูลแตกต่างกัน (วิเชียร เกตุสิงห์. 2541: 72)

$$r_{xy} = \frac{n\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n\sum x^2 - (\sum x)^2]} \sqrt{[n\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

เมื่อ	r_{xy}	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
	n	แทน	จำนวนคนหรือกลุ่มตัวอย่าง
	$\sum x$	แทน	ผลรวมคะแนนรายชื่อของกลุ่มตัวอย่าง
	$\sum y$	แทน	ผลรวมคะแนนของทั้งกลุ่ม
	$\sum x^2$	แทน	ผลรวมคะแนนชุด X แต่ละตัวยกกำลังสอง
	$\sum y^2$	แทน	ผลรวมคะแนนชุด Y แต่ละตัวยกกำลังสอง
	$\sum xy$	แทน	ผลรวมของผลคูณระหว่าง X และ Y

โดยที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะมีค่าระหว่าง $-1 < r < 1$ (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2546: 351)

ค่า r เป็นลบ แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้าม

ค่า r เป็นบวก แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน

ค่า r มีค่าเข้าใกล้ 1 หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกัน และมีความสัมพันธ์กันมาก

ค่า r มีค่าเข้าใกล้ -1 หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้ามและมีความสัมพันธ์กันมาก

ค่า r เท่ากับ 0 แสดงว่า X และ Y ไม่มีความสัมพันธ์กันเลย

ค่า r เข้าใกล้ 0 แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์กันน้อย

และมีค่าระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ดังนี้

ค่าระดับความสัมพันธ์ ระดับความสัมพันธ์

0.81 – 1.00	สูงมาก
0.61 – 0.80	ค่อนข้างสูง
0.41 – 0.60	ปานกลาง
0.21 – 0.40	ค่อนข้างต่ำ
0.01 – 0.20	ต่ำมาก

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาถึงความสัมพันธ์ การสื่อสารแบบบอกต่อ กับความคาดหวัง และหาคุณภาพโดยการเปรียบเทียบความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสต์กัต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มประชากร
S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
n	แทน	จำนวนประชากร
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
df	แทน	ระดับชั้นของความเป็นอิสระ (Degree of freedom)
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Square)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยเท่ากับผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of Square)
F-Ratio	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
F-Prop.,p	แทน	ความน่าจะเป็นสำหรับบอกนัยสำคัญทางสถิติ
LSD	แทน	Least Significant Difference
Sig	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติจากการทดสอบ
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson Correlation)
H ₀	แทน	สมมติฐานหลัก (Null hypothesis)
H ₁	แทน	สมมติฐานรอง (Alternative hypothesis)
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
**	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำเสนอผลตามความมุ่งหมายของการวิจัย โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ สมรส อาชีพ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสาร แบบบอกต่อเกี่ยวกับคลินิกความงาม วุฒิสต์กัต์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน ดังต่อไปนี้

1. ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกัน มีการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน
2. การสื่อสารแบบบอกต่อมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร
3. ผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร มีความคาดหวังแตกต่างกับการรับรู้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกันโดยการแสดงจำนวน (ความถี่) และร้อยละ

ตาราง 4 จำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลด้านลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 ชาย	117	29.20
1.2 หญิง	283	70.80
รวม	400	100.00
2. อายุ		
2.1 15 – 22 ปี	140	35.00
2.2 23 – 30 ปี	145	36.30
2.3 31 – 38 ปี	48	12.00
2.4 39 – 46 ปี	57	14.30
2.5 มากกว่า 46 ปีขึ้นไป	10	2.40
รวม	400	100.00
3. สถานภาพสมรส		
3.1 โสด	317	79.20
3.2 สมรส / อยู่ด้วยกัน	82	20.50
3.3 หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่	1	0.30
รวม	400	100.00

ตาราง 4 (ต่อ)

4. อาชีพ		
4.1 รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ / พนักงานรัฐ	16	4.00
4.2 พนักงานบริษัท	238	59.50
4.3 ประกอบธุรกิจส่วนตัว	38	9.50
4.4 นักเรียน / นักศึกษา	108	27.00
รวม	400	100.00
5. ระดับการศึกษา		
5.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี	53	13.30
5.2 ปริญญาตรี	320	80.00
5.3 สูงกว่าปริญญาตรี	27	6.20
รวม	400	100.00
6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
6.1 ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	95	23.80
6.2 10,001-25,000 บาท	203	50.80
6.3 25,001-35,000 บาท	87	21.80
6.4 35,001 บาทขึ้นไป	15	3.80
รวม	400	100.00

จากตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 400 คน จำแนกตามตัวแปร ได้ดังนี้

1. เพศ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 283 คน คิดเป็นร้อยละ 70.80 และเป็นเพศชาย จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 29.20

2. อายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อายุระหว่าง 23 – 30 ปี จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 36.30 รองลงมาคืออายุระหว่าง 15 – 22 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.00 อายุระหว่าง 39 – 46 ปี จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.30 อายุระหว่าง 31 – 38 ปี จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 12.00 และอายุมากกว่า 46 ปีขึ้นไป จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.40 ตามลำดับ

3. สถานภาพสมรส ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สถานภาพโสด จำนวน 317 คน คิดเป็นร้อยละ 79.20 รองลงมาคือ สมรส จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 20.50 และหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.30 ตามลำดับ

4. อาชีพ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 59.50 รองลงมาคือ นักเรียน / นักศึกษา จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 27.00 ประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 9.50 และรับราชการ / รัฐวิสาหกิจ / พนักงานของรัฐ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.00 ตามลำดับ

5. ระดับการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีการศึกษาระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 320 คน คิดเป็นร้อยละ 80.00 รองลงมาคือ มีการศึกษาดำรงต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 13.30 และมีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 6.20

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีรายได้ 10,001 - 25,000 บาท จำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 50.80 รองลงมาคือ ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 23.80 รายได้ 25,001 - 35,000 บาท จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 21.80 และ 35,001 บาทขึ้นไป จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.80 ตามลำดับ

เนื่องจากข้อมูลด้านลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ เฉลี่ยต่อเดือน มีความถี่ของข้อมูลกระจายตัวอย่างไม่สม่ำเสมอ และมีจำนวนความถี่น้อยเกินไป ผู้วิจัยจึงได้รวบรวมกลุ่มข้อมูลใหม่เพื่อให้การกระจายของข้อมูลมีความสม่ำเสมอ ซึ่งได้กลุ่มใหม่ ดังตาราง 5

ตาราง 5 จำนวน (ความถี่) และร้อยละของข้อมูลด้านลักษณะส่วนบุคคลที่ได้จากการจัดกลุ่มใหม่

ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. อายุ		
1.1 15 – 22 ปี	140	35.00
1.2 23 – 30 ปี	145	36.30
1.3 31 ปีขึ้นไป	115	28.70
รวม	400	100.00
2. สถานภาพสมรส		
2.1 โสด / หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่	318	79.50
2.2 สมรส / อยู่ด้วยกัน	82	20.50
รวม	400	100.00
3. อาชีพ		
3.1 พนักงานบริษัท	238	61.97
3.2 ประกอบธุรกิจส่วนตัว	38	9.90
3.3 นักเรียน / นักศึกษา	108	28.13
รวม	384	100.00
4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
4.1 ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	95	23.80
4.2 10,001 - 25,000 บาท	203	50.80
4.3 25,001 บาทขึ้นไป	102	26.00
รวม	400	100.00

จากตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านลักษณะส่วนบุคคลของพนักงานที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถามที่จากการจัดกลุ่มตัวอย่างใหม่ จำแนกตามตัวแปรได้ ดังนี้

1. อายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อายุระหว่าง 23 – 30 ปี จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 36.30 รองลงมาคืออายุระหว่าง 15 – 22 ปี จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 35.00 และอายุมากกว่า 31 ปีขึ้นไป จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 28.70 ตามลำดับ

2. สถานภาพสมรส ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สถานภาพโสด / หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ จำนวน 318 คน คิดเป็นร้อยละ 79.50 รองลงมาคือ สมรส จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 20.50 ตามลำดับ

3. อาชีพ เนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพรับราชการ / รัฐวิสาหกิจ / พนักงานของรัฐ จำนวน 16 คนไม่สามารถนำไปรวมกลุ่มกับอาชีพอื่นได้ เพราะไม่มีความใกล้เคียงกัน จึงตัดออก ทำให้เหลือผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัท จำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 61.97 นักเรียน / นักศึกษา จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 28.13 และประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 9.90 ตามลำดับ

4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีรายได้ 10,001 - 25,000 บาท จำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 50.80 รองลงมาคือ 25,001 บาทขึ้นไป จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 26.00 และ ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 23.80 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารแบบบอกต่อเกี่ยวกับคลินิกความงาม วุฒิสกต์คลินิก

ส่วนที่ 1 ความถี่ในการรับข้อมูลการบอกต่อเกี่ยวกับวุฒิสกต์คลินิก จากแหล่งต่าง ๆ

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อเกี่ยวกับวุฒิสกต์คลินิกจากแหล่งต่าง ๆ

ความถี่ในการรับข้อมูลการบอกต่อเกี่ยวกับวุฒิสกต์คลินิก จากแหล่งต่าง ๆ	\bar{X}	S.D.	ระดับความถี่
บุคคลในครอบครัว / ญาติ	2.04	1.101	น้อย
เพื่อน	3.03	1.081	ปานกลาง
ผู้ที่เคยรับบริการคลินิกแห่งนี้	2.78	0.977	น้อย
ผ่านทางอินเทอร์เน็ต	2.56	1.391	น้อย
รวม	2.60	0.908	น้อย

จากตาราง 6 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อเกี่ยวกับวุฒิสถิต์คลินิก จากแหล่งต่าง ๆ อยู่ในระดับมีความถี่น้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.60 เมื่อพิจารณาจากแหล่งต่าง ๆ พบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถามมีความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อเกี่ยวกับวุฒิสถิต์คลินิกจากเพื่อนสูงที่สุด โดยมีระดับความถี่ปานกลาง รองลงมาคือจาก จากผู้ที่เคยรับบริการคลินิกแห่งนี้ ผ่านทางอินเทอร์เน็ต และบุคคลในครอบครัว / ญาติ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.03 , 2.78 , 2.56 และ 2.04 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสื่อสารแบบบอกต่อเกี่ยวกับคลินิกความงามแห่งนี้

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นเกี่ยวกับการสื่อสารแบบบอกต่อ

การให้ความสำคัญกับข้อมูล จากการบอกต่อในด้านต่าง ๆ	\bar{X}	S.D.	ระดับความสำคัญ
1. ข้อมูลจากการบอกต่อด้านผลการรักษาของวุฒิสถิต์ คลินิก มีความสำคัญในการตัดสินใจใช้บริการ	3.55	0.854	ให้ความสำคัญมาก
2. ข้อมูลจากการบอกต่อด้านความน่าเชื่อถือของวุฒิสถิต์ คลินิก มีความสำคัญในการตัดสินใจใช้บริการ	3.74	0.588	ให้ความสำคัญมาก
3. ข้อมูลจากการบอกต่อด้านราคาของวุฒิสถิต์คลินิก มี ความสำคัญในการตัดสินใจใช้บริการ	3.56	0.786	ให้ความสำคัญมาก
4. ข้อมูลจากการบอกต่อด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญของ วุฒิสถิต์คลินิก มีความสำคัญในการตัดสินใจใช้บริการ	3.66	1.055	ให้ความสำคัญมาก
5. ข้อมูลจากการบอกต่อด้านความหลากหลายของ โปรแกรมการรักษาของวุฒิสถิต์คลินิก มีความสำคัญใน การตัดสินใจใช้บริการ	3.41	0.702	ให้ความสำคัญมาก
6. ความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อของวุฒิสถิต์ คลินิก มีความสำคัญในการตัดสินใจใช้บริการ	3.34	0.721	ให้ความสำคัญปานกลาง
7. ท่านเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิสถิต์คลินิก มากกว่าการโฆษณาด้านอื่นๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ แผ่น ป้าย แผ่นพับ การทำประชาสัมพันธ์ ฯลฯ	3.54	0.655	ให้ความสำคัญมาก
รวม	3.54	0.420	ให้ความสำคัญมาก

จากตาราง 7 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อด้านต่าง ๆ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.54 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า

ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อด้านความน่าเชื่อถือของวุฒิ ศักดิ์คลินิกก่อนตัดสินใจใช้บริการสูงที่สุด โดยมีความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 รองลงมาคือ ให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านราคา ด้าน ผลการรักษา การเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิศักดิ์คลินิกมากกว่าการโฆษณาด้านอื่น ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ แผ่นป้าย แผ่นพับ การทำประชาสัมพันธ์ ฯลฯ และ ข้อมูลจาก การบอกต่อด้าน ความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา โดยมีความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 , 3.56 , 3.55 , 3.54 และ 3.41 ตามลำดับ

ส่วนความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อของวุฒิศักดิ์คลินิกมีความสำคัญในการตัดสินใจ ใช้บริการในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.34

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวังและการ รับรู้ของผู้รับบริการ คลินิกความงาม วุฒิศักดิ์คลินิก

1. ความคาดหวังของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิศักดิ์คลินิก

