

“ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรม
การประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์”

สารนิพนธ์
ของ
ฉัตรแก้ว เทียนแก้ว

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด
ตุลาคม 2553

“ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรม
การประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์”

สารนิพนธ์
ของ
ฉัตรแก้ว เทียนแก้ว

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด
ตุลาคม 2553
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

“ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรม
การประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์”

บทคัดย่อ
ของ
ฉัตรแก้ว เทียนแก้ว

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด
ตุลาคม 2553

ฉัตรแก้ว เทียนแก้ว. (2553). ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มี
ผลต่อพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงาน
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์: รองศาสตราจารย์
สุพาตา สิริกุตตา.

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจ ทัศนคติและพฤติกรรมการ
ประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โดยกลุ่ม
ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จำนวน 400 คน สถิติที่ใช้ในการ
วิเคราะห์ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที การวิเคราะห์
ความแปรปรวนทางเดียว และการวิเคราะห์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 26 – 35 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี ตำแหน่ง
พนักงานระดับปฏิบัติการสนับสนุน (Support Services Officer) อายุงาน 1 – 5 ปี และมีความรู้
ความเข้าใจต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ในระดับมากที่สุด

ทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดโดย
ภาพรวม มีทัศนคติที่ดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านราคาค่าสมาชิก ด้านการส่งเสริม
การตลาด ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ ด้านช่องทางการสมัครสมาชิกและด้านขั้นตอน
การให้บริการ มีทัศนคติที่ดี

พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุง
ราษฎร์โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก

พนักงานที่มีอายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงานปัจจุบันแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการ
ประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความรู้ความเข้าใจของพนักงานต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club โดยภาพรวมมี
ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาล
บำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับ
ต่ำ

ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club โดยภาพรวมมีความสัมพันธ์กับ
พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านราคาค่าสมาชิก ด้านการ
ส่งเสริมการตลาดและด้านขั้นตอนการให้บริการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์
บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
0.01 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์และด้านช่องทางการสมัครสมาชิก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ

COGNITIVE, ATTITUDE ON MARKETING MIX FACTORS INFLUENCING BEHAVIOR OF
BUMRUNGRAD INTERNATIONAL HOSPITAL'S EMPLOYEES TOWARDS
MARKETING PUBLIC RELATIONS OF THE HEALTHY LIVING CLUB
MEMBERSHIP CARD PROGRAM

AN ABSTRACT
BY
CHATKAEW THEANKAEW

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Master of Business Administration Degree in Marketing
at Srinakharinwirot University
October 2010

Chatkaew Theankaew. (2010). *Cognitive, Attitude on Marketing Mix Factors Influencing Behavior of Bumrungrad International Hospital's Employees Towards Marketing Public Relations of the Healthy Living Club Membership Card Program*. Master's Project, M.B.A. (Marketing). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. Project Advisor: Assoc. Prof. Supada Sirikudta.

The objective of this research is to study cognitive, attitude on marketing mix factors influencing behavior of Bumrungrad International hospital's employees towards marketing public relations of the Healthy Living Club membership card program. The samples in this study are 400 employees of Bumrungrad International hospital. Questionnaire is an instrument for data collection. Statistics for data analysis are percentage, mean, standard deviation, t-test, one-way analysis of variance and Pearson product moment correlation coefficient.

The results of research can be found that most of respondents are female, aging from 26-35 years old, holding Bachelor degree, working as Support Service Officers with working experience between 1-5 years. They have cognitive towards the Healthy Living Club program at a very good level.

In overall, the employees' attitude towards marketing mix factors of the Healthy Living Club program is at good level. Considering on each aspect, the attitude towards the aspect of membership fee, marketing promotion, product's benefits and privileges, registration channels as well as services of the Healthy Living Club program are at good levels.

In overall, the employees' behavior towards the marketing public relations of the Healthy Living Club program is at a good level.

There is statistically significant difference at 0.05 level for employees' behavior towards marketing public relations of the Healthy Living Club program in term of age, education level and working position.

In overall, the employees' cognitive towards the Healthy Living Club program has a low positive relationship with the behavior towards marketing public relations of the Healthy Living Club program at 0.01 level of statistical significance.

In overall, the employees' attitude towards the Healthy Living Club program has a moderate positive relationship with the behavior towards marketing public relations of the Healthy Living Club program at 0.01 level of statistical significance.

The attitude in aspect of membership fee, marketing promotion and services has a moderate positive relationship with the behavior towards marketing public relations of the Healthy Living Club program at 0.01 level of statistical significance.

The attitude in aspect of product's benefit and privileges and registration channels has a low positive relationship with the behavior towards marketing public relations of the Healthy Living Club program at 0.01 level of statistical significance.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการ
สอบได้พิจารณาสารนิพนธ์เรื่อง ความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มี
ผลต่อพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาล
บำรุงราษฎร์ ของ จักรแก้ว เทียนแก้ว ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....
(รองศาสตราจารย์ สุพาดา สิริกุตตา)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

.....
(รองศาสตราจารย์ สุพาดา สิริกุตตา)

คณะกรรมการสอบ

.....ประธาน
(รองศาสตราจารย์ สุพาดา สิริกุตตา)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ เสรีรัตน์)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. ณ์ภัสร์ กุลิสร์)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีคณะสังคมศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กิตติมา สังข์เกษม)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2553

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างยิ่งของ รองศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุตตา อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ และประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรบริหารธุรกิจ โดยท่านได้สละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษา ตรวจทาน และแก้ไข รวมทั้งให้คำแนะนำ จนผู้วิจัยสามารถดำเนินการวิจัยจนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และ รองศาสตราจารย์ ดร. ฌักษ์ กุลิสร์ ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจคุณภาพของเครื่องมือตลอดจนให้คำแนะนำต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ในการทำ การวิจัย รวมถึงเป็นคณะกรรมการในการสอบสารนิพนธ์ ซึ่งผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านที่ได้อบรม สั่งสอน และให้ความรู้ที่มีคุณค่าและประโยชน์แก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณหัวหน้าแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่ช่วยเหลือและเห็นความสำคัญของการทำวิจัยด้วยการช่วยประสานงานในการนำแบบสอบถามแจกจ่ายไปยังพนักงาน แผนกต่างๆ และผู้วิจัยขอขอบคุณพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ทุกท่านที่กรุณาเสียสละเวลาในการทำแบบสอบถาม

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา และครอบครัวของผู้วิจัยที่เล็งเห็นความสำคัญของการศึกษามาโดยตลอดและสนับสนุนรวมทั้งช่วยเหลือในทุกๆ ด้านเพื่อเอื้ออำนวยให้ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาได้อย่างเต็มที่และเสร็จสมบูรณ์ ขอขอบคุณเพื่อนๆ จากภาควิชาการตลาด XMBA 9 ทุกท่านที่ได้มอบมิตรภาพและความจริงใจ รวมทั้งให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกันมาโดยตลอด และสุดท้ายขอขอบคุณกำลังใจที่ดีและอบอุ่นจากกัลยาณมิตรวัยเยาว์ของผู้วิจัยที่ทำให้ผู้วิจัยสามารถผ่านเวลาอันยากลำบากจากทั้งภาระหน้าที่การงานและการศึกษามาได้อย่างดี คุณประโยชน์ใดที่ได้รับจากสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้ทุกท่านที่มีพระคุณแก่ผู้วิจัย และขอให้ทุกท่านประสบแต่ความสุขความเจริญสืบไป

ฉัตรแก้ว เทียนแก้ว

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	3
ความสำคัญของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	3
ตัวแปรที่ศึกษา.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
สมมติฐานในการวิจัย.....	8
 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	 9
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประชากรศาสตร์.....	9
แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ.....	11
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ.....	17
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด.....	21
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม.....	27
แนวคิดการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด.....	34
ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์.....	39
ข้อมูลเกี่ยวกับโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club	43
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	46
 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	 49
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	49
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	51
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	56
การจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	56
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	57

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	64
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	64
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	64
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	65
สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	97
 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	 100
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	100
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	100
อภิปรายผล.....	110
ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย.....	113
ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป.....	115
 บรรณานุกรม	 116
 ภาคผนวก.....	 120
ภาคผนวก ก แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	121
ภาคผนวก ข รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม.....	128
 ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	 130

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 ค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับทัศนคติที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดของ พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์.....	53
2 ค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับการปฏิบัติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีผล ต่อพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club	54
3 การวิเคราะห์ลักษณะส่วนบุคคลของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อ โปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club.....	65
4 การวิเคราะห์ลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มี ต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club.....	67
5 แสดงคะแนนความรู้ความเข้าใจของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อ โปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club.....	68
6 แสดงทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทาง การตลาดของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club.....	68
7 แสดงทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทาง การตลาดด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club.....	69
8 แสดงทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทาง การตลาดด้านราคาค่าสมาชิกของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club.....	70
9 แสดงทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทาง การตลาดด้านช่องทางการสมัครสมาชิกของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club.....	70
10 แสดงทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทาง การตลาดด้านการส่งเสริมการตลาดของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club.....	71
11 แสดงทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทาง การตลาดด้านขั้นตอนการให้บริการของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club.....	72
12 แสดงพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงาน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์.....	73

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
13 แสดงค่าความแปรปรวนพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามเพศ.....	73
14 แสดงความแตกต่างกันของความแปรปรวนพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร สมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามเพศ.....	75
15 แสดงค่าความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามอายุ.....	76
16 แสดงความแตกต่างกันของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามอายุ.....	76
17 แสดงความแตกต่างกันเป็นรายคู่ของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามอายุ โดยใช้วิธี การทดสอบแบบ LSD.....	77
18 แสดงค่าความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	79
19 แสดงความแตกต่างกันของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	79
20 แสดงความแตกต่างกันเป็นรายคู่ของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามระดับการศึกษา โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ LSD.....	80
21 แสดงค่าความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามตำแหน่งงาน ปัจจุบัน.....	81
22 แสดงความแตกต่างกันของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามตำแหน่งงาน ปัจจุบัน.....	82
23 แสดงความแตกต่างกันเป็นรายคู่ของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามตำแหน่งงานปัจจุบัน โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ LSD.....	83
24 แสดงค่าความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามอายุการทำงาน.....	85

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
25 แสดงความแตกต่างกันของพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามอายุการทำงาน.....	85
26 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์.....	86
27 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์.....	88
28 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์กับพฤติกรรม การประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงาน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์.....	90
29 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านราคาสมาชิกกับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์.....	91
30 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านช่องทางการสมัครสมาชิกกับพฤติกรรมการ ประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาล บำรุงราษฎร์.....	92
31 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านการส่งเสริมการตลาดกับพฤติกรรมการ ประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาล บำรุงราษฎร์.....	94
32 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านขั้นตอนการให้บริการกับพฤติกรรมการ ประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาล บำรุงราษฎร์.....	96
33 ตารางสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	97

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
2 โมเดลองค์ประกอบทัศนคติ 3 ประการ (Tricomponent Attitude Model).....	20
3 แสดงประเด็นสำคัญของส่วนประสมการตลาด.....	26

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เป็นโรงพยาบาลเอกชนระดับตติยภูมิ ขนาด 554 เตียง ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร โดยเปิดให้บริการครั้งแรกเมื่อวันที่ 17 กันยายน 2523 จัดทะเบียนเป็นบริษัทมหาชนในตลาดหลักทรัพย์ในปี 2523 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ เป็นหนึ่งในผู้นำด้านการบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยและในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีผู้ใช้บริการกว่า 1.2 ล้านรายต่อปี ให้บริการแก่กลุ่มลูกค้าทั้งชาวไทย และ ต่างประเทศ

ปัจจุบัน การแข่งขันในธุรกิจสถานพยาบาลในประเทศไทยมีความรุนแรงมากขึ้น โรงพยาบาลต่าง ๆ แข่งขันกันนำกลยุทธ์ทางการตลาดต่าง ๆ ในทุกรูปแบบมาเพื่อรักษาฐานลูกค้าของตนเอง รวมทั้งชิงส่วนแบ่งการตลาด โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เองก็ได้ดำเนินกลยุทธ์ทางด้านการตลาดเพื่อสร้างความภักดีและให้ลูกค้ายังคงใช้บริการต่อไปภายใต้ชื่อโปรแกรม บัตรสมาชิก Healthy Living Club

บัตรสมาชิก Healthy Living Club เป็นบัตรส่วนลดค่ารักษาพยาบาลและสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ สำหรับผู้ป่วยโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โดยเริ่มเปิดให้ลูกค้าสามารถสมัครเข้าเป็นสมาชิกได้ตั้งแต่วันที่ 17 มิถุนายน 2551 ปัจจุบัน Healthy Living Club มีสมาชิกประมาณ 28,500 คน บัตร Healthy Living Club มีสโลแกนประจำบัตรว่า “บัตรเดียวที่ให้การดูแลสุขภาพอย่างคุ้มค่า ด้วยความเชี่ยวชาญระดับสากล” โดยมีกลุ่มเป้าหมายสมาชิกหลักเป็นชาวไทย และ ชาวต่างชาติที่พำนักอยู่ในประเทศไทย

สิทธิประโยชน์หลัก ๆ ของบัตร Healthy Living Club ประกอบด้วย

- สิทธิการเป็นสมาชิก 3 ปี พร้อมรับสิทธิพิเศษ
- สำหรับผู้ป่วยใน (IPD) ส่วนลด 30% ค่าห้องพักผู้ป่วยใน
- สำหรับผู้ป่วยนอก (OPD) ส่วนลด 15% ค่ายา และเวชภัณฑ์ทั่วไป ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค่าตรวจทางเอกซเรย์ส่วนลด 10% ค่ากายภาพบำบัด
- ฟรีอินเทอร์เน็ต Wi-Fi
- สามารถใช้บริการห้องนวดผ่อนคลาย
- สมาชิกจะได้รับนิตยสาร Better Health ราย 3 เดือน ส่งตรงให้ที่บ้าน
- สมาชิกจะได้รับสิทธิ์สำรองที่นั่งเข้าร่วมการสัมมนาเกี่ยวกับสุขภาพที่โรงพยาบาลฯ

จัดขึ้นก่อนลูกค้าทั่วไป

- สมาชิกได้รับรายการส่งเสริมการขายอื่นๆ ที่จัดเฉพาะสมาชิกเท่านั้น
- ได้รับส่วนลดจากร้านค้าต่างๆ ภายในโรงพยาบาลฯ

ในส่วนของการประชาสัมพันธ์โปรแกรมนั้น สืบเนื่องจากกฎระเบียบของทางแพทยสภา (Medical Council) ที่มีการกำกับและควบคุมไม่ให้สถานพยาบาลทำการโฆษณาประชาสัมพันธ์สิทธิ ส่วนลด หรือ สิทธิพิเศษในการรักษาพยาบาลโดยตรงไปยังสาธารณชน โรงพยาบาลฯ จึงได้เลือก ประชาสัมพันธ์โปรแกรมบัตรสมาชิกนี้ ผ่านช่องทางการสื่อสารหลักบางประเภทเท่านั้น ได้แก่ การ วางใบสมัครบัตรไว้ตามสถานที่ต่างๆ ภายในโรงพยาบาลฯ การติดโปสเตอร์ในลิฟท์ของโรงพยาบาล ฯ การส่งเอกสารผ่านการสื่อสารทางตรง (Direct Mail) ไปยังกลุ่มลูกค้าบางกลุ่ม การโฆษณารูปบัตรโดยไม่แสดงส่วนลดบน Bill Board อาคารโรงพยาบาลฯ เป็นต้น

นอกจากนี้ โรงพยาบาลฯ ยังได้มีนโยบายให้พนักงานทั้งหมดของโรงพยาบาลฯ ประกอบด้วยพนักงานที่ให้บริการโดยตรงกับลูกค้า (Front Line) และ พนักงานส่วนสนับสนุน (Back Office) ในทุกระดับ ที่มีโอกาสติดต่อกับผู้ป่วยหรือลูกค้าที่สนใจโดยตรง ได้ช่วยประชาสัมพันธ์ โปรแกรมบัตรสมาชิกนี้ โดยโรงพยาบาลฯ ได้ให้ความรู้เกี่ยวกับโปรแกรมบัตรสมาชิกนี้แก่พนักงาน ใหม่ผ่านการปฐมนิเทศพนักงานใหม่ (Orientation) และ เผยแพร่โปรแกรมแก่พนักงานปัจจุบันทุก ส่วนผ่านการสื่อสารภายในองค์กร (Internal Communication) ได้แก่ อีเมล Intranet บอร์ดพนักงาน เป็นต้น และยังได้เพิ่มแรงจูงใจให้พนักงานช่วยประชาสัมพันธ์บัตรด้วยการมอบรางวัลพิเศษ (Incentive) แก่พนักงานที่สามารถแนะนำให้ผู้ป่วยหรือลูกค้ามาสมัครบัตรสมาชิกนี้ได้

จากที่มาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่อง “ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติด้าน ส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์” เนื่องจากการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดของพนักงานมีส่วนสำคัญในการสร้างโอกาสทางการตลาดและการขายให้แก่โปรแกรมบัตรสมาชิก พนักงาน เปรียบเสมือนทูตขององค์กร เป็นจุดเริ่มต้นของการติดต่อสื่อสาร (Contact Point) เป็นเครื่องมือทาง การตลาดที่สร้างความมั่นใจให้ลูกค้าได้มากที่สุด การติดต่อกับเจ้าหน้าที่โดยตรงจะทำให้ลูกค้าได้ ข้อมูลครบถ้วน ชัดเจน และนำไปสู่การตัดสินใจสมัครเป็นสมาชิกบัตร Healthy Living Club ในที่สุด ในทางตรงกันข้าม หากพนักงานขาดความรู้ความเข้าใจในโปรแกรมการตลาดที่ถูกต้อง ครบถ้วน ย่อมส่งผลต่อประสิทธิภาพและบทบาทในการประชาสัมพันธ์โปรแกรมและสร้างการรับรู้ที่ผิดพลาด ให้แก่ลูกค้า

ดังนั้น ผลลัพธ์ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ จึงเป็นประโยชน์แก่โรงพยาบาลฯ ในการ วางแผนฝึกอบรมและพัฒนาให้พนักงานมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เพื่อนำข้อมูลไปปรับปรุงและ พัฒนาส่วนประสมการตลาดให้สอดคล้องและสนับสนุนการประชาสัมพันธ์ของพนักงานมากขึ้น และ ท้ายที่สุดเพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปประกอบการวางแผนพัฒนาศักยภาพของพนักงานให้มี บทบาทในการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดมากขึ้น

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์ที่มีผลต่อพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์ บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจกับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์ บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติทางด้านส่วนประสมทางการตลาดกับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ความสำคัญของการวิจัย

1. ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์แก่ทางโรงพยาบาลฯ นำไปใช้ในการวางแผนการฝึกอบรมบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจในตัวสินค้าและบริการมากขึ้น
2. ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้บริหารของโรงพยาบาลฯ นำไปใช้ในการปรับกลยุทธ์ทางด้านส่วนประสมทางการตลาดให้สอดคล้องและเอื้อต่อการปฏิบัติงานของพนักงานในองค์กร รวมทั้งบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร
3. ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพของพนักงานให้มีบทบาทในการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดมากขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ซึ่งมีจำนวนพนักงานประจำรวมทั้งสิ้น 3,260 คน ณ เดือนมกราคม 2553 (ที่มา: ฝ่ายพัฒนาทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ซึ่งทราบจำนวนที่แน่นอน 3,260 คน กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการหาขนาดตัวอย่างของ Taro Yamane (Yamane, 1967: 580-581) กำหนดความคลาดเคลื่อนที่ร้อยละ 5 หรือ เท่ากับ 0.05 ระดับ ระดับความเชื่อมั่น 95%

จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยทั้งสิ้น 356 คน ทางผู้วิจัยได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีก 44 คน รวมกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งหมด 400 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากทราบจำนวนกลุ่มตัวอย่างแน่นอน จึงใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบอาศัยความน่าจะเป็น (Probability Sampling) โดยมีขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัย ดังนี้

ขั้นที่ 1 การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ด้วยวิธีกำหนดสัดส่วนของจำนวนตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิ (Proportional Stratified Sampling) ตามสัดส่วนร้อยละจำแนกตามฝ่าย

ตารางแสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

หน่วยงาน	จำนวน ประชากร (คน)	สัดส่วน(%)	จำนวน ตัวอย่าง(คน)
เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร(Management)	188	5.77	23
เจ้าหน้าที่ลูกค้าสัมพันธ์ (Customer Service/Front Office Staff)	1,481	45.43	182
เจ้าหน้าที่พยาบาล (Registered Nurse)	791	24.26	97
เจ้าหน้าที่วิชาชีพ (Professional)	286	8.77	35
เจ้าหน้าที่ส่วนสนับสนุน(Back Office)	514	15.77	63
รวม	3,260	100	400

ขั้นที่ 2 ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างตามความสะดวก (Convenience Sampling) โดยเลือกเฉพาะผู้ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการวิจัยจนครบจำนวน 400 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่

1.1. ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์

1.1.1. เพศ

1.1.1.1. ชาย

1.1.1.2. หญิง

- 1.1.2. อายุ
 - 1.1.2.1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี
 - 1.1.2.2. 26 - 35 ปี
 - 1.1.2.3. 36 - 45 ปี
 - 1.1.2.4. 46 ปีขึ้นไป
- 1.1.3. ระดับการศึกษา
 - 1.1.3.1. ต่ำกว่าปริญญาตรี
 - 1.1.3.2. ปริญญาตรี
 - 1.1.3.3. สูงกว่าปริญญาตรี
- 1.1.4. ตำแหน่งงานปัจจุบัน
 - 1.1.4.1. ผู้จัดการแผนกขึ้นไป (Management)
 - 1.1.4.2. หัวหน้างาน (Supervisor)/In-charge
 - 1.1.4.3. พนักงานระดับปฏิบัติงานส่วนวิชาชีพ
(Clinical Services Officer)
 - 1.1.4.4. พนักงานระดับปฏิบัติการสนับสนุน
(Support Services Officer)
- 1.1.5. อายุการทำงาน
 - 1.1.5.1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี
 - 1.1.5.2. 1 - 5 ปี
 - 1.1.5.3. 6 - 10 ปี
 - 1.1.5.4. 10 ปีขึ้นไป
- 1.2. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club
 - 1.2.1. ข้อมูลทั่วไปและสิทธิประโยชน์หลัก
 - 1.2.2. สิทธิประโยชน์อื่นๆ สำหรับสมาชิก
 - 1.2.3. เงื่อนไขและข้อตกลงการเป็นสมาชิก
- 1.3. ทักษะติดต่อส่วนประสมทางการตลาดโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club
 - 1.3.1. ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์
 - 1.3.2. ด้านราคาค่าสมาชิก
 - 1.3.3. ด้านช่องทางการสมัครสมาชิก
 - 1.3.4. ด้านการส่งเสริมการตลาด
 - 1.3.5. ด้านขั้นตอนการให้บริการ

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่

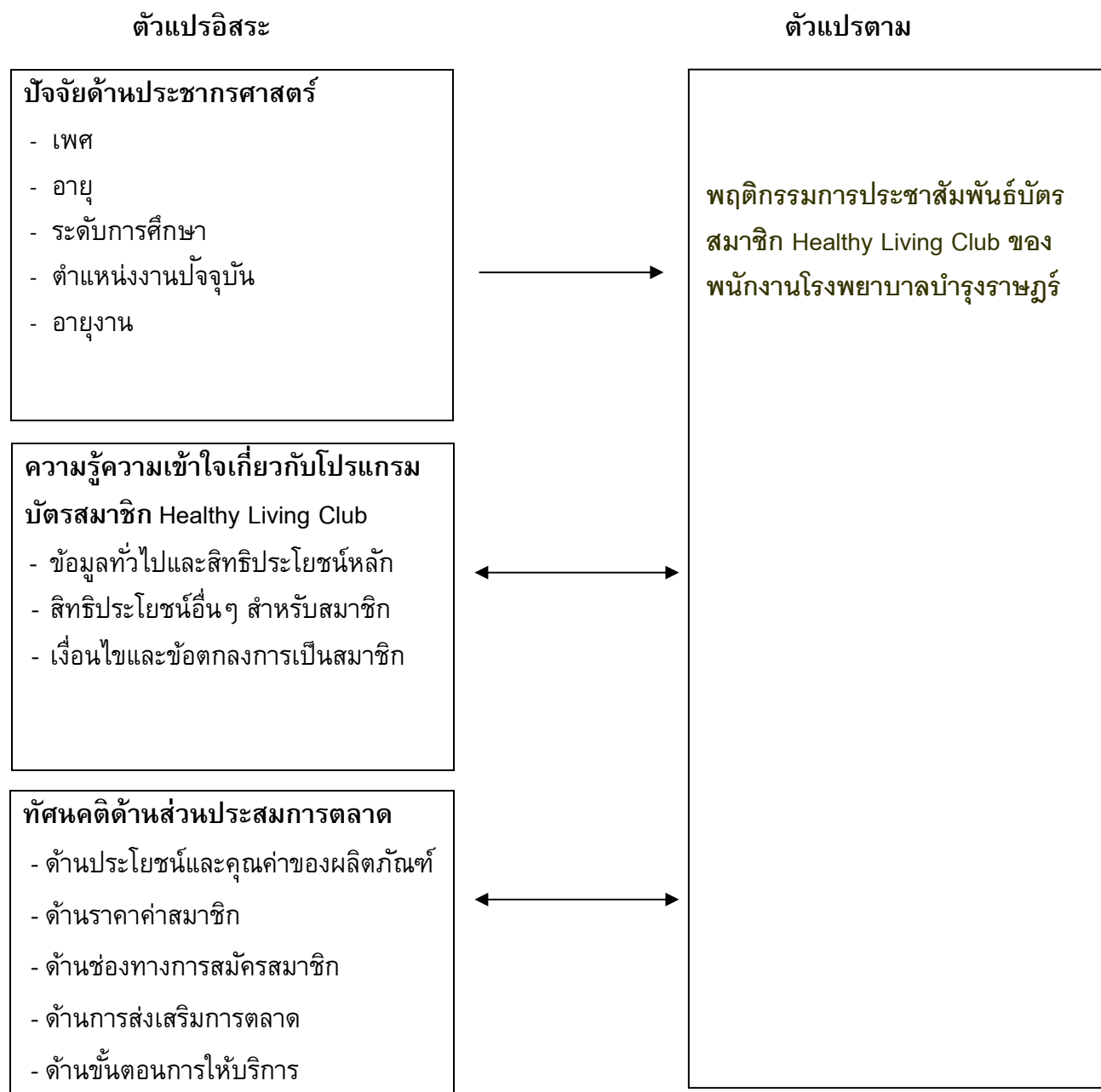
พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **พนักงาน** หมายถึง พนักงานประจำของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ กรุงเทพมหานคร
2. **ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์** หมายถึง ปัจจัยด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงานปัจจุบัน และอายุการทำงานของพนักงาน
3. **บัตร Healthy Living Club** หมายถึง โปรแกรมการตลาดที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ได้กำหนดขึ้นมา เพื่อให้ผู้ป่วยของโรงพยาบาลฯ สมัครเป็นสมาชิกเพื่อรับสิทธิส่วนลดทางด้านการรักษาพยาบาลและสิทธิประโยชน์ต่างๆ
4. **ความรู้ความเข้าใจ** หมายถึง การเรียนรู้ และ รับทราบ และเข้าใจในรายละเอียดของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานที่มีผลต่อการส่งเสริมภาพลักษณ์โปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ ส่วนลดและสิทธิประโยชน์ของบัตรสมาชิก เงื่อนไขและข้อตกลงการเป็นสมาชิก ขั้นตอนและวิธีการสมัครสมาชิก และสิทธิประโยชน์อื่นๆ สำหรับสมาชิก
5. **ทัศนคติ** หมายถึง ความคิดเห็น การแสดงออกของความรู้สึกที่อยู่ภายใน ที่สะท้อนให้เห็นถึงความโน้มเอียงและพฤติกรรมของพนักงานที่มีผลต่อการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ประกอบด้วย ทัศนคติในด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ ด้านราคาค่าสมาชิก ด้านช่องทางการสมัครสมาชิก ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านขั้นตอนการให้บริการ
6. **พฤติกรรม** หมายถึง พฤติกรรมของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่แสดงออกหรือกระทำเพื่อการสื่อสารและประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ให้แก่ลูกค้าที่มารับบริการหรือสนใจ
7. **การประชาสัมพันธ์** หมายถึง การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด (Marketing Public Relations-MPR) ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ด้วยการสื่อสารโดยอาศัยการให้ข้อมูลข่าวสารที่น่าเชื่อถือผ่านรูปแบบการนำเสนอเกี่ยวกับสินค้าและองค์กร เพื่อให้ลูกค้าเกิดความประทับใจและต้องการซื้อสินค้าในที่สุด

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์” มีกรอบแนวความคิดในการวิจัยดังนี้



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานของการวิจัย

1. พนักงานที่มีลักษณะประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงานปัจจุบัน และ อายุการทำงานแตกต่างกันมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน

2. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ได้แก่ ส่วนลดและสิทธิประโยชน์หลัก สิทธิประโยชน์อื่นๆ สำหรับสมาชิก และเงื่อนไขและข้อตกลงการเป็นสมาชิกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

3. ทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ได้แก่ ทศนคติด้านประโยชน์ และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ ด้านราคาค่าสมัคร ด้านช่องทางการสมัคร ด้านการส่งเสริมการตลาด และ ด้านขั้นตอนการให้บริการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับประชากรศาสตร์
2. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด
5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม
6. แนวคิดการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด (Marketing Public Relations –MPR)
7. ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
8. ข้อมูลเกี่ยวกับโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club
9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีด้านประชากรศาสตร์

พรทิพย์ วรกิจโกศาทร (2529: 312-3) ได้กล่าวถึงลักษณะผู้รับสารที่วิเคราะห์ ตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ ซึ่งแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันไป โดยมีความแตกต่างทางประชากรศาสตร์ จะมีอิทธิพลต่อการสื่อสาร ลักษณะประชากรศาสตร์ คือ

1. เพศ (Sex) มีงานวิจัยที่พิสูจน์ว่า คุณลักษณะบางอย่างของเพศชาย และเพศหญิง ที่ต่างกันส่งผลให้การสื่อสารของชายและหญิงต่างกัน เช่น การวิจัยเกี่ยวกับชมภาพยนตร์โทรทัศน์ของเด็กวัยรุ่น พบว่าเด็กวัยรุ่นชายสนใจภาพยนตร์สงครามและจารกรรมมากที่สุด ส่วนเด็กวัยรุ่นหญิงสนใจภาพยนตร์วิทยาศาสตร์มากที่สุด แต่ก็ม้งานวิจัยหลายชิ้นที่แสดงว่า ชายและหญิงมีการสื่อสารและรับสื่อไม่ต่างกัน

2. อายุ (Age) การจะสอนผู้ที่อายุต่างกันให้เชื่อฟัง หรือเปลี่ยนทัศนคติหรือเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นมีความยากง่ายต่างกัน ยิ่งมีอายุมากกว่าที่จะสอนให้เชื่อฟัง ให้เปลี่ยนทัศนคติและเปลี่ยนพฤติกรรมก็ยิ่งยากขึ้น การวิจัย โดย ซี.เมเบิล (C.Maple) และ ไอ แอล เจนิส และดีเรฟ (I.L.Janis & D.Rife. 1980) ได้ทำการวิจัยและให้ผลสรุปว่า การชักจูงจิตใจหรือโน้มน้าวจิตใจของคน จะยากขึ้นตามอายุของคนเพิ่มขึ้น อายุยังมีคามสัมพันธ์ของข่าวสาร และสื่ออีกด้วย เช่น ภาษาที่ใช้ในวัยต่างกัน ก็ยังมีความต่างกัน โดยจะพบว่า ภาษาใหม่ ๆ แปลก ๆ จะพบในคนหนุ่มสาว สูงกว่าผู้สูงอายุ เป็นต้น

3. การศึกษา (Education) การศึกษาเป็นตัวแปรที่สำคัญมากที่มีผลต่อประสิทธิภาพของการสื่อสารของผู้รับสาร ดังงานวิจัยหลายชิ้นที่ชี้ว่า การศึกษาของผู้รับสารนั้นทำให้ผู้รับสารมีพฤติกรรมในการสื่อสารต่างกันไป เช่น บุคคลที่มีการศึกษาสูง จะสนใจข่าวสาร ไม่ค่อยเชื่ออะไรง่ายๆ และมักเปิดรับสื่อสิ่งพิมพ์มาก

4. ฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจ (Social and Economic Status) หมายถึง อาชีพ รายได้ เชื้อชาติ ตลอดจนภูมิหลังของครอบครัว เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมของบุคคล โดยมีรายงานหลายเรื่องที่ได้พิสูจน์แล้วว่า ฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจนั้น มีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรมของคน

การแบ่งส่วนตลาดตามตัวแปรด้านประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเนื่อง ลักษณะด้านประชากรศาสตร์เป็นลักษณะที่สำคัญ และสถิติที่วัดได้ของประชากรจะช่วยให้ในการกำหนดตลาดเป้าหมาย ในขณะที่ลักษณะด้านจิตวิทยาและสังคมวัฒนธรรมช่วยอธิบายถึงความคิดและความรู้สึกของกลุ่มเป้าหมายนั้น ข้อมูลด้านประชากรจะสามารถเข้าถึงและมีประสิทธิผลต่อการกำหนดตลาดเป้าหมาย (ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคนอื่นๆ. 2539: 41)

คนที่มีลักษณะประชากรศาสตร์ต่างกัน จะมีลักษณะทางจิตวิทยาต่างกัน โดยวิเคราะห์จากปัจจัย ดังนี้

1. เพศ ความแตกต่างทางเพศ ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมของการติดต่อสื่อสารต่างกัน คือ เพศหญิงมีแนวโน้ม มีความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารมากกว่าเพศชาย ในขณะที่เพศชายไม่ได้มีความต้องการที่จะส่งและรับข่าวสารเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่มีความต้องการที่จะสร้างความสัมพันธ์อันดีให้เกิดขึ้นจากการรับและส่งข่าวสารนั้นด้วย (Will, Goldhabers; & Yates. 1980)

นอกจากนี้เพศหญิงและเพศชายมีความแตกต่างกันอย่างมากในเรื่องความคิด ค่านิยม และทัศนคติ ทั้งนี้เพราะวัฒนธรรมและสังคม กำหนดบทบาทและกิจกรรมของคนสองเพศไว้ต่างกัน

2. อายุ เป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความแตกต่างกันในเรื่องของความคิดและพฤติกรรม คนที่อายุน้อยมักจะมีความคิดเสรีนิยมยึดถืออุดมการณ์และมองโลกในแง่ดีมากกว่าคนที่อายุมาก ในขณะที่คนที่อายุมากมักจะมีความคิดที่อนุรักษ์นิยม ยึดถือการปฏิบัติ ระมัดระวัง มองโลกในแง่ร้ายกว่าคนที่อายุน้อย เนื่องมาจากผ่านประสบการณ์ชีวิตที่แตกต่างกัน ลักษณะการใช้สื่อมวลชนก็ต่างกัน คนที่มีอายุมากมักจะใช้สื่อเพื่อแสวงหาข่าวสารหนักๆ มากกว่าความบันเทิง

3. การศึกษา เป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความคิด ค่านิยม ทัศนคติและพฤติกรรมแตกต่างกัน คนที่มีการศึกษาสูงจะได้เปรียบอย่างมากในการเป็นผู้รับสารที่ดี เพราะเป็นผู้มีความกว้างขวางและเข้าใจสารได้ดี แต่จะเป็นคนที่ไม่เชื่ออะไรง่ายๆ ถ้าไม่มีหลักฐานหรือเหตุผลเพียงพอ ในขณะที่คนมีการศึกษต่ำมักจะใช้สื่อประเภทวิทยุ โทรทัศน์และภาพยนตร์ หากผู้มีการศึกษาสูงมีเวลาว่างพอก็จะใช้สื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ และภาพยนตร์ แต่หากมีเวลาจำกัดก็มักจะแสวงหาข่าวสารจากสื่อสิ่งพิมพ์มากกว่าประเภทอื่น

4. สถานะทางสังคมและเศรษฐกิจ หมายถึง อาชีพ รายได้ และสถานภาพทางสังคมของบุคคล มีอิทธิพล อย่างสำคัญต่อปฏิกิริยาของผู้รับสารที่มีต่อผู้ส่งสาร เพราะแต่ละคนมีวัฒนธรรม ประสบการณ์ ทักษะ ค่านิยมและเป้าหมายที่ต่างกัน

ดีเฟลอร์ (พีระ จิระโสภณ. 2539: 645-646 อ้างอิงจาก DeFleur. 1996) “ทฤษฎีการสื่อสารมวลชนเกี่ยวกับผู้รับสาร” (Theories of Mass Communication) ได้กล่าวถึงตัวแปรแทรก (Intervening Variables) ที่มีอิทธิพลในกระบวนการสื่อสารมวลชนระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสาร โดยให้เห็นว่าข่าวสารมิได้ไหลผ่านจากสื่อมวลชนถึงผู้รับสาร และเกิดผลโดยตรงทันที แต่มีปัจจัยบางอย่างที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้รับสารแต่ละคน เช่น ปัจจัยทางจิตวิทยา และสังคมที่จะมีอิทธิพลต่อการรับข่าวสารนั้น ดีเฟลอร์ ได้สอนทฤษฎีเกี่ยวกับเรื่องนี้ไว้ดังนี้

ทฤษฎีความแตกต่างระหว่างปัจเจกบุคคล (Individual Differences Theory) โดยมีหลักการพื้นฐานเกี่ยวกับทฤษฎีความแตกต่างระหว่างปัจเจกบุคคลคือ

1. มนุษย์เรามีความแตกต่างอย่างมากในองค์ประกอบทางจิตวิทยามนุษย์
2. ความแตกต่างนี้ บางส่วนมาจากลักษณะแตกต่างทางชีวภาค หรือทางร่างกายของแต่ละบุคคล แต่ส่วนใหญ่แล้วจะมาจากความแตกต่างกันที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้
3. มนุษย์ซึ่งถูกชูปเลี้ยงภายใต้สถานการณ์ต่างๆ จะเปิดรับความคิดเห็นแตกต่างกันไปอย่างกว้างขวาง
4. จากการเรียนรู้สิ่งแวดล้อมทำให้เกิดทัศนคติ ค่านิยม และความเชื่อถือที่รวมเป็นลักษณะทางจิตวิทยาส่วนบุคคลที่แตกต่างกันไป

ความแตกต่างดังกล่าวนี้ได้กลายเป็นสภาวะเงื่อนไข ที่กำหนดการรับรู้ข่าวสารมีบทบาทอย่างสำคัญต่อการรับรู้ข่าวสาร

จากแนวคิดและทฤษฎีที่กล่าวมา ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวความคิดนี้มาใช้เป็นแนวทางในการค้นหาคำตอบเกี่ยวกับลักษณะด้านประชากรศาสตร์ เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ตำแหน่งงานปัจจุบันและอายุงานว่ามีผลต่อพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างไร

2. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ

ความหมายของความรู้

เชดคักดี โฆวาสินธุ์ (2525: 87) ได้ให้ความหมายว่า ความรู้เป็นความสามารถในอันที่จะทรงไว้หรือรักษาไว้ซึ่งเรื่องราวต่างๆ ที่บุคคลได้รับรู้ไว้ในสมอง และสามารถระลึกเกี่ยวกับเรื่องราวนั้นได้ เมื่อได้รับการกระตุ้นที่เหมาะสม

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520: 16) ได้ให้ความหมายว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้นที่ผู้เรียนเพียงจำได้ อาจจะโดยการนึก โดยการมองเห็นหรือการได้ยิน จำได้ ความรู้ขั้นนี้ได้แก่ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้างและวิธีการแก้ปัญหาเหล่านี้

ไพศาล หวังพานิช (2523: 147) ได้ให้ความหมายว่า ความรู้ หมายถึง บรรดาข้อเท็จจริงหรือ รายละเอียดเรื่องราว การกระทำอันเป็นประสบการณ์ของบุคคลที่ถ่ายทอดกันมา

บลูม (Bloom 1971: 271) ได้ให้ความหมายของความรู้ว่า เป็นเรื่องเกี่ยวกับการระลึกถึงสิ่งเฉพาะเรื่อง หรือ เรื่องทั่วไป ระลึกถึงวิธีการ กระบวนการ หรือสถานการณ์ต่างๆ โดยเน้นความจำ

กู๊ด (Good 1973: 325) ได้ให้ความหมายของความรู้ว่า ความรู้เป็นข้อเท็จจริง (Fact) ความจริง (Truth) กฎเกณฑ์และข้อมูลต่างๆที่มนุษย์ได้รับและสะสมรวบรวมไว้

ความหมายของความเข้าใจ

ล้วน และ อังคณา สายยศ (2539: 136) กล่าวว่า ความเข้าใจ หมายถึง ความสามารถในการแปลความ ตีความ และขยายความได้

ไพศาล หวังพานิช (2526: 105) กล่าวถึงความเข้าใจว่า หมายถึง ความสามารถในการนำความรู้ ความจำไปดัดแปลง ปรับปรุง เพื่อให้สามารถจับใจความ อธิบายหรือเปรียบเทียบ ย่นย่อเรื่องราว ความคิด ข้อเท็จจริงต่างๆ ทั้งยังสามารถอธิบายและเปรียบเทียบสิ่งที่ลักษณะและสภาพคล้ายคลึงเป็นทำนองเดียวกับของเดิมได้ บุคคลที่มีความเข้าใจในสิ่งใด จะสามารถแปลความหมายหรือตีความ หรือขยายความเกี่ยวกับสิ่งนั้นได้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520: 16) ได้ให้ความหมายว่า เมื่อบุคคลใดได้มีประสบการณ์กับข่าวสารหนึ่งๆ อาจจะโดยการได้ฟัง ได้อ่าน ได้เขียน เป็นที่คาดว่าบุคคลนั้นจะทำความเข้าใจกับข่าวสารนั้นๆ ความเข้าใจนี้เองอาจจะแสดงออกในรูปทักษะหรือความสามารถดังต่อไปนี้

การแปล (Translation) หมายถึง ความสามารถในการเขียนบรรยายเกี่ยวกับข่าวสารนั้นๆ โดยใช้คำพูดของตัวเอง ซึ่งออกมาในรูปแบบที่แตกต่างจากเดิม

การให้ความหมาย (Interpretation) หมายถึง การให้ความหมายต่อสิ่งต่างๆ หรือข่าวสารต่างๆ ซึ่งออกมาในรูปความคิดเห็น หรือข้อสรุปตามที่บุคคลนั้นเข้าใจ

การคาดคะเน (Extrapolation) หมายถึง ความสามารถในการตั้งความหมาย หรือคาดหวังว่าอะไรจะเกิดขึ้น ซึ่งความสามารถนี้จะเกิดจากความเข้าใจสภาพการณ์และแนวโน้มที่อธิบายไว้ในข่าวสารนั้นๆ

จักรกริช ใจดี (2542: 8-9) ได้แยกความเข้าใจออกเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

การแปลความ คือ ความสามารถในการจับใจความให้ถูกต้องกับสิ่งที่สื่อความหมายหรือความสามารถในการถ่ายทอดความหมายจากภาษาหนึ่งไปสู่อีกภาษาหนึ่ง หรือจากการสื่อสารรูปแบบหนึ่งไปสู่อีกรูปแบบหนึ่ง

1. การตีความ คือ ความสามารถในการอธิบาย หรือแปลความหมายหลายๆอันมาเรียบเรียง โดยทำการจัดระเบียบ สรุปยอดเป็นเนื้อความใหม่ โดยยึดเป็นเนื้อความเดิมเป็นหลักไม่ต้องอาศัยหลักเกณฑ์อื่นใดมาใช้

2. การขยายความ คือ ความสามารถที่ขยายเนื้อหาข้อมูลที่รับรู้มาให้มากขึ้น หรือเป็นความสามารถในการทำนาย หรือคาดคะเนเหตุการณ์ล่วงหน้าได้อย่างดี โดยอาศัยข้อมูลอ้างอิงหรือแนวโน้มที่เกินเลยจากข้อมูล

กล่าวโดยสรุป ความรู้ความเข้าใจ หมายถึง ความทรงจำในเรื่องราว ข้อเท็จจริง รายละเอียดต่างๆ และความสามารถในการนำความรู้ที่เก็บรวบรวมมาใช้จัดแปลง อธิบายเปรียบเทียบในเรื่องนั้นๆ ได้อย่างมีเหตุผล และความรู้ความเข้าใจเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องโดยตรงและรวมถึงการนำความรู้ความเข้าใจไปใช้ในสถานการณ์จริงได้ตามขั้นตอน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคลเป็นสำคัญ

โครงสร้างของความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Structure)

ความรู้ความเข้าใจของคนเราสามารถจัดการให้เป็นระเบียบ เป็นหมวดหมู่ เป็นเรื่องๆไป หรือเป็นรูปแบบต่างๆของข่าวสารได้ โครงสร้างของความรู้ความเข้าใจจะเป็นกรอบการอ้างอิงที่เหมาะสม หรือเป็นแม่พิมพ์ของการตัดสินใจ (A Suitable Frame of reference or decision matrix) ที่จะทำให้สามารถระบุ และตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องได้ คุณสมบัติเกี่ยวกับโครงสร้างของความรู้ความเข้าใจ ประกอบด้วยหลัก 3 ประการคือ

1. การทำให้เกิดความแตกต่าง (differentiation) หมายถึง ความเด่นขององค์ประกอบต่างๆ หรือหน่วยต่างๆ ที่รวมอยู่ในชุดความเห็นต่างๆ ซึ่งบุคคลรักษาไว้ทำให้บุคคลเป็นผู้ที่ “รู้อะไรมากมายหรือไม่รู้อะไรเลย”

2. ความเกี่ยวพันกัน (relatedness) หมายถึง ความเด่นขององค์ประกอบต่างๆ ของความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างต่างๆ ของความรู้ความเข้าใจ และยังหมายถึงอิทธิพลขององค์ประกอบอื่นๆ อีกด้วย ถ้าจะพิจารณาในแง่พฤติกรรมของผู้บริโภคแล้ว จะเห็นได้ดังตัวอย่างการเลือกตราหมีห้อยจะได้รับการพิจารณาว่าเป็นหน้าที่ของทัศนคติต่างของผู้บริโภคที่มีต่อตราหมีห้อยดังกล่าว

3. การรวมกัน (integration) หมายถึง ขอบเขตการดึงดูดเข้าหากันหรือเชื่อมกันระหว่างส่วนต่างๆ ของโครงสร้างของความรู้ความเข้าใจ เพื่อให้สามารถใช้สิ่งที่รวมกันเข้าไปได้แล้วนั้นให้เป็นประโยชน์ในการเสาะแสวงหา ประเมินค่า และดำเนินกรรมวิธีเกี่ยวกับข่าวสารทั้งหมดตลอดจนถึงการตัดสินใจด้วย (อดุลย์ จาตุรงค์กุล. 2518: 93)

หน้าที่ของความรู้ความเข้าใจ

โครงสร้างและกระบวนการเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของบุคคลเบื้องต้น อยู่ 2 ประการ คือ

ประการแรก เป็นหน้าที่เกี่ยวกับข้อเท็จจริง คือ เป็นการทำให้ตนเองประสบผลสำเร็จในการตอบสนองความพอใจแก่ความต้องการต่างๆ

ประการที่สอง เป็นหน้าที่เกี่ยวกับกฎเกณฑ์ คือ กำหนดอย่างกว้างๆ ในรูปของการชี้แนะถึงขั้นตอนต่างๆ ที่เกิดขึ้น โดยความรู้ความเข้าใจทำให้บุคคลมีแรงจูงใจ และนึกเห็นภาพพจน์ไปในทำนองใดทำนองหนึ่งโดยเฉพาะ

จากคำจำกัดความที่มีผู้กล่าวไว้ในเบื้องต้น สามารถสรุปได้ว่า ความรู้ หมายถึง ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และรายละเอียดของเรื่องราวและการกระทำต่าง ๆ ที่บุคคลได้ประสบมาและเก็บสะสมไว้เป็นความจำที่สามารถถ่ายทอดต่อไปได้และสามารถวัดความรู้ได้โดยการระลึกถึงเรื่องเหล่านั้นแล้วแสดงออกมา (อดุลย์ จาตุรงค์กุล. 2518 : 94-95)

ระดับของความรู้

ความรู้มีอยู่มากมายรอบ ๆ ตัวเรา และสามารถจัดแบ่งออกได้เป็น 4 ระดับ

ระดับแรก ความรู้เกี่ยวกับสิ่งรอบตัวเรา ซึ่งสามารถรับรู้ได้โดยประสาทสัมผัส มองเห็น ได้ยิน ตมกลิ่น และลิ้มรสได้ เช่น ความร้อน - เย็น ความสว่าง - มืด เสียงดัง-เบา กลิ่นหอม-เหม็น และรสเค็ม-หวาน เป็นต้น ความรู้ระดับต้นนี้อาจเรียกว่า ความรู้สีก

ระดับที่สอง ได้แก่ ความรู้ด้านภาษา ซึ่งจะให้อ่านและเขียนหนังสือได้ ฟังเข้าใจ ฟังวิทยุ และดูทีวีรู้เรื่อง ตลอดจนมีภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ได้สะสมและตกทอดกันมา

ระดับที่สาม ได้แก่ ความรู้ด้านวิชาการ ซึ่งได้จากการศึกษาเล่าเรียน ทำให้คิดเลขเป็น คำนวณดอกเบี้ยได้ ออกแบบอาคารได้ เขียนบทละครได้ ใช้คอมพิวเตอร์เป็น รู้กฎหมายบ้านเมือง รู้จักกฎเกณฑ์ ทางฟิสิกส์ ดาราศาสตร์ เคมี และชีววิทยา วินิจฉัยโรคและรู้วิธีการรักษาโรค เป็นต้น ความรู้วิชาการเหล่านี้ มักจะต้องเรียนรู้จากครู อาจารย์ เอกสาร ตำราทางวิชาการหรือผู้ที่รู้เรื่องนั้นมาก่อน

ระดับที่สี่ ได้แก่ ความรู้ใหม่ เป็นความรู้ที่ไม่เคยมีอยู่ก่อน ได้มาโดยการค้นคว้าวิจัย การคิดค้นกระบวนการใหม่ และควรจะหาแนวทางในการนำความรู้ใหม่ไปใช้ให้เป็นประโยชน์เพื่อให้เกิดการพัฒนา

การวัดความรู้

การวัดความรู้เป็นการวัดความสามารถในการระลึกเรื่องราวข้อเท็จจริง หรือประสบการณ์ต่างๆ หรือเป็นการวัดการระลึกประสบการณ์เดิมที่บุคคลได้รับคำสอน การบอกกล่าว การฝึกฝนของผู้สอน รวมทั้งจากตำราจากสิ่งแวดล้อมต่างๆ ด้วยคำถามวัดความรู้ แบ่งออกเป็น 3 ชนิด (ไพศาล. 2526: 96 - 104) คือ

1. ถามความรู้ในเนื้อเรื่อง เป็นการถามรายละเอียดของเนื้อหาข้อเท็จจริงต่างๆ ของเรื่องราวทั้งหลาย ประกอบด้วยคำถามประเภทต่างๆ เช่น ศัพท์ นิยม กฎ ความจริง หรือรายละเอียดของเนื้อหาต่าง ๆ

2. ถามความรู้ในวิธีการดำเนินการ เป็นการถามวิธีการปฏิบัติต่างๆ ตามแบบแผนประเพณี ขั้นตอนของการปฏิบัติงานทั้งหลาย เช่น ถามระเบียบแบบแผน ลำดับขั้น แนวโน้มการจัดประเภทและหลักเกณฑ์ต่าง ๆ

3. ถามความรู้รวบยอด เป็นการถามความสามารถในการจดจำข้อสรุป หรือหลักการของเรื่องที่เกิดจากการผสมผสานหลักขณะรวม เพื่อรวบรวมและย่อลงมาเป็นหลัก หรือหัวใจของเนื้อหา

การวัดความรู้ในส่วนมากนิยมใช้แบบทดสอบ ซึ่งแบบทดสอบนี้เป็นเครื่องมือประเภทข้อเขียนที่นิยมใช้กันทั่ว ๆ ไป แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. แบบอัตนัย หรือแบบความเรียง โดยให้เขียนตอบเป็นข้อความสั้น ๆ ไม่เกิน 1-2 บรรทัดหรือเป็นข้อ ๆ ตามความเหมาะสม

2. แบบปรนัย แบ่งเป็น

2.1 แบบเติมคำ หรือเติมข้อความให้สมบูรณ์ แบบทดสอบนี้เป็นการวัดความสามารถในการหาคำ หรือข้อความมาเติมลงในช่องว่างของประโยคที่กำหนดให้ถูกต้องแม่นยำ โดยไม่มีคำตอบใดชี้แนะมาก่อน