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้รับบริการ

ความคาดหวังของผู้รับบริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับความคาดหวัง
ด้านผู้ให้บริการ			
ความเชี่ยวชาญของแพทย์ผู้รักษา	3.86	1.048	ค่อนข้างมาก
ความสะอาดปลอดภัยในการรักษา	3.96	0.888	ค่อนข้างมาก
อุปกรณ์และเทคโนโลยีในการรักษา	3.84	0.596	ค่อนข้างมาก
ความรู้ความสามารถของบุคลากรในการให้ข้อมูลการรักษา	4.02	0.978	ค่อนข้างมาก
ความน่าเชื่อถือด้านผลการรักษา	3.89	0.829	ค่อนข้างมาก
รวม	3.91	0.759	ค่อนข้างมาก
ด้านราคา			
ความเหมาะสมของการกำหนดอัตราค่าบริการ	3.84	0.929	ค่อนข้างมาก
ความคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับสถานบริการอื่น	3.71	0.876	ค่อนข้างมาก
รวม	3.77	0.860	ค่อนข้างมาก
ด้านการจัดจำหน่าย			
มีความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ	4.12	0.890	ค่อนข้างมาก
มีสาขาให้บริการครอบคลุมทั่วถึง	4.41	0.717	มากที่สุด
รวม	4.27	0.709	มากที่สุด
ด้านการส่งเสริมการตลาด			
การให้ทดลองสินค้าและบริการฟรี	3.70	0.751	ค่อนข้างมาก
การให้ส่วนลดค่าบริการ	3.53	0.949	ค่อนข้างมาก
มีความหลากหลายในการเลือกชำระค่าบริการ	3.69	0.875	ค่อนข้างมาก
รวม	3.64	0.762	ค่อนข้างมาก

ตาราง 8 (ต่อ)

ความคาดหวังของผู้รับบริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับความคาดหวัง
ด้านกระบวนการบริการ			
ความพร้อมในการให้บริการต่างๆ	3.82	0.749	ค่อนข้างมาก
ขั้นตอนในการให้บริการมีความรวดเร็ว	3.97	0.825	ค่อนข้างมาก
มีการเรียงลำดับคิวเพื่อรับบริการ	3.86	0.744	ค่อนข้างมาก
รวม	3.88	0.682	ค่อนข้างมาก
ความคาดหวังโดยรวม	3.90	0.654	ค่อนข้างมาก

จากตาราง 8 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวังของผู้รับบริการ ประกอบด้วย ด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ พบว่า ความคาดหวังโดยรวมอยู่ในระดับคาดหวังค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน อธิบายได้ดังนี้

1. **ด้านผู้ให้บริการ** ผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านนี้โดยรวมอยู่ในระดับคาดหวังค่อนข้างมาก โดยมีค่าเท่ากับ 3.91 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังมากที่สุดในข้อ ความรู้ความสามารถของบุคลากรในการให้ข้อมูล รองลงมา คือ ความสะอาดปลอดภัยในการรักษา ความน่าเชื่อถือด้านผลการรักษา ความเชี่ยวชาญของแพทย์ผู้รักษา และอุปกรณ์และเทคโนโลยีในการรักษา อยู่ในระดับคาดหวังค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 , 3.96 , 3.89 , 3.86 และ 3.84 ตามลำดับ

2. **ด้านราคา** ผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านนี้โดยรวมอยู่ในระดับคาดหวังค่อนข้างมาก โดยมีค่าเท่ากับ 3.77 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังมากที่สุดในข้อ ความเหมาะสมของการกำหนดอัตราค่าบริการ รองลงมาคือ ความคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับสถานบริการอื่น อยู่ในระดับคาดหวังค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 และ 3.71 ตามลำดับ

3. **ด้านการจัดจำหน่าย** ผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านนี้โดยรวมอยู่ในระดับคาดหวังมากที่สุด โดยมีค่าเท่ากับ 4.27 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังมากที่สุดในข้อ มีสาขาให้บริการครอบคลุมทั่วถึง รองลงมาคือ มีความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ อยู่ในระดับคาดหวังค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 และ 4.12 ตามลำดับ

4. **ด้านการส่งเสริมการตลาด** ผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านนี้โดยรวมอยู่ในระดับคาดหวังค่อนข้างมาก โดยมีค่าเท่ากับ 3.64 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังมากที่สุดในข้อ การให้ทดลองสินค้า / บริการฟรี รองลงมาคือ มีความหลากหลายในการเลือกชำระค่าบริการ และการให้ส่วนลดค่าบริการ อยู่ในระดับคาดหวังค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.70, 3.69 และ 3.53 ตามลำดับ

5. ด้านกระบวนการบริการ ผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านนี้โดยรวมอยู่ในระดับคาดหวังค่อนข้างมาก โดยมีค่าเท่ากับ 3.88 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังมากที่สุด ในข้อ ขั้นตอนในการให้บริการมีความรวดเร็ว รองลงมาคือ มีการเรียงลำดับคิวเพื่อรับบริการ และความพร้อมในการให้บริการต่าง ๆ อยู่ในระดับคาดหวังค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 , 3.86 และ 3.82 ตามลำดับ

2. การรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิตคลินิก

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ของผู้รับบริการ

การรับรู้ของผู้รับบริการ	\bar{X}	S.D.	ระดับการรับรู้
ด้านผู้ให้บริการ			
ความเชี่ยวชาญของแพทย์ผู้รักษา	3.33	0.476	การรับรู้จริงปานกลาง
ความสะอาดปลอดภัยในการรักษา	3.76	0.593	การรับรู้เป็นจริง
อุปกรณ์และเทคโนโลยีในการรักษา	3.94	0.760	การรับรู้เป็นจริง
ความรู้ความสามารถของบุคลากรในการให้ข้อมูลการรักษา	3.70	0.672	การรับรู้เป็นจริง
ความน่าเชื่อถือต่อด้านผลการรักษา	3.66	0.691	การรับรู้เป็นจริง
รวม	3.68	0.381	การรับรู้เป็นจริง
ด้านราคา			
ความเหมาะสมของการกำหนดอัตราค่าบริการ	3.13	0.751	การรับรู้จริงปานกลาง
ความคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับสถานบริการอื่น	3.29	0.628	การรับรู้จริงปานกลาง
รวม	3.21	0.618	การรับรู้จริงปานกลาง
ด้านการจัดจำหน่าย			
มีความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ	4.15	0.803	การรับรู้เป็นจริง
มีสาขาให้บริการครอบคลุมทั่วถึง	4.42	0.745	การรับรู้เป็นจริงมากที่สุด
รวม	4.29	0.676	การรับรู้เป็นจริงมากที่สุด
ด้านการส่งเสริมการตลาด			
การให้ทดลองสินค้าและบริการฟรี	2.76	0.928	การรับรู้จริงปานกลาง
การให้ส่วนลดค่าบริการ	2.87	0.838	การรับรู้จริงปานกลาง
มีความหลากหลายในการเลือกชำระค่าบริการ	3.55	0.860	การรับรู้จริงปานกลาง
รวม	3.06	0.627	การรับรู้จริงปานกลาง
ด้านกระบวนการบริการ			
ความพร้อมในการให้บริการต่างๆ	3.61	0.546	การรับรู้เป็นจริง
ขั้นตอนในการให้บริการมีความรวดเร็ว	3.48	0.822	การรับรู้เป็นจริง
มีการเรียงลำดับคิวเพื่อรับบริการ	3.86	0.758	การรับรู้เป็นจริง
รวม	3.65	0.504	การรับรู้เป็นจริง
การรับรู้โดยรวม	3.58	0.287	การรับรู้เป็นจริง

จากตาราง 9 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้รับบริการ ประกอบด้วย ด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ พบว่า การรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับเป็นจริง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.58 เมื่อจำแนกเป็นรายด้านอธิบายได้ดังนี้

1. ด้านผู้ให้บริการ ผู้รับบริการมีการรับรู้ด้านนี้โดยรวมอยู่ในระดับเป็นจริง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.68 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้รับบริการมีการรับรู้มากที่สุดในข้อ อุปกรณ์และเทคโนโลยีในการรักษา รองลงมาคือ ความสะอาดปลอดภัยในการรักษา ความรู้ความสามารถของบุคลากรในการให้ข้อมูล ความน่าเชื่อถือต่อด้านผลการรักษา และความเชี่ยวชาญของแพทย์ผู้รักษา มีการรับรู้อยู่ในระดับเป็นจริง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94 , 3.76 , 3.70 , 3.66 และ 3.33 ตามลำดับ

2. ด้านราคา ผู้รับบริการมีการรับรู้ด้านนี้โดยรวมอยู่ในระดับเฉย ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.21 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้รับบริการมีการรับรู้มากที่สุดในข้อความคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับสถานบริการอื่น รองลงมาคือ ความเหมาะสมของการกำหนดอัตราค่าบริการ มีการรับรู้อยู่ในระดับเฉย ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.29 และ 3.13 ตามลำดับ

3. ด้านการจัดจำหน่าย ผู้รับบริการมีการรับรู้ด้านนี้โดยรวมอยู่ในระดับเป็นจริงมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้รับบริการมีการรับรู้มากที่สุดในข้อมีสาขาให้บริการครอบคลุมทั่วถึง มีการรับรู้อยู่ในระดับเป็นจริงมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.42 รองลงมาคือ มีความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ มีการรับรู้อยู่ในระดับเป็นจริง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15

4. ด้านการส่งเสริมการตลาด ผู้รับบริการมีการรับรู้ด้านนี้โดยรวมอยู่ในระดับเฉย ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.06 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้รับบริการมีการรับรู้มากที่สุดในข้อ มีความหลากหลายในการเลือกชำระค่าบริการ มีการรับรู้อยู่ในระดับเป็นจริง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.55 รองลงมาคือ การให้ส่วนลดค่าบริการ และการให้ทดลองสินค้า /บริการฟรี มีการรับรู้ในระดับเฉย ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.87 และ 2.76 ตามลำดับ

5. ด้านกระบวนการบริการ ผู้รับบริการมีการรับรู้ด้านนี้โดยรวมอยู่ในระดับเป็นจริง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้รับบริการมีการรับรู้มากที่สุดในข้อมีการเรียงลำดับคิวเพื่อรับบริการ มีการรับรู้อยู่ในระดับเป็นจริงค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 รองลงมาคือ ความพร้อมในการให้บริการต่างๆ และขั้นตอนในการให้บริการมีความรวดเร็ว มีการรับรู้อยู่ในระดับเป็นจริง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 และ 3.48

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการทดสอบสมมติฐาน โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ดังนี้
สมมติฐานที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกัน มีการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1 : ผู้รับบริการมีเพศแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการคลินิก ความงาม วุฒิสถิต์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน

H_0 : ผู้รับบริการมีเพศแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รับบริการมีเพศแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบค่า t โดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม เป็นอิสระกัน (Independent t-test) ใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05

ตาราง 10 การทดสอบความแตกต่างของการรับรู้คุณภาพการบริการแต่ละกลุ่มเพศ โดยใช้สถิติ Independent Sample t-test

การรับรู้ คุณภาพ การบริการ	Levene's Test of Equality Variance	F	Sig.	t-test for Equality of Means							
				เพศ	n	\bar{x}	S.D.	t	Df	Sig.	
ด้านผู้ ให้บริการ	Equal variances assumed	29.732**	0.000	ชาย	117	3.81	0.510				
	Equal variances not assumed			หญิง	283	3.66	0.372	2.867**	169.086	0.005	
ด้านราคา	Equal variances assumed	9.470**	0.002	ชาย	117	3.29	0.772				
	Equal variances not assumed			หญิง	283	3.19	0.590	1.210	174.700	0.228	

ตาราง 10 (ต่อ)

การรับรู้ คุณภาพ การบริการ	Levene's Test of Equality Variance	F	Sig.	t-test for Equality of Means						
				เพศ	n	\bar{x}	S.D.	t	df	Sig.
ด้านการ จัดจำหน่าย	Equal variances assumed	3.047	0.082	ชาย	117	4.12	0.628	-2.525*	398	0.012
	หญิง			283	4.30	0.699				
ด้านการ ส่งเสริม การตลาด	Equal variances assumed	2.398	0.122	ชาย	117	3.24	0.749	2.898**	398	0.004
	หญิง			283	3.03	0.609				
ด้าน กระบวนการ บริการ	Equal variances assumed	0.350	0.554	ชาย	117	3.69	0.507	0.846	398	0.398
	หญิง			283	3.65	0.502				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 10 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้รับบริการ จำแนกตามเพศโดยใช้สถิติการทดสอบ Independent t-test พบว่า

1. การรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคาและด้านกระบวนการบริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.228 และ 0.398 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้รับบริการมีเพศแตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคาและด้านกระบวนการบริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. การรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ และด้านการส่งเสริมการตลาด มีค่า Sig. เท่ากับ 0.005 และ 0.004 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้รับบริการมีเพศแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการและด้านการส่งเสริมการตลาดแตกต่างกันโดยเพศชายมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการและด้านการส่งเสริมการตลาดมากกว่าเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3. การรับรู้คุณภาพการบริการด้านการจัดจำหน่าย มีค่า Sig. เท่ากับ 0.012 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้รับบริการมีเพศแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการจัดจำหน่ายแตกต่างกัน โดยเพศหญิงมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการจัดจำหน่ายมากกว่าเพศชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 1.2 : ผู้รับบริการมีอายุแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการ คลินิกความงามวุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน

H_0 : ผู้รับบริการมีอายุแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รับบริการมีอายุแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) เมื่อค่าความแปรปรวนของข้อมูลทุกกลุ่มเท่ากัน และหากค่าความแปรปรวนของทุกกลุ่มไม่เท่ากัน ใช้การทดสอบความแตกต่างด้วย Brown-Forsythe โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐาน จะตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน โดยใช้ Levene's test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

H_1 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

ผลการทดสอบความแปรปรวนโดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังตาราง 11

ตาราง 11 การตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มอายุ โดยใช้ Levene's test