2.2 แบบถูก-ผิด แบบทดสอบนี้วัดความสามารถในการพิจารณาข้อความที่กำหนดให้ว่าถูกหรือผิด ใช่หรือไม่ใช่ จากความสามารถที่เรียนรู้มาแล้ว โดยจะเป็นการวัดความจำและความคิดในการออกแบบทดสอบควรต้องพิจารณาถึงข้อความจะต้องชัดเจน ถูกหรือผิดเพียงเรื่องเดียว สั้นกะทัดรัดได้ใจความ และไม่ควรรใช้คำปฏิเสธซ้อน

2.3 แบบจับคู่ แบบทดสอบนี้เป็นลักษณะการวางข้อเท็จจริง เงื่อนไข คำ ตัวเลขหรือสัญลักษณ์ไว้ 2 ด้านขนานกัน เป็นแถวตั้ง 2 แถว แล้วให้อ่านดูข้อเท็จจริงในแถวตั้งด้านหนึ่งว่ามีความเกี่ยวข้อง จับคู่ได้พอดีกับข้อเท็จจริงในอีกแถวตั้งหนึ่ง โดยทั่วไปจะกำหนดให้ตัวเลือกในแถวตั้งด้านหนึ่งน้อยกว่าอีกด้านหนึ่ง เพื่อให้ได้ใช้ความสามารถในการจับคู่มากขึ้น

2.4 แบบเลือกตอบ ข้อสอบแบบนี้เป็นข้อสอบที่นิยมใช้กันในปัจจุบัน เนื่องจากสามารถวัดได้ครอบคลุมจุดประสงค์และตรวจให้คะแนนได้แน่นอน ลักษณะของข้อสอบประกอบด้วยส่วนข้อคำถาม และตัวเลือก โดยตัวเลือกจะมีตัวเลือกที่เป็นตัวถูก และตัวเลือกที่เป็นตัวลวง ผู้เขียนข้อสอบ

ต้องมีความรู้ในวิชานั้นอย่างลึกซึ้ง และรู้วิธีการเขียนข้อสอบ โดยมีข้อควรพิจารณา คือ ในส่วนข้อคำถามต้องชัดเจนเพียงหนึ่งเรื่อง ภาษาที่ใช้กะทัดรัดเหมาะสมกับระดับของผู้ตอบ ไม่ใช่คำปฏิเสธหรือปฏิเสธซ้อนกัน และไม่ควรถามคำถามแบบท่องจำ และในส่วนตัวเลือกควรมีคำตอบถูกเพียงคำตอบเดียวที่มีความกะทัดรัด ไม่ชี้นำหรือแนะคำตอบ มีความเป็นอิสระจากกัน มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันเรียงตามลำดับตามปริมาณหรือตัวเลข ตัวลวงต้องมีความเป็นไปได้และกำหนดจำนวนตัวเลือก 4 หรือ 5 ตัวเลือก

กล่าวโดยสรุป ความรู้ความเข้าใจ หมายถึง ความทรงจำในเรื่องราว ข้อเท็จจริง รายละเอียดต่างๆ และความสามารถในการนำความรู้ที่เก็บรวบรวมมาใช้ดัดแปลง อธิบาย เปรียบเทียบในเรื่องนั้นๆ ได้อย่างมีเหตุผล และความรู้ความเข้าใจเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องโดยตรงและรวมถึงการนำความรู้ความเข้าใจไปใช้ในสถานการณ์จริงได้ตามขั้นตอน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคลเป็นสำคัญ

ทฤษฎีแห่งความรู้

การเรียนรู้คือ กระบวนการที่ทำให้คนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความคิด คนสามารถเรียนรู้ได้จากการได้ยิน การสัมผัส การอ่าน การใช้เทคโนโลยี การเรียนรู้ของเด็กและผู้ใหญ่จะต่างกัน เด็กจะเรียนรู้ด้วยการเรียนในห้อง การซักถาม ผู้ใหญ่มักเรียนรู้ด้วยประสบการณ์ที่มีอยู่ แต่การเรียนรู้จะเกิดขึ้นจากประสบการณ์ที่ผู้สอนนำเสนอ โดยการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน ผู้สอนจะเป็นผู้ที่สร้างบรรยากาศทางจิตวิทยาที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ ที่จะให้เกิดขึ้นเป็นรูปแบบใดก็ได้ เช่น ความเป็นกันเอง ความเข้มงวดกวดขัน หรือความไม่มีระเบียบวินัย สิ่งเหล่านี้ผู้สอนจะเป็นผู้สร้างเงื่อนไข และสถานการณ์เรียนรู้ให้กับผู้เรียน ดังนั้น ผู้สอนจะต้องพิจารณาเลือกรูปแบบการสอนรวมทั้งการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียน

ลักษณะการเรียนรู้ของผู้ใหญ่

- ผู้ใหญ่จะใช้ประสบการณ์มาผสมผสานในการเรียน
- ผู้ใหญ่จะคาดหวังในสิ่งที่เรียนที่จะเป็นประโยชน์ในชีวิตและการทำงาน
- ผู้ใหญ่นำประสบการณ์ที่สะสมมาแก้ปัญหาและประยุกต์
- ผู้ใหญ่จะสามารถอธิบายสิ่งต่างๆ ได้ต่างกัน

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่าการวัดความรู้ความเข้าใจเป็นการวัดระดับความสามารถในการจดจำ พิจารณาข้อเท็จจริงของข้อมูลที่ได้รับการผสมผสานกับประสบการณ์เดิมของตนเอง และสามารถวัดได้จากการทดสอบ

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ

ความหมายของทัศนคติ

คำว่า “ทัศนคติ” มีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน ดังนี้

โบวี ฮูลตัน และทริล (Bovee Houston; & Thrill, 1995:21) กล่าวว่า ทัศนคติ หมายถึง ความโน้มเอียงในด้านบวก (Positive) หรือความโน้มเอียงในด้านลบ (Negative Inclination) ของบุคคลที่มีต่อสินค้า บุคคล สถานที่ แนวคิด หรือ ประเด็นต่างๆ ซึ่งทัศนคติมีความสำคัญมากต่อนักการตลาด เพราะทัศนคติมีความสัมพันธ์ต่อกระบวนการซื้อ และการกระทำการซื้อของผู้บริโภคทั้งหลาย

Schiffman; & Kanuk (2006: 232) กล่าวว่า ทัศนคติ (Attitude) หมายถึง ความโน้มเอียงที่เรียนรู้ เพื่อให้มีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับลักษณะที่พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรืออาจหมายถึง การแสดงความรู้สึกภายในที่สะท้อนว่าบุคคลมีความโน้มเอียง พึงพอใจหรือไม่พอใจต่อบางสิ่ง เช่น ตราสินค้า บริการ เนื่องจากเป็นผลของกระบวนการทางจิตวิทยา ทัศนคติไม่สามารถสังเกตเห็นได้โดยตรงแต่ต้องแสดงว่าบุคคลกล่าวถึงอะไรหรือทำอะไร

อดุลย์ จาตุรงค์กุล (2543:190) ทัศนคติ หมายถึง การแสดงออกของความรู้สึกที่อยู่ภายในที่สะท้อนให้เห็นถึงความโน้มเอียงของบุคคลว่าชอบหรือไม่ชอบสิ่งต่าง ๆ เช่น ตราห้อย บริการ หรือร้านค้าปลีก เป็นต้น อาจกล่าวได้ว่า ทัศนคติ เป็น “แง่คิด หรือ Point-of-View” ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง แง่คิดดังกล่าวเป็นวิธีการอย่างง่ายที่จะบ่งบอกถึง “แนวโน้มที่จะก่อปฏิกริยาแบบถาวร” ทั้งแง่คิดและแนวโน้มดังกล่าวสื่อให้เห็นถึงความคิดเห็น (Opinion) ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้เมื่อเวลาผ่านไป เนื่องจากทัศนคติเป็นผลมาจากกระบวนการทางจิตวิทยา เราจึงไม่อาจสังเกตทัศนคติได้โดยตรง แต่ต้องสรุปเอาจากสิ่งซึ่งคนพูดหรือสิ่งซึ่งคนทำ

จากความหมายของทัศนคติที่กล่าวมา สรุปได้ว่า ทัศนคติเป็นความคิดเห็นที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบต่อวัตถุ คน หรือเหตุการณ์ต่างๆ ซึ่งความรู้สึกนั้นจะส่งผลต่อพฤติกรรมที่บุคคลจะแสดงออกต่อสิ่งนั้น ทัศนคติเป็นเรื่องของจิตใจ ความเชื่อ ท่าทีความรู้สึก และความโน้มเอียงของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งมีผลทำให้แสดงพฤติกรรมออกมา

ประเภทของทัศนคติ

ศุภร เสรีรัตน์ (2544: 174-175) ได้แบ่งทัศนคติออกเป็นประเภทได้ดังนี้

1. ความเชื่อ (Beliefs) คือ ความโน้มเอียงที่ทำให้ต้องยอมรับ เพราะเป็นข้อเท็จจริงและเป็นสิ่งที่มีการสนับสนุนโดยความเป็นจริง หรือข้อมูลอื่นใดที่มีน้ำหนักมาก ความเชื่อส่วนใหญ่จะเป็นสิ่งที่มีเหตุผลที่ถาวร แต่อาจจะมีหรือไม่มีสำคัญก็ได้
2. ความคิดเห็น (Opinions) คือ ความโน้มเอียงที่ไม่ได้อยู่บนพื้นฐานของความแน่นอน ความคิดเห็นนั้นอาจเป็นข้อเท็จจริงบางอย่าง แต่ข้อเท็จจริงนั้น เป็นเพียงข้อสรุปของคำแนะนำที่ผู้บริโภคแสดงออก ความคิดเห็นมักเกี่ยวข้องกับคำถามในปัจจุบันและง่ายที่จะเปลี่ยนแปลง

3. ความรู้สึก (Feelings) คือ ความโน้มเอียงซึ่งมีพื้นฐานมาจากอารมณ์โดยธรรมชาติ
4. ความโน้มเอียง (Inclination) คือ รูปแบบบางส่วนของทัศนคติเมื่อผู้บริโภคมองอยู่ในภาวะที่ตัดสินใจไม่ได้
5. ความมีอคติ (Bias) คือ ความเชื่อทางจิตใจที่ทำให้เกิดอคติหรือความเสียหายในทางตรงข้ามกับข้อเท็จจริงที่มีอยู่

หน้าที่ของทัศนคติ

1. หน้าที่ในการปรับตัว (Adjustment function) เป็นหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับวิธีการที่ผู้บริโภคจะเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมได้อย่างไร ซึ่งหน้าที่ของการปรับตัวนี้บุคคลจะพยายามให้ได้รับความพอใจสูงสุด ขณะเดียวกันบุคคลก็จะพยายามให้ได้รับความเจ็บปวดหรือได้รับการลงโทษให้น้อยที่สุดจากสิ่งแวดล้อม
2. หน้าที่ในการป้องกันตนเอง (Ego-defensive function) คือ การที่คนเราใช้เป็นเครื่องมือในการลดความกังวล หรือในการปกป้องตนเองจากสิ่งแวดล้อมที่เขาไม่ยอมรับ หรือจากแรงกดดันที่อยู่รอบ ๆ ตัวของเขา
3. หน้าที่ในการแสดงออกซึ่งค่านิยม (Value-expressive function) การแสดงออกซึ่งค่านิยมที่มีของบุคคลคือการแสดงออกซึ่งทัศนคติ ซึ่งมีผลต่อการสะท้อนให้เห็นถึงประเภทของบุคคลที่เรามองตัวของเราว่าเป็นบุคคลเช่นไร เราจะเห็นผู้บริโภคมักมีการแสดงออกซึ่งค่านิยมได้จากผลิตภัณฑ์ที่ผู้บริโภคซื้อ
4. หน้าที่ในการแสดงออกซึ่งความรู้ (Knowledge function) ประกอบด้วยวิธีทางที่บุคคลจะให้ความหมายต่อสิ่งต่าง ๆ ที่กระจัดกระจายอยู่รอบตัวของบุคคลภายในโลก

คุณสมบัติของทัศนคติ

1. ทัศนคติต้องมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งเสมอ (The attitude object) เนื่องจากทัศนคติเป็นแง่คิดที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ดังนั้น บุคคลจะไม่มีอาจมีทัศนคติได้ถ้าปราศจาก “สิ่งใดสิ่งหนึ่ง” ที่บุคคลจะเกิดความรู้สึกต่อสิ่งนั้น
2. ทัศนคติมีลักษณะแสดงถึงความพร้อมที่จะแสดงออก (Readiness to act) ทัศนคติเป็นตัวเริ่มของการแสดงออกของผู้บริโภค นอกจากนี้ทัศนคติยังเป็นเครื่องมือในการแสดงออกแบบง่ายของพฤติกรรม
3. ทัศนคติต้องมีลักษณะเป็นขั้ว (Consumer attitudes have polarity) หมายถึง ทัศนคติต้องแสดงทิศทางซึ่งจะเห็นได้จากการกระทำของผู้บริโภคต่อปัญหาทางการตลาดสามารถเกิดจากทัศนคติในลักษณะที่เป็นบวกหรือลบก็ได้

4. ทศนคติของผู้บริโภคมีความเข้มข้นแตกต่างกัน (Consumer attitudes vary in intensity) ทศนคติของผู้บริโภคมีความเกี่ยวข้องกับระดับขั้นของความรู้สึก ไม่ว่าทศนคติจะมีขั้วไปทางไหนก็ตาม ผู้บริโภคสามารถประเมินทศนคติของตนที่มีต่อผลิตภัณฑ์ในแง่บวกแบบมากที่สุด ก่อนข้างมาก หรือในแง่บวกเฉย ๆ เช่นเดียวกับการประเมินทศนคติในแง่ลบด้วย

5. ทศนคติมีรูปแบบในการแสดงออกเสมอ (Attitudes display structure) ทศนคติของผู้บริโภคจะแสดงออกในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งเสมอ ซึ่งจะทำให้ง่ายต่อการเข้าใจพฤติกรรมผู้บริโภค รูปแบบ (Structure) หมายถึง ข้อเท็จจริงที่มีแบบแผนหรือองค์ประกอบของความเชื่อมั่นที่มั่นคงและความรู้สึกที่บุคคลมีทศนคติหนึ่งต่อสภาพการซื้อหนึ่ง มักจะคล้ายกันกับความรู้สึกที่บุคคลมีต่อสภาพการซื้ออื่นๆ ด้วย

6. ทศนคติมีความสมบูรณ์ที่แตกต่างกัน (Completeness of attitude varies) ทศนคติของผู้บริโภคมีแนวโน้มที่จะแสดงคุณสมบัติอย่างหนึ่งที่เรียกว่า “ความสมบูรณ์” บางครั้งอาจเป็นไปได้ว่าผู้บริโภคมีทศนคติเกิดขึ้นเนื่องจากข่าวสารที่ไม่สมบูรณ์

7. ทศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ (Attitudes are a learned predisposition) ทศนคติเกิดจากการเรียนรู้ ซึ่งก่อตัวขึ้นมาจากผลของประสบการณ์โดยตรงกับสินค้า ข่าวสารที่ได้มาจากผู้อื่น

8. ทศนคติมีลักษณะที่มั่นคงไม่ค่อยเปลี่ยนแปลง (Attitude have consistency) ทศนคติมักจะมีลักษณะที่มั่นคงไม่ค่อยเปลี่ยนแปลง และมีความสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรมที่แสดงออก ความมั่นคงของทศนคติไม่ได้หมายความว่าคงที่หรือถาวร ทศนคติสามารถเปลี่ยนแปลงได้ แต่สิ่งที่แสดงถึงความมั่นคงของทศนคติ คือ เราคาดว่าพฤติกรรมผู้บริโภคจะเป็นไปในทางเดียวกันกับทศนคติที่เขามี

9. ทศนคติเกิดขึ้นภายในสถานการณ์ใด ๆ (Attitudes occur within a situation) ทศนคติของผู้บริโภคเกิดขึ้นภายในและถูกกระทบโดยสถานการณ์ คำว่าสถานการณ์ หมายถึง เหตุการณ์ต่างๆ หรือกรณีแวดล้อมต่างๆ ซึ่ง ณ เวลาหนึ่งมีอิทธิพลต่อความสัมพันธ์ระหว่างทศนคติกับพฤติกรรม สถานการณ์เฉพาะเจาะจงใดๆ อาจทำให้ผู้บริโภคก่อพฤติกรรมในทิศทางที่ไม่สอดคล้องกับทศนคติของเขา

องค์ประกอบของทศนคติ

อรรถวรรณ ปิบันธน์โอวาท (2527: 23) ได้ให้ความหมายว่า ทศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ โดยทั่วไปจะต้องประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่

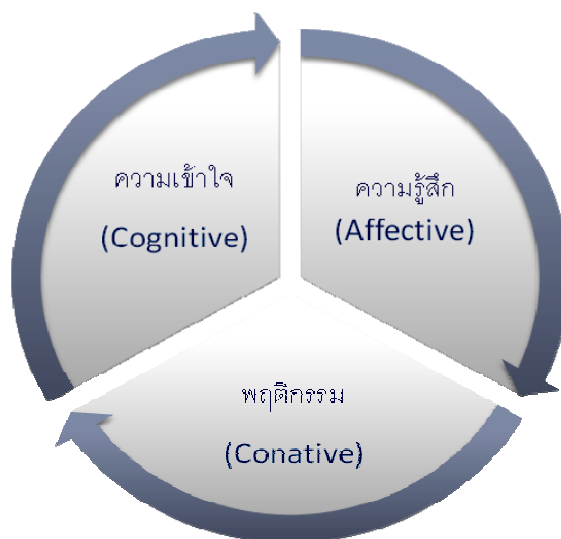
1. องค์ประกอบด้านความรู้ (Cognitive Component or Beliefs) เป็นความเข้าใจความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งที่เราจะมีทศนคติว่าดี มีประโยชน์ หรือเลวมีโทษ และเป็นองค์ประกอบแรกของการมีทศนคติต่อสิ่งต่างๆ ถ้าเราไม่มีความรู้เกี่ยวกับสิ่งนั้นเลย เราจะมีทศนคติต่อสิ่งนั้นไม่ได้ ความรู้ หรือความเชื่อถือเป็นสิ่งที่บุคคลได้รับจากประสบการณ์ที่ผ่านมาแล้ว จึงมีอิทธิพลต่อการตีความสิ่งต่างๆ

ของบุคคล ความรู้หรือความเชื่อนี้อาจถูกหรือผิดก็ได้ ถ้าเราไม่คำนึงถึงความถูกต้องของสิ่งที่เราเชื่อ หากมีความรู้หรือความคิดว่าสิ่งใดดีก็จะมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น

2. องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective component or emotion) เป็นการแสดงความรู้สึกหรืออารมณ์ต่อสิ่งที่เรามีทัศนคติ ชอบ ไม่ชอบ ดี ไม่ดี โดยสิ่งที่จะเป็นเครื่องชี้ขาดว่าบุคคลจะมีความรู้สึกหรืออารมณ์อย่างไรต่อสิ่งที่เขามีทัศนคติ คือ ความเชื่อ ประสบการณ์ หรืออารมณ์อื่นๆ ที่มาผลักดันโดยบุคคลไม่รู้ตัว หากบุคคลมีความรู้สึกด้านบวกต่อสิ่งใดย่อมแสดงถึงความชอบสิ่งนั้น หรือ หากบุคคลมีความรู้สึกด้านลบต่อสิ่งใด แสดงว่าไม่ชอบสิ่งนั้น

3. องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavioral Component or Action) เป็นองค์ประกอบสุดท้ายของทัศนคติ เป็นความพร้อมที่จะแสดงออกต่อสิ่งที่ตนมีทัศนคติ เป็นการแสดงออกทั้งวาจาและกิริยาต่อสิ่งที่เรากำหนด เป็นการแสดงพฤติกรรมต่อสิ่งที่เรามีทัศนคติ โดยได้รับอิทธิพลจากความเชื่อ และความรู้สึกเกี่ยวกับสิ่งนั้น จะเห็นได้ว่า การที่บุคคลมีทัศนคติต่อสิ่งใดต่างกัน เนื่องมาจากบุคคลมีความเข้าใจ มีความรู้สึก หรือมีแนวคิดที่แตกต่างกัน

Schiffman; & Kanuk (2006: 235) ได้อธิบายองค์ประกอบของทัศนคติไว้ 3 ประการคือ ทัศนคติเป็นองค์ประกอบที่ไม่ได้อยู่ลอย ๆ แต่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมในที่สุด องค์ประกอบด้านความเข้าใจคือการตระหนักและความรู้ที่เกิดขึ้นจะนำไปสู่อารมณ์และความรู้สึกซึ่งก็คือความชอบ ถ้าหากความชอบมีมากก็จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม



ภาพประกอบ 2 โมเดลองค์ประกอบทัศนคติ 3 ประการ (Tricomponent Attitude Model)

ที่มา: Schiffman; & Kanuk. (2006). *Consumer Behavior*. p.235

ดังนั้นสรุปได้ว่า ทศนคติจะต้องประกอบไปด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ คือ ความเข้าใจ ความรู้สึกและพฤติกรรม โดยทั้ง 3 ส่วนนี้มีความสัมพันธ์และส่งผลถึงกัน คือเมื่อเกิดความเข้าใจก็จะทำให้เกิดความรู้สึกแล้วส่งผลให้เกิดพฤติกรรม หรือเมื่อเกิดพฤติกรรมก็สะท้อนถึงความรู้สึกและแสดงให้เห็นถึงความรู้ความเข้าใจที่มีต่อสิ่งนั้น

การก่อตัวหรือการเกิดขึ้นของทัศนคติของผู้บริโภค

1. การเกิดขึ้นของทัศนคติขึ้นอยู่กับวิธีการที่ผู้บริโภคได้เรียนรู้ (How attitudes are leaned) มีทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการก่อตัวหรือการเกิดขึ้นของทัศนคติ ดังนี้
 - ทฤษฎีที่ว่าด้วยการวางเงื่อนไขแบบดั้งเดิม (Classical conditioning)
 - ทฤษฎีที่ว่าด้วยการวางเงื่อนไขในการปฏิบัติ (Instrumental conditioning)
 - ทฤษฎีที่ว่าด้วยการเรียนรู้ความเข้าใจ (Cognitive learning theory)
2. การเกิดขึ้นของทัศนคติขึ้นอยู่กับแหล่งอิทธิพลที่มีต่อทัศนคติของผู้บริโภค (Sources of influence on attitude formation) การก่อตัวหรือการเกิดขึ้นของทัศนคติของผู้บริโภคจะได้รับอิทธิพลอย่างมากจากประสบการณ์โดยตรงของบุคคล อิทธิพลของครอบครัวและเพื่อน
3. การเกิดขึ้นของทัศนคติขึ้นอยู่กับอิทธิพลของปัจจัยบุคลิกภาพของผู้บริโภค (Personality factors) บุคลิกภาพเป็นปัจจัยที่สำคัญในการก่อตัวหรือการเกิดขึ้นของทัศนคติ นอกเหนือจากที่กล่าวมาแล้ว

4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาด

คอตเลอร์, ฟิลลิป (2546: 24) กล่าวว่า ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) หมายถึง เครื่องมือทางการตลาดที่สามารถควบคุมได้ ซึ่งกิจการผสมผสานเครื่องมือเหล่านี้ให้สามารถตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้แก่กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย ส่วนประสมการตลาด ประกอบด้วยทุกสิ่งทุกอย่างที่กิจการใช้เพื่อให้มีอิทธิพลโน้มน้าวความต้องการผลิตภัณฑ์ของกิจการ ส่วนประสมการตลาดแบ่งออกเป็นกลุ่มได้ 4 กลุ่ม ดังที่รู้จักกันว่าเป็น “4 Ps” อันได้แก่ ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) การจัดจำหน่าย (Place) และการส่งเสริมการขาย (Promotion)

เสรี วงษ์มณฑา (2542: 11) กล่าวว่า ส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix) หมายถึง การมีสินค้าที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้ากลุ่มเป้าหมายได้ ขายในราคาที่ผู้บริโภคยอมรับได้และบริโภคยินดีจ่ายเพราะเห็นว่าคุ้ม รวมถึงมีการจัดจำหน่ายกระจายสินค้าให้สอดคล้องกับพฤติกรรมผู้บริโภคหาเพื่อความสะดวกแก่ลูกค้า ด้วยความพยายามจงใจให้เกิดความชอบในสินค้าและเกิดพฤติกรรมอย่างถูกต้อง

อดุลย์ จาตุรงค์กุล (2543: 26) กล่าวในเรื่อง ตัวแปรหรือองค์ประกอบของส่วนผสมทางการตลาด (4P's) ว่าเป็นตัวกระตุ้นหรือสิ่งเร้าทางการตลาดที่กระทบต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อ โดยแบ่งออกได้ดังนี้

ผลิตภัณฑ์ (Product) ลักษณะบางประการของผลิตภัณฑ์ของบริษัทที่อาจกระทบต่อพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภค คือ ความใหม่ ความสลับซับซ้อนและคุณภาพที่คนรับรู้ได้ของผลิตภัณฑ์ ผลิตภัณฑ์ที่ใหม่และสลับซับซ้อนอาจต้องมีการตัดสินใจอย่างกว้างขวาง ถ้าเรารู้เรื่องเหล่านี้แล้วในฐานะนักการตลาดเราควรจะเสนอทางเลือกที่ง่ายกว่า ผู้บริโภคมีความคุ้นเคยเพื่อให้ผู้บริโภคที่ไม่ต้องการเสาะแสวงหาทางเลือกอย่างกว้างขวางในการพิจารณา ส่วนในเรื่องของรูปร่างของผลิตภัณฑ์ตลอดจนหีบห่อและป้ายฉลาก สามารถก่ออิทธิพลต่อกระบวนการซื้อของผู้บริโภค หีบห่อที่สะดุดตาอาจทำให้ผู้บริโภคเลือกไว้เพื่อพิจารณา ประเมินเพื่อการตัดสินใจซื้อ ป้ายฉลากที่แสดงให้เห็นให้ผู้บริโภคเห็นคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ที่สำคัญก็จะทำให้ผู้บริโภคประเมินสินค้าเช่นกัน สินค้าคุณภาพสูงหรือสินค้าที่ปรับเข้ากับความต้องการบางอย่างของผู้ซื้อจะมีอิทธิพลต่อการซื้อด้วย

ราคา (Price) ราคามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้ออีกด้วยเมื่อผู้บริโภคทำการประเมินทางเลือกและทำการตัดสินใจ โดยปกติผู้บริโภคชอบผลิตภัณฑ์ราคาต่ำ นักการตลาดจึงควรคิดราคาด้อย ลดต้นทุนการซื้อหรือทำให้ผู้บริโภคตัดสินใจด้วยลักษณะอื่นๆ สำหรับการตัดสินใจอย่างกว้างขวางผู้บริโภคมักพิจารณารายละเอียด โดยถือเป็นอย่างหนึ่งในลักษณะทั้งหลายที่เกี่ยวข้องสำหรับสินค้าฟุ่มเฟือย ราคาสูงไม่ทำให้การซื้อลดน้อยลง นอกจากนี้ราคายังเป็นเครื่องประเมินคุณค่าของผู้บริโภคซึ่งก็ติดตามด้วยการซื้อ

ช่องทางการจัดจำหน่าย (Placement-Channel of Distribution) กลยุทธ์ของนักการตลาดในการทำให้มีผลิตภัณฑ์ไว้พร้อมจำหน่าย สามารถก่ออิทธิพลต่อการพบผลิตภัณฑ์แน่นอนว่าสินค้าที่มีจำหน่ายแพร่หลายและง่ายที่จะซื้อจะทำให้ผู้บริโภคนำไปประเมินประเภทของช่องทางที่นำเสนออีกอาจก่ออิทธิพลต่อการรับรู้ภาพพจน์ของผลิตภัณฑ์ เช่น สินค้าที่มีของแถมในร้านเสริมสวยชั้นดีในห้างสรรพสินค้าทำให้สินค้านั้นมีชื่อเสียงมากกว่านำไปใช้บนชั้นวางของในซูเปอร์มาร์เก็ต

การส่งเสริมการตลาด (Promotion-Marketing Communication) การส่งเสริมการตลาดสามารถก่ออิทธิพลต่อผู้บริโภคได้ทุกขั้นตอนของกระบวนการตัดสินใจซื้อ ข่าวสารที่นักการตลาดส่งไปอาจเตือนใจให้ผู้บริโภครู้ว่าเขามีปัญหา สินค้าของนักการตลาดสามารถแก้ไขปัญหานั้นได้และสามารถส่งมอบให้ได้มากกว่าสินค้าของคู่แข่ง เมื่อได้ข่าวสารหลักการซื้อเป็นการยืนยันว่าการตัดสินใจซื้อของลูกค้าถูกต้อง

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2552: 80-81) ได้กล่าวไว้ว่า ส่วนประสมการตลาดหมายถึงตัวแปรทางการตลาดที่ควบคุมได้ซึ่งบริษัทใช้ร่วมกันเพื่อสนองความพึงพอใจแก่กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยเครื่องมือดังต่อไปนี้

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่เสนอขายสู่ตลาดเพื่อความสนใจ การจัดการการใช้หรือการบริโภคที่สามารถทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ (Armstrong; & Kotler. 2009: 616) ประกอบด้วยสิ่งที่สัมผัสได้และสัมผัสไม่ได้ เช่น บรรจุภัณฑ์ สี ราคา คุณภาพ ตราสินค้า บริการและชื่อเสียงของผู้ขาย ผลิตภัณฑ์อาจจะเป็นสินค้า บริการ สถานที่ บุคคล หรือความคิด ผลิตภัณฑ์ที่เสนอขายอาจจะมีตัวตนหรือไม่มีตัวตนก็ได้ ผลิตภัณฑ์ต้องมีรรถประโยชน์ (Utility) มีคุณค่า

(Value) ในสายตาของลูกค้า จึงจะมีผลทำให้ผลิตภัณฑ์สามารถขายได้ การกำหนดกลยุทธ์ด้านผลิตภัณฑ์ต้องพยายามคำนึงถึงปัจจัยต่อไปนี้ (1) ความแตกต่างของผลิตภัณฑ์ (Product Differentiation) หรือความแตกต่างทางการแข่งขัน (Competitive Differentiation) (2) องค์ประกอบ (คุณสมบัติ) ของผลิตภัณฑ์ (Product Component) เช่น ประโยชน์พื้นฐาน รูปร่างลักษณะ คุณภาพ การบรรจุภัณฑ์ ตราสินค้า เป็นต้น (3) การกำหนดตำแหน่งผลิตภัณฑ์ (Product Positioning) เป็นการออกแบบผลิตภัณฑ์ของบริษัทเพื่อแสดงตำแหน่งที่แตกต่าง และมีคุณค่าในจิตใจของลูกค้าเป้าหมาย (4) การพัฒนาผลิตภัณฑ์ (Product Development) เพื่อให้ผลิตภัณฑ์ มีลักษณะใหม่และปรับปรุงให้ดีขึ้น (New and Improved) ซึ่งต้องคำนึงถึงความสามารถในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ดียิ่งขึ้น (5) กลยุทธ์เกี่ยวกับส่วนประสมผลิตภัณฑ์ (Product Mix) และสายผลิตภัณฑ์ (Product Line)

2. ราคา (Price) หมายถึง จำนวนที่ต้องจ่ายเพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์/บริการ หรือเป็นคุณค่าทั้งหมดที่ลูกค้ารับรู้เพื่อให้ได้ผลประโยชน์จากการใช้ผลิตภัณฑ์/บริการคุ้มกับเงินที่จ่ายไป (Armstrong; & Kotler. 2009 : 616) หรือหมายถึง คุณค่าผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน ราคาเป็น P ตัวที่สองที่เกิดขึ้น ถัดจาก Product ราคาเป็นต้นทุน (Cost) ของลูกค้า ผู้บริโภคจะเปรียบเทียบระหว่างคุณค่า (Value) ของผลิตภัณฑ์กับราคา (Price) ของผลิตภัณฑ์นั้น ถ้าคุณค่าสูงกว่าราคาผู้บริโภคจะตัดสินใจซื้อ ดังนั้น ผู้กำหนดกลยุทธ์ด้านราคาต้องคำนึงถึง (1) คุณค่าที่รับรู้ในสายตาของลูกค้า ซึ่งต้องพิจารณาการยอมรับของลูกค้าในคุณค่าของผลิตภัณฑ์ว่าสูงกว่าผลิตภัณฑ์นั้น (2) ต้นทุนสินค้าและค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง (3) การแข่งขัน (4) ปัจจัยอื่น ๆ

3. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นเครื่องมือการสื่อสารเพื่อสร้างความพอใจต่อตราสินค้าหรือบริการ หรือความคิด หรือต่อบุคคล โดยการจูงใจให้เกิดความต้องการหรือเพื่อเตือนความทรงจำ (Remind) ในผลิตภัณฑ์ โดยคาดว่าจะมีอิทธิพลต่อความรู้สึก ความเชื่อ และพฤติกรรม การซื้อ (Etzel, Walker; & Stanton. 2007: 677) หรือเป็นการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับข้อมูลระหว่างผู้ขายกับผู้ซื้อ เพื่อสร้างทัศนคติและพฤติกรรม การซื้อ การติดต่อสื่อสารอาจใช้พนักงานขาย (Personal selling) ทำการขาย และการติดต่อสื่อสารโดยไม่ใช้คน (Nonpersonal selling) เครื่องมือในการติดต่อสื่อสารมีหลายประการ องค์การอาจเลือกใช้หนึ่งหรือหลายเครื่องมือซึ่งต้องใช้หลักการเลือกใช้เครื่องมือการสื่อสารการตลาดแบบบูรณาการ [Integrated Marketing Communication (IMC)] โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมกับลูกค้า ผลิตภัณฑ์คู่แข่ง โดยบรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกันได้ เครื่องมือการส่งเสริมการตลาดที่สำคัญ มีดังนี้

3.1 การโฆษณา (Advertising) เป็นกิจกรรมในการเสนอข่าวสารเกี่ยวกับองค์กร และส่งเสริมการตลาดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ บริการ หรือ ความคิด ที่ต้องมีการจ่ายเงินโดยผู้อุปถัมภ์รายการ (Armstrong; & Kotler. 2009: 33) กลยุทธ์ในการโฆษณาจะเกี่ยวข้องกับ (1) กลยุทธ์การสร้างสรรคงานโฆษณา (Create strategy) และยุทธวิธีโฆษณา (Advertising tactics) (2) กลยุทธ์สื่อ (Media strategy)

3.2 การขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal selling) เป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลกับบุคคลเพื่อพยายามจูงใจผู้ซื้อที่เป็นกลุ่มเป้าหมายให้ซื้อผลิตภัณฑ์หรือบริการด้วยการขายแบบเผชิญหน้าโดยตรงหรือใช้โทรศัพท์ (Etzel, Walker; & Stanton. 2007: 675) หรือเป็นการเสนอขายโดยหน่วยงานขายเพื่อให้เกิดการขาย และสร้างความสัมพันธ์อันดีกับลูกค้า (Armstrong; & Kotler. 2009: 616) งานในข้อนี้จะเกี่ยวข้องกับ (1) กลยุทธ์การขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal selling strategy) (2) การบริหารหน่วยงานขาย (Sales force management)

3.3 การส่งเสริมการขาย (Sales promotion) หมายถึง เป็นสิ่งจูงใจระยะสั้นที่กระตุ้นให้เกิดการซื้อหรือขายผลิตภัณฑ์หรือบริการ (Armstrong; & Kotler. 2009: 617) เป็นเครื่องมือกระตุ้นความต้องการซื้อที่ใช้สนับสนุนการโฆษณา และการขายโดยใช้พนักงานขาย (Etzel, Walker; & Stanton. 2007: 677) ซึ่งสามารถกระตุ้นความสนใจ การทดลองใช้ หรือการซื้อโดยลูกค้าคนสุดท้าย หรือบุคคลอื่นในช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการขาย มี 3 รูปแบบ คือ (1) การกระตุ้นผู้บริโภค เรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภค (Consumer Promotion) (2) การกระตุ้นคนกลาง เรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่คนกลาง (Trade promotion) (3) การกระตุ้นพนักงานขาย เรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่พนักงานขาย (Sales force Promotion)

3.4 การให้ข่าวและประชาสัมพันธ์ (Publicity and Public Relations) มีความหมายดังนี้ (1) การให้ข่าวเป็นการเสนอความคิดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือบริการ หรือตราสินค้าหรือบริษัทที่ไม่ต้องมีการจ่ายเงิน (ในทางปฏิบัติจริงอาจต้องมีการจ่ายเงิน) โดยผ่านการกระจายเสียงหรือสิ่งพิมพ์ (2) ประชาสัมพันธ์ (Public relations) หมายถึง ความพยายามในการสื่อสารที่มีการวางแผนโดยองค์กรหนึ่งเพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์กร ต่อผลิตภัณฑ์ หรือต่อนโยบายให้เกิดกับกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง (Etzel, Walker; & Stanton. 2007: 677) มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมหรือป้องกันภาพพจน์หรือผลิตภัณฑ์ของบริษัท

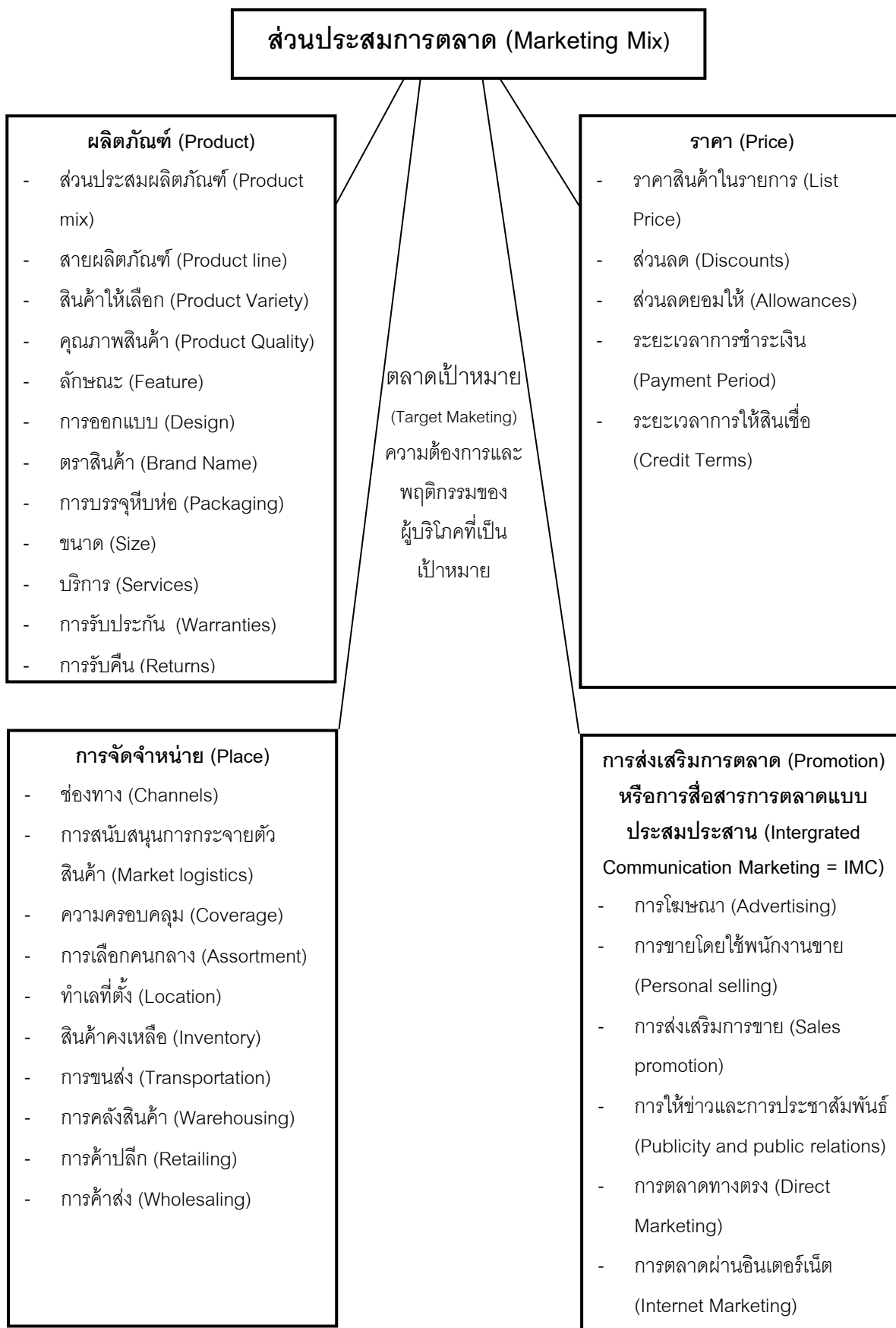
3.5 การตลาดทางตรง (Direct Marketing หรือ Direct response marketing) การโฆษณาเพื่อให้เกิดการตอบสนองโดยตรง (Direct response advertising) และการตลาดเชื่อมต่อตรงหรือการโฆษณาเชื่อมต่อตรง (Online advertising) มีความหมายต่างกันดังนี้ (1) การตลาดทางตรง (Direct Marketing หรือ Direct response marketing) เป็นการติดต่อสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดการตอบสนองโดยตรง หรือหมายถึง วิธีการต่าง ๆ ที่นักการตลาดใช้ส่งเสริมผลิตภัณฑ์โดยตรงกับผู้ซื้อและ ทำให้เกิดการตอบสนองในทันที ทั้งนี้ต้องอาศัยฐานข้อมูลลูกค้าและใช้สื่อต่างๆ เพื่อสื่อสารโดยตรงกับลูกค้า เช่น ใช้สื่อโฆษณาและแคตตาล็อก (2) การโฆษณาเพื่อให้เกิดการตอบสนองโดยตรง (Direct response advertising) เป็นข่าวสารการโฆษณาซึ่งถามผู้อ่าน ผู้รับฟัง หรือผู้ชม ให้เกิดการตอบสนองกลับโดยตรงไปยังผู้ส่งข่าวสาร หรือป้ายโฆษณา (3) การตลาดเชื่อมต่อตรงหรือการโฆษณาเชื่อมต่อตรง (Online advertising) หรือการตลาดผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Electronic marketing หรือ E-marketing) เป็นการโฆษณาผ่านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์หรือ

อินเทอร์เน็ต เพื่อสื่อสาร ส่งเสริม และขายผลิตภัณฑ์หรือบริการโดยมุ่งหวังผลกำไรและการค้าเครื่องมือที่สำคัญในข้อนี้ประกอบด้วย (1) การขายทางโทรศัพท์ (2) การขายโดยใช้จดหมายตรง (3) การขายโดยใช้แคตตาล็อก (4) การขายทางโทรศัพท์ วิทยุ หรือหนังสือพิมพ์ ซึ่งมุ่งใจให้ลูกค้ามีกิจกรรมการตอบสนอง

4. การจัดจำหน่าย (Place หรือ Distribution) หมายถึง โครงสร้างของช่องทางซึ่งประกอบด้วยสถาบันและกิจกรรมใช้ เพื่อเคลื่อนย้ายสินค้าและบริการจากองค์กรไปยังตลาด สถาบันที่นำผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาดเป้าหมายคือสถาบันการตลาด ส่วนกิจกรรมที่ช่วยในการกระจายตัวสินค้า ประกอบด้วย การขนส่ง การคลังสินค้า และการเก็บรักษาสินค้าคงคลัง การจัดจำหน่ายจึงประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

4.1 ช่องทางการจัดจำหน่าย (Channel Distribution) หมายถึง กลุ่มของบุคคลหรือธุรกิจที่มีความเกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์หรือบริการสำหรับการใช้หรือบริโภค (Kotler; & Keller. 2009: 787) หรือหมายถึง เส้นทางที่ผลิตภัณฑ์ และกรรมสิทธิ์ที่ผลิตภัณฑ์ถูกเปลี่ยนมือไปยังตลาด ในระบบช่องทางการจัดจำหน่ายจึงประกอบด้วย ผู้ผลิต คนกลาง ผู้บริโภค หรือผู้ใช้ทางอุตสาหกรรม ซึ่งอาจจะใช้ช่องทางตรง (Direct channel) จากผู้ผลิตไปยังผู้บริโภค หรือผู้ใช้ทางอุตสาหกรรม และใช้ช่องทางอ้อมจากผู้ผลิต ผ่านคนกลางไปยังผู้บริโภค หรือผู้ใช้ทางอุตสาหกรรม

4.2 การกระจายตัวสินค้า หรือการสนับสนุนการกระจายตัวสินค้าสู่ตลาด (Physical distribution หรือ Market logistics) หมายถึง งานที่เกี่ยวข้องกับการวางแผน การปฏิบัติการตามแผน และการควบคุมการเคลื่อนย้ายวัตถุดิบ ปัจจัยการผลิต และสินค้าสำเร็จรูป จากจุดเริ่มต้นไปยังจุดสุดท้ายในการบริโภคเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้าโดยมุ่งหวังกำไร (Kotler; & Keller. 2009: 786) หรือหมายถึง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายตัวผลิตภัณฑ์จากผู้ผลิตไปยังผู้บริโภคหรือผู้ใช้ทางอุตสาหกรรม การกระจายตัวสินค้าที่สำคัญมีดังนี้ (1) การขนส่ง (2) การเก็บรักษาสินค้า และการคลังสินค้า (3) การบริหารสินค้าคงเหลือ



ภาพประกอบ 3 แสดงประเด็นสำคัญของส่วนประสมการตลาด

5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม

ความหมายของพฤติกรรม

ซูดา จิตพิทักษ์ (2525: 2) กล่าวว่าพฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคลนั้นไม่รวมเฉพาะสิ่งที่แสดง ปรากฏออกมาภายนอกเท่านั้น แต่ยังรวมถึงสิ่งที่อยู่ภายในของบุคคล ซึ่งคนภายนอกไม่สามารถเห็นได้โดยตรง เช่น ค่านิยม (Value) ที่ยึดถือเป็นหลักการในการประเมินสิ่งต่างๆ ทศนคติ หรือเจตคติ (Attitude) ที่เขามีต่อสิ่งต่าง ๆ ความคิดเห็น (Opinion) ความเชื่อ (Belief) รสนิยม (Taste) และสภาพจิตใจที่ถือว่าเป็นบุคลิกลักษณะของบุคคลนั้น

พจนานุกรมลองแมน (Longman) ได้ให้คำจำกัดความของพฤติกรรม (Behavior) ว่า หมายถึง การกระทำหรือการตอบสนองต่อการกระทำทางจิตวิทยาของแต่ละบุคคล และเป็นปฏิสัมพันธ์ในการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นภายในหรือภายนอก รวมทั้งเป็นกิจกรรมการกระทำต่าง ๆ ที่ได้ผ่านการใคร่ครวญมาแล้ว หรือเป็นไปอย่างไม่รู้สึกรู้สา (Robert M. Goldenson. 1984: 90)

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542: 3) ได้ให้คำจำกัดความของพฤติกรรมมนุษย์ (Human Behavior) ว่าหมายถึง กิริยาอาการที่ได้มาภายหลังกำเนิด กล่าวคือ บุคคลจะมีพฤติกรรมเช่นนั้น เพราะเคยได้ร่วมสังสรรค์กับเพื่อนมนุษย์อื่นมาก่อนแล้ว พฤติกรรมมนุษย์ต่างกับพฤติกรรมที่มีมาในกำเนิดสันดาน อันเป็นสามัญที่อยู่ในชีวิตสัตว์ทั่วไป

Stephen P. Robbins (2003) พฤติกรรม (Behavior) หมายถึง การกระทำของคน ส่วนพฤติกรรมองค์การ(Organizational Behavior) หมายถึง การกระทำของคนในการทำงาน การศึกษาพฤติกรรมองค์การจะแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

1. พฤติกรรมของบุคคล (Individual Behavior) เป็นการศึกษาพฤติกรรมในเชิงจิตวิทยา เช่น ทศนคติ (Attitude) บุคลิกลักษณะ (Personality) การรับรู้ (Perception) การเรียนรู้ (Learning) และการจูงใจ (Motivation)

2. พฤติกรรมกลุ่ม (Group Behavior) เป็นการศึกษาเกี่ยวกับบรรทัดฐาน (Norm) บทบาท(Role) การสร้างทีม (Team Building) ความเป็นผู้นำ (Leadership) และความขัดแย้ง (Conflict) พฤติกรรมของบุคคลเมื่ออยู่ในกลุ่มจะต่างจากพฤติกรรมเมื่ออยู่เฉพาะตน การศึกษาเรื่องพฤติกรรมจึงต้องศึกษาเป็น 2 ส่วน ทั้งพฤติกรรมของบุคคลและพฤติกรรมกลุ่ม ความเข้าใจในเรื่องพฤติกรรมองค์การขององค์การทั้งหลายนั้นมักจะไม่ใช่ชัดเจนเหมือนก้อนน้ำแข็งใหญ่ที่ลอยอยู่ในทะเล (Iceberg) ส่วนบนของน้ำแข็งที่เรามองเห็นได้ (Visible Aspects) คือกลยุทธ์ วัตถุประสงค์นโยบาย และวิธีปฏิบัติ โครงสร้าง เทคโนโลยีสายการบังคับบัญชา และเอกภาพในการบังคับบัญชา พฤติกรรมของบุคคลบางประการกำหนดบุคลิกลักษณะ (Personality) และประสบการณ์ในการเรียนรู้ได้ พฤติกรรมของบุคคลโดยทั่วไปมีผลมาจากปัจจัยหรือตัวแปรต่าง ๆ มากมาย เช่น ภูมิหลังของบุคคล (Biographical characteristics) ความสามารถ (Ability) บุคลิกลักษณะ (Personality) การเรียนรู้ (Learning) โดยปัจจัยเหล่านี้ มีผลกระทบต่อการผลการทำงานและความพึงพอใจของพนักงานด้วย (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, และคณะ. 2541: 47)

ตามแนวคิดและทฤษฎีของนักวิชาการหลาย ๆ ท่านดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปความหมายของพฤติกรรมได้ว่า “พฤติกรรม” หมายถึง การกระทำหรือการตอบสนองของบุคคลต่อสถานการณ์หนึ่งหรือสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ โดยการกระทำนั้นเป็นไปโดยมีจุดมุ่งหมาย และเป็นไปอย่างใคร่ครวญหรือเป็นไปอย่างไมใคร่ครวญ โดยมีความรู้ความเข้าใจทัศนคติ และปัจจัยตัวอื่น ๆ เป็นตัวก่อให้เกิดออกมา โดยที่บุคคลอื่น ๆ ที่อยู่รอบ ๆ สามารถสังเกตการณ์การกระทำนั้นได้หรือไม่ก็ตาม กิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำอาจจะเป็นสิ่งที่สังเกตได้หรือไม่ได้ก็ตามเรียกว่า พฤติกรรมแบ่งออกได้เป็น 3 ส่วน คือ

1. พฤติกรรมด้านความรู้ ความคิด (Cognitive Domain) พฤติกรรมด้านนี้มีขั้นตอนของความสามารถด้านความรู้ การใช้ความคิด และพัฒนาการด้านสติปัญญา เป็นสิ่งเกี่ยวกับการรับรู้และแสดงพฤติกรรมทางความรู้ออกมา สรุปได้ว่าพฤติกรรมด้านนี้บอกให้ทราบว่า ใครรู้หรือไม่รู้มากน้อยเพียงใด จำแนกไว้ตามลำดับ 6 ขั้นตอน คือ

1.1 ความรู้ (Knowledge) ความสามารถในการที่ระลึกได้ถึงเรื่องราวต่าง ๆ ที่เคยประสบมาโดยที่เรื่องราวเหล่านั้นอาจได้มาจากที่ใดก็ได้

1.2 ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นขั้นตอนต่อจากความรู้ เมื่อรู้ก็สามารถแปลความหรือคาดหมายได้ หรือขยายความนั้นตามแนวใหม่ ทัศนะใหม่เพื่อให้กว้างไกลไปจากข้อเท็จจริง

1.3 การนำความรู้ไปใช้ (Application) การที่บุคคลสามารถนำเอาความรู้ความเข้าใจ ในเรื่องราวต่าง ๆ ที่ตนมีอยู่เดิมไปแก้ปัญหาที่แปลกใหม่ของเรื่องนั้นได้

1.4 การวิเคราะห์ (Analysis) ความสามารถในการนำเอาหลักการ กฎเกณฑ์และวิธีดำเนินการต่าง ๆ ของเรื่องที่มีประสบการณ์หรือรู้มาแล้วไปใช้แก้ปัญหาในสถานการณ์ใหม่ได้

1.5 การประเมินผล (Evaluation) เป็นขั้นที่บุคคลสามารถตัดสินใจดีราคา โดยอาศัยเกณฑ์ (Criteria) และมาตรฐานที่วางไว้

2. พฤติกรรมด้านทัศนคติ ค่านิยม ความรู้สึกชอบ (Affective Domain) พฤติกรรมด้านนี้หมายถึง ความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ ค่านิยมต่าง ๆ การรับการเปลี่ยนค่านิยม เป็นพฤติกรรมที่ยากต่อการมองเห็นหรือเข้าใจ เพราะเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในจิตใจของคน ซึ่งต้องใช้เครื่องมือพิเศษในการจัดพฤติกรรมด้านนี้ การเกิดพฤติกรรมด้านนี้แบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน คือ

2.1 ขั้นการรับรู้การให้ความสนใจ (Receiving Or Attending)