การรับรู้คุณภาพการบริการ	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
ด้านผู้ให้บริการ	1.417	2	397	0.244
ด้านราคา	2.946	2	397	0.054
ด้านการจัดจำหน่าย	2.984	2	397	0.052
ด้านการส่งเสริมการตลาด	0.314	2	397	0.731
ด้านกระบวนการบริการ	0.219	2	397	0.803

จากตาราง 11 ผลการทดสอบความแปรปรวน แต่ละกลุ่มอายุ พบว่า การรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.244 , 0.054 , 0.052 , 0.731 และ 0.803 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนกลุ่มนี้เท่ากัน ซึ่งจะใช้สถิติ One-Way ANOVA ทดสอบ ดังตาราง 12

ตาราง 12 ความแตกต่างกันของการรับรู้คุณภาพการบริการแต่ละกลุ่มอายุ โดยใช้สถิติ ANOVA (One-Way Analysis of Variance)

การรับรู้คุณภาพการบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	1.756	2	0.878	3.702*	0.026
	ภายในกลุ่ม	94.153	397	0.237		
	รวม	95.909	399			
ด้านราคา	ระหว่างกลุ่ม	4.169	2	2.085	4.338*	0.014
	ภายในกลุ่ม	190.791	397	0.481		
	รวม	194.960	399			
ด้านการจัดจำหน่าย	ระหว่างกลุ่ม	1.608	2	0.804	1.298	0.274
	ภายในกลุ่ม	245.816	397	0.619		
	รวม	247.423	399			
ด้านการส่งเสริมการตลาด	ระหว่างกลุ่ม	0.416	2	0.208	0.469	0.626
	ภายในกลุ่ม	176.028	397	0.443		
	รวม	176.444	399			
ด้านกระบวนการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.009	2	0.004	0.017	0.983
	ภายในกลุ่ม	100.498	397	0.253		
	รวม	100.507	399			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 12 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้รับบริการจำแนกตามอายุ โดยการใช้อยู่สถิติ One-Way ANOVA ทดสอบ พบว่า

1. การรับรู้คุณภาพการบริการด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.274 , 0.626 และ 0.983 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้รับบริการมีอายุแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. การรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ และด้านราคามีค่า Sig. เท่ากับ 0.026 และ 0.014 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 คือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) แสดงว่า ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้รับบริการมีอายุแตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ และด้านราคาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ดังนั้นผู้วิจัยได้ใช้วิธีทดสอบแบบ LSD เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตาราง 13

ตาราง 13 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการจำแนกตามกลุ่มอายุ โดยใช้สถิติ LSD

กลุ่มอายุ	15 – 22 ปี			23 – 30 ปี			31 ปีขึ้นไป		
	\bar{X}	3.66	3.59	3.75					
15 – 22 ปี	3.66	-	0.07 (0.197)	- 0.09 (0.139)					
23 – 30 ปี	3.59	-	- 0.16** (0.007)						
31 ปีขึ้นไป	3.75	-	-						

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 13 ผลการวิเคราะห์แสดงว่าผู้รับบริการที่มีอายุ 23 - 30 ปี และ 31 ปีขึ้นไป พบว่ามีค่า Sig. เท่ากับ 0.007 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีอายุ 23 - 30 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้รับบริการที่มีอายุ 31 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยผู้รับบริการที่มีอายุ 31 ปีขึ้นไปมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุ 23 - 30 ปี โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.16

ส่วนรายคู่อื่น ๆ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 14 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคาจำแนกตามกลุ่มอายุ โดยใช้สถิติ LSD

กลุ่มอายุ	\bar{X}	15 – 22 ปี	23 – 30 ปี	31 ปีขึ้นไป
			3.28	3.33
15 – 22 ปี	3.28	-	- 0.05 (0.551)	0.20* (0.025)
23 – 30 ปี	3.33		-	0.24** (0.005)
31 ปีขึ้นไป	3.08			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 14 ผลการวิเคราะห์แสดงว่าผู้รับบริการที่มีอายุ 15 - 22 ปี และ 31 ปีขึ้นไป พบว่ามีค่า Sig.เท่ากับ 0.025 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีอายุ 15 - 22 ปี แตกต่างเป็นรายคู่ กับผู้รับบริการที่มีอายุ 31 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้รับบริการที่มีอายุ 15 - 22 ปี มีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคามากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุ 31 ปีขึ้นไป โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.20

ผู้รับบริการที่มีอายุ 23 - 30 ปี และ 31 ปีขึ้นไปพบว่ามีค่า Sig.เท่ากับ 0.005 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีอายุ 23 - 30 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้รับบริการที่มีอายุ 31 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยผู้รับบริการที่มีอายุ 23 - 30 ปี มีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคามากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุ 31 ปีขึ้นไป โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.24

ส่วนรายคู่อื่น ๆ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สมมติฐานที่ 1.3 : ผู้รับบริการมีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการคลินิกความงามวุฒิศักดิ์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน

H_0 : ผู้รับบริการมีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รับบริการมีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบค่า t โดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม เป็นอิสระกัน (Independent t-test) ใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05

ตาราง 15 การรับรู้คุณภาพการบริการของแต่ละกลุ่มสถานภาพสมรส โดยใช้ t-test

การรับรู้ คุณภาพ การบริการ	Levene's Test of Equality of Variances	F	Sig.	t-test for Equality of Means						
				สถานภาพ สมรส	n	\bar{x}	S.D.	t	df	Sig.
ด้านผู้ ให้บริการ	Equal variances assumed	0.272	0.602	โสด /หม้าย/ หย่าร้าง/ แยกกันอยู่	318	3.65	0.507	- 0.600	398	0.549
	Equal variances not assumed			สมรส / อยู่ด้วยกัน	82	3.69	0.421			
ด้านราคา	Equal variances assumed	4.755*	0.030	โสด /หม้าย/ หย่าร้าง/ แยกกันอยู่	318	3.28	0.705			
	Equal variances not assumed			สมรส / อยู่ด้วยกัน	82	3.10	0.661	2.066*	132.649	0.041
ด้าน การจัด จำหน่าย	Equal variances assumed	1.906	0.168	โสด /หม้าย/ หย่าร้าง/ แยกกันอยู่	318	4.10	0.807	- 2.150*	398	0.032
	Equal variances not assumed			สมรส / อยู่ด้วยกัน	82	4.31	0.688			
ด้านการ ส่งเสริม การตลาด	Equal variances assumed	1.218	0.270	โสด /หม้าย/ หย่าร้าง/ แยกกันอยู่	318	3.12	0.667	1.031	398	0.303
	Equal variances not assumed			สมรส / อยู่ด้วยกัน	82	3.03	0.658			
ด้าน กระบวนการ บริการ	Equal variances assumed	0.637	0.425	โสด /หม้าย/ หย่าร้าง/ แยกกันอยู่	318	3.66	0.509	1.076	398	0.283
	Equal variances not assumed			สมรส / อยู่ด้วยกัน	82	3.59	0.474			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 15 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้คุณภาพการบริการของ ผู้รับบริการ จำแนกตามสถานภาพสมรส โดยใช้สถิติการทดสอบ Independent t-test สามารถ อธิบายได้ดังนี้

1. การรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้าน กระบวนการบริการมีค่า Sig. เท่ากับ 0.549 , 0.303 และ 0.283 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับ สมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้รับบริการมีสถานภาพสมรส แตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ ด้านการส่งเสริมการตลาด และ ด้านกระบวนการบริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. การรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคาและด้านการจัดจำหน่าย มีค่า Sig. เท่ากับ 0.041 และ 0.032 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้รับบริการมีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้าน ราคาและด้านการจัดจำหน่ายแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดย ผู้รับบริการที่มีสถานภาพโสด / หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ มีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคา มากกว่าผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรส / อยู่ด้วยกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 1.4 : ผู้รับบริการมีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการ คลินิกความงามวุฒิศักดิ์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน

H_0 : ผู้รับบริการมีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รับบริการมีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยค่า ความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) เมื่อค่าความแปรปรวนของข้อมูลทุก กลุ่มเท่ากัน และ หากค่าความแปรปรวนของทุกกลุ่มไม่เท่ากัน ใช้การทดสอบความแตกต่างด้วย Brown-Forsythe โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 และ ถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบ แบบ Least Significant Difference (LSD) หรือ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐาน จะตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน โดยใช้ Levene's test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

H_1 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

ผลการทดสอบความแปรปรวนโดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังตาราง 16

ตาราง 16 การตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มอาชีพ โดยใช้ Levene's test

การรับรู้คุณภาพการบริการ	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
ด้านผู้ให้บริการ	3.465*	3	396	0.016
ด้านราคา	1.951	3	396	0.121
ด้านการจัดจำหน่าย	2.048	3	396	0.107
ด้านการส่งเสริมการตลาด	0.521	3	396	0.668
ด้านกระบวนการบริการ	0.217	3	396	0.884

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 16 ผลการทดสอบความแปรปรวนแต่ละกลุ่มอาชีพ พบว่า การรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.121 , 0.107 , 0.668 , และ 0.884 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนกลุ่มนี้เท่ากัน ซึ่งจะใช้สถิติ One-Way ANOVA ทดสอบ ดังตาราง 17

ตาราง 17 ความแตกต่างกันของการรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ โดยใช้สถิติ ANOVA (One-Way Analysis of Variance)

การรับรู้คุณภาพการบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านราคา	ระหว่างกลุ่ม	3.735	3	1.245	2.578	0.053
	ภายในกลุ่ม	191.225	396	0.483		
	รวม	194.960	399			
ด้านการจัดจำหน่าย	ระหว่างกลุ่ม	2.471	3	0.824	1.331	0.264
	ภายในกลุ่ม	244.953	396	0.619		
	รวม	247.423	399			
ด้านการส่งเสริมการตลาด	ระหว่างกลุ่ม	2.592	3	0.864	1.968	0.118
	ภายในกลุ่ม	173.853	396	0.439		
	รวม	176.444	399			
ด้านกระบวนการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.306	3	0.102	.403	0.751
	ภายในกลุ่ม	100.201	396	0.253		
	รวม	100.507	399			

จากตาราง 17 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของการรับรู้คุณภาพการบริการของ ผู้รับบริการด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ จำแนกตามอาชีพ โดยการใช้สถิติ One-Way ANOVA ทดสอบ พบว่า การรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.053 , 0.264 , 0.118 และ 0.751 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้รับบริการมีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 16 ผลการทดสอบความแปรปรวนแต่ละกลุ่มอาชีพ พบว่า การรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.016 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนกลุ่มนี้ไม่เท่ากัน ซึ่งจะใช้สถิติ Brown – Forsythe ทดสอบ ดังตาราง 18

ตาราง 18 ความแตกต่างกันของการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ โดยใช้สถิติ Brown – Forsythe ทดสอบ

การรับรู้คุณภาพการบริการ	Statistic	df1	df2	Sig.
ด้านผู้ให้บริการ	0.541	3	141.619	0.655

จากตาราง 18 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ โดยการใช้สถิติ Brown – Forsythe ทดสอบ พบว่า การรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.655 ซึ่งมากกว่า 0.05 คือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) แสดงว่า ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้รับบริการมีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 1.5 : ผู้รับบริการมีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการคลินิกความงามวุฒิศักดิ์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน

H_0 : ผู้รับบริการมีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รับบริการมีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) เมื่อค่าความแปรปรวนของข้อมูลทุก กลุ่มเท่ากัน และหากค่าความแปรปรวนของทุกกลุ่มไม่เท่ากัน ใช้การทดสอบความแตกต่างด้วย Brown-Forsythe โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 และ

ถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐาน จะตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน โดยใช้ Levene's test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

H_1 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

ผลการทดสอบความแปรปรวนโดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ก็ต่อค่า Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังตาราง 19

ตาราง 19 การตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มระดับการศึกษา โดยใช้ Levene's test

การรับรู้คุณภาพการบริการ	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
ด้านผู้ให้บริการ	1.543	2	397	0.215
ด้านราคา	1.268	2	397	0.283
ด้านการจัดจำหน่าย	0.095	2	397	0.909
ด้านการส่งเสริมการตลาด	0.439	2	397	0.645
ด้านกระบวนการบริการ	0.352	2	397	0.704

จากตาราง 19 ผลการทดสอบความแปรปรวนแต่ละกลุ่มระดับการศึกษา พบว่า การรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.215 , 0.283 , 0.909 , 0.645 และ 0.704 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนกลุ่มนี้เท่ากัน ซึ่งจะใช้สถิติ One-Way ANOVA ทดสอบ ดังตาราง 20

ตาราง 20 ความแตกต่างกันของการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัด
 จำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ โดยใช้สถิติ ANOVA
 (One-Way Analysis of Variance)

การรับรู้คุณภาพการบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.058	2	0.029	0.120	0.887
	ภายในกลุ่ม	95.851	397	0.241		
	รวม	95.909	399			
ด้านราคา	ระหว่างกลุ่ม	1.039	2	0.520	1.064	0.346
	ภายในกลุ่ม	193.921	397	0.488		
	รวม	194.960	399			
ด้านการจัดจำหน่าย	ระหว่างกลุ่ม	0.251	2	0.126	0.202	0.817
	ภายในกลุ่ม	247.172	397	0.623		
	รวม	247.423	399			
ด้านการส่งเสริมการตลาด	ระหว่างกลุ่ม	1.201	2	0.600	1.360	0.258
	ภายในกลุ่ม	175.244	397	0.441		
	รวม	176.444	399			
ด้านกระบวนการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.131	2	0.065	0.259	0.772
	ภายในกลุ่ม	100.376	397	0.253		
	รวม	100.507	399			