2.2 ขั้นตอนตอบสนอง (Responding) เป็นพฤติกรรมที่พัฒนาต่อจากขั้นรับรู้ กล่าวคือ เมื่อเกิดการรับรู้แล้ว บุคคลจะเริ่มมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้า แยกเป็นกระบวนการย่อย ๆ จากระดับต่ำสุดของกระบวนการ

2.3 การยินยอมในการตอบสนอง (Acquiescence In Responding) เป็นการทำให้เพราะความเชื่อฟังหรือคล้อยตามหรือทำตามคำแนะนำโดยมีความรู้สึกต่อต้านน้อย

2.4 ขั้นการสร้างคุณค่าหรือการเกิดค่านิยม (Valuing) เป็นขั้นที่บุคคลมองเห็นคุณค่าของวัตถุปรากฏการณ์และพฤติกรรมด้วยตัวเอง ซึ่งรวมถึงการเอากฎเกณฑ์ทางสังคมมาเป็นเกณฑ์ในการตัดสินคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ สิ่งที่บุคคลแสดงออกจะมีลักษณะคงเส้นคงวา ซึ่งเป็นคุณลักษณะของความเชื่อหรือทัศนคติที่ควบคุมพฤติกรรมของบุคคลหรือการตอบสนองจะเป็นไปตามค่านิยมที่ยึดถือ

2.5 การจัดระบบคุณค่า (Organization) พฤติกรรมในขั้นนี้เป็นขั้นที่บุคคลมีค่านิยมหลายอย่างบุคคลจึงต้องพิจารณาความสัมพันธ์ของค่านิยมเหล่านั้น โดยจัดลำดับความสำคัญของค่านิยม เป็นการจัดระบบของค่านิยม และพัฒนาระบบไปทีละน้อยจนอาจกลายเป็นค่านิยมใหม่ขึ้นมา

2.6 การแสดงลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ (Characterization by a Value) พฤติกรรมในขั้นนี้เป็นการพัฒนาถึงขั้นของการประพฤติปฏิบัติของบุคคลตามระบบค่านิยมที่เขายึดถือ มีการแสดงออกมาในรูปแบบที่คงเส้นคงวา และเป็นอัตโนมัติโดยมิได้มีอารมณ์มาเกี่ยวข้อง

3. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain) เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่แสดงออกมา เป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมทั้งการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออกและสังเกตได้ พฤติกรรมด้านนี้เมื่อแสดงออกมาสามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมด้านนี้ ต้องอาศัยระยะเวลาการตัดสินใจหลายขั้นตอน

กระบวนการเกิดพฤติกรรม

สุรพล พยอมแย้ม (2545 :21) กล่าวถึงกระบวนการเกิดพฤติกรรมอย่างน้อย

3 กระบวนการคือ

1. กระบวนการรับรู้ (Perception process) เป็นกระบวนการเบื้องต้นที่เริ่มจากการที่บุคคลได้รับสัมผัสหรือรับข่าวสารจากสิ่งเร้าต่าง ๆ โดยผ่านระบบประสาทสัมผัส ซึ่งรวมถึงการรู้สึก (Sensation) กับสิ่งเร้าที่รับสัมผัสนั้นด้วย

2. กระบวนการคิดและเข้าใจ (Cognition process) เป็นกระบวนการที่ประกอบไปด้วยการเรียนรู้ การคิด และการจำ ตลอดจนการนำไปใช้หรือเกิดพัฒนาจากการเรียนรู้ นั้น ๆ ด้วยการสัมผัส การรู้สึก ที่นำมาสู่การคิดและเข้าใจ เป็นระบบการทำงานที่ซับซ้อนมาก และเป็นกระบวนการภายในทางจิตใจ

3. กระบวนการการแสดงออก (Spatial behavior process) หลังจากผ่านขั้นตอนของการรับรู้และการคิดและเข้าใจแล้ว บุคคลจะมีความตอบสนองต่อสิ่งที่ได้รับรู้นั้น ๆ แต่ยังมีได้แสดงออกให้ผู้อื่นได้รับรู้ เป็นพฤติกรรมที่อยู่ภายใน (Covert behavior) แต่เมื่อได้คิดและเลือกที่จะแสดงการตอบสนองให้บุคคลอื่นสังเกตได้เรียกว่าพฤติกรรมภายนอก (Over behavior) ซึ่ง

พฤติกรรมภายนอกนั้นจะเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมที่มีอยู่ทั้งหมดภายในตัวบุคคล เมื่อมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้าได้สิ่งเร้าหนึ่ง

สรุปได้ว่า พฤติกรรมองค์การ (Organizational Behavior) เป็นการศึกษาถึงผลกระทบต่อบุคคล กลุ่มและโครงสร้าง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ โดยมุ่งถึงการปรับปรุงเพิ่มผลผลิต ลดการขาดงาน และการออกจากงาน ตลอดจนการสร้างสภาพจิตใจให้กับบุคลากรในองค์กรมากำหนดเป็นตัวแปร และใช้ในการสร้างแบบสอบถาม

มูลฐานที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมในการทำงาน

พฤติกรรมส่วนตัวของบุคคลแต่ละคนนั้น เมื่อบุคคลรวมเข้าเป็นองค์การจะก่อให้เกิดพฤติกรรมขององค์กรขึ้นเอง และพฤติกรรมขององค์กรนี้จะแตกต่างกับพฤติกรรมของส่วนบุคคล เพราะพฤติกรรมในองค์กรหรือจะเรียกให้เข้าใจง่าย ๆ ก็คือพฤติกรรมของกลุ่มคน (Group) นั้นเกิดขึ้นใหม่ โดยอิทธิพลของบุคคลที่ร่วมงานกันนั่นเอง เช่น เพื่อนฝูง หัวหน้างานตลอดจนระเบียบแบบแผนหรือแบบธรรมเนียมขององค์กรนั้น เพราะองค์กรก็คือที่รวมจิตใจของคนหลายคนเข้าด้วยกัน (Collective Mind) อันเป็นการรวมทั้งความคิดและการกระทำซึ่งแตกต่างกันของบุคคลต่าง ๆ และจะสามารถอธิบายเหตุผลของการเกิดพฤติกรรมของกลุ่มคนได้แจ่มแจ้งขึ้น (หลวงวิเชียร แพทยาคม. 2479: 123) มูลฐานที่มีอิทธิพลในการก่อพฤติกรรมของบุคคล แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะด้วยกันคือ

1. มูลฐานพฤติกรรมอันเกิดขึ้นในตัวบุคคลเอง

ซึ่งมูลฐานประเภทนี้จะมาจาก 3 ทางด้วยกัน คือ บุคลิกลักษณะ (Personality) สัญชาตญาณ (Instincts) และความต้องการ (Needs) หากจะพิจารณาในรายละเอียดของแต่ละทางก็จะพบว่าบุคลิกลักษณะประจำตัวของแต่ละบุคคลนั้น ย่อมเกิดจากผลรวมของปัจจัยหลายประการ เช่น ลักษณะทางร่างกาย (Physical) ลักษณะทางจิตใจ (Mental) อารมณ์ (Emotion) สภาพแวดล้อม (Environments) และความเป็นมาแต่หนหลัง (Background) ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้เป็นเครื่องช่วยอย่างสำคัญในการพิจารณามูลฐานประกอบกันงานที่จะมอบให้ เช่น ร่างกายเป็นเครื่องพิจารณาความตรากตรำของงานที่จะมอบให้ จิตใจเป็นเครื่องพิจารณาถึงความเสี่ยงอันตรายของงาน สภาพแวดล้อมดั้งเดิมของบุคคลนั้น ความเป็นมาแต่หนหลัง เช่น ประสบการณ์หรือการศึกษาก็เป็นเครื่องพิจารณาถึงลักษณะของงานที่ต้องการเขาวนให้หวาดหวั่น เป็นต้น

การพิจารณาปัจจัยต่าง ๆ ที่ช่วยฟอร์มบุคลิกลักษณะของบุคคล ประกอบด้วยปัจจัย 3 ประการ คือ

1. สืบสายเลือด (Heredity) เป็นบุคลิกลักษณะที่เกิดตามสายเลือดจากบิดามารดา เช่น ในแง่ลักษณะทางร่างกาย จิตใจและอารมณ์ โดยบุคคลจะมีบุคลิกภาพตามสายเลือดได้มากเพียงใดก็ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมและประสบการณ์ของผู้คนด้วย ฉะนั้นประวัติบรรพบุรุษจึงเป็นส่วนหนึ่งที่จะใช้ในการพิจารณาประกอบประวัติบุคคลในการมอบหมายงาน

2. สภาพแวดล้อม ซึ่งได้แก่ชีวิตครอบครัว โรงเรียน ความเชื่อ (Belief and Myth) ตลอดจนวัดตามศาสนาที่ตนนับถือ และความเคยชิน สิ่งเหล่านี้เองที่ช่วยบุคลิกให้แก่บุคคล นอกเหนือไปจากที่ได้รับทางสายเลือด ฉะนั้นการจัดการ การจัดหน่วยงาน การวางระเบียบหน่วยงาน ตลอดจนการให้สวัสดิการและการมอบหมายงานจึงจำต้องพิจารณาให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมซึ่งจะเป็นผลให้สามารถโน้มน้าวจิตใจของผู้ร่วมงานให้สนับสนุน จุดประสงค์ขององค์กรได้โดยปราศจากการต่อต้าน

3. ประสบการณ์ (Experience) บุคคลแม้จะเติบโตมาในภาวะแวดล้อมเดียวกันแต่หากมีประสบการณ์ต่างกัก็อาจมีบุคลิกลักษณะต่างกันได้ เพราะประสบการณ์บุคคลได้รับจะมีผลกระทบกระเทือนต่อลักษณะร่างกายและจิตใจ ความต่างกันทางประสบการณ์จะมีบทบาทต่ออารมณ์และที่ท่าของบุคคลด้วย ประสบการณ์ในที่นี้ขอให้พึงเข้าใจว่า หมายถึงการศึกษาอบรม ความเคยผ่านงาน เคยผ่านต่อเหตุการณ์ตลอดจนการประสบเคราะห์กรรม เช่นอุบัติเหตุหรือความเจ็บไข้ได้ป่วยในการบริหารงานนั้น ประสบการณ์เป็นสิ่งที่จะช่วยพิจารณาใช้คนหรือบรรจุนให้เหมาะสมกับงานและเป็นเครื่องช่วยบำบัดพฤติกรรมการทำงานที่ไม่พึงประสงค์ได้อีกทางหนึ่งเพราะบุคลิกลักษณะของบุคคลนั้นไม่ใช่สิ่งตายตัว ย่อมสามารถเปลี่ยนแปลงได้หากปัจจัยที่ประกอบเป็นบุคลิกนั้นเปลี่ยนแปลงไป พฤติกรรมอันเกิดจากตัวบุคคลเองนอกจากบุคลิกลักษณะแล้ว ได้แก่ สัญชาตญาณ ที่เป็นเครื่องช่วยก่อให้เกิดพฤติกรรมในการทำงานของบุคคล โดยที่เจ้าตัวจะปฏิบัติไปโดยจิตสำนึกหรือไม่ก็ตาม เช่น สัญชาตญาณแห่งการกลัวตายหรือไม่กล้าเสี่ยง หรือความอยากที่จะคงอยู่ต่อไป ซึ่งสัญชาตญาณนี้อาจมาในรูปไม่ยอมรับผิดชอบเพราะกลัวพลาด ไม่อยากให้มีการเปลี่ยนแปลงในองค์กรประการสุดท้ายก็คือความต้องการขั้นมูลฐานของมนุษย์ อันจะแยกเป็นประเด็นใหญ่ได้สองประเด็น คือ

1. ความต้องการทางร่างกาย (Physical Needs) การที่คนจะสามารถยังความพอใจให้แก่ตนตามความต้องการทางร่างกายนั้น จะกลายเป็นจุดมุ่งหมาย (Goal) ซึ่งจะช่วยก่อให้เกิดแรงกระตุ้นทางใจ (Motivation) ในอันที่จะทำให้คนมีพฤติกรรมในแบบหนึ่ง ๆ โดยเฉพาะความต้องการทางร่างกายที่ว่านี้ได้แก่ ความต้องการเสื้อผ้า อาหาร ที่อยู่ ยารักษาโรค หรือเงินทองเพื่อใช้จ่ายใช้สอยเพื่อสนองความต้องการอันนั้น

2. ความต้องการที่รับรู้มา (Learned Needs) หรือความต้องการทางใจ ซึ่งได้แก่การที่มนุษย์ประเมินค่าภาวการณ์อันหนึ่ง ๆ โดยพิจารณาว่าภาวการณ์นั้น ๆ จะเกี่ยวพันกับความเป็นอยู่ของตนแค่ไหน เช่น ความมั่นคงและปลอดภัย (Security) ความยอมรับให้ตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social Approval) และการที่สังคมจะรับรู้ในความเป็นไปของตน (Recognition)

ความต้องการนี้คือความต้องการที่จะมีชีวิตอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มก้อน (The need for communal life) ซึ่งสืบเนื่องมาจากสัญชาตญาณของการอยู่เป็นฝูง (Herd instinct) นั้นเอง (Adler. 1949: 26-27) การอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มก้อนก่อให้เกิดความรู้สึกมั่นคงและปลอดภัย ดังนั้นมนุษย์จึงพยายามประพฤติตามสังคมที่ตนสังกัด (Folkway) เพื่อให้สังคมยอมรับว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ยอมรับระเบียบแบบแผนและจรรยาบรรณของสังคม มนุษย์ยังมีความโน้มเอียงที่สำคัญอีกสองประการ (Adler.1949: 103) ที่เป็นแนวทางในการประพฤติปฏิบัติ นั่นคือ ความรู้สึกว่าเขาเข้ากับสังคมได้ และความรู้สึกอยู่เสมอว่าตนเองบัดนี้ไต่ยืนอยู่ ณ ที่ใด และจะก้าวหน้าไปในหน้าที่การงานได้เพียงใด

การที่คนยอมทำงานหนักตรากตรำ ก็เพื่อต้องการให้บรรลุผลสำเร็จที่ตนตั้งไว้ และพร้อมกันนั้นก็อยากให้คนอื่นรับทราบผลสำเร็จนั้นด้วย ฉะนั้นการที่บุคคลจะทำความดีอันใดอันหนึ่ง ถ้าไม่ได้รับการรับรองหรือรับรู้จากสังคม บุคคลนั้นมักจะมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง เช่น กลายเป็นคนเฉื่อยชาต้องาน ไม่สนใจใยดีและไม่อยากที่จะทำดีต่อไปนักบริหารพึงระลึกว่า ความต้องการของมนุษย์นี้มีอิทธิพลอย่างสำคัญต่อพฤติกรรมในการทำงานเพราะเมื่อมนุษย์มีความต้องการ ความต้องการอันนั้นก็กลายเป็นจุดมุ่งหมายในการทำงานไม่ว่าจะเป็นโดยจิตสำนึกหรือไม่ก็ตาม

2. มูลฐานพฤติกรรมจากอิทธิพลของกลุ่มภายนอกองค์กร

ในส่วนนี้จะพิจารณาเฉพาะพฤติกรรมในการทำงาน ฉะนั้นกลุ่มหรือสมาคมใดก็ตามที่ไม่ใช่องค์กรที่บุคคลทำงานอยู่จะถือว่าเป็นกลุ่มภายนอกองค์กรทั้งสิ้น ในที่นี้จึงจำกัดเฉพาะอิทธิพลของกลุ่มภายนอกที่มีต่อบุคคลภายหลังที่บุคคลนั้นได้เข้าร่วมงานในองค์กรแล้วเท่านั้นการที่บุคคลไปเข้าร่วมสังสรรค์และมีความสัมพันธ์กับองค์กรหรือสังคมอื่นใดนอกไปจากองค์กรที่ตนทำงานอยู่ องค์กรหรือสังคมนั้นก็ย่อมมีอิทธิพลภายในตัวของมันเองที่จะช่วยฟอร์มรูปพฤติกรรมให้แก่สมาชิกไม่มากนักน้อย พฤติกรรมนี้อาจกระทบกระเทือนถึงพฤติกรรมอันเป็นแบบฉบับขององค์กรที่บุคคลนั้นทำงานได้ และก็เป็นที่ไปได้ในเชิงสนับสนุนหรือขัดขวาง อันเป็นทางนำไปสู่ผลดีและผลเสียขององค์กรที่บุคคลนั้นทำงานอยู่

3. มูลฐานพฤติกรรมจากอิทธิพลขององค์กรที่บุคคลทำงานอยู่

ตามความมุ่งหมายที่เห็นชอบร่วมกันแล้ว โดยการแบ่งสรรหน้าที่และความรับผิดชอบกันออกไป เป็นความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานและความสามารถของบุคคล และกลุ่มบุคคลที่ร่วมกันทำงานของส่วนรวมอันหนึ่งในอันที่จะบรรลุจุดมุ่งหมายที่พึงประสงค์โดยให้มีความขัดแย้งน้อยที่สุดและให้ยังความพอใจให้แก่ทั้งผู้ที่ได้รับผลงานนั้น และผู้ที่ปฏิบัติงานนั้น ๆ เอง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของคน

ความแตกต่างระหว่างบุคคลย่อมมีผลต่องานที่ทำแตกต่างกัน การสรรหาคัดเลือกบรรจุบุคคลเข้าทำงานในหน้าที่แตกต่างกันให้สอดคล้องกับความสามารถของบุคคล ความสนใจ ความถนัดของบุคคลนั้น นอกจากนั้นคนเรายังมีจุดมุ่งหมายในการทำงานที่แตกต่างกันด้วย บางคนทำเพื่อต้องการรายได้ บางคนต้องการความมั่นคงเกียรติยศชื่อเสียง บางคนทำเพื่อไม่ให้มีเวลาว่างมากเกินไป จุดมุ่งหมายที่ต่างกันทำให้บุคคลเลือกงานความตั้งใจในการทำงานแตกต่างกันไปด้วย ในงานชนิดเดียวกันบุคคลมีความรู้ระดับเดียวกัน มีเชาวน์ปัญญาพอ ๆ กัน ก็ยังมีความสามารถในการทำงานต่างกันด้วย ผลงานย่อมออกมาแตกต่างกัน สาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของคน

1. ปัจจัยที่บุคคล บุคคลมีลักษณะและคุณสมบัติแตกต่างกันไปซึ่งมีผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมแตกต่างกันไปด้วย ปัจจัยในส่วนบุคคลได้แก่

1.1 ความถนัด เป็นความสามารถเฉพาะบุคคล ซึ่งมีความชำนาญในเฉพาะด้านที่ไม่เหมือนกันถ้าเราสามารถทดสอบความถนัดของบุคคลได้ก็จะมอบหมายงานให้เหมาะกับบุคคลนั้น

1.2 ลักษณะทางบุคลิกภาพ เป็นส่วนประกอบที่เป็นโครงสร้างในลักษณะรวมกันของคนนั้น ทำให้ลักษณะนิสัยการแสดงออกแตกต่างกันไป

1.3 ลักษณะทางกายภาพ เป็นความแตกต่างทางความสามารถทางด้านกายภาพ บุคคลที่แข็งแรงย่อมเหมาะกับงานในลักษณะหนึ่งแตกต่างจากคนที่หน้าตาสวยงาม

1.4 ความสนใจและความตั้งใจ เป็นความสนใจของแต่ละบุคคลที่ไม่เหมือนกัน ความสนใจเป็นแรงผลักดันให้บุคคลเลือกงานตามความพอใจ

1.5 อายุ เพศและวัยต่าง ๆ มีผลต่อการทำงาน เด็กย่อมไม่เหมาะแก่การทำงานที่จำเจ และต้องใช้แรงงานหนัก หญิงและชายมีลักษณะของงานที่แตกต่างกันบ้าง

1.6 การศึกษา มีส่วนในการคัดเลือกงานที่แตกต่างกัน ผู้ชำนาญการเฉพาะย่อมต้องการผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมด้านนั้น ๆ มิฉะนั้นก็อาจจะกระทำไม่ได้

1.7 ประสบการณ์ การเคยเรียนรู้งานมาก่อนย่อมมีความชำนาญในงานนั้น งานบางอย่างจึงต้องระบุจำนวนปีที่เคยทำงานก่อนจะรับเข้าทำงานซึ่งปัจจัยเหล่านี้ ส่งผลให้มนุษย์มีความแตกต่างกันมาก มีผลต่อการทำงานและการเลือกงานอย่างมากด้วย

2. ปัจจัยสภาพแวดล้อม เป็นสถานการณ์ภายนอกที่มีผลต่อการแสดงออก แบ่งเป็น 2 ปัจจัย คือ

2.1 ปัจจัยที่เกี่ยวกับงาน วงการอุตสาหกรรมมีงานในลักษณะแตกต่างกันมาก บางงานอยู่ในสำนักงานที่เกี่ยวข้องกับเอกสารสิ่งพิมพ์ สถานที่ทำงานสวยงาม มีความสะดวกสบาย จะเป็นเครื่องจูงใจให้ทำงาน แต่งานบางอย่างเป็นงานภายนอกอาคาร เช่น งานรับเหมาก่อสร้าง ซึ่งถือว่าเป็นงานท้าทายความสามารถซึ่งบางครั้งต้องเสี่ยงภัย แต่ก็มีบุคคลบางคนสนใจลักษณะเกี่ยวกับงานจึงแยกได้ดังนี้

- วิธีการทำงาน เป็นระบบการทำงานว่ามีขั้นตอนอย่างไร ต้องติดต่อประสานงานกับบุคคลใดบ้าง งานมีความยากง่ายเพียงไร

- เครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน ความคล่องตัวของการทำงานอยู่ที่อุปกรณ์ที่ช่วยในการผ่อนแรงว่ามีความสะดวกสบายเพียงใด

- การจัดบริเวณสถานที่ทำงาน ที่ทำงานคับแคบ อากาศร้อนอบอ้าว มีผลกระทบต่อการทำงานของบุคคล การจัดสถานที่พักผ่อนมีส่วนช่วยให้บุคคลรักและทำงาน

- ลักษณะทางกายภาพของสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ เช่น ความสะดวกสบายทางคมนาคม การป้องกันอุบัติเหตุและอันตรายที่เกิดขึ้น

2.2 ปัจจัยที่เกี่ยวกับองค์การ มีผลต่อการตัดสินใจทำงานในทางอ้อม คือ

- ลักษณะขององค์การ เป็นลักษณะของสถานที่ทำงาน หากเป็นงานราชการ รัฐวิสาหกิจ บุคคลที่สนใจทำงานเพราะความมั่นคง มีสวัสดิการ หากเป็นโรงงานอุตสาหกรรมก็หวังในเรื่องรายได้

- ชนิดของการฝึกอบรมและการบังคับบัญชา เป็นการพิจารณาสายงานมีลำดับขั้นตอนมากน้อยเพียงใด ต้องผ่านการฝึกอบรมมากน้อยเพียงใด ผู้บังคับบัญชาเป็นลักษณะใด

6. แนวคิดการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด (Marketing Public Relations: MPR)

ธีรพันธ์ โล่ทองคำ (มติชนรายวัน: 25 กรกฎาคม 2549) ได้ให้คำจำกัดความของการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด (Marketing Public Relations-MPR) ไว้ว่า การทำประชาสัมพันธ์ในปัจจุบันนี้ มุ่งให้ความสำคัญมากกับการตลาด สินค้าและตราสินค้า ซึ่งแตกต่างจากการประชาสัมพันธ์ในรูปแบบเดิม ที่มุ่งความสำคัญไปที่ภาพลักษณ์ขององค์กรเป็นสำคัญ ทำให้เกิดแนวคิดในการสร้างเครื่องมือใหม่ที่เรียกว่า การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด หรือ MPR ขึ้น หมายถึง ขั้นตอนการวางแผน การปฏิบัติงานและการประเมินผล เพื่อกระตุ้นให้เกิดการซื้อและความพึงพอใจโดยอาศัยการให้ข้อมูลข่าวสารที่น่าเชื่อถือผ่านรูปแบบการนำเสนอเกี่ยวกับสินค้าและองค์กร เพื่อให้ลูกค้าเกิดความประทับใจและต้องการซื้อสินค้าในที่สุด

เหตุผลที่ทำให้การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดอยู่ในกระแสนิยมในปัจจุบันนี้ มีสาเหตุสำคัญพื้นฐานดังต่อไปนี้

1. ค่าสื่อโฆษณามีราคาสูงขึ้น (Media rates increasing ahead of inflation) ทำให้นักการตลาดแสวงหาเครื่องมือ ที่ประหยัดงบประมาณ ซึ่ง MPR ช่วยในเรื่องนี้ด้วย

2. ทั้งตลาดและสื่อต่างก็แยกย่อยมากขึ้น (Markets and media becoming increasingly fragmented) จะเห็นได้ว่ามีสื่อใหม่เกิดขึ้นมากมายอย่างนิดยสาร ได้แก่ คนรักบ้าน รถยนต์ เดินทางและท่องเที่ยว เป็นต้น

3. นักการตลาดพยายามใช้เครื่องมือการสื่อสารอย่างผสมผสานมากขึ้น เพื่อให้เกิดประสิทธิผลที่สมบูรณ์แบบตามที่ต้องการ

4. ทศนคติของกลุ่มเป้าหมายมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา (Changing consumer attitudes)

5. เพื่อให้บรรลุผลทั้งความน่าเชื่อถือและการใช้เงินอย่างคุ้มค่า (Credibility and cost effectiveness) อันเป็นผลนำมาซึ่งภาพลักษณ์ที่ดีและเกิดการขายสินค้านั่นเอง

การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

1. การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดแบบรุก (Proactive MPR) เป็นการมุ่งสร้างโอกาสทางการตลาด มากกว่าคอยแก้ปัญหาที่จะเกิดขึ้นเพียงอย่างเดียว ในภาวะการแข่งขันทางการตลาดอย่างรุนแรง การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดแบบรุกมีความจำเป็นอย่างมาก เพราะมุ่งวัตถุประสงค์ทางการตลาดเป็นสำคัญ

2. การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดแบบรับ (Reactive MPR) เป็นการมุ่งแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับสินค้า หรือบริษัทที่ทำลายต่อชื่อเสียง ภาพลักษณ์ของสินค้าหรือบริษัท โดยการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง เพื่อแก้ไขและควบคุมการเกิดข่าวลือ (Rumor Control) การจัดการกับภาวะวิกฤต (Crisis Management) เป็นต้น

ประโยชน์ของการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด คือ

1. ทำให้เกิดความไว้วางใจ เชื่อถือ และศรัทธาในตราสินค้าและองค์กรมากขึ้น
2. ช่วยสร้างทัศนคติในเชิงบวกอันเป็นผลประโยชน์ต่อการขายสินค้า
3. ช่วยเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีและขจัดความรู้สึกเชิงลบให้กับสินค้าและองค์กร
4. ช่วยให้การโฆษณามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ทั้งในแง่การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ลดการสูญเปล่าและความสับสนจากการโฆษณา

5. สามารถสร้างการรับรู้และมีอิทธิพลเหนือความคิดของกลุ่มเป้าหมาย และผู้นำทางความคิดโดยอาศัยจุดยืน และบุคลิกภาพ ของตราสินค้าเป็นหลักในการสื่อสารเนื้อหาไปยังกลุ่มเป้าหมาย

6. สินค้าบางประเภทไม่สามารถทำโฆษณาได้ ก็สามารถใช้การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดแทน ซึ่งให้ผลกระทบต่อสินค้าและองค์กรได้ไม่แตกต่างกัน

แนวคิดทางการตลาดสมัยใหม่พยายามนำทั้งกลยุทธ์การตลาด และประชาสัมพันธ์มาใช้ร่วมกันอย่างลงตัว (Pulling together) เพื่อให้กลยุทธ์นั้นสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกันหรือที่เรียกว่า "One Look-One Voice"

ข้อดีและข้อจำกัดของการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด

โดยปกติการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด มีศักยภาพในการสร้างทั้งภาพลักษณ์ ความเชื่อถือศรัทธาและยอดขายในเวลาเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ แต่อย่างไรก็ตาม การทำ MPR ก็มีข้อจำกัดที่นักกลยุทธ์ IMC ต้องทราบ และเข้าใจเพื่อจะทำให้แผนงานและกลยุทธ์ IMC บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ ข้อดีและข้อจำกัดของการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดมี 4 ด้านประกอบด้วย

1. ด้านความน่าเชื่อถือ (Credibility) เป็นด้านที่ช่วยส่งเสริมและสนับสนุนเครื่องมือ IMC อื่นๆ ได้เป็นอย่างดี ดังนั้นการทำประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดในด้านความน่าเชื่อถือมีรายละเอียด คือ

- 1.1 ทำให้เกิดความไว้วางใจ เชื่อถือ และศรัทธาในตราสินค้าและองค์กรมากขึ้น
- 1.2 สามารถเน้นทั้งสินค้าและองค์กรได้ในเวลาเดียวกัน
- 1.3 ช่วยสร้างทัศนคติในเชิงบวกอันเป็นผลประโยชน์ต่อการขายสินค้า
- 1.4 ก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในตัวสินค้าและองค์กร จนทำให้เกิดเป็นความผูกพัน

ในที่สุด

- 1.5 ช่วยเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดี และขจัดความรู้สึกเชิงลบให้กับสินค้าและองค์กร

2. ด้านการรับรู้และเข้าถึง (Visibility and Reach) เน้นการรับรู้และการเข้าถึงกลุ่มลูกค้า เป้าหมาย โดยการใช้กิจกรรมของการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- 2.1 ช่วยให้การโฆษณามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ทั้งในแง่การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ลดการสูญเปล่าและความสับสน (Waste and Clutter) จากการโฆษณา
- 2.2 สามารถสร้างการรับรู้ และมีอิทธิพลเหนือความคิดของกลุ่มเป้าหมาย และผู้นำทางความคิดโดยอาศัยจุดยืนและบุคลิกภาพของตราสินค้าเป็นหลักในการสื่อสารเนื้อหาไปยังกลุ่มเป้าหมาย

2.3 สินค้าบางประเภทไม่สามารถทำโฆษณาได้ ก็สามารถใช้การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดแทน ซึ่งให้ผลต่อสินค้าและองค์กรได้ไม่แตกต่างกัน

3. ด้านค่าใช้จ่าย (Cost) การทำประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดมีข้อดีเนื่องจากเหตุผล ดังนี้

- 3.1 ค่าใช้จ่ายในการทำ MPR ค่อนข้างต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับเครื่องมือ IMC อื่น
- 3.2 สามารถปรับใช้ได้กับองค์กรขนาดเล็ก องค์กรการกุศล หรือแม้้องค์กรที่ไม่แสวงหากำไร ที่มีงบประมาณน้อยก็สามารถใช้ MPR เป็นเครื่องมือในการสื่อสารการตลาดได้เป็นอย่างดี
- 3.3 กิจกรรมของ MPR มีทั้งเสีย และไม่เสียค่าใช้จ่าย ดังนั้นจึงสามารถเพิ่มความถี่ขยายเวลา และการเข้าถึงได้ตามความต้องการภายใต้งบประมาณที่จำกัด

4. ด้านการควบคุม (Control) ทั้งในแง่การเผยแพร่ข่าวสาร และควบคุมการดำเนินกิจกรรมของการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด ซึ่งมีข้อดีและข้อจำกัด ดังนี้

4.1 ควบคุมการเผยแพร่เนื้อหาข่าวสารได้ต่ำ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความร่วมมือและความพอใจของสื่อมวลชนในแขนงต่างๆ

4.2 ไม่สามารถควบคุมการนำเสนอข่าวสารเกี่ยวกับสินค้าและองค์กรตามที่ต้องการได้

4.3 ควบคุมเวลาและพื้นที่ได้ยาก อาจมีการเปลี่ยนแปลงจากผู้มีอำนาจที่ควบคุมสื่อต่างๆ ซึ่งไม่เหมือนกับการทำโฆษณาที่ควบคุมได้มากกว่า

4.4 กิจกรรมของการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดไม่สามารถรับรองผลได้ว่าจะมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด เนื่องจากขาดความสามารถในการควบคุมนั่นเอง

การวัดประสิทธิผลของการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด มี 3 วิธีใหญ่ ๆ คือ

1 วัดผลจากกิจกรรมที่แท้จริง เช่น ดูจากจำนวนของสื่อที่ปรากฏ ข่าวสารเกี่ยวกับสินค้าและองค์กร ตำแหน่งของข่าวสาร ประเภทและเกรดของสื่อ เนื้อหาของข่าวมีผลต่อภาพลักษณ์มากน้อยเพียงใด จำนวนของการเข้าถึง กลุ่มเป้าหมาย เป็นต้น

2 วัดผลจากความคิดของกลุ่มเป้าหมาย เช่น วัดจากการตระหนักรู้และทัศนคติของกลุ่มเป้าหมายที่มีต่อข่าวสารและกิจกรรมต่างๆ

3 วัดผลจากพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย เช่น พิจารณาจากการเข้าร่วมกิจกรรมและการซื้อสินค้า ของกลุ่มเป้าหมาย เป็นต้น

ธีรพันธ์ โล่ห์ทองคำ (มติชนรายวัน, 18 เมษายน 2549) กล่าวถึง การสื่อสารตราสินค้า (Brand Communications) ว่า ทุกสิ่งที่ตราสินค้าได้กระทำล้วนเกี่ยวข้องกับวิธีการสื่อสารทั้งสิ้น ไม่ที่จะเป็นการออกแบบบรรจุภัณฑ์ การบรรยายสรรพคุณบนฉลาก ทั้งการตอบรับ หรือไม่ตอบรับ โทรศัพท์ของพนักงานฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์ ชื่อของผลิตภัณฑ์ ร้านค้าที่นำสินค้าไปวางจำหน่าย เหล่านี้ต่างก็เกี่ยวข้องกับตราสินค้าทั้งสิ้น โดยรูปแบบของกลยุทธ์ในการสื่อสารตราสินค้านั้นมีหลายอย่างด้วยกัน เช่น การโฆษณา การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการขาย การตลาดโดยตรง การทำกิจกรรมทางการตลาด การเป็นผู้สนับสนุนทางการตลาด การสื่อสาร ณ จุดซื้อ หรือแม้กระทั่งการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ ในปัจจุบันนั้นไม่มีใครปฏิเสธได้ว่าความสำเร็จและความยิ่งใหญ่ของตราสินค้านั้น มักมาจากการทุ่มงบประมาณอย่างหนักไปที่การสื่อสารตราสินค้านั่นเอง

การสื่อสารตราสินค้านั้นมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย โดยเป็นการมุ่งให้ข้อมูล (By Communicating information) ได้มีคำกล่าวที่ว่า "การให้ความจริง แก่ลูกค้ากลุ่มเป้าหมายนั้น "ยิ่งคุณบอกเขามากเท่าไรก็เท่ากับว่าคุณขายสินค้าได้มากเท่านั้น" อย่างไรก็ตามไม่ใช่ว่าตราสินค้าทุกตัว จะประสบความสำเร็จจากการใช้วิธีแบบนี้ เพราะแท้ที่จริงแล้วการสื่อสารตราสินค้านั้น ไม่ได้มีบทบาทเฉพาะการขายสินค้าเท่านั้น แต่ยังช่วยสร้าง "ความสามารถในการขาย

สินค้าอีกด้วย" นี่เป็นแนวคิดที่อธิบายได้ว่า ทำไมการสื่อสารตราสินค้าที่มีประสิทธิภาพบางตัว จึงไม่จำเป็นต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับสินค้ามากมายจนสร้างความน่าเบื่อหน่าย ให้กับลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย

โธมัส แอล. แฮร์ริส (Thomas L. Harris อ้างอิงจาก วิรัช ลภีรัตนกุล, 2544: 54-55) อดีต รองประธานกรรมการ บริษัท Golin /Harris Communication จำกัด สหรัฐอเมริกา ให้ความหมายของการประชาสัมพันธ์เพื่อการตลาดไว้ว่า หมายถึง “กระบวนการในการวางแผน (process of planning) การปฏิบัติการให้สำเร็จ ตลอดจนประเมินผลโครงการซึ่งช่วยส่งเสริมการซื้อ (encourage purchase) และความพึงพอใจของผู้บริโภค ผ่านข้อมูลข่าวสารที่น่าเชื่อถือ (credible communication of information) และประทับใจ โดยระบุถึงบริษัทและผลิตภัณฑ์ของบริษัทรวมทั้ง ความจำเป็น ความต้องการ ความเกี่ยวพัน และผลประโยชน์ของผู้บริโภค”

วิรัช ลภีรัตนกุล (2540: 5) การประชาสัมพันธ์องค์กร (Corporate Public Relations) เป็น การทำการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับองค์กร การประชาสัมพันธ์องค์กรจะไม่ได้ มุ่งส่งเสริมตราสินค้าใดตราสินค้าหนึ่ง แต่มุ่งที่ทัศนคติของกลุ่มต่าง ๆ ให้มีทัศนคติที่ดีต่อบริษัท โดยรวม การประชาสัมพันธ์บริษัทจะมีลักษณะแตกต่างจากการประชาสัมพันธ์การตลาด ตรงที่การ ประชาสัมพันธ์การตลาดนั้นทำเพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความเชื่อมั่นในตราสินค้า มองเห็นคุณค่าเพิ่ม (Value added) ของตราสินค้า

วิรัช ลภีรัตนกุล (2544) กล่าวถึงการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดว่า สามารถนำไปใช้ใน หลาย ๆ วัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มลูกค้าเป้าหมายตื่นตัวและรับรู้ (Raise awareness)
2. เพื่อบอกกล่าวและให้ความรู้ (Inform and Educate)
3. เพื่อให้ได้มาซึ่งความเข้าใจอันดี (Gain understanding)
4. เพื่อสร้างความเชื่อถือไว้วางใจ (Build trust)
5. เพื่อสร้างความเป็นมิตรไมตรี (Make friend)
6. เพื่อให้เหตุผลประชาชนสำหรับการซื้อ (Give people reasons to buy)
7. เพื่อสร้างบรรยากาศแห่งการยอมรับของผู้บริโภค (Create a climate of consumer acceptance)

เครื่องมือในการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด

ฟิลิป คอตเลอร์ (Philip Kotler, 1999) ได้เสนอแนะชุดเครื่องมือสำหรับการประชาสัมพันธ์ การตลาดที่เรียกว่า “**P E N C I L S**” ซึ่งประกอบด้วย

P = Publication หมายถึง การประกาศ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น นิตยสาร รายงานประจำปี เอกสารแผ่นพับสำหรับแจกลูกค้า เป็นต้น

E = Events หมายถึง การจัดเหตุการณ์หรือกิจกรรมพิเศษ เช่น การเป็นผู้อุปถัมภ์ รายการกีฬา หรืองานแสดงศิลปะ งานแสดงการค้า เป็นต้น

N = News หมายถึง การนำเสนอข่าวผ่านสื่อมวลชน เช่น การส่งข่าวเกี่ยวกับบริษัท ผลิตภัณฑ์ หรือพนักงาน

C = Community Involvement Activities หมายถึง การจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับชุมชน

I = Identity Media หมายถึง การใช้สื่อเฉพาะที่สามารถสะท้อนถึงความเป็นเอกลักษณ์ขององค์กร เช่น เครื่องเขียน นามบัตร หัวจดหมาย การแต่งกาย เป็นต้น

L = Lobbying Activity หมายถึง กิจกรรมที่มีลักษณะเป็นความพยายามใช้การโน้มน้าวใจเพื่อจูงใจให้มีการออกกฎหมายและกฎระเบียบที่เอื้อต่อการดำเนินธุรกิจ รวมทั้งการยับยั้งกฎหมายและกฎระเบียบที่ขัดต่อการดำเนินธุรกิจหรือผลประโยชน์ของธุรกิจ

S = Social Responsibility หมายถึง กิจกรรมที่แสดงถึงความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งจะช่วยสร้างชื่อเสียงให้กับองค์กร

อย่างไรก็ตาม การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด (MPR) เป็นเพียง “หน้าที่พิเศษ” (Specialty Function) ของการประชาสัมพันธ์ที่นำมาสนับสนุนการตลาดเท่านั้น มิใช่ครอบคลุมการประชาสัมพันธ์ทั้งหมด ดังนั้น ในอีกนัยหนึ่งการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดจึงเป็นเครื่องมือและเทคนิค (Tools & Techniques) ส่วนหนึ่งของการดำเนินการประชาสัมพันธ์ขององค์กร

เสรี วงษ์มณฑา (สื่อประชาสัมพันธ์, 2546: 17) กล่าวว่า เครื่องมือในการประชาสัมพันธ์องค์กรหนึ่งที่มีประสิทธิภาพ คือ พนักงานสัมพันธ์ (Employee relations) เป็นปัจจัยสำคัญของธุรกิจในการจะช่วยให้เกิดความสัมพันธ์อันดีกับแรงงาน เพราะความสัมพันธ์อันดีจะช่วยจูงใจพนักงานให้อยู่กับองค์กร ดังนั้น องค์กรจึงต้องมีการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพกับพนักงาน เพื่อให้พนักงานเกิดทัศนคติที่ดีมีแรงกระตุ้นและจูงใจพนักงานให้มีความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน ทั้งยังช่วยทำให้เกิดทัศนคติที่ดี มีขวัญและกำลังใจในการปรับปรุงคุณภาพผลิตภัณฑ์ ให้บริการที่ดีแก่ลูกค้าและเพิ่มผลผลิตให้มากขึ้น

7. ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ประเภทธุรกิจ

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล เป็นโรงพยาบาลเอกชนระดับตติยภูมิ ขนาด 554 เตียง ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร โดยเปิดให้บริการครั้งแรกเมื่อวันที่ 17 กันยายน 2523 จัดทะเบียนเป็นบริษัทมหาชนในตลาดหลักทรัพย์ในปี 2523 ภายใต้ชื่อ บริษัท โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำกัด (มหาชน)

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ฯ เป็นหนึ่งในผู้นำด้านการบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย และในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีผู้ใช้บริการกว่า 1.2 ล้านรายต่อปี ให้บริการแก่กลุ่มลูกค้าทั้งชาวไทย และ ต่างประเทศ

บำรุงราษฎร์ (อ่านว่า บำ-รุง-ราด) มีความหมายว่า “การดูแลเอาใจใส่ประชาชน” จุดมุ่งหมายของบำรุงราษฎร์ คือ การให้การรักษายาบาลและการบริการที่ได้มาตรฐานระดับโลก โดยโรงพยาบาลฯ มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพ ให้การดูแลเอาใจใส่อย่างมีอาชีพ ตอบสนองความพึงพอใจของผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่ คำนึงถึงความพึงพอใจของพนักงาน และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา บริษัทได้ให้ความสำคัญกับการรักษายาบาลที่มีคุณภาพ คณะแพทย์และพนักงานที่มีความเชี่ยวชาญ และเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในเอเชียที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับสากล (JCI Accreditation) ตามมาตรฐานการรับรองของสหรัฐอเมริกา

หลังจากเกิดวิกฤติเศรษฐกิจในปี 2540 ในประเทศไทย ผู้นำของบำรุงราษฎร์ฯ ได้มองหาช่องทางทางธุรกิจที่จะฝ่าฟันอุปสรรค ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจในขณะนั้น รวมทั้งผลประกอบการของบำรุงราษฎร์ฯ เอง โดยผู้นำมองว่าการกำหนดวิสัยทัศน์ใหม่เพื่อนำองค์กรไปสู่การหาทำกำไรจากตลาดต่างประเทศ จะเป็นหนทางเยียวยาที่ทำให้บำรุงราษฎร์ฯ พ้นตัวจากวิกฤติที่เกิดขึ้น ได้นอกเหนือจากการมุ่งพัฒนาคุณภาพและบริการแก่กลุ่มลูกค้าในประเทศ บำรุงราษฎร์ฯ จึงได้ปรับวิสัยทัศน์ (Vision) และพันธกิจขององค์กร (Mission Statement) เพื่อแสดงถึงจุดยืนที่มีความเป็นสากล รวมทั้งกำหนดหลักการปฏิบัติ (Guiding Principle) เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างสอดคล้องขององค์กร ซึ่งคำนิยามเหล่านี้ได้ถูกถ่ายทอดไปยังพนักงานทุกคนและนำไปสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม

วิสัยทัศน์

“วิทยาการและบริการ...แห่งความเป็นหนึ่ง”

World Class Medicine...World Class Service

พันธกิจ

“เราให้บริการทางด้านการรักษายาบาล อย่างเอื้ออาทร และได้มาตรฐานระดับโลก”

We Provide World Class Healthcare with Care and Compassion

หลักการปฏิบัติ / GUIDING PRINCIPLES

1. เป้าหมายหลักในการทำงานของเราคือทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ
2. เราเชื่อมั่นในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร และระบบสวัสดิการที่ดีต่อพนักงานของเรา
3. เราปรับปรุงคุณภาพของงานอย่างต่อเนื่อง

4. เรามุ่งมั่นที่จะพัฒนานวัตกรรมทางการบริการ และการแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อก้าวไปสู่ความเป็นเลิศทางวิชาชีพ
5. เราให้บริการแบบไทย แก่ผู้ป่วยทุกชาติ ภาษา และวัฒนธรรมอย่างเท่าเทียมกัน
6. เรามุ่งมั่นที่จะพัฒนาการบริการทุกขั้นตอนให้ได้มาตรฐานระดับโลก
7. เราปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความซื่อสัตย์ มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน และคงไว้ซึ่งจริยธรรม
8. เราทำงานร่วมกันเป็นทีมและแลกเปลี่ยนสิ่งที่เรียนรู้แก่กันและกัน
9. เราปฏิบัติตนเป็นพลเมืองดีของชาติ เราให้ความสำคัญต่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม และทรัพยากรธรรมชาติ

การบริการและลูกค้า

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ให้บริการอย่างครบวงจร ประกอบด้วย

1. การบริการแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) มีศูนย์บริการผู้ป่วยนอกจำนวน 35 ศูนย์ และคลินิกตรวจผู้ป่วย 150 ห้อง สามารถรองรับผู้ป่วยนอกได้ 3,500 คนต่อวัน
2. การบริการแผนกผู้ป่วยใน (IPD) มีจำนวนเตียง 554 เตียง ประกอบด้วยเตียงผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม และกุมารเวชกรรม 500 เตียง เตียงผู้ป่วยหนักทั่วไป 26 เตียง เตียงผู้ป่วยโรคหัวใจ 14 เตียง เตียงผู้ป่วยหนักสำหรับเด็ก 9 เตียง เตียงผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด 5 เตียง โดยมีห้องเดี่ยวให้บริการพิเศษ 57 ห้อง ห้อง VIP 21 ห้อง และห้องชุดโรยัลสวีท 2 ห้อง
3. การพยาบาลฉุกเฉินและห้องผ่าตัด มีแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินพร้อมการสวนหัวใจฉุกเฉิน ซึ่งเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง นอกจากนี้โรงพยาบาลฯ ยังมีห้องผ่าตัดที่มีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียบพร้อมและทันสมัย 19 ห้อง ห้องปฏิบัติการสวนหัวใจ 2 ห้อง และห้องผ่าตัดหัวใจ 2 ห้อง

ลูกค้าของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ในแต่ละปี รพ. บำรุงราษฎร์ ได้ให้บริการแก่ลูกค้าชาวไทยและชาวต่างชาติแบ่งเป็นส่วนลูกค้าชาวไทยประมาณร้อยละ 60 และลูกค้าชาวต่างชาติประมาณร้อยละ 40 โดยมีส่วนแบ่งรายได้จากลูกค้าทั้งสองกลุ่มอยู่ที่ประมาณ ร้อยละ 55 สำหรับลูกค้าชาวไทย และร้อยละ 45 จากลูกค้าชาวต่างประเทศ ในปี 2552 โรงพยาบาลฯ ได้ให้บริการรักษาผู้ป่วยทั้งสิ้นกว่าหนึ่งล้านสองแสนคน โดยมีส่วนแบ่งรายได้จากผู้ป่วยในร้อยละ 51 และผู้ป่วยนอกร้อยละ 49

บุคลากรและเจ้าหน้าที่

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีพนักงานรวมทั้งผู้บริหารประมาณ 3,200 คน โดยแบ่งเป็นเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการเกี่ยวกับการแพทย์ (Professional) ร้อยละ 41 และ เจ้าหน้าที่เป็นส่วนสนับสนุน (Non-professional) ร้อยละ 59 ซึ่งในจำนวนทั้งหมดนี้มีเจ้าหน้าที่จำนวนร้อยละ 80 ที่เป็นผู้ให้บริการและติดต่อกับผู้ป่วยโดยตรง มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและทันตแพทย์กว่า 900 คน ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับวุฒิบัตรและผ่านการอบรมจากต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา อังกฤษ ออสเตรเลีย ญี่ปุ่น เบลเยียม สามารถสื่อสารภาษาต่างประเทศได้มากกว่า 17 ภาษา โดยมีแพทย์กว่า 200 ท่านที่ได้รับวุฒิบัตรจากสหรัฐอเมริกา มีความเชี่ยวชาญมากกว่า 50 สาขาทางการแพทย์ แพทย์ part time ส่วนใหญ่สังกัดโรงเรียนแพทย์ของรัฐบาล และมีพยาบาลกว่า 800 คน คอยให้บริการ

การฝึกอบรมบุคลากร

พนักงานใหม่ทุกคนจะได้รับการปฐมนิเทศซึ่งจะบอกถึงนโยบาย ระเบียบ และความปลอดภัยของโรงพยาบาลฯ เป็นเวลา 2 วัน พยาบาลทุกคนต้องเข้ารับการปฐมนิเทศเฉพาะพยาบาลจำนวน 5 วันก่อนที่จะกลับไปยังหน่วยงานที่สังกัด และหลังจากนั้นก็จะมี การปฐมนิเทศของแผนก (Unit Orientation) เพื่อบอกถึงนโยบายและระเบียบของแผนก รวมทั้งรายละเอียดของงานและทักษะที่จำเป็นของพนักงานแต่ละคน พนักงานในแต่ละหน่วยจะต้องผ่านการทดสอบและบันทึกแบบประเมินความสามารถและทักษะการปฏิบัติงาน (Competency Checklist) ตามที่ระบุไว้สำหรับแต่ละตำแหน่ง ทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจว่าพนักงานสามารถปฏิบัติงานได้ตามที่กำหนดไว้

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ไม่เพียงต้องการพัฒนาบุคลากรให้เก่งและมีความสามารถในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพเท่านั้น แต่มุ่งส่งเสริมให้บุคลากรมีแนวทางในการบริการและการทำงานที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กรด้วย โดยบำรุงราษฎร์ ได้กำหนด “วิถีแห่งบำรุงราษฎร์” หรือ Bumrungrad Way (BI Way) คู่มือสำคัญเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติหน้าที่ในแต่ละวันของเจ้าหน้าที่ และเพิ่มเติมบทบาทในฐานะที่เจ้าหน้าที่ทุกคนเปรียบเสมือนเป็นทูตแห่งการบริการลูกค้า ให้บริการที่น่าประทับใจแก่ผู้ป่วยและลูกค้า ซึ่งประกอบไปด้วยแนวทางที่สำคัญ 8 ประการคือ

- การต้อนรับลูกค้า
- การแต่งกาย
- การรับโทรศัพท์
- มารยาทในการใช้พื้นที่สาธารณะ
- การให้บริการผู้ป่วย
- การบริการในห้องพักรักษาตัว
- วัฒนธรรมนานาชาติ
- การจัดการเรื่องร้องเรียน

8. ข้อมูลเกี่ยวกับโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club

บัตรสมาชิก Healthy Living Club เป็นบัตรสมาชิกที่มอบส่วนลดค่ารักษาพยาบาลและสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ สำหรับผู้ป่วยโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ โดยเริ่มเปิดให้ลูกค้าสามารถสมัครเข้าเป็นสมาชิกได้ตั้งแต่วันที่ 17 มิถุนายน 2551 ปัจจุบัน Healthy Living Club มีสมาชิกประมาณ 28,500 คน บัตรสมาชิก Healthy Living Club มีสโลแกนประจำบัตรว่า “บัตรเดียวที่ให้การรักษาสุขภาพอย่างคุ้มค่า ด้วยความเชี่ยวชาญระดับสากล”

จุดประสงค์

บัตร Healthy Living Club มีจุดประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อรักษาคนไข้ปัจจุบันไว้
2. เพื่อให้คนไข้ที่ใช้บริการหลายโรงพยาบาลเลือกมาที่บำรุงราษฎร์เป็นประจำ
3. เพื่อเพิ่มจำนวนคนไข้ใหม่
4. เพื่อเปลี่ยนทัศนคติด้านราคาของคนไข้ไทยที่มีต่อบำรุงราษฎร์

กลุ่มเป้าหมาย คือ คนไข้คนไทยและครอบครัว และ คนต่างชาติที่มีที่พำนักระยะยาวในประเทศไทย

ข้อมูลทั่วไป

รายละเอียดเกี่ยวกับบัตร Healthy Living Club

1. บัตรสมาชิก ไม่ใช่บัตรเครดิต
2. อายุการเป็นสมาชิก 3 ปี นับจากวันที่ทำการสมัคร
3. บัตรมี 2 ชนิดคือ
 - บัตรหลัก
 - บัตรเสริม