จากตาราง 20 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้รับบริการ ด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ จำแนกตามระดับการศึกษา โดยการใช้สถิติ One-Way ANOVA ทดสอบ พบว่า การรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.887 , 0.346 , 0.817 , 0.258 และ 0.772 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้รับบริการมีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานที่ 1.6 : ผู้รับบริการมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการคลินิกความงามวุฒิสกต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน

H_0 : ผู้รับบริการมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รับบริการมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) เมื่อค่าความแปรปรวนของข้อมูลทุกกลุ่มเท่ากัน และหากค่าความแปรปรวนของทุกกลุ่ม ไม่เท่ากัน ใช้การทดสอบความแตกต่างด้วย Brown-Forsythe โดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. น้อยกว่า 0.05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐาน จะตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน โดยใช้ Levene's test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มเท่ากัน

H_1 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน

ผลการทดสอบความแปรปรวนโดยใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังตาราง 21

ตาราง 21 การตรวจสอบค่าความแปรปรวนของกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนโดยใช้ Levene's test

การรับรู้คุณภาพการบริการ	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
ด้านผู้ให้บริการ	2.823	2	397	0.061
ด้านราคา	12.676**	2	397	0.000
ด้านการจัดจำหน่าย	0.927	2	397	0.397
ด้านการส่งเสริมการตลาด	1.733	2	397	0.178
ด้านกระบวนการบริการ	0.623	2	397	0.537

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 21 ผลการทดสอบความแปรปรวนแต่ละกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า การรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.061 , 0.397 , 0.178 และ 0.537 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนกลุ่มนี้เท่ากัน ซึ่งจะใช้สถิติ One-Way ANOVA ทดสอบ ดังตาราง 22

ตาราง 22 ความแตกต่างกันของการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ โดยใช้สถิติ One-Way ANOVA

การรับรู้คุณภาพการบริการ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านผู้ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.422	2	0.211	0.877	0.417
	ภายในกลุ่ม	95.487	397	0.241		
	รวม	95.909	399			
ด้านการจัดจำหน่าย	ระหว่างกลุ่ม	9.552	2	4.776	7.971**	0.000
	ภายในกลุ่ม	237.872	397	0.599		
	รวม	247.423	399			
ด้านการส่งเสริมการตลาด	ระหว่างกลุ่ม	2.719	2	1.359	3.106*	0.046
	ภายในกลุ่ม	173.726	397	0.438		
	รวม	176.444	399			
ด้านกระบวนการบริการ	ระหว่างกลุ่ม	0.051	2	0.025	0.100	0.905
	ภายในกลุ่ม	100.456	397	0.253		
	รวม	100.507	399			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 22 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของการรับรู้คุณภาพการบริการของผู้รับบริการด้านผู้ให้บริการ ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยการใช้สถิติ One-Way ANOVA ทดสอบ พบว่า การรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ และด้านกระบวนการบริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.417 และ 0.905 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้รับบริการมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการผู้ให้บริการ และด้านกระบวนการบริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้คุณภาพการบริการด้านการจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาด Sig. เท่ากับ 0.000 และ 0.046 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 และ 0.05 ตามลำดับ นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) แสดงว่า ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้รับบริการมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการจัดจำหน่าย และด้านการส่งเสริมการตลาดแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นผู้วิจัยได้ใช้วิธีทดสอบแบบ LSD เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตาราง 23 และ 24

ตาราง 23 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการจัดจำหน่าย
จำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้สถิติ LSD

กลุ่มรายได้ เฉลี่ยต่อเดือน	\bar{X}	ต่ำกว่าหรือเทียบเท่า	10,001 –	25,001 บาท
		10,000บาท	25,000 บาท	ขึ้นไป
		4.20	4.00	4.37
ต่ำกว่าหรือเทียบเท่า 10,000บาท	4.20	-	0.20* (0.043)	- 0.17 (0.119)
10,001 - 25,000 บาท	4.00		-	- 0.37** (0.000)
25,001 บาทขึ้นไป	4.37			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 23 ผลการวิเคราะห์พบว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท และ 10,001 - 25,000 บาท มีค่า Sig. เท่ากับ 0.043 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 - 25,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท มีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการจัดจำหน่ายมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-25,000 บาท โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.20

ผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 - 25,000 บาท และ 25,001 บาทขึ้นไป มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-25,000 บาท แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001 บาทขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001บาทขึ้นไปมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการจัดจำหน่ายมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 - 25,000 บาท โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.37

ส่วนรายคู่อื่น ๆ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 24 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการส่งเสริม
การตลาดจำแนกตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้สถิติ LSD

กลุ่มรายได้ เฉลี่ยต่อเดือน	\bar{X}	ต่ำกว่าหรือเทียบเท่า	10,001 – 25,000 บาท	25,001 บาท ขึ้นไป
		10,000 บาท	3.18	3.00
ต่ำกว่าหรือเทียบเท่า 10,000บาท	3.03	-	- 0.15 (0.071)	0.03 (0.764)
10,001 - 25,000 บาท	3.18		-	0.18* (0.028)
25,001 บาทขึ้นไป	3.00			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 24 ผลการวิเคราะห์พบว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-25,000 บาท และ 25,001 บาทขึ้นไป มีค่า Sig. เท่ากับ 0.028 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-25,000 บาท แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001 บาทขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-25,000 บาท มีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการส่งเสริมการตลาดมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001 บาทขึ้นไป โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.18

ส่วนรายคู่อื่น ๆ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 21 ผลการทดสอบความแปรปรวนแต่ละกลุ่ม มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า การรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคา มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ค่าความแปรปรวนกลุ่มนี้ไม่เท่ากัน ซึ่งจะใช้สถิติ Brown – Forsythe ทดสอบ ดังตาราง 25

ตาราง 25 ความแตกต่างกันของการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านราคาโดยใช้ สถิติ Brown –
Forsythe ทดสอบ

การรับรู้คุณภาพการบริการ	Statistic	df1	df2	Sig.
ด้านราคา	6.318**	2	325.439	0.002

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 25 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคา โดยการ ใช้สถิติ Brown – Forsythe ทดสอบ พบว่า มีค่า Sig. เท่ากับ 0.002 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) แสดงว่า ยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ผู้รับบริการมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีการรับรู้ คุณภาพการบริการด้านราคาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.01

ดังนั้น ผู้วิจัยได้ใช้วิธีทดสอบแบบ Dunnett's T3 เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตาราง 26

ตาราง 26 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคาจำแนกตามกลุ่ม รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้สถิติ Dunnett's T3

กลุ่มรายได้ เฉลี่ยต่อเดือน	\bar{X}	ต่ำกว่าหรือเทียบเท่า		
		10,000 บาท	10,001 – 25,000 บาท	25,001 บาท ขึ้นไป
		3.22	3.34	3.06
ต่ำกว่าหรือเทียบเท่า 10,000บาท	3.22	-	0.12 (0.454)	0.16 (0.188)
10,001 - 25,000 บาท	3.34		-	0.28 ^{**} (0.001)
25,001 บาทขึ้นไป	3.06			-

^{**} มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 26 ผลการวิเคราะห์พบว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-25,000 บาท และ 25,001 บาทขึ้นไป มีค่า Sig. เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 หมายความว่า ผู้รับบริการ ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-25,000 บาท แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อ เดือน 25,001 บาทขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อ เดือน 10,001-25,000 บาทมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคามากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ เฉลี่ยต่อเดือน 25,001 บาทขึ้นไป โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.28

ส่วนรายคู่อื่น ๆ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**สมมติฐานที่ 2 : การสื่อสารแบบบอกต่อมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของ
ผู้รับบริการคลินิกความงามวุฒิตักต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร**

การสื่อสารแบบบอกต่อที่จะศึกษาในครั้งนี้ หมายถึง

1. ความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อ
2. การให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา)

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานย่อย ได้ดังนี้

**สมมติฐานที่ 2.1 ความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อมีความสัมพันธ์กับความ
คาดหวังของผู้รับบริการ**

H_0 : ความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของ
ผู้รับบริการ

H_1 : ความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของ
ผู้รับบริการ

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานดังตาราง 27

ตาราง 27 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารแบบบอกต่อด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อกับความคาดหวังของผู้รับบริการ

ความคาดหวังของผู้รับบริการ	ความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อ				
	n	r	Sig.	ระดับความสัมพันธ์	ทิศทาง
ด้านผู้ให้บริการ	400	0.409**	0.000	ค่อนข้างต่ำ	เดียวกัน
ด้านราคา	400	0.251**	0.000	ค่อนข้างต่ำ	เดียวกัน
ด้านการจัดจำหน่าย	400	0.105*	0.037	ต่ำ	เดียวกัน
ด้านการส่งเสริมการตลาด	400	0.079	0.116	ไม่มีความสัมพันธ์	เดียวกัน
ด้านกระบวนการบริการ	400	0.260**	0.000	ค่อนข้างต่ำ	เดียวกัน

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 27 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารแบบบอกต่อด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อกับความคาดหวังของผู้รับบริการ ด้วยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์หาค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

1. ความคาดหวังด้านผู้ให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความถี่ในการรับ ข้อมูลจากการบอกต่อมีความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังด้านผู้ให้บริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.409 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ในระดับค่อนข้างต่ำ กล่าวคือ ถ้าผู้รับบริการมีความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อมากขึ้น จะทำให้ผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านผู้ให้บริการเพิ่มขึ้นในระดับค่อนข้างต่ำด้วยเช่นกัน

2. ความคาดหวังด้านราคา มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังด้านราคา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.251 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ในระดับค่อนข้างต่ำ กล่าวคือ ถ้าผู้รับบริการมีความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อมากขึ้น จะทำให้ผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านราคาเพิ่มขึ้นในระดับค่อนข้างต่ำด้วยเช่นกัน

3. ความคาดหวังด้านการจัดจำหน่าย มีค่า Sig. เท่ากับ 0.037 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังด้าน การจัดจำหน่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.105 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ในระดับต่ำ กล่าวคือ ถ้าผู้รับบริการมีความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อมากขึ้น จะทำให้ผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านการจัดจำหน่ายเพิ่มขึ้นในระดับต่ำด้วยเช่นกัน

4. ความคาดหวังด้านการส่งเสริมการตลาด มีค่า Sig. เท่ากับ 0.116 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังด้าน การส่งเสริมการตลาด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5. ความคาดหวังด้านกระบวนการบริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังด้าน กระบวนการบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.260 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ในระดับค่อนข้างต่ำ กล่าวคือ ถ้าผู้รับบริการมีความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อมากขึ้น จะทำให้ผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านกระบวนการบริการเพิ่มขึ้นในระดับค่อนข้างต่ำด้วยเช่นกัน

สมมติฐานที่ 2.2 การให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ และด้านความหลากหลายของ โปรแกรมการรักษา ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อ และด้านการเชื่อถือข้อมูล ที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิสกต์คลินิกมากกว่าการโฆษณาด้านอื่น ๆ) มีความสัมพันธ์กับ ความคาดหวังของผู้รับบริการ

H_0 : การให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อ และด้านการเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิสกต์คลินิกมากกว่าการโฆษณาด้านอื่น ๆ) ไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการ

H_1 : การให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อ และด้านการเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิสกต์คลินิกมากกว่าการโฆษณาด้านอื่น ๆ) มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการ

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานดังตาราง 28

ตาราง 28 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อกับความคาดหวังของผู้รับบริการ

ความคาดหวังของผู้รับบริการ	การให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจาก การบอกต่อ และด้านการเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิสกต์คลินิก มากกว่าการโฆษณาด้านอื่น ๆ)				
	n	r	Sig.	ระดับความสัมพันธ์	ทิศทาง
ด้านผู้ให้บริการ	400	0.268**	0.001	ค่อนข้างต่ำ	เดียวกัน
ด้านราคา	400	0.236**	0.006	ค่อนข้างต่ำ	เดียวกัน
ด้านการจัดจำหน่าย	400	0.204*	0.037	ค่อนข้างต่ำ	เดียวกัน
ด้านการส่งเสริมการตลาด	400	0.216*	0.021	ค่อนข้างต่ำ	เดียวกัน
ด้านกระบวนการบริการ	400	0.230*	0.011	ค่อนข้างต่ำ	เดียวกัน

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 28 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อกับความคาดหวังของผู้รับบริการ ด้วยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ใช้ค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

1. ความคาดหวังด้านผู้ให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อและด้านการเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิศักดิ์คลินิกมากกว่าโฆษณาด้านอื่นๆ)มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังด้านผู้ให้บริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.268 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ในระดับค่อนข้างต่ำ กล่าวคือ ถ้าผู้รับบริการให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อและด้านการเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิศักดิ์คลินิกมากกว่าโฆษณาด้านอื่นๆ)มากขึ้น จะทำให้ผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านผู้ให้บริการเพิ่มขึ้นในระดับค่อนข้างต่ำด้วยเช่นกัน

2. ความคาดหวังด้านราคา มีค่า Sig. เท่ากับ 0.006 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อและด้านการเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิศักดิ์คลินิกมากกว่าโฆษณาด้านอื่นๆ)มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังด้านราคา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.236 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ในระดับค่อนข้างต่ำ กล่าวคือ ถ้าผู้รับบริการให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อและด้านการเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิศักดิ์คลินิกมากกว่าโฆษณาด้านอื่นๆ)มากขึ้น จะทำให้ผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านราคาเพิ่มขึ้นในระดับค่อนข้างต่ำด้วยเช่นกัน

3. ความคาดหวังด้านการจัดจำหน่าย มีค่า Sig. เท่ากับ 0.037 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อและด้านการเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิศักดิ์คลินิกมากกว่าโฆษณาด้านอื่นๆ)มีความสัมพันธ์กับ

ความคาดหวังด้านการจัดจำหน่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.204 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ในระดับค่อนข้างต่ำ กล่าวคือ ถ้าผู้รับบริการให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อและด้านการเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิศักดิ์คลินิกมากกว่าโฆษณาด้านอื่นๆ)มากขึ้น จะทำให้ผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านการจัดจำหน่ายเพิ่มขึ้นในระดับค่อนข้างต่ำด้วย

4. ความคาดหวังด้านการส่งเสริมการตลาด มีค่า Sig. เท่ากับ 0.021 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อและด้านการเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิศักดิ์คลินิกมากกว่าโฆษณาด้านอื่นๆ) มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังด้านการส่งเสริมการตลาด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.216 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ในระดับค่อนข้างต่ำ กล่าวคือ ถ้าผู้รับบริการให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อและด้านการเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิศักดิ์คลินิกมากกว่าโฆษณาด้านอื่นๆ) มากขึ้น จะทำให้ผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านการส่งเสริมการตลาดเพิ่มขึ้นในระดับค่อนข้างต่ำด้วย

5. ความคาดหวังด้านกระบวนการบริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.011 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า การให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อและด้านการเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิศักดิ์คลินิกมากกว่าโฆษณาด้านอื่นๆ) มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังด้านกระบวนการบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.230 แสดงว่า ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ในระดับค่อนข้างต่ำ กล่าวคือ ถ้าผู้รับบริการให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อและด้านการเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิศักดิ์คลินิกมากกว่าโฆษณาด้านอื่นๆ) มากขึ้น จะทำให้ผู้รับบริการมีความคาดหวังด้านการกระบวนการบริการเพิ่มขึ้นในระดับค่อนข้างต่ำด้วย

สมมติฐานข้อ 3 ผู้รับบริการคลินิกความงามวุฒิสักดิ์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร มีความคาดหวังแตกต่างกับการรับรู้

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ผู้รับบริการคลินิกความงามวุฒิสักดิ์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร มีความคาดหวัง ไม่แตกต่างกับการรับรู้

H_1 : ผู้รับบริการคลินิกความงามวุฒิสักดิ์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร มีความคาดหวัง แตกต่างกับการรับรู้

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ใช้ค่าสถิติ Pair sample T- test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จะปฏิเสธ สมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบ สมมติฐานดังตาราง 29

ตาราง 29 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังกับการรับรู้ของผู้รับบริการ

คุณภาพการบริการ			ค่าความแตกต่าง				ระดับคุณภาพการบริการ
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.	t	Sig.	
ด้านผู้ให้บริการ							มีคุณภาพต่ำ
ความคาดหวัง	3.91	0.759	0.67	1.080	12.460**	0.000	
การรับรู้	3.24	0.699					
ด้านราคา							มีคุณภาพต่ำ
ความคาดหวัง	3.77	0.860	0.53	1.204	8.863**	0.000	
การรับรู้	3.24	0.699					
ด้านการจัดจำหน่าย							มีคุณภาพต่ำ
ความคาดหวัง	4.27	0.709	0.12	.896	2.707**	0.007	
การรับรู้	4.14	0.787					
ด้านการส่งเสริมการตลาด							มีคุณภาพต่ำ
ความคาดหวัง	3.64	0.762	0.54	1.086	9.980**	0.000	
การรับรู้	3.10	0.665					
ด้านกระบวนการบริการ							มีคุณภาพต่ำ
ความคาดหวัง	3.88	0.682	0.24	0.827	5.725**	0.000	
การรับรู้	3.65	0.502					

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 29 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคุณภาพการบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ คลินิกความงามวุฒิสกต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการของผู้รับบริการมากกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนรับรู้ในรายด้านทั้ง 5 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 กล่าวคือ คุณภาพการบริการต่ำกว่าความคาดหวังในทุกๆด้าน ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังกับการรับรู้โดยเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านผู้ให้บริการ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านราคา ด้านกระบวนการบริการ และด้านราคา



สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ตาราง 30 แสดงสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1	ผลการทดสอบสมมติฐาน	สถิติที่ใช้
ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน		
สมมติฐานที่ 1.1 : ผู้รับบริการมีเพศแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน		
ด้านผู้ให้บริการ	สอดคล้องกับสมมติฐาน	t-test
ด้านราคา	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านการจัดจำหน่าย	สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านการส่งเสริมการตลาด	สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านกระบวนการบริการ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
สมมติฐานที่ 1.2 : ผู้รับบริการมีอายุแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน		
ด้านผู้ให้บริการ	สอดคล้องกับสมมติฐาน	One Way ANOVA
ด้านราคา	สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านการจัดจำหน่าย	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านการส่งเสริมการตลาด	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านกระบวนการบริการ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
สมมติฐานที่ 1.3 : ผู้รับบริการมีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน		
ด้านผู้ให้บริการ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	t-test
ด้านราคา	สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านการจัดจำหน่าย	สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านการส่งเสริมการตลาด	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านกระบวนการบริการ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
สมมติฐานที่ 1.4 : ผู้รับบริการมีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน		
ด้านผู้ให้บริการ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	One Way ANOVA
ด้านราคา	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านการจัดจำหน่าย	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านการส่งเสริมการตลาด	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านกระบวนการบริการ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	

ตาราง 30 (ต่อ)

สมมติฐานที่ 1.5 : ผู้รับบริการมีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการคลินิกความงามวุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน		
ด้านผู้ให้บริการ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านราคา	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	One Way
ด้านการจัดจำหน่าย	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	ANOVA
ด้านการส่งเสริมการตลาด	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านกระบวนการบริการ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
สมมติฐานที่ 1.6 : ผู้รับบริการมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการคลินิกความงามวุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน		
ด้านผู้ให้บริการ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านราคา	สอดคล้องกับสมมติฐาน	One Way
ด้านการจัดจำหน่าย	สอดคล้องกับสมมติฐาน	ANOVA
ด้านการส่งเสริมการตลาด	สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านกระบวนการบริการ	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
สมมติฐานที่ 2 : การสื่อสารแบบบอกต่อมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการคลินิกความงามวุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร		
สมมติฐานที่ 2.1 ความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการ		
ด้านผู้ให้บริการ	สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านราคา	สอดคล้องกับสมมติฐาน	Pearson
ด้านการจัดจำหน่าย	สอดคล้องกับสมมติฐาน	correlation
ด้านการส่งเสริมการตลาด	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านกระบวนการบริการ	สอดคล้องกับสมมติฐาน	
สมมติฐานที่ 2.2 การให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา) มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการ		
ด้านผู้ให้บริการ	สอดคล้องกับสมมติฐาน	Pearson
ด้านราคา	สอดคล้องกับสมมติฐาน	correlation
ด้านการจัดจำหน่าย	สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านการส่งเสริมการตลาด	สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านกระบวนการบริการ	สอดคล้องกับสมมติฐาน	

ตาราง 30 (ต่อ)

สมมติฐานที่ 3 ผู้รับบริการคลินิกความงามวุฒิสักดิ์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร มีความคาดหวังแตกต่างกับการรับรู้		
ด้านผู้ให้บริการ	สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านราคา	สอดคล้องกับสมมติฐาน	Pair Sample
ด้านการจัดจำหน่าย	สอดคล้องกับสมมติฐาน	T -test
ด้านการส่งเสริมการตลาด	สอดคล้องกับสมมติฐาน	
ด้านกระบวนการบริการ	สอดคล้องกับสมมติฐาน	



บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการสื่อสารแบบบอกต่อ ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร ผลจากการวิจัยครั้งนี้ สามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับบริษัทผลิตสินค้าและบริการ ที่สนใจใช้การสื่อสารแบบบอกต่อเป็นกลยุทธ์ทางการตลาด

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่มีผลต่อการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิก ความงาม วุฒิสถิต์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารแบบบอกต่อกับความคาดหวังของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาคุณภาพการบริการโดยเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคาดหวังกับการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานคร

ความสำคัญของการวิจัย

1. เพื่อทราบถึงความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อวุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับบริษัทผลิตสินค้าและบริการ ที่สนใจใช้การสื่อสารแบบบอกต่อเป็นกลยุทธ์ทางการตลาด

สมมติฐานในการวิจัย

1. ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกัน มีการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิก ความงาม วุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน
2. การสื่อสารแบบบอกต่อมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสถิต์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร

3. ผู้รับบริการคลินิกความงามวุฒิศักดิ์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร มีความคาดหวังแตกต่างกับการรับรู้

สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารแบบบอกต่อ ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกความงามวุฒิศักดิ์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานคร สามารถสรุปผลได้ดังนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 23 – 30 ปี สถานภาพสมรส โสด / หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ อาชีพพนักงานบริษัท การศึกษาระดับปริญญาตรี และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 - 25,000 บาท

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการสื่อสารแบบบอกต่อเกี่ยวกับคลินิกความงาม วุฒิศักดิ์คลินิก พบว่า

ความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อโดยรวมเกี่ยวกับวุฒิศักดิ์คลินิก จากแหล่งต่างๆ อยู่ในระดับความถี่น้อย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.60 โดยพิจารณาจากแหล่งต่างๆ ได้ดังนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อเกี่ยวกับวุฒิศักดิ์คลินิกจากเพื่อนสูงที่สุด โดยมีระดับความถี่ปานกลาง รองลงมาคือ จากผู้ที่เคยรับบริการคลินิกแห่งนี้ ผ่านทางอินเทอร์เน็ต และบุคคลในครอบครัว / ญาติ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.03 , 2.78 , 2.56 และ 2.04 ตามลำดับ

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสื่อสารแบบบอกต่อเกี่ยวกับวุฒิศักดิ์คลินิกโดยรวม อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.54 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อด้านความน่าเชื่อถือของวุฒิศักดิ์คลินิกก่อนตัดสินใจใช้บริการสูงที่สุด โดยมีความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 รองลงมาคือ ให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านราคา ด้านผลการรักษา การเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิศักดิ์คลินิกมากกว่าการโฆษณาด้านอื่นๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ แผ่นป้าย แผ่นพับ การทำประชาสัมพันธ์ ฯลฯ และ ข้อมูลจากการบอกต่อด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา โดยมีความสำคัญอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 , 3.56 , 3.55 , 3.54 และ 3.41 ตามลำดับ ส่วนความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อของวุฒิศักดิ์คลินิกมีความสำคัญในการตัดสินใจใช้บริการในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.34

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวังและการ รับรู้ของผู้รับบริการ คลินิกความงาม วุฒิสกัต์คลินิก

ความคาดหวัง

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ผู้รับบริการมีความคาดหวังโดยรวมอยู่ในระดับคาดหวังค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 พิจารณา เป็นรายด้าน ได้ดังนี้ ด้านการจัดจำหน่าย ผู้รับบริการให้ความคาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเท่ากับ 4.27 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีสาขาให้บริการครอบคลุมทั่วถึง มีความคาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย 4.41 ด้านผู้ให้บริการ ด้านกระบวนการบริการ ด้านราคา และด้านการส่งเสริมการตลาด ผู้รับบริการมีความคาดหวังในระดับค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.91, 3.88, 3.77 และ 3.64 ตามลำดับ เมื่อพิจารณา รายข้อ พบว่าทุกข้อมีระดับความคาดหวังค่อนข้างมาก

การรับรู้

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ผู้รับบริการมีการ รับรู้โดยรวมอยู่ในระดับเป็นจริง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ได้ดังนี้ ด้านการจัดจำหน่าย ผู้รับบริการรับรู้ในระดับเป็นจริงมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีสาขาให้บริการครอบคลุมทั่วถึงมีระดับการรับรู้เป็นจริงมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย 4.42 ด้านผู้ให้บริการ ผู้รับบริการมีระดับการรับรู้เป็นจริงโดยเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าทุกข้อมีระดับการรับรู้เป็นจริง ยกเว้นความเชี่ยวชาญของแพทย์ ผู้รักษา มีระดับการรับรู้จริงปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.33 ด้านกระบวนการบริการ มีระดับการรับรู้เป็นจริง โดยพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้อมีระดับการรับรู้เป็นจริง ด้านราคา ผู้รับบริการมีระดับการรับรู้ปานกลาง โดยพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้อมีระดับการรับรู้ เป็นจริง ด้านการส่งเสริมการตลาด ผู้รับบริการมีระดับการรับรู้จริงปานกลาง โดยพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้อ มีระดับการรับรู้จริงปานกลาง

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการ รับรู้ ของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสกัต์คลินิก

ผลการเปรียบเทียบระดับความคาดหวังและระดับการรับรู้จริงเพื่อวิเคราะห์หาคุณภาพการ บริการของวุฒิสกัต์คลินิก พบว่าผู้รับบริการมีระดับความคาดหวังต่ อคุณภาพการให้บริการสูงกว่า การรับรู้จริงทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านผู้ ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริม การตลาด และด้านกระบวนการบริการ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับ การศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกัน มีการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกความงามวุฒิสกัต์ คลินิกในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ดังนี้

เพศ

ผลการทดสอบ พบว่า ผู้รับบริการมีเพศแตกต่างกันมีกา ารรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านราคาและด้านกระบวนการบริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน

ผู้รับบริการมีเพศแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ และด้านการส่งเสริมการตลาดแตกต่างกัน โดยเพศชายมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการมากกว่าเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน

ผู้รับบริการมีเพศแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการจัดจำหน่ายแตกต่างกัน โดยเพศหญิงมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการจัดจำหน่ายมากกว่าเพศชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน

อายุ

ผู้รับบริการมีอายุแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน

ผู้รับบริการมีอายุแตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการและด้านราคาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับสมมติฐาน โดย ผู้รับบริการที่มีอายุ 31 ปีขึ้นไปมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุ 23 - 30 ปี โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.16 และผู้รับบริการที่มีอายุ 23 - 30 ปีมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคามากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุ 31 ปีขึ้นไป โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.24

สถานภาพสมรส

ผู้รับบริการมีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีกา ารรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน

ผู้รับบริการมีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคาและด้านการจัดจำหน่ายแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน โดยผู้รับบริการที่มีสถานภาพ สมรส โสด / หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ มีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคามากกว่าผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรส / อยู่ด้วยกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อาชีพ

ผู้รับบริการมีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน

ระดับการศึกษา

ผู้รับบริการมีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ผู้รับบริการมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพการบริการผู้ให้บริการ และด้านกระบวนการบริการไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน

ผู้รับบริการมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการ จัดจำหน่ายแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับสมมติฐาน โดย ผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาทมีการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านการจัดจำหน่ายมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-25,000 บาท โดยมีผลต่าง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.20 และ ผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001 บาทขึ้นไปมีการรับรู้คุณภาพ การบริการด้านการจัดจำหน่ายมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-25,000 บาท โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.37

ผู้รับบริการมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการ ส่งเสริมการตลาดแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับสมมติฐาน โดย ผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-25,000 มีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการส่งเสริม การตลาดมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001 บาทขึ้นไป โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.18

ผู้รับบริการมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับสมมติฐาน โดยผู้รับบริการที่มี รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-25,000 บาทมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคามากกว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001 บาทขึ้นไป โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.28

สมมติฐานข้อที่ 2 การสื่อสารแบบบอกต่อมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของ ผู้รับบริการคลินิกความงามวุฒิศักดิ์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ดังนี้

ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อ

ผลการทดสอบพบว่า ความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อมีความสัมพันธ์กับความ คาดหวังของผู้รับบริการ ด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา และด้านกระบวนการบริการ อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.01 ด้านการจัดจำหน่าย มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับ สมมติฐาน ส่วนในด้านด้านการส่งเสริมการตลาดไม่มีความสัมพันธ์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน

ด้านการให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อ และด้านการเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิศักดิ์คลินิกมากกว่าการโฆษณาด้านอื่น ๆ)

ผลการทดสอบพบว่า การให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อ และด้านการเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิศักดิ์คลินิกมากกว่าโฆษณาด้านอื่น ๆ) มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการ ด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน

สมมติฐานข้อ 3 ผู้รับบริการคลินิกความงามวุฒิศักดิ์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร มีความคาดหวังแตกต่างกับการรับรู้

ผลการทดสอบพบว่าความคาดหวัง ด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านกระบวนการบริการ แตกต่างกับการรับรู้ในทุกๆด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาวิจัย การสื่อสารแบบบอกต่อ ความคาดหวัง และการรับรู้ ผู้รับบริการคลินิกความงามวุฒิศักดิ์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานคร มีประเด็นที่น่าสนใจมาอภิปรายผล ดังนี้

1. ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 23 – 30 ปี สถานภาพสมรส โสด / หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ อาชีพพนักงานบริษัท การศึกษาระดับปริญญาตรี และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 - 25,000 บาท

2. ผู้ตอบแบบสอบถามมีความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อเกี่ยวกับวุฒิศักดิ์คลินิก จากเพื่อนสูงที่สุด โดยมีระดับความถี่ปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากประเด็นการสนทนาพูดคุยเกี่ยวกับการดูแลความงามผิวหน้าหรือผิวพรรณเป็นสิ่งที่มักนำมาพูดคุยในท่ามกลางผู้ที่สนิทใกล้ชิด เช่น เพื่อนที่รู้จัก หรือเพื่อนร่วมงาน ที่ได้พบเห็น กันเป็นประจำ และสามารถเห็น การเปลี่ยนแปลง ที่เกิดขึ้น หลังจากการรับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดของ เอ็มมานูเอล โรเซน (Emanuel Rosen. 2000) ที่กล่าวว่า การสื่อสารแบบบอกต่อมีบทบาทสำคัญในด้านการตลาด เพราะผู้บริโภคแทบจะไม่รับฟังข้อมูลจากทางบริษัทเลย การที่ผู้บริโภคได้พบเห็นโฆษณามากมายในแต่ละวัน และไม่มีใครมีเวลาใส่ใจในทุกๆ สิ่งที่น่าสนใจ แต่ข้อมูลจะถูก กรสรุปจากบุคคลใกล้ชิดตัวหรือคนรู้จักกันมากกว่า และสอดคล้องกับงานวิจัยของ กายูจนาพร เลิศพิพัฒน์ (2548) เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้บริการ คลินิกดูแลสุขภาพผิวพรรณ “ราชเทวีคลินิก” พบว่า ปัจจัยทางด้านการเปิดรับสื่อของผู้ใช้บริการ ด้านสื่อบุคคลมีระดับการเปิดรับมากที่สุด คือ จากเพื่อน

3. ผู้ตอบแบบสอบถามให้ความสำคัญกับการเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิศักดิ์คลินิกมากกว่าการโฆษณาด้านอื่นๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ แผ่นป้าย แผ่นพับ การทำประชาสัมพันธ์ ฯลฯ โดยมีความสำคัญอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจาก การสื่อสารแบบบอกต่อมีบทบาทสำคัญ ทั้งในด้านการ แสดงความคิดเห็น แสดงความรู้สึก วิพากษ์วิจารณ์คุณลักษณะ และคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ ข้อมูลที่เกี่ยวกับแหล่งข่าวของผลิตภัณฑ์นั้น อย่างตรงไปตรงมา รวมทั้งการให้คำปรึกษา ในขณะที่การโฆษณาด้านอื่นๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ แผ่นป้าย แผ่นพับ อาจทำได้เพียงสื่อสาร ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ เช่น รูปร่าง ลักษณะ หรือคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ เท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเอ็มมานูเอล โรเซน (Emanuel Rosen. 2000) ที่กล่าวว่า การสื่อสารแบบบอกต่อ ทำหน้าที่ 2 แบบคือ 1. การแจ้งข้อมูล และ 2. การมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ โดยแต่ละแบบมีความสำคัญแตกต่างกันขึ้นกับแต่ละขั้นตอนในกระบวนการตัดสินใจ เช่น การบอกเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ ก็จะมี ความสำคัญในการสร้างความตระหนักรู้ (Awareness) การรับฟังประสบการณ์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ก็ จะมีความสำคัญในขั้นตอนของการประเมินทางเลือก (Evaluation) และสุดท้าย ข้อมูลในลักษณะ ของคำแนะนำจะสำคัญสุดในขั้นตอนสุดท้ายของการตัดสินใจ (Decision Marketing) การสื่อสาร แบบบอกต่อจึงมักได้ผลมากกว่าวิธีการอื่น ๆ

4. ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการโดยรวมอยู่ในระดับคาดหวัง ค่อนข้างมาก โดยมีความคาดหวัง ด้านการจัดจำหน่ายมากที่สุด กล่าวคือ คาดหวังว่าจะมีสาขา ให้บริการครอบคลุมทั่วถึง และมีความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ ทั้งนี้เนื่องจากปัญหาการเดินทาง เช่น การจราจรที่ ติดขัดในกรุงเทพมหานคร เป็นสิ่งที่ผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งส่วนใหญ่เป็น พนักงานบริษัทที่มีเวลาการทำงานที่เร่งรีบและจำกัดมักกังวลใจว่าจะเป็นอุปสรรคต่อการมารับ บริการด้านความงามที่มักจะต้องเดินทางมาสมาเสมอ และบ่อยครั้ง จึงคาดหวังในด้านนี้สูง ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ มนัสวี อุดมพงษ์ (2550) เรื่อง ทศนคติและพฤติกรรมของผู้ใช้บริการศูนย์ ผิวหนัง มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่า ผู้รับบริการคาดหวังความสะดวกในการเดินทาง มารับ บริการหรือติดต่อขอคำแนะนำปรึกษาทางโทรศัพท์ หรืออินเทอร์เน็ต

5. ผู้ตอบแบบสอบถามมีการรับรู้ด้านการจัดจำหน่ายมากที่สุด กล่าวคือผู้รับบริการรับรู้ว่ วุฒิศักดิ์คลินิกมีสาขาให้บริการครอบคลุมทั่วถึง และมีความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ ทั้งนี้ เนื่องจาก แนวโน้มการเติบโต ที่ดีมาก ของธุรกิจด้านการดูแลรักษาผิวพรรณ ทำให้วุฒิศักดิ์คลินิก ขยายการให้บริการโดยเปิดสาขา เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดย ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2553 บริษัทมี สาขาที่ให้บริการในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล และต่างจังหวัด จำนวนรวม 59 สาขา ซึ่ง สอดคล้องกับแนวคิดของ กรอนรูส (Gronross. 1998) ที่กล่าวว่า การพัฒนาคุณภาพการบริการที่ดี ต้องคำนึงถึงการเข้าถึงบริการที่ง่ายและมีความยืดหยุ่น เพราะลูกค้าจะพิจารณาจากสถานที่ ชั่วโง่ง การทำงาน ตัวพนักงาน และระบบการทำงานได้ถูกออกแบบให้ง่ายต่อการเข้าถึงบริการ รวมถึงมี การเตรียมปรับบริการบริการให้ตรงกับความต้องการของลูกค้า

6. ผู้รับบริการมีอายุแตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้รับบริการที่มีอายุ 15 - 22 ปี มีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านราคามากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุ 31 ปีขึ้นไป กล่าวคือ ผู้รับบริการที่มีอายุ 15 - 22 ปีเห็นว่าการกำหนดอัตราค่าบริการที่เหมาะสม มีความคุ้มค่าเมื่อเทียบกับบริการอื่น ๆ มากกว่าผู้รับบริการที่มีอายุ 31 ปีขึ้นไป ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้รับบริการที่มีอายุ 15 - 22 ส่วนใหญ่มักอยู่ในวัยเรียนหรือเริ่มต้นทำงานที่ยังไม่มีภาระค่าใช้จ่ายมากนัก จึงเห็นว่าอัตราค่าบริการดังกล่าวเหมาะสม และคุ้มค่า หากแลกกับความเชื่อมั่นในตนเองที่จะเพิ่มขึ้น ถ้ามีผิวหน้าหรือผิวพรรณที่สวยงาม ในขณะที่ผู้ที่มีอายุ 31 ปีขึ้นไปซึ่งเป็นวัยทำงาน หรืออาจจะมีครอบครัว จึงมีภาระค่าใช้จ่ายด้านต่าง ๆ มากมาย จึงต้องระมัดระวังในการใช้จ่าย และคำนึงถึงความคุ้มค่าและทางเลือกอื่น ๆ มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นันทมนัส คุณากรโชติพันธ์ (2550) เรื่อง ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์และบริการคลินิกดูแลผิวพรรณ “เฉลิมพร - ภูษิตคลินิก” พบว่า ผู้บริโภคที่มีอายุแตกต่างกันมีการรับรู้ด้านราคาผลิตภัณฑ์และบริการของคลินิกแตกต่างกัน

7. ผู้รับบริการมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการส่งเสริมการตลาดแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 - 25,000 บาทมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการส่งเสริมการตลาดมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001 บาทขึ้นไป กล่าวคือ ผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-25,000 บาทเห็นว่าจุดแข็งคือคลินิกมีการให้ทดลองสินค้า /บริการฟรี และให้ส่วนลดค่าบริการมากกว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001 บาทขึ้นไป ทั้งนี้อาจเนื่องจาก ผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 - 25,000 บาท อาจจะมี ความสนใจและเฝ้าติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโปรโมชั่นพิเศษของทางคลินิก เช่น การทดลองใช้สินค้า หรือโปรแกรมการรักษาที่มีส่วนลดอย่างต่อเนื่อง เพราะตนเองมีรายได้ไม่ สูงมากนักเท่ากับกลุ่มที่มี รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001 บาทขึ้นไป ซึ่งถือว่ามียาได้สูง จึงไม่ค่อยได้สนใจส่วนลดพิเศษ มากนัก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุทธิเวชวิทย์ขลัง (2546) เรื่อง ความพึงพอใจของลูกค้าต่อการใช้บริการเสริมความงามของร้านพลอยสวย แฮ็ส ออฟ บิวตี้ ในจังหวัดนนทบุรี พบว่า ลูกค้าที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีความพึงพอใจด้านการส่งเสริมการจำหน่ายบริการแตกต่างกัน

8. ความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังด้านผู้ให้บริการด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย และด้านกระบวนการบริการ ในระดับค่อนข้างต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 กล่าวคือ ถ้าผู้รับบริการมีความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อมากขึ้น จะทำให้ผู้รับบริการมีความคาดหวัง ด้านผู้ให้บริการ ด้านราคา ด้านการจัดจำหน่าย และด้านกระบวนการบริการเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจาก กระบวนการรักษาใบหน้าและผิวพรรณอาจเกิดผลข้างเคียงที่ไม่ได้เป็นไปตามความประสงค์ เช่น แพ้ยาอย่างรุนแรง หรืออันตราย ร้ายแรงจากอุปกรณ์ที่ใช้ ดังนั้นผู้รับบริการจึงต้องการความมั่นใจว่าคลินิกที่จะไปใช้บริการมีคุณภาพจริง ๆ โดยมีตัวอย่างผลสำเร็จให้เห็นอย่างหลากหลายจากการบอกเล่าของหลายคน และซ้ำ ๆ ตรงกันหลายครั้ง