สิทธิประโยชน์สำหรับสมาชิกบัตร

1. ส่วนลด

- ผู้ป่วยใน
 - ส่วนลด 30% ค่าห้องพักผู้ป่วยใน (ยกเว้นค่าอาหาร ค่าบริการพยาบาล และค่าบริการอื่นๆ)
- ผู้ป่วยนอก
 - ส่วนลด 15% ค่ายา และเวชภัณฑ์ทั่วไป (ยกเว้นค่ายาเคมีบำบัด และเวชภัณฑ์พิเศษ)
 - ส่วนลด 15% ค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ยกเว้นค่า Lab พิเศษ)

- ส่วนลด 15% ค่าตรวจทางเอกซเรย์
 - ส่วนลด 10% ค่ากายภาพบำบัด
- หมายเหตุ ส่วนลดทุกรายการไม่รวมค่าแพทย์

2. ค่าธรรมเนียมในการสมัครบัตร

- บัตรหลัก ค่าสมาชิก 6,300 บาท / 3 ปี
- บัตรเสริม ค่าสมาชิก 3,000 บาท / 3 ปี

3. บัตรกำนัลตรวจสุขภาพ

- บัตรหลัก รับบัตรกำนัลตรวจสุขภาพโปรแกรม Executive ราคา 6,300 บาท
- บัตรเสริม รับบัตรกำนัลสำหรับตรวจสุขภาพมูลค่า 3,000 บาท เพื่อใช้เป็น

ส่วนลดโปรแกรมตรวจสุขภาพ Executive หรือ Comprehensive

4. สิทธิพิเศษอื่น ๆ สำหรับสมาชิก

- ใช้บริการ Wi-Fi โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
- ใช้บริการห้องรับรอง VIP ได้ที่อาคารบำรุงราษฎร์คลินิก
- นิตยสาร Better Health ราย 3 เดือน ส่งตรงถึงบ้าน
- สำรองที่นั่งก่อนใครในการเข้าร่วมการสัมมนาเกี่ยวกับสุขภาพที่โรงพยาบาลฯ

จัดขึ้น

- รายการส่งเสริมการขายเฉพาะสมาชิกเท่านั้น

5. เงื่อนไขและข้อตกลงของการเป็นสมาชิกบัตร

1. สมาชิกรับสิทธิประโยชน์และสิทธิ์ส่วนลดนับจากวัน เวลา ที่ทำการสมัครเป็นสมาชิกโดยสมบูรณ์แล้วเท่านั้น ไม่สามารถรับสิทธิ์ส่วนลดย้อนหลังไปก่อนการเป็นสมาชิกโดยสมบูรณ์ได้
2. สมาชิกสามารถรับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ได้ 3 ปี นับตั้งแต่วันที่สมัครเป็นสมาชิก
3. การใช้สิทธิ์ส่วนลด ใช้ได้กับค่ายา และค่าบริการที่ระบุใน “สิทธิพิเศษสำหรับสมาชิก” ในราคาปกติ ไม่สามารถใช้เพื่อลดราคาแพคเกจราคาเหมาจ่าย และไม่สามารถใช้ร่วมกับรายการส่วนลดอื่นๆ ได้อีก
4. กรุณาแสดงบัตรสมาชิกทุกครั้งก่อนการชำระเงิน
5. บัตรสมาชิกนี้สงวนสิทธิ์ในการให้สิทธิพิเศษสำหรับเจ้าของบัตรเท่านั้น ไม่สามารถโอนสิทธิ์ให้ผู้อื่น
6. สิทธิประโยชน์ทุกรายการสิ้นสุดพร้อมกับอายุสมาชิกที่ระบุบนบัตร
7. โรงพยาบาลขอสงวนสิทธิ์ในการยกเลิกหรือคืนเงินค่าสมาชิกในทุกกรณี

8. โรงพยาบาลขอสงวนสิทธิ์ในการยกเลิก หรือเปลี่ยนแปลงรายการสิทธิประโยชน์ และ/หรือ ส่วนลด ต่างๆ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า

9. การรับสิทธิส่วนลดตามที่ระบุ ไม่สามารถใช้ได้ในกรณีสมาชิกใช้สิทธิประกันสุขภาพ หรือใช้สิทธิการเป็นพนักงานบริษัทคู่สัญญา ยกเว้นกรณีสมาชิกต้องจ่ายเงินส่วนเกินจากสิทธิที่ได้จากประกันสุขภาพ และ

10. บริษัทคู่สัญญา หรือค่าใช้จ่ายที่สิทธิไม่ครอบคลุม สมาชิกจะได้รับสิทธิส่วนลดจากบัตรเฉพาะส่วนเกินนี้เท่านั้น

6. ช่องทางและขั้นตอนการสมัครเป็นสมาชิก Healthy Living Club

ช่องทางการสมัคร

ลูกค้าสามารถสมัครบัตร Healthy Living Club ได้จากช่องทางดังนี้

1. เคาน์เตอร์ภายในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
 - เคาน์เตอร์ Health Living Club ชั้น M อาคารโรงพยาบาลฯ
 - เคาน์เตอร์ Health Living Club ชั้น 10 และ ชั้น 11 อาคารบำรุงราษฎร์

อินเทอร์เน็ตชั้นแนล คลินิก

2. การโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารกรุงเทพ
3. เว็บไซต์ที่ www.bumrungrad.com/hlc

ขั้นตอนการสมัคร

1. บัตรหลัก- ลูกค้ากรอกใบสมัคร หรือ ยื่นใบสมัคร
2. บัตรเสริม- ลูกค้ายื่นคูปองสมัครสมาชิกบัตรเสริมพร้อมใบสมัคร
3. ตรวจสอบ Hospital Number(HN) ของผู้สมัครซึ่งผู้สมัครทุกคนต้องใช้ HN ในการสมัครสมาชิก

7. สื่อโฆษณา ประชาสัมพันธ์โปรแกรม

- ใบสมัครบัตรสมาชิกตั้งไว้ตามจุดต่างๆ ทั่วโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ประกอบด้วย ชั้นสำหรับใส่ใบสมัคร เคาน์เตอร์ตรวจรักษา แคชเชียร์ เคาน์เตอร์ Customer Service ใบสมัคร online สามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์

- Exhibition board ที่ชั้น M อาคารโรงพยาบาลฯ
- Bill Board บนหลังอาคารโรงพยาบาลฯ
- โปสเตอร์ในลิฟท์
- การประชาสัมพันธ์ผ่านการจัดกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาลฯ
- Tent Card ตามร้านค้าในโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ฯ ที่ร่วมรายการ
- วารสารรายไตรมาส Better Health ของโรงพยาบาลฯ
- การประชาสัมพันธ์ผ่านเจ้าหน้าที่และพนักงานของโรงพยาบาลฯ

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์” มีผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาด รวมทั้งพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด ดังนี้

วรรณิ บุญช่วยเหลือ. (2546). ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทัศนคติ การยอมรับมาตรฐาน Joint Commission International Accreditation ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ พบว่า พนักงานทั่วไปมีความรู้ความเข้าใจ ต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีทัศนคติโดยรวมต่อมาตรฐาน JCIA ในระดับดี มีระดับการยอมรับโดยรวมต่อมาตรฐาน JCIA มีระดับการยอมรับสูง และการยอมรับรายด้าน มีระดับการยอมรับสูงทุกด้าน พนักงานที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อายุ การทำงานและตำแหน่งงานต่างกันมีทัศนคติต่อมาตรฐาน JCIA ไม่แตกต่างกัน พนักงานที่มีเพศ อายุ และอายุการทำงานต่างกันมีการยอมรับต่อมาตรฐาน JCIA โดยรวมไม่แตกต่างกัน พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการยอมรับมาตรฐาน JCIA โดยรวมและรายด้านทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งการยอมรับโดยรวมและรายด้านทุกด้านมีค่าเฉลี่ยคู่ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันและมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ทัศนคติของพนักงานมีความสัมพันธ์กับการยอมรับโดยรวมต่อมาตรฐาน JCIA อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันและในระดับสูง และทัศนคติของพนักงานมีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับด้านการรับรู้ การยอมรับด้านการประเมินผล การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ การยอมรับด้านการยอมรับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันและในระดับปานกลาง ความรู้ความเข้าใจของพนักงานไม่มีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับมาตรฐาน JCIA

กุสุมา สัจจะนราภรณ์. (2547). ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการทำงานที่มีต่อการปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลหัวเฉียว พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือระดับปานกลาง บุคลากรมีส่วนร่วมในการทำงานตามมาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางในเรื่องการมีส่วนร่วมในการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้บริการที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการฝึกอบรมเกี่ยวกับมาตรฐาน การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลภายในโรงพยาบาล สำหรับการจัดทำนโยบายและคู่มือการปฏิบัติงานในหน่วยงานให้สอดคล้องกับมาตรฐาน การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การเสนอความคิดเห็นและร่วมลงมือปฏิบัติงานตามมาตรฐาน การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล บุคลากรมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก ด้านทัศนคติในการปฏิบัติงานของพนักงานภายใต้มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับดี ด้านพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรในองค์กร พบว่า พฤติกรรมการ

ทำงานอยู่ในระดับดี ทักษะของบุคลากรที่มีอายุต่างกัน มีผลต่อการปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทักษะของบุคลากรที่มีอายุการทำงานต่างกัน มีผลต่อการปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ความรู้ความเข้าใจที่มีต่อมาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน มีผลต่อทัศนคติที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การมีส่วนร่วมในการทำงานตามมาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติต่อการปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พฤติกรรมการทำงานของบุคลากรในองค์กรมีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติต่อการปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วเรศรา วิสุทธิวัฒนศักดิ์. (2548). ศึกษาเรื่อง ทัศนคติของผู้บริโภคที่มีต่อการประชาสัมพันธ์โดยใช้ทิมพริตตี้ เกิร์ล ในงาน Thailand International Motor Expo พบว่า

1. ผู้บริโภคที่เข้าชมงานเป็นเพศชายและเพศหญิงในสัดส่วนใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่ประมาณ 4 ใน 5 เป็นโสด เกินกึ่งหนึ่งมีอายุอยู่ในช่วง 24-41 ปี และประมาณ 1 ใน 5 ส่วน มีอายุต่ำกว่า 23 ปี ในแง่ของการศึกษาพบว่า ประมาณ 9 ใน 10 ส่วน มีการศึกษาตั้งแต่ระดับอนุปริญญาขึ้นไป ประมาณกึ่งหนึ่งเป็นพนักงานบริษัทเอกชน ส่วนรายได้นั้น ผู้ที่มีกำลังซื้อหรือมีรายได้ตั้งแต่ 35,000 บาท/เดือนขึ้นไปมีสัดส่วนประมาณ 1 ใน 4

2. ด้านทัศนคติ พบว่า ผู้บริโภคที่เข้ามาชมงานมีทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี ในส่วนของการศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติบนความต่างกันของตัวแปรด้านลักษณะประชากรศาสตร์ พบว่า ความต่างกันของตัวแปรดังกล่าวไม่ว่าจะเป็นเพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษาหรือรายได้ที่แตกต่างกันก็มีทัศนคติที่เป็นทัศนคติโดยรวม ทัศนคติระดับความเข้าใจ ความรู้สึก และพฤติกรรมที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

3. ทักษะของผู้บริโภคที่มีต่อการประชาสัมพันธ์ พบว่า ทักษะของผู้บริโภคชั้นความเข้าใจกับพฤติกรรมการเข้าชมทิมพริตตี้ เกิร์ล ในงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับค่อนข้างต่ำ และทัศนคติของผู้บริโภคชั้นความรู้สึกกับพฤติกรรมการเข้าชมทิมพริตตี้ เกิร์ล ในงานมีความสัมพันธ์ในระดับค่อนข้างต่ำมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

4. ทักษะของผู้บริโภคที่มีต่อการประชาสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการเข้าชมทิมพริตตี้ เกิร์ล ในงาน พบว่า ทักษะของผู้บริโภคชั้นความรู้สึกกับพฤติกรรมกับความพึงพอใจในการเข้าชมทิมพริตตี้ เกิร์ล ในงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำมาก และทัศนคติของผู้บริโภคชั้นพฤติกรรมกับความพึงพอใจในการเข้าชมทิมพริตตี้ เกิร์ล ในงานมีความสัมพันธ์ในระดับเชิงบวกค่อนข้างต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

น้ำฝน เสี่ยมรักษ์. (2549). ได้ทำการวิจัยเรื่อง ทัศนคติ การยอมรับและความรู้ ของพนักงาน บริษัทโนเบิล พรินซ์ชั่น (ประเทศไทย) จำกัดที่มีต่อระบบมาตรฐานการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ISO14001:2004 พบว่า

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็น เพศหญิง มีอายุระหว่าง 18-25 ปี มีการศึกษาระดับ มัธยมศึกษาตอนปลาย ถึง อนุปริญญา อยู่ในระดับปฏิบัติการ โดยปฏิบัติงานกับบริษัทระยะเวลา 1- 5 ปี และมีลักษณะการทำงานแบบประจำ พนักงานมีระดับความรู้ และการยอมรับในระบบการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ISO 14001: 2004 อยู่ในระดับดีมาก และมีทัศนคติต่อระบบมาตรฐานการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ISO 14001: 2004 โดยรวมอยู่ในระดับดี

ความรู้ในระบบมาตรฐานการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อระบบมาตรฐานการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมกันอย่างมีนัยสำคัญโดยมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ

การยอมรับระบบมาตรฐานการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อระบบมาตรฐานการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมอย่างมีนัยสำคัญโดยมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

พนักงานที่มีตำแหน่งงานที่แตกต่างกันมีความรู้ระบบมาตรฐานการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกัน พนักงานที่มี อายุ ฝายที่สังกัด ลักษณะการทำงาน ที่แตกต่างกันมีทัศนคติต่อระบบมาตรฐานการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกัน และพนักงานที่มีฝายที่สังกัดที่แตกต่างกันมีการยอมรับระบบมาตรฐานการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกัน

อัญญรัตน์ หยิบพฤษทอง (2550)ทำการวิจัยเรื่องทัศนคติ ความเข้าใจและพฤติกรรมของพนักงาน บริษัท เจ.เอ็ม. อุตสาหกรรมอาหาร จำกัดที่มีต่อหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีสำหรับการผลิต GMP: Good Manufacturing Practice พบว่า พนักงานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 26 - 33 ปี การศึกษต่ำกว่า/มัธยมศึกษาตอนต้น อายุงานต่ำกว่า 1 ปี สถานภาพสมรส /อยู่ด้วยกัน เป็นพนักงานฝ่ายผลิต ตำแหน่งระดับปฏิบัติการ โดยพนักงานบริษัท เจ.เอ็ม.อุตสาหกรรมอาหาร จำกัดมีความเข้าใจเบื้องต้นของระบบมาตรฐาน GMP ในระดับปานกลาง และมีทัศนคติต่อระบบมาตรฐาน GMP โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า พนักงานมีทัศนคติในระดับดีต่อด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านขั้นตอนในการทำงาน และด้านคุณภาพ นอกจากนี้ยังพบว่าพนักงานมีพฤติกรรมการทำงานต่อระบบมาตรฐาน GMP โดยรวม อยู่ในระดับดี พนักงานของบริษัท เจ.เอ็ม.อุตสาหกรรมอาหาร จำกัด ที่มีตำแหน่งและสถานภาพสมรสต่างกันมี พฤติกรรมการทำงาน ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ ความเข้าใจของพนักงานที่มีต่อระบบ GMP ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของ พนักงานบริษัท เจ.เอ็ม. อุตสาหกรรมอาหาร จำกัด ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และทัศนคติของพนักงาน บริษัท เจ.เอ็ม. อุตสาหกรรมอาหาร จำกัด ที่มีต่อการปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์ของGMP ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของพนักงาน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเรื่อง “ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์” โดยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ซึ่งมีจำนวนพนักงานประจำรวมทั้งสิ้น 3,260 คน ณ เดือนมกราคม 2553 (ที่มา: ฝ่ายพัฒนาทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ซึ่งทราบจำนวนที่แน่นอน 3,260 คน กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการหาขนาดตัวอย่างของ Taro Yamane (Yamane, 1967: 580-581) กำหนดความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5 หรือ เท่ากับ 0.05 ระดับ ระดับความเชื่อมั่น 95% ตามสูตรดังนี้

สูตร

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

โดยที่

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง

ดังนั้น จึงสามารถแทนค่าได้ดังนี้

$$n = \frac{3,260}{1 + (3,260)(0.05)^2}$$

$$= 356 \text{ คน}$$

จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยทั้งสิ้น 356 คน ทางผู้วิจัยได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีก 44 คน เพื่อให้มีกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งหมด 400 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากทราบจำนวนกลุ่มตัวอย่างแน่นอน จึงใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบอาศัยความน่าจะเป็น (Probability Sampling) โดยมีขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัย ดังนี้

ขั้นที่ 1 การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ด้วยวิธีกำหนดสัดส่วนของจำนวนตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิ (Proportional Stratified Sampling) ตามสัดส่วนร้อยละจำแนกตามฝ่าย

รายละเอียดจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

หน่วยงาน	จำนวน ประชากร (คน)	สัดส่วน(%)	จำนวน ตัวอย่าง(คน)
เจ้าหน้าที่ระดับบริหาร(Management)	188	5.77	23
เจ้าหน้าที่ลูกค้าสัมพันธ์ (Customer Service/Front Office Staff)	1,481	45.43	182
เจ้าหน้าที่พยาบาล (Registered Nurse)	791	24.26	97
เจ้าหน้าที่วิชาชีพ (Professional)	286	8.77	35
เจ้าหน้าที่ส่วนสนับสนุน(Back Office)	514	15.77	63
รวม	3,260	100	400

ขั้นที่ 2 ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างตามความสะดวก (Convenience Sampling) โดยเลือกเฉพาะผู้ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการวิจัยจนครบจำนวน 400 คน

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล โดยจัดลำดับเนื้อหาแบบสอบถามให้ครอบคลุมข้อมูลที่ต้องการ ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้ตอบ

แบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงานปัจจุบัน และอายุงาน โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามที่มีหลายคำตอบให้เลือก (Multiple choices question) รวมทั้งหมด 5 ข้อ โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลดังนี้

1. เพศ ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale) ดังนี้
 - 1.1 ชาย
 - 1.2 หญิง
2. อายุ ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal scale) ดังนี้
 - 2.1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี
 - 2.2. 26 - 35 ปี
 - 2.3. 36 - 45 ปี
 - 2.4. 46 ปีขึ้นไป
3. ระดับการศึกษาสูงสุด ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal scale)
 - 3.1 ต่ำปริญญาตรี
 - 3.2 ปริญญาตรี
 - 3.3 สูงกว่าปริญญาตรี
4. ตำแหน่งงานปัจจุบัน ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ดังนี้

- 4.1 ผู้จัดการแผนกขึ้นไป (Management)
 - 4.2 หัวหน้างาน (Supervisor)/In-charge
 - 4.3 พนักงานระดับปฏิบัติงานส่วนวิชาชีพ (Clinical Services Officer)
 - 4.4 พนักงานระดับปฏิบัติการส่วนสนับสนุน (Support Services Officer)
5. อายุงาน ใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Nominal Scale) ดังนี้
 - 5.1 ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี
 - 5.2 1 - 5 ปี
 - 5.3 6 - 10 ปี
 - 5.4 10 ปีขึ้นไป

ดังนี้

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ในด้านต่างๆ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปและสิทธิประโยชน์หลัก สิทธิประโยชน์อื่นๆ สำหรับสมาชิก และ เงื่อนไขและข้อตกลงการเป็นสมาชิก แบบสอบถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด (Close – ended Question) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวจากคำตอบที่ให้เลือก 2 ตัวเลือก (Check List) คือ ใช่ และไม่ใช่ จำนวน 12 ข้อ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale) มีข้อคำถามที่เป็นข้อถูกจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 3, 4, 6, 7, 9, 12 และมีข้อคำถามที่เป็นข้อผิดจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 5, 8, 10 และ 11

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่และร้อยละแล้วจะให้คะแนนกลุ่มตัวอย่าง พิจารณาระดับความรู้ความเข้าใจในโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโดยคำนวณได้ดังนี้

$$\begin{aligned}\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{12 - 0}{3} \\ &= 4\end{aligned}$$

โดยมีเกณฑ์การแปลผลตามระดับการวัดประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ในการอธิบายสถิติเชิงพรรณนา ดังนี้

คะแนน	10 – 12	คะแนน หมายถึง	มีความรู้ความเข้าใจระดับมาก
คะแนน	5 – 9	คะแนน หมายถึง	มีความรู้ความเข้าใจระดับปานกลาง
คะแนน	0 – 4	คะแนน หมายถึง	มีความรู้ความเข้าใจระดับน้อย

ในการทดสอบสมมติฐานผู้วิจัยจะจัดทำข้อมูลในส่วนของความถี่เป็นระดับการวัดอัตราส่วน (Ratio Scale) โดยตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางด้านการตลาดของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ได้แก่ ทัศนคติด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ ด้านราคาค่าสมาชิก ด้านช่องทางการสมัครสมาชิก ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านขั้นตอนการให้บริการ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ต (Likert) ทั้งหมดจำนวน 15 ข้อ

โดยการแบ่งระดับทัศนคติออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	คะแนน
เห็นด้วย	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	คะแนน

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้ว จะใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มประชากรมาพิจารณาความถี่ ผู้วิจัยใช้เกณฑ์เฉลี่ยในการอภิปรายผลคำนวณ (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2542: 29) โดยคำนวณได้ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} \\
 &= 0.80
 \end{aligned}$$

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนน

ตาราง 1 ค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับทัศนคติที่มีต่อส่วนประสมทางด้านการตลาดของพนักงาน
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ค่าคะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มีทัศนคติที่ดีมาก
3.41 – 4.20	มีทัศนคติที่ดี
2.61 – 3.40	มีทัศนคติปานกลาง
1.81 – 2.60	มีทัศนคติที่ไม่ดี
1.00 – 1.80	มีทัศนคติที่ไม่ดีอย่างมาก

ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำนวน 5 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคอร์ท (Likert) โดยการแบ่งระดับการปฏิบัติออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

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

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่แล้วจะใช้คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มประชากรมาพิจารณาความถี่ ผู้วิจัยใช้เกณฑ์เฉลี่ยในการอภิปรายผลคำนวณ (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2542: 29) โดยคำนวณได้ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} \\
 &= 0.80
 \end{aligned}$$

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนน

ตาราง 2 ค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับการปฏิบัติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีผลต่อพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club

ค่าคะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มีพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมากที่สุด
3.41 – 4.20	มีพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก
2.61 – 3.40	มีพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง
1.81 – 2.60	มีพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับน้อย
1.00 – 1.80	มีพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ศึกษาลักษณะกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยและศึกษาข้อมูลจากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. สร้างแบบสอบถาม
3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้เรียบเรียงแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีความเชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ เพื่อขอคำแนะนำ และนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องเหมาะสม
4. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง นำเสนอต่อคณะกรรมการเพื่อการตรวจสอบ
5. ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try-Out) กับ กลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 40 ชุด เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) การทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ของ Cronbach (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2454: 449) ค่าอัลฟาที่ได้ จะแสดงถึงระดับความคงที่ของแบบสอบถาม โดยจะมีค่าระหว่าง $0 \leq \alpha \leq 1$ ซึ่งค่าที่ใกล้เคียงกับ 1 มากแสดงว่ามีความเชื่อมั่นสูง และนำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club จำนวน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ ด้านราคาค่าสมาชิก ด้านช่องทางการสมัครสมาชิก ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านขั้นตอนการให้บริการ โดยมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .807 แยกทดสอบเป็นรายด้านดังนี้

ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์	มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.883
ด้านราคาค่าสมาชิก	มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.845
ด้านช่องทางการสมัครสมาชิก	มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.774
ด้านการส่งเสริมการตลาด	มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.844
ด้านขั้นตอนการให้บริการ	มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ	.835

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำนวน 5 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นโดยรวมเท่ากับ .910

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

แหล่งข้อมูล(Source of data)ในการวิจัยครั้งนี้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลดังนี้

1. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ได้จากการศึกษาค้นคว้า จากข้อมูลที่มีผู้รวบรวมไว้ทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชนดังนี้

- 1.1 ศึกษาตำรา เอกสาร บทความ ทฤษฎี หลักการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 1.2 หนังสือทางวิชาการและรายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
- 1.3 ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต

2. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) ได้จากการใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นพนักงานของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำนวน 400 ตัวอย่าง

4. การจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การจัดกระทำกับข้อมูล

1. นำแบบสอบถามที่แก้ไขข้อบกพร่องเรียบร้อยแล้วออกเก็บข้อมูลจริง
2. ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้จากการเก็บข้อมูลแล้ว
3. นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความถูกต้องแล้ว มาทำการลงรหัส (Coding) ในแบบลงรหัสสำหรับใช้ประมวลผลข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรม SPSS for Window ในการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) เพื่ออธิบายข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้

1.1 ค่าร้อยละ (Percentage) เพื่อใช้ในการแปลความหมายของข้อมูลในส่วนที่ 1 ที่กล่าวถึงลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงานปัจจุบัน และอายุงาน และส่วนที่ 2 กล่าวถึง ความรู้ความเข้าใจของพนักงานที่มีต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club

1.2 ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) เพื่อใช้แปลความหมายของข้อมูลแบบสอบถาม ส่วนที่ 3 ที่กล่าวถึงทัศนคติของพนักงานต่อส่วนประสมทางการตลาด และแบบสอบถามส่วนที่ 4 ที่เกี่ยวกับระดับพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิกของพนักงาน

1.3 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อใช้ในการแปลความหมายของข้อมูลในด้านต่าง ๆ ในแบบสอบถามส่วนที่ 3 และ ส่วนที่ 4

2. การวิเคราะห์โดยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) เพื่อทดสอบสมมติฐานแต่ ละข้อ สถิติที่ใช้ได้แก่

2.1 การวิเคราะห์ค่าที (Independent t-Test Sample) ทดสอบความแตกต่าง ระหว่างค่าเฉลี่ยที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกัน (กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2549: 108)

2.2 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว [One-way Analysis of Variance (ANOVA)] ใช้เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มประชากรที่มีมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้ค่าสถิติ F-test หรือ Brown-Frosythe

2.3 สถิติ Pearson Product Moment Correlation Coefficient ใช้หาค่าความสัมพันธ์ ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 ค่าสถิติพื้นฐาน ประกอบด้วย