ความคาดหวังก็จะเพิ่มมากขึ้นตามคำบอกเล่าเหล่านั้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ วีระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์ (2543) ที่กล่าวว่า ความคาดหวังของผู้บริโภคเกี่ยวกับการบริการ ได้รับอิทธิพลมาจากการบอกต่อปากต่อปากเกี่ยวกับการบริการ (Word-Of-Mouth Communication) คือ ข้อมูลที่ผู้บริโภคได้รับจากผู้บริโภคอื่น ๆ ที่เคยได้รับการบริการจากผู้ให้บริการมาแล้ว โดยอาจจะเป็นการให้คำแนะนำชักชวนให้มาใช้บริการ ข้อตำหนิหรือคำบอกเล่าต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริการนั้น

9. การให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อ และด้านการเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิสถิต์คลินิกมากกว่าโฆษณาด้านอื่น ๆ มีความสัมพันธ์กับความคาดหวัง ของผู้รับบริการ ในระดับค่อนข้างต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 กล่าวคือ ถ้าผู้รับบริการให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา ด้านความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อ และด้านการเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิสถิต์คลินิกมากกว่าโฆษณาด้านอื่น ๆ มากขึ้น จะทำให้มีความคาดหวังเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจาก โปรแกรมการรักษาใบหน้าหรือผิวพรรณบางอย่างค่อนข้างมีราคาแพง และมีความเสี่ยง ก่อนตัดสินใจใช้บริการผู้รับบริการจึงต้อง การข้อมูลสนับสนุนอย่างเพียงพอ ดังนั้นก่อนการตัดสินใจใช้บริการ หากผู้รับบริการ ให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา มากเท่าใด ก็จะมี ความมั่นใจมากขึ้น ส่งผลให้ความคาดหวังคุณภาพการบริการเพิ่มขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ รุจินันท์ ตะเชนทร์ชาติ (2549) เรื่องอิทธิพลการสื่อสารแบบบอกต่อกับการตัดสินใจของผู้บริโภคในการรับบริการจากคลินิกความงาม : กรณีศึกษา นิติพลคลินิก พบว่าการสื่อสารแบบบอกต่อมีอิทธิพลต่อการ ความคาดหวังและ ตัดสินใจซื้ออยู่ในระดับมาก

10. ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ แตกต่างกับการรับรู้ในรายด้านทั้ง 5 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 กล่าวคือ คุณภาพการบริการต่ำกว่าความคาดหวังในทุกๆด้าน หรือผู้รับบริการไม่พอใจในคุณภาพการบริการ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก วุฒิสถิต์ คลินิก เป็นคลินิกที่มีชื่อเสียงปรากฏตามสื่อต่าง ๆ มากมาย มีบุคลากรด้านแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกว่า 80 คน และพนักงานกว่า 1,200 คนที่คอยให้คำปรึกษาและให้การรักษาด้านผิวพรรณและลดกระชับสัดส่วนด้วยเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ทันสมัย ทำให้ผู้รับบริการเกิดความคาดหวังในคุณภาพการบริการทุกด้าน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ วีระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์ (2543) ที่กล่าวว่า การรับรู้ของผู้บริการจะรับรู้ได้เพียงระยะเวลาไม่นาน ส่วนใหญ่จะถูกจำกัดด้วยเวลา คือ รับรู้ในช่วงเวลาสั้น ๆ ในขณะที่ความคาดหวังของลูกค้านั้นมีสะสมอย่างยาวนานมาจากคำบอกเล่า ทำให้ลูกค้าเกิดความเข้าใจไปเองว่าผู้ให้บริการต้องสามารถให้บริการได้อย่างดีจึงทำให้ลูกค้าเกิดความคาดหวังที่สูงหรือเกินกว่าความปกติจากความเป็นจริง เมื่อได้รับการบริการตามมาตรฐานปกติก็อาจรู้สึกไม่พอใจ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย ดังนี้

1. บริษัทควรมอบรางวัลส่วนลดหรือโปรแกรมพิเศษให้กับผู้รับบริการที่สามารถบอกต่อไปยังบุคคลในครอบครัว / ญาติ หรือเพื่อน เพื่อจูงใจให้เกิดการบอกต่อ พร้อมกันนั้น บริษัทก็ควรเข้าถึงลูกค้าใหม่ ๆ ผ่าน ช่องทางการสื่อสาร Social Network ที่กำลังเป็นที่นิยมในปัจจุบัน เช่น Face book หรือ Twitter อย่างจริงจังมากขึ้น เพื่อให้เกิดการบอกต่อคุณภาพการบริการของคลินิกเพิ่มมากขึ้น เพราะการวิจัย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความถี่ในการรับชม ข้อมูลจากการบอกต่อเกี่ยวกับวุฒิสถิต์คลินิก จากแหล่งต่างๆ เช่น บุคคลในครอบครัว / ญาติ เพื่อน จากผู้ที่เคยรับบริการคลินิกแห่งนี้มากกว่าผ่านช่องทางการสื่อสารแบบ Social Network
2. บริษัทควรจัดกิจกรรมพิเศษ เช่น จัดสัมมนาทางวิชาการเกี่ยวกับความงามและผิวพรรณ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้พบปะกับลูกค้าหรือผู้ที่สนใจดูแลผิวพรรณทั่วไป โดยที่ ผู้เชี่ยวชาญเหล่านั้นจะทำหน้าที่ เป็นผู้บอกต่อข้อมูลของตัวสินค้า และบริการ ให้แก่คนทั่วไป ซึ่งค่อนข้างได้รับความน่าเชื่อถือ เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญเหล่านั้นจะบอกถึงคุณสมบัติที่แท้จริงของตัว สินค้า โดยไม่มีการพูดเกินความจริงเหมือนกับที่การโฆษณาของบริษัท หรือ การสื่อสารด้วยวิธีอื่นๆ เพราะการวิจัย พบว่า ข้อมูลจากการบอกต่อด้านผลการรักษาของวุฒิสถิต์คลินิก มีความสำคัญในการตัดสินใจใช้บริการด้านความน่าเชื่อถือ และด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ มีความสำคัญก่อนตัดสินใจใช้บริการ อยู่ในระดับมาก และการให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านผลการรักษา ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านราคา ด้านแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ)มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังด้านผู้ให้บริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01
3. บริษัทควรพัฒนาคิดค้นโปรแกรมการรักษา ใบหน้าหรือผิวพรรณ ที่หลากหลายมากขึ้น และอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง ให้สอดคล้องกับกระแสความนิยมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เช่น ในปัจจุบันนิยมกระแสการมีผิวสวยอมชมพู สีสันเกาเหล่หรือญี่ปุ่น โดยอาจนำเอาสมุนไพรและภูมิปัญญาไทยมาผสมผสานให้เป็นทางเลือก ใหม่ ๆ สำหรับผู้รับบริการ เพื่อเพิ่มความแตกต่างหลากหลาย เพราะการวิจัย พบว่า ข้อมูลจากการบอกต่อด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษาของวุฒิสถิต์คลินิก มีความสำคัญในการตัดสินใจใช้บริการ และการให้ความสำคัญกับข้อมูลจากการบอกต่อ (ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการรักษา) มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังด้านผู้ให้บริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01
4. บริษัทควรเฝ้าติดตามความเคลื่อนไหวด้านราคาสินค้าและบริการของคลินิกความงามอื่นๆ ที่เป็นคู่แข่งในธุรกิจ เพื่อนำมากำหนดกลยุทธ์ด้านราคา มีความได้เปรียบ และไม่เสียลูกค้าไปให้คู่แข่ง เช่น การผ่อนชำระค่าบริการแบบสบายๆ เป็นรายงวด สำหรับโปรแกรมการรักษาที่มีราคาสูง รวมถึงพยายามสื่อสารให้ลูกค้าเห็นถึงความคุ้มค่าในการตอบสนองความต้องการด้านความสวยงาม และตอบสนองความรู้สึทางอารมณ์ เช่น การเป็นที่ยอมรับและความมั่นใจจากการมีหน้าตาและผิวพรรณที่ดี ทั้งนี้เนื่องจากการวิจัย พบว่า ข้อมูลจากการบอกต่อด้านราคาของวุฒิสถิต์

คลินิก มีความสำคัญในการตัดสินใจใช้บริการ และผู้รับบริการมีการรับรู้ด้านราคา ในข้อความคุ้มค่า เมื่อเปรียบเทียบกับสถานบริการอื่น และความเหมาะสมของการกำหนดอัตราค่าบริการ มีการรับรู้อยู่ในระดับรับรู้จริงปานกลาง จึงควรเพิ่มการรับรู้ด้านนี้ให้มากขึ้น

5. บริษัทควรเพิ่มรายการ โปรโมชั่น ให้ทดลองสินค้า และบริการฟรี เช่น การตรวจเช็คสภาพผิวฟรี การแจกสบู่ ครีม หรืออื่น ๆ ขนาดทดลอง ให้ส่วนลดค่าบริการสำหรับลูกค้าประจำ จัดชิงรางวัลใหญ่หรือทองเที ยวฟรี และเพิ่ม ความหลากหลายในการเลือกชำระค่าบริการ ให้มากขึ้น เพราะการวิจัย พบว่า ผู้รับบริการมีการรับรู้ด้านการส่งเสริมการตลาด ในข้อ มีความหลากหลายในการเลือกชำระค่าบริการ การให้ส่วนลดค่าบริการ และการให้ทดลองสินค้า /บริการฟรี มีการรับรู้อยู่ในระดับรับรู้จริงปานกลาง จึงควรเพิ่มการรับรู้ด้านนี้ให้มากขึ้น

6. บริษัทควรส่งเสริมการโฆษณาประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มผู้รับบริการที่มีอายุ 23 - 30 ปี ซึ่งอาจจะอยู่ในวัยกำลังศึกษาหรือเริ่มต้นทำงานให้เกิดการรับรู้ด้านผู้ให้บริการ รู้ถึง ความเชี่ยวชาญของแพทย์ผู้รักษา ความสะอาดปลอดภัยในการรักษา อุปกรณ์ และเทคโนโลยีในการรักษา เช่น จัดหาฟรีเซนเตอร์ที่เป็นคาราหรือนักร้องที่อยู่ในช่วงเริ่มต้นทำงาน เพื่อสื่อสารถึงคุณภาพการรักษา ที่ได้ผลจริง และมั่นใจในความปลอดภัย เพราะการวิจัย พบว่า ผู้รับบริการที่มีอายุ 23 - 30 ปีมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านผู้ให้บริการน้อยกว่าผู้รับบริการที่มีอายุ 31 ปีขึ้นไป

7. บริษัทควรรหาพันธมิตรทางธุรกิจอื่น ๆ ที่มีสินค้าหรือบริการที่เกี่ยวกับความงาม แล้วจัดกิจกรรมร่วมกันเพื่อมอบสิทธิ พิเศษให้ลูกค้า เช่น มอบบัตรลดสำหรับพิตเนส หรือสปาความงาม อื่นๆ สำหรับลูกค้าที่เป็นเจ้าของโปรแกรมการรักษาที่มีราคาสูง ที่ผู้มีรายได้สูงเลือกใช้บริการ เพื่อให้กลุ่มดังกล่าวรับรู้ถึงการส่งเสริมการตลาดของบริษัท เพราะจากการวิจัย พบว่า ผู้บริการ ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,001 บาทขึ้นไปมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการส่งเสริมการตลาด น้อยกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-25,000 บาท

8. บริษัทควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้ความ เชี่ยวชาญของแพทย์ผู้รักษา ให้มีความรู้ที่ทันสมัยอยู่เสมอ เพราะปัจจุบันวิทยาการด้านความงามมีความก้าวหน้าและเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว คัดเลือกคัดสรรวัสดุ อุปกรณ์ให้มีความสะอาดปลอดภัยในการรักษา และอบรมพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรในการให้ข้อมูลการรักษา อย่างเชี่ยวชาญ และบริการด้วยอัธยาศัยไมตรีที่ดี เพื่อสร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ เพราะการวิจัยพบว่า คุณภาพ การบริการต่ำ กว่าความคาดหวังในด้านผู้ให้บริการ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของแบรนด์วุฒิสต์กดีคลินิกในการรับรู้ของผู้รับบริการและผู้บริโภค เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมศักยภาพด้านการแข่งขันต่อไป

2. ควรศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของลูกค้า เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาสินค้าและบริการให้ผู้รับบริการเกิดความพอใจเพิ่มขึ้น เพราะการวิจัยครั้งนี้พบว่า คุณภาพการบริการต่ำกว่าความคาดหวังในทุกด้าน หรือผู้รับบริการไม่พอใจในคุณภาพการบริการทุกด้าน

3. ควรศึกษากลุ่มตัวอย่างที่นอกเหนือจากเขตกรุงเทพฯ เช่น ต่างจังหวัดอื่นๆ ตามภูมิภาค เพื่อจะเป็นข้อมูลทางการตลาดในการกำหนดทิศทางการทำงานและนโยบายทางการตลาดให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายมากขึ้น





บรรณานุกรม

- กัลยา วาณิชย์ปัญญา. (2544). *การใช้ SPSS for windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ซี เค แอนด์ เอส โฟโต้สตูดิโอ.
- _____. (2545). *การวิเคราะห์สถิติ : สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กาญจนาพร เลิศพิพัฒน์. (2548). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ คลินิกดูแลสุขภาพผิวพรรณ “ราชเทวีคลินิก” ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล*. สารนิพนธ์ บธ.ม.(การตลาด) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- คอตเลอร์ ฟิลิป. (2540). *การบริหารการตลาด: วิเคราะห์ วางแผน ปฏิบัติ และควบคุม*. กรุงเทพฯ: คู่แข่ง.
- ชัยสมพล ชาวประเสริฐ. (2549). สืบค้นเมื่อ 12 กันยายน 2553, จาก <http://servicearts.wordpress.com>
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2541). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย*. กรุงเทพฯ: เนรมิตการพิมพ์.
- ถิรนนท์ อนวัชศิริวงศ์. (2526). *การสื่อสารระหว่างบุคคล*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นันทมนัส คุณากรโชติพันธ์. (2550). *ศึกษาเรื่องความคาดหวังและการรับรู้จริงของผู้บริโภคที่มี พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์และบริการคลินิกดูแลผิวพรรณ เฉลิมพร-ภูษิตคลินิก*. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- นราศรี ไวนิชกุล. (2551). *ระเบียบวิธีวิจัยธุรกิจ*. พิมพ์ครั้งที่ 18. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปณิศา ลัญชันนที. (2548). สืบค้นเมื่อ 12 กันยายน 2553, จาก <http://servicearts.wordpress.com>
- พัชนี เขยจรยา; เมตตา วิวัฒนานุกูล; และถิรนนท์ อนวัชศิริวงศ์. (2538). *แนวคิดหลักนิเทศศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ข้าวฟ่าง.
- มนสิ อุดมพงษ์. (2550). *ทัศนคติและพฤติกรรมของผู้ใช้บริการศูนย์ผิวหนัง มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ*. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการ) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- วิเชียร เกตุสิงห์. 2541. *หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

- ยุบล เบ็ญจรงค์กิจ; และคณะ. (2537) *ปริบทการสื่อสาร:ระดับบุคคล กลุ่ม องค์การ และสื่อสารมวลชน*. โครงการอาศรมความคิด เรื่องทฤษฎีนิเทศศาสตร์ คณะนิเทศศาสตร์ สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- วิกิพีเดีย. (2551): สืบค้นเมื่อ 10 กันยายน 2553, จาก http://en.wikipedia.org/wiki/Word_of_mouth
- วีระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์. (2539). *คุณภาพในงานบริการ*. กรุงเทพฯ: ประชาชน.
- เสนาะ ดิยาวี. (2541). *การสื่อสารในองค์การ*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สุภาดา วัฒนสุข. (2551). *ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีต่อการจัดจ้างงานภายนอกของบริษัทบางกอกเนตเวย์ (ไทยแลนด์) จำกัด*. สารนิพนธ์ บช.ม. (การตลาด) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร
- รุจินันท์ คะเชนทร์ชาติ. (2549). *ศึกษาเรื่องอิทธิพลการสื่อสารแบบบอกต่อกับการตัดสินใจของผู้บริโภคในการใช้บริการจากคลินิกความงาม: กรณีศึกษาคลินิก*. สารนิพนธ์ บช.ม. (การตลาด). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคณะ. (2541). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: วิสุทซ์วัฒนา.
- _____. (2550). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: ซีระฟิล์มและไซเท็กซ์.
- ศรัญญูทิศา ชนะชัยภูพัฒน์. (ม.ป.ป.). *Word of mouth communication: สื่อเก่าที่เก่าเสมอ*. สืบค้นเมื่อ 19 สิงหาคม 2553, จาก http://commarts.hcu.ac.th/article_1.html
- อาภา เอร่าวัน. (2545). *บทบาทของการสื่อสารแบบบอกต่อในการตัดสินใจซื้อ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทนิเทศศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร
- Christopher, W.F.; & Scheuing, E.E. (1993). *The Service Quality Handbook : (with contributions from 57 international expert)*. New York: Amacom.
- Gronroos, C. (1988). *Service Quality : The Six Criteria of Good Service Quality*. Review of Business 3 (New York: St. John's University Press) : No.3
- _____. (1990). *Service Management and Marketing*. The Nature of Service and Service Quality. Stockholm University, Sweden.
- Kotler, P. (2000). *Marketing Management*. New Jersey: Prentice-hall.
- Parasuraman, A, Zeithaml, V.A.; & Berry, L.L. (1986, August). *SERQUAL, : A multiple Item Scale for Measuring customer perceptions of service quality*. Marketing Science Institute, Working Paper Report. No.86-108.
- Parasuraman, A, Berry, L.L.; & Zeithaml, V.A. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*. 49(4).
- Roger, E.M.; & Kindaid, D.L. (1981). *Communication network: Toward a new paradigm for research*. New York: Free Press.

- Rosen, Emanuel. (2000). *The anatomy of buzz: Creating word of mouth marketing*. London: Harper Collins.
- Scharmn, W. (1954, cited in Severin, W.J. & Tankard, J.W., Jr., 2001). *Communication theories: Origins, methods, and used in mass media*. (5th ed.). USA: Addison Wesley Longman, Inc., p.59.
- Silverman, G. (2001). *The power of word of mouth*. Direct Marketing Science Institute, Working Paper Report. No.86-108.
- _____. (1990). *Delivery quality service: balancing customer perceptions and expectation*. New York: A Division of Macmillan, Inc.
- _____. (1998). SERQUAL: A multiple-item scale for measuring customer perceptions of service quality. *Journal of retailing* . 64:12-40.
- Sarbin, T.R. (1994). *Constructing the Social*. New York: McGraw - Hill.
- Shirffman, L.G.; & Kanuk, L.L. (1994). *Consumer behavior*. 5th ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Severin, W.J.; & Tankard, J.W., Jr. (2001). *Communication theories: Oringins, methods, and uses in the mass media*. 5th ed. USA: Addison Wesley Longman, Inc.
- Smith,R& Huston, M., Berry, L.L.Shostack, G.L.; & Upah, G.,eds. (1993). 'Script-Based Evaluation of Statisfication With Service' "Emerging Perspective on Service Marketing. Chicago: American Marketing Association
- Zeithaml.V.A., Berry.L.L.; & Parasuraman, A. (1990). *Delivering Quality Service Balancing Customer Perception and Expectation*. New York: The Free Press-A Diversion of Macmillan, Inc.





ภาคผนวก ก
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

**เรื่อง การสื่อสารแบบบอกต่อ ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกความงาม
วุฒิสักดิ์คลินิก ในเขตกรุงเทพมหานคร**

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ โครงการบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต การจัดการ ภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (ประสานมิตร)

แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 การสื่อสารแบบบอกต่อเกี่ยวกับคลินิกความงาม วุฒิสักดิ์คลินิก

ส่วนที่ 3 ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสักดิ์คลินิก

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้กรอกแบบสอบถาม

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องว่าง ให้ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. เพศ

ชาย

หญิง

2. อายุ

15 - 22 ปี

23 - 30 ปี

31 - 38 ปี

39 - 46

มากกว่า 46 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพสมรส

โสด

สมรส / อยู่ด้วยกัน

หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่

4. อาชีพ

รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานของรัฐ

พนักงานบริษัท

ประกอบธุรกิจส่วนตัว นักเรียน

/ นักศึกษาระดับการศึกษา

5.

ต่ำกว่าปริญญาตรี

ปริญญาตรี

สูงกว่าปริญญาตรี

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ต่ำกว่าหรือเทียบเท่า 10,000 บาท

10,001- 25,000 บาท

25,001- 35,000 บาท

35,001 บาท ขึ้นไป

ส่วนที่ 2 การสื่อสารแบบบอกต่อเกี่ยวกับคลินิกความงาม วุฒิสักดิ์คลินิก

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความจริงมากที่สุด

ความถี่ในการรับข้อมูลการบอกต่อเกี่ยวกับ วุฒิสักดิ์คลินิก จาก	ระดับความถี่				
	บ่อยที่สุด	บ่อยมาก	บางครั้ง	นานครั้ง	นานๆครั้ง /ไม่เคย
7. บุคคลในครอบครัว / ญาติ					
8. เพื่อน					
9. ผู้ที่เคยรับบริการคลินิกแห่งนี้					
10. ผ่านทางอินเทอร์เน็ต เว็บไซต์					

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสื่อสารแบบบอกต่อ เกี่ยวกับคลินิกความงามแห่งนี้	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อยที่สุด
11. ข้อมูลจากการบอกต่อด้านผลการรักษาของ วุฒิสักดิ์คลินิก มีความสำคัญในการตัดสินใจใช้ บริการ					
12. ข้อมูลจากการบอกต่อด้านความน่าเชื่อถือของ วุฒิสักดิ์คลินิก มีความสำคัญในการตัดสินใจใช้ บริการ					
13. ข้อมูลจากการบอกต่อด้านราคาของวุฒิสักดิ์ คลินิก มีความสำคัญในการตัดสินใจใช้บริการ					
14. ข้อมูลจากการบอกต่อด้านแพทย์และ ผู้เชี่ยวชาญของวุฒิสักดิ์คลินิก มีความสำคัญใน การตัดสินใจใช้บริการ					
15. ข้อมูลจากการบอกต่อด้านความหลากหลาย ของโปรแกรมการรักษาของวุฒิสักดิ์คลินิก มี ความสำคัญในการตัดสินใจใช้บริการ					
16. ความถี่ในการรับข้อมูลจากการบอกต่อของ วุฒิสักดิ์คลินิก มีความสำคัญในการตัดสินใจใช้ บริการ					
17. ท่านเชื่อถือข้อมูลที่ได้รับการบอกต่อถึงวุฒิ ศักดิ์คลินิก มากกว่าการโฆษณาในด้านอื่นๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ แผ่นป้าย แผ่นพับ ฯลฯ					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกความงาม วุฒิสก์กัศลินิก

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความจริงมากที่สุด

ระดับความคาดหวัง	ระดับการรับรู้	ค่าประเมิน
คาดหวังมากที่สุด	เป็นจริงมากที่สุด	5
คาดหวังค่อนข้างมาก	เป็นจริง	4
คาดหวังปานกลาง	ปานกลาง	3
คาดหวังค่อนข้างน้อย	ไม่เป็นจริง	2
คาดหวังน้อยที่สุด	ไม่เป็นจริงมากที่สุด	1

ระดับความคาดหวัง ก่อนรับบริการ	รายการ	ระดับการรับรู้จริง หลังรับบริการ
_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1	ด้านผู้ให้บริการ 18. ความเชี่ยวชาญของแพทย์ ผู้รักษา	_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1
_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1	19. ความสะอาดปลอดภัยในการ รักษา	_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1
_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1	20. อุปกรณ์และเทคโนโลยีในการ รักษา	_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1
_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1	21. ความรู้ความสามารถของ บุคลากรในการให้ข้อมูลการรักษา	_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1
_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1	22. ความน่าเชื่อถือด้าน ผลการรักษา	_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1
_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1	ด้านราคา 23. ความเหมาะสมของการ กำหนดอัตราค่าบริการ	_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1
_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1	24. ความคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับ สถานบริการอื่น	_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1
_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1	ด้านการจัดเจ้าหน้าที่ 25. มีความสะดวกในการเดินทาง มารับบริการ	_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1

ระดับความคาดหวัง ก่อนรับบริการ	รายการ	ระดับการรับรู้จริง หลังรับบริการ
_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1	26. มีสาขาให้บริการครอบคลุม ทั่วถึง	_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1
_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1	<u>ด้านการส่งเสริมการตลาด</u> 27. การให้ทดลองสินค้า/บริการฟรี	_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1
_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1	28. การให้ส่วนลดค่าบริการ	_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1
_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1	29. มีความหลากหลายในการ เลือกชำระค่าบริการ	_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1
_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1	<u>ด้านกระบวนการบริการ</u> 30. ความพร้อมในการให้บริการ ต่างๆ	_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1
_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1	31. ขั้นตอนในการให้บริการมี ความรวดเร็ว	_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1
_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1	32. มีการเรียงลำดับคิวเพื่อรับ บริการ	_____ : _____ : _____ : _____ : _____ 5 4 3 2 1

*****ผู้วิจัยขอขอบคุณในความกรุณาของท่านที่เสียสละเวลาเพื่อตอบแบบสอบถาม*****



ภาคผนวก ข
หนังสือขอความอนุเคราะห์จากบัณฑิตวิทยาลัย
ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โทร. 5730

ที่ ศบ 0519.12/๒๕๘๕

วันที่ ๒๘ เมษายน 2554

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณะศึกษาศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาวณฎาริ ประทุมทอง นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์ เรื่อง “การสื่อสารแบบบอกต่อความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกความงามวุฒิศักดิ์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร” โดยมี อาจารย์ ดร.ไพบุลย์ อาร่ารุ่งโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในกรณีนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์สุภาพรพรรณ สิริแพทย์พิสุทธิ์ และ อาจารย์สิฏฐากร ชูทรัพย์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามการสื่อสารแบบบอกต่อความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการคลินิกความงามวุฒิศักดิ์คลินิกในเขตกรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวณฎาริ ประทุมทอง และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



ภาคผนวก ค

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจคุณภาพเครื่องมือวิจัย

รายชื่อ

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

1. รองศาสตราจารย์ ดร.สุภาพรรณ สิริแพทย์พิสุทธิ์ อาจารย์ประจำคณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. อาจารย์ สិฏฐากร ชูทรัพย์ อาจารย์ประจำคณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ





ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล นางสาวณฎฐาร์ ประทุมทอง
 วันเดือนปีเกิด 20 กันยายน 2522
 สถานที่เกิด สงขลา
 สถานที่อยู่ปัจจุบัน 537/140 ถ.สาธุประดิษฐ์ แขวงช่องนนทรี เขตยานนาวา
 กรุงเทพมหานคร
 ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน พนักงานบัญชี

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2541 มัธยมศึกษาตอนปลาย
 จาก โรงเรียนธิดานุเคราะห์
 พ.ศ. 2545 วิทยาการการจัดการ เอกการบัญชี
 จาก มหาวิทยาลัย ยสงขลานครินทร์
 พ.ศ. 2554 บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
 จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