5.1.1 ค่าร้อยละ (Percentage) เพื่อใช้ในการแปลความหมายของข้อมูล ประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ในแบบสอบถามส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2 โดยใช้สูตร ดังนี้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ. 2548: 214)

$$\text{ค่าร้อยละ (P)} = \left[\frac{f}{n} \right] \times 100$$

เมื่อ P แทน ร้อยละหรือเปอร์เซ็นต์

f แทน ความถี่ในการปรากฏของข้อมูล

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

5.1.2 ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) เพื่อใช้แปลความหมายของข้อมูลในด้านต่างๆ ใน แบบสอบถาม ส่วนที่ 3 และ 4 โดยใช้สูตร (กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2548: 49)

สูตรค่าคะแนนเฉลี่ย

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

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

5.1.3 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อใช้ในแปลความหมายของข้อมูลในด้านต่างๆ ในแบบสอบถามส่วนที่ 3 และ 4 โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541: 65)

สูตรค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

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

เมื่อ	S.D	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	$\sum X^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	$(\sum X)^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
	n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

5.1.4 โดยใช้สูตรดังนี้ (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2548: 445)

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

เมื่อ	α	แทน	ค่าความเชื่อมั่น หรือ Alpha coefficient
	k	แทน	จำนวนคำถาม
	$\frac{\text{covariance}}{\text{variance}}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนร่วมระหว่างคำถามต่างๆ
		แทน	ค่าเฉลี่ยของค่าแปรปรวนของคำตอบ

5.2 สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistic) ประกอบด้วย

1. สถิติ Independent t-test ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (อ้างอิงจาก กัลยา วาณิชยปัญญา. 2549: 108) ใช้ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1

ในการทดสอบ t-test หากค่าแปรปรวนของข้อมูลเท่ากันทุกกลุ่มให้ทดสอบความแตกต่างด้วย Equal Variances assumed และถ้าค่าแปรปรวนของข้อมูลไม่เท่ากันทุกกลุ่มให้ทดสอบความแตกต่างด้วย Equal Variances not assumed โดยจะทำการทดสอบค่าแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อนโดยใช้ Levene test

1.1 กรณีที่ความแปรปรวนของทั้ง 2 กลุ่มเท่ากัน ($S_1^2 = S_2^2$)

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

สถิติที่ใช้ทดสอบ t มีชั้นแห่งความเป็นอิสระ $df = n_1 + n_2 - 2$

เมื่อ $\bar{X}_i$	แทน	ค่าเฉลี่ยตัวอย่างกลุ่มที่ i ; $i = 1, 2$
S_p	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานตัวอย่างรวมจากตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม
n_i	แทน	ขนาดตัวอย่างของกลุ่มที่ i
S_i^2	แทน	ค่าแปรปรวนของตัวอย่างกลุ่มที่ i ; $i = 1, 2$

1.2 กรณีที่ความแปรปรวนของทั้ง 2 กลุ่มไม่เท่ากัน ($S_1^2 \neq S_2^2$)

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

สถิติที่ใช้ทดสอบ t มีชั้นแห่งความเป็นอิสระ = V

$$V = \frac{\left[\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}{\frac{\left(\frac{S_1^2}{n_1} \right)}{n_1 - 1} + \frac{\left(\frac{S_2^2}{n_2} \right)}{n_2 - 1}}$$

เมื่อ t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
$\bar{X}_1$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
$\bar{X}_2$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
S_1^2	แทน	ความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
S_2^2	แทน	ความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
n_1	แทน	จำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
n_2	แทน	จำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
V	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

2. การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว [One-way Analysis of Variance (ANOVA)] ใช้เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มประชากรที่มีมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้ค่าสถิติ F-test หรือ Brown-Frosythe เพื่อใช้ในการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงานปัจจุบัน และอายุงาน (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2544: 236)

$$F = \frac{MS_b}{MS_w}$$

เมื่อ	F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F - distribution
	MS_b	แทน	ค่าความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม
	MS_w	แทน	ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม
	df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ ได้แก่ ระหว่างกลุ่ม ($k - 1$), ภายในกลุ่ม ($n - k$)

และถ้าผลการทดสอบมีความแตกต่างทางนัยสำคัญทางสถิติแล้ว ต้องทำการทดสอบเป็นรายคู่ต่อไป เพื่อดูว่ามีคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้ วิธี Fisher's Least Significant Difference (LSD) (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2545: 332 – 333) มีสูตร ดังนี้

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

ในกรณีที่ $n_i \neq n_j$

เมื่อ $t_{1-\alpha/2; n-k}$ แทน ค่าที่ใช้พิจารณาในการแจกแจงแบบ t – test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และชั้นแห่งความเป็นอิสระภายในกลุ่ม

MSE แทน ค่าความแปรปรวนภายในกลุ่ม (MS_w)

n_i แทน จำนวนข้อมูลของกลุ่ม i

n_j แทน จำนวนข้อมูลของกลุ่ม j

สูตรการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว Brown-forsythe (B) (Hartung. 2001: 300) สามารถเขียนได้ดังนี้

$$\beta = \frac{MS_{(B)}}{MS_{(W)}}$$

โดย ค่า $MS_{(W)} = \sum_{i=1}^k \left(1 - \frac{n_j}{N}\right) S_i^2$

เมื่อ	β	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน Brown-Forsythe
	$MS_{(B)}$	แทน	ค่าประมาณของความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม (Mean Square between group)
	$MS_{(W)}$	แทน	ค่าประมาณของความแปรปรวนภายในกลุ่ม (Mean Square within group) สำหรับ Brown Forsythe
	k	แทน	จำนวนกลุ่มของตัวอย่าง
	n_i	แทน	จำนวนตัวอย่างของกลุ่มที่ i
	N	แทน	ขนาดของประชากร
	S_i^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ i

กรณีผลการทดสอบมีความแตกต่างอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติ จะทำการทดสอบเป็นรายคู่เพื่อดูว่ามีคู่ใดที่แตกต่างกัน โดยใช้วิธี Dunnett's T3 (วิเชียร เกศสิงห์. 2543: 116) มีสูตรดังนี้

$$t = \frac{\bar{X}_i - \bar{X}_j}{MS_{(W)} \left(\frac{1}{n_i} + \frac{1}{n_j} \right)}$$

เมื่อ	t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
	$MS_{(W)}$	แทน	ค่าประมาณของความแปรปรวนภายในกลุ่ม (Mean Square within group) สำหรับ Brown-Forsythe
	$\bar{X}_i$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ i
	$\bar{X}_j$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ j
	N_i	แทน	จำนวนตัวอย่างของกลุ่มที่ i
	N_j	แทน	จำนวนตัวอย่างของกลุ่มที่ j

3. สถิติ **Pearson Product Moment Correlation Coefficient** ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด ใช้เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 และ 3 (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2546: 340)

$$r_{xy} = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

โดยที่	r_{xy}	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร x กับ y
	n	แทน	จำนวนคู่ของค่าตัวแปรหรือจำนวนสมาชิกในกลุ่ม
	$\sum XY$	แทน	ผลรวมของผลคูณระหว่างค่าตัวแปร x และ y
	$\sum X$	แทน	ผลรวมของค่าตัวแปร x
	$\sum Y$	แทน	ผลรวมของค่าตัวแปร y
	$\sum X^2$	แทน	ผลรวมของกำลังสองของค่าตัวแปร x
	$\sum Y^2$	แทน	ผลรวมของกำลังสองของค่าตัวแปร y

โดยที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะมีค่าระหว่าง -1 ถึง 1 โดยมีรายละเอียด ดังนี้ (กัลยา วาณิชยปัญญา. 2546: 340)

1. ค่า r เป็นลบ แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม คือ ถ้า X เพิ่มขึ้น Y จะลด แต่ถ้า X ลด Y จะเพิ่ม
2. ค่า r เป็นบวก แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศเดียวกัน คือ ถ้า X เพิ่มขึ้น Y จะเพิ่ม แต่ถ้า X ลด Y จะลดด้วย
3. ค่า r มีค่าเข้าใกล้ 1 หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และมีความสัมพันธ์กันมาก
4. ค่า r มีค่าเข้าใกล้ -1 หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามและมีความสัมพันธ์กันมาก
5. ถ้า r เท่ากับ 0 แสดงว่า X และ Y ไม่มีความสัมพันธ์กัน
6. ถ้า r มีค่าเข้าใกล้ 0 แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์กันน้อย

การอ่านความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ระดับความสัมพันธ์
0.71-1.00	มีความสัมพันธ์ระดับสูง
0.31-0.70	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
0.01-0.30	มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ
0.00	ไม่มีความสัมพันธ์

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษา ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์และผลการวิจารณ์ข้อมูลดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการศึกษาค้างนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

n	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Sample size)
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
df	แทน	ชั้นของความเป็นอิสระ (Degree of freedom)
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Square)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of Square)
F-Ratio	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
F-Prop. ,p	แทน	ความน่าจะเป็นสำหรับบอกนัยสำคัญในสถิติ
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
H ₀	แทน	สมมติฐานหลัก (Null Hypothesis)
H ₁	แทน	สมมติฐานรอง (Alternative Hypothesis)
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
**	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistic Package for Social Science) ซึ่งในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์และดำเนินการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 5 ตอน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางด้านการตลาดของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์เชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 3 การวิเคราะห์ลักษณะส่วนบุคคลของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	63	15.75
หญิง	337	84.25
รวม	400	100.00
อายุ		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี	92	23.00
26 – 35ปี	183	45.75
36 – 45 ปี	113	28.25
46 ปีขึ้นไป	12	3.00
รวม	400	100.00
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	32	8.00
ปริญญาตรี	263	65.75
สูงกว่าปริญญาตรี	105	26.25
รวม	400	100.00

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ตำแหน่ง		
ผู้จัดการแผนกขึ้นไป (Management)	24	6.00
หัวหน้างาน (Supervisor)/In-charge	63	15.75
พนักงานระดับปฏิบัติงานส่วนวิชาชีพทางการแพทย์(Clinical Services Officer)	84	21.00
พนักงานระดับปฏิบัติการส่วนสนับสนุน(Support Services Officer)	229	57.25
รวม	400	100.00
อายุงาน		
ต่ำกว่า 1 ปี	45	11.25
1 - 5 ปี	192	48.00
6 - 10 ปี	106	26.50
10 ปีขึ้นไป	57	14.25
รวม	400	100.00

จากตาราง 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 400 คน สามารถจำแนกได้ดังนี้

เพศ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง จำนวน 337 คน คิดเป็นร้อยละ 84.25 และเพศชาย จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 15.75

อายุ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 26-35 ปี จำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 45.75 รองลงมาคืออายุ 36-45 ปี จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 28.25 อายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 23.00 อายุ 46 ปีขึ้นไป จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.00 ตามลำดับ

ระดับการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดคือปริญญาตรี จำนวน 263 คน คิดเป็นร้อยละ 65.75 รองลงมาคือ สูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 26.25 และต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8.00 ตามลำดับ

ตำแหน่ง ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีตำแหน่งพนักงานระดับปฏิบัติการส่วนสนับสนุน (Support Services Officer) จำนวน 229 คน คิดเป็นร้อยละ 57.25 รองลงมาคือพนักงานระดับ

ปฏิบัติงานส่วนวิชาชีพทางการแพทย์ (Clinical Services Officer) จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21.00 หัวหน้างาน (Supervisor)/In-charge จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 15.75 และผู้จัดการแผนกขึ้นไป (Management) จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 6.00 ตามลำดับ

อายุนาน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุนาน 1-5 ปี จำนวน 192 คน คิดเป็นร้อยละ 48.00 รองลงมาคืออายุนาน 6-10 ปี จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 26.50 อายุนาน 10 ปีขึ้นไป จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.25 และอายุนานต่ำกว่า 1 ปีจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 11.25 ตามลำดับ

เนื่องจากพบว่าพนักงานผู้ตอบแบบสอบถามในข้ออายุนาน มีจำนวนน้อยกว่าร้อยละ 5 คนในบางกลุ่ม ผู้วิจัยจึงได้ทำการยุบรวมกลุ่มและแสดงข้อมูลจำนวน (ความถี่) และร้อยละของผู้บริโภคในข้ออายุนานใหม่ ดังนี้

ตาราง 4 การวิเคราะห์ลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุนานของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุนาน		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี	92	23.00
26 – 35 ปี	183	45.75
36 ปีขึ้นไป	125	31.25
รวม	400	100.00

อายุนาน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุนาน 26-35 ปี จำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 45.75 รองลงมาคืออายุนาน 36 ปีขึ้นไป จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 31.25 อายุนานต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 23.00 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club

ตาราง 5 แสดงคะแนนความรู้ความเข้าใจของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อ
โปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ความเข้าใจระดับน้อย	1	0.25
ความรู้ความเข้าใจระดับปานกลาง	108	27.00
ความรู้ความเข้าใจระดับมาก	291	72.75
รวม	400	100.00

$$\bar{X} = 10.315 \quad S.D. = 1.641$$

จากตาราง 5 พบว่า พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่ตอบแบบสอบถามมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 10.315 พนักงานส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ในระดับมาก จำนวน 291 คิดเป็นร้อยละ 72.75 พนักงานมีความรู้ความเข้าใจต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ในระดับปานกลาง จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 27.00 และพนักงานมีความรู้ความเข้าใจต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ในระดับน้อยจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางด้านการตลาดของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club

ตาราง 6 แสดงทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club

ทัศนคติที่มีต่อส่วนประสมทางด้านการตลาด	$\bar{X}$	S.D.	ทัศนคติ
ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์	3.81	0.634	ดี
ด้านราคาค่าสมาชิก	4.04	0.701	ดี
ด้านช่องทางการสมัครสมาชิก	3.78	0.708	ดี
ด้านการส่งเสริมการตลาด	3.87	0.552	ดี
ด้านขั้นตอนการให้บริการ	3.68	0.766	ดี
รวม	3.83	0.499	ดี

จากตาราง 6 พบว่าทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดโดยภาพรวม มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.83 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านราคาค่าสมาชิก มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 4.04 ด้านการส่งเสริมการตลาด มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.87 ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.81 ด้านช่องทางการสมัครสมาชิก มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.78 และด้านขั้นตอนการให้บริการ มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.68 ตามลำดับ

ตาราง 7 แสดงทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club

ทัศนคติที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาด ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์	$\bar{X}$	S.D.	ทัศนคติ
สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิประโยชน์และส่วนลดในการรักษาพยาบาลอย่างคุ้มค่า	4.00	0.706	ดี
บัตรสมาชิกให้ส่วนลดครอบคลุมรายการรักษาพยาบาลจำนวนมาก	3.71	0.804	ดี
สิทธิประโยชน์และเงื่อนไขของการเป็นสมาชิกบัตรมีความเหมาะสม	3.84	0.746	ดี
บัตรสมาชิกมีความโดดเด่นและเป็นเอกลักษณ์	3.69	0.803	ดี
รวม	3.81	0.634	ดี

จากตาราง 7 พบว่าทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club โดยภาพรวม มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.81 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิประโยชน์และส่วนลดในการรักษาพยาบาลอย่างคุ้มค่า มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 4.00 สิทธิประโยชน์และเงื่อนไขของการเป็นสมาชิกบัตรมีความเหมาะสม มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.84 บัตรสมาชิกให้ส่วนลดครอบคลุมรายการรักษาพยาบาลจำนวนมาก มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.71 และบัตรสมาชิกมีความโดดเด่นและเป็นเอกลักษณ์ มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.69 ตามลำดับ

ตาราง 8 แสดงทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาด
ด้านราคาค่าสมาชิกของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club

ทัศนคติที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาด ด้านราคาค่าสมาชิก	$\bar{X}$	S.D.	ทัศนคติ
สมาชิกได้รับสิทธิประโยชน์และส่วนลดในการรักษาพยาบาล	4.05	0.749	ดี
คุ่มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับค่าสมัคร			
อัตราค่าสมัครสมาชิกมีราคาถูกเมื่อเปรียบเทียบกับอายุสมาชิก และ บัตรกำนัลตรวจสุขภาพที่ได้รับ	3.98	0.754	ดี
รวม	4.04	0.701	ดี

จากตาราง 8 พบว่าทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านราคาค่าสมาชิกของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club โดยภาพรวมมีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 4.04 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า สมาชิกได้รับสิทธิประโยชน์และส่วนลดในการรักษาพยาบาลคุ่มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับค่าสมัคร มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 4.05 และอัตราค่าสมัครสมาชิกมีราคาถูกเมื่อเปรียบเทียบกับอายุสมาชิกและบัตรกำนัลตรวจสุขภาพที่ได้รับ มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.98

ตาราง 9 แสดงทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาด
ด้านช่องทางการสมัครสมาชิกของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club

ทัศนคติที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาด ด้านช่องทางการสมัครสมาชิก	$\bar{X}$	S.D.	ทัศนคติ
ลูกค้าสามารถสมัครสมาชิกผ่านช่องทางต่างๆ ได้	3.98	0.754	ดี
หลากหลายวิธี เช่น เคาน์เตอร์ภายในโรงพยาบาลฯ สมัครผ่านเว็บไซต์ สมัครโดยการโอนเงิน			
เคาน์เตอร์รับสมัครสมาชิกในโรงพยาบาลฯ มีอยู่ทั่วถึงและตั้งอยู่ในทำเลที่ลูกค้าได้รับความสะดวก	3.57	0.926	ดี
รวม	3.77	0.708	ดี

จากตาราง 9 พบว่าทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านช่องทางการสมัครสมาชิกของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club โดยภาพรวม มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.77 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ลูกค้าสามารถสมัคร

สมาชิกผ่านช่องทางต่างๆ ได้หลากหลายวิธี เช่น เคนเตอร์ภายในโรงพยาบาล สมัครผ่านเว็บไซต์ สมัครโดยการโอนเงิน มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.98 และเคนเตอร์รับสมัครสมาชิกในโรงพยาบาล มีอยู่ทั่วถึงและตั้งอยู่ในทำเลที่ลูกค้าได้รับความสะดวก มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.57

ตาราง 10 แสดงทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาดของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club

ทัศนคติที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาด	$\bar{X}$	S.D.	ทัศนคติ
เครื่องมือสื่อสารทางการตลาด อาทิ ใบสมัคร โปสเตอร์ ใบปลิว Bill Board เว็บไซต์ เพียงพอต่อการประชาสัมพันธ์บัตร	3.66	0.835	ดี
ข้อความของสื่อประชาสัมพันธ์อ่านเข้าใจง่ายและครอบคลุมสิทธิประโยชน์และเงื่อนไขสำคัญที่ลูกค้าควรทราบ	3.67	0.809	ดี
สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษในการใช้บริการอื่นๆ ของโรงพยาบาล เหนือกว่าลูกค้าที่ไม่ได้เป็นสมาชิก (เช่น ห้องรับรอง Napa Lounge และ Wi-Fi Internet)	4.05	0.639	ดี
สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษจากโปรแกรมส่งเสริมการขายต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ (เช่น คุปองส่วนลด ของขวัญวันเกิด การเข้าร่วมกิจกรรมพิเศษ เป็นต้น)	4.10	0.634	ดี
รวม	3.87	0.552	ดี

จากตาราง 10 พบว่าทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาดของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club โดยภาพรวม มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.87 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษจากโปรแกรมส่งเสริมการขายต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ (เช่น คุปองส่วนลด ของขวัญวันเกิด การเข้าร่วมกิจกรรมพิเศษ เป็นต้น) มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 4.10 สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษในการใช้บริการอื่นๆ ของโรงพยาบาล เหนือกว่าลูกค้าที่ไม่ได้เป็นสมาชิก (เช่น ห้องรับรอง Napa Lounge และ Wi-Fi Internet) มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 4.05 ข้อความของสื่อประชาสัมพันธ์อ่านเข้าใจง่ายและครอบคลุมสิทธิประโยชน์และเงื่อนไขสำคัญที่ลูกค้าควรทราบ มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.67 และเครื่องมือสื่อสารทางการตลาด อาทิ ใบสมัคร โปสเตอร์ ใบปลิว Bill Board เว็บไซต์ เพียงพอต่อการประชาสัมพันธ์บัตร มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.66 ตามลำดับ

ตาราง 11 แสดงทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาด
ด้านขั้นตอนการให้บริการของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club

ทัศนคติที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาด ด้านขั้นตอนการให้บริการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
มีความรวดเร็วในการให้บริการ	3.60	0.823	ดี
เจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิกมีความเชี่ยวชาญใน การให้บริการ	3.74	0.877	ดี
เจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิกมีความกระตือรือร้น เอาใจใส่และให้บริการด้วยความเต็มใจ	3.72	0.839	ดี
รวม	3.68	0.766	ดี

จากตาราง 11 พบว่าทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านขั้นตอนการให้บริการของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club โดยภาพรวม มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.68 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิกมีความเชี่ยวชาญในการให้บริการ มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.74 เจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิกมีความกระตือรือร้น เอาใจใส่และให้บริการด้วยความเต็มใจ มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.72 และมีความรวดเร็วในการให้บริการ มีทัศนคติที่ดี มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.60 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ตาราง 12 แสดงพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงาน
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์สมาชิก	$\bar{X}$	S.D.	พฤติกรรม
แนะนำบัตรสมาชิกนี้ให้ลูกค้ากลุ่มเป้าหมายอยู่เสมอ หากมี โอกาส ถึงแม้ว่าลูกค้าจะไม่ได้ถามถึง	3.68	0.828	มาก
เต็มใจและความพร้อมที่จะอธิบายสิทธิส่วนลดและสิทธิ ประโยชน์เบื้องต้นของบัตรนี้ให้แก่ลูกค้าที่สนใจ	3.95	0.749	มาก
หยิบใบสมัครหรือเอกสารในการประชาสัมพันธ์บัตรนี้ให้ ลูกค้าทันทีที่มีโอกาสหรือเมื่อลูกค้าถามถึง	4.08	0.728	มาก
พร้อมจะประสานงานต่อไปยังแผนกที่เกี่ยวข้องทันทีหาก ลูกค้าต้องการข้อมูลเพิ่มเติมหรือมีปัญหาเกี่ยวกับการสมัคร สมาชิกบัตรนี้	4.17	0.655	มาก
ติดตามข้อมูลข่าวสารใหม่ๆเกี่ยวกับบัตรสมาชิกนี้อยู่ ตลอดเวลา เพื่อเป็นข้อมูลในการประชาสัมพันธ์ให้แก่ลูกค้า	3.68	0.878	มาก
รวม	3.91	0.555	มาก

จากตาราง 12 พบว่าพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์โดยภาพรวม มีพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.91 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พร้อมจะประสานงานต่อไปยังแผนกที่เกี่ยวข้องทันทีหากลูกค้าต้องการข้อมูลเพิ่มเติมหรือมีปัญหาเกี่ยวกับการสมัครสมาชิกบัตรนี้ มีพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยที่ 4.17 หยิบใบสมัครหรือเอกสารในการประชาสัมพันธ์บัตรนี้ให้ลูกค้าทันทีที่มีโอกาสหรือเมื่อลูกค้าถามถึง มีพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยที่ 4.08 เต็มใจและความพร้อมที่จะอธิบายสิทธิส่วนลดและสิทธิประโยชน์เบื้องต้นของบัตรนี้ให้แก่ลูกค้าที่สนใจ มีพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.95 แนะนำบัตรสมาชิกนี้ให้ลูกค้ากลุ่มเป้าหมายอยู่เสมอเมื่อมีโอกาส ถึงแม้ว่าลูกค้าจะไม่ได้ถามถึง มีพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.68 ติดตามข้อมูลข่าวสารใหม่ๆเกี่ยวกับบัตรสมาชิกนี้อยู่ตลอดเวลา เพื่อเป็นข้อมูลในการประชาสัมพันธ์ให้แก่ลูกค้า มีพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.68 ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์เชิงอนุมาน เพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 พนักงานที่มีลักษณะประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงานปัจจุบัน และ อายุการทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 1.1 พนักงานที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : พนักงานที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent Sample t-test) และทดสอบสมมติฐานที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig 2-tailed มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง

โดยจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน โดยใช้ Levene's test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่แตกต่างกัน

H_1 : ค่าความแปรปรวนอย่างน้อยหนึ่งกลุ่มแตกต่างจากกลุ่มอื่น

ในการทดสอบสมมติฐานดังกล่าว หากค่าแปรปรวนของข้อมูลเท่ากันทุกกลุ่มให้ทดสอบค่า t ด้วย Equal variances assumed และถ้าค่าแปรปรวนของข้อมูลไม่เท่ากันทุกกลุ่มให้ทดสอบค่า t ด้วย Equal variance not assumed

ตาราง 13 แสดงค่าความแปรปรวนพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามเพศ

พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	Levene's test for Equality of Variances	
	F	Sig.
พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	0.114	0.736

จากตาราง 13 สามารถอธิบายได้ดังนี้

พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.736 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่าค่าความแปรปรวนประชากรไม่แตกต่างกัน จึงต้องใช้ t-test ในส่วน Equal Variances assumed ตามตาราง 14

ตาราง 14 แสดงความแตกต่างกันของความแปรปรวนพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามเพศ

พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์		เพศ	Mean	Std. deviation	t	df	Sig. (2-tailed)
พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์		ชาย	3.89	0.573	-0.390	398	0.697
		หญิง	3.92	0.552			

จากตาราง 14 ค่า Sig. จาก t-test ในส่วน Equal Variances assumed ของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.697 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่ายอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า พนักงานที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 1.2 พนักงานที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : พนักงานที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ใช้ค่าสถิติของการเปรียบเทียบความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05 หากค่าแปรปรวนของข้อมูลทุกกลุ่มเท่ากันให้ทดสอบความแตกต่างด้วย F-test และหากค่าความแปรปรวนของทุกกลุ่ม

ไม่เท่ากันให้ทดสอบความแตกต่างด้วย Brown-Forsythe ถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือ Dunnett's T3 เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดง ต่อไปนี้

โดยจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน โดยใช้ Levene's Test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่แตกต่างกัน

H_1 : ค่าความแปรปรวนของอย่างน้อยหนึ่งกลุ่มแตกต่างจากกลุ่มอื่น

ตาราง 15 แสดงค่าความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามอายุ

พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	1.446	2	397	0.237

จากตาราง 15 สามารถอธิบายได้ดังนี้

ความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.237 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่าค่าความแปรปรวนประชากรของกลุ่มนี้ไม่แตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) และใช้ค่า Sig จากตาราง F-test

ตาราง 16 แสดงความแตกต่างกันของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามอายุ

พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	Mean Square	F	Sig.
พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club	ระหว่างกลุ่ม	1.965	2	0.982	3.229*	0.041
	ภายในกลุ่ม	120.778	397	0.304		
	รวม	122.742	399			

* ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตาราง 16 แสดงความแตกต่างของพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์รณรงค์สมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามอายุ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.041 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) แสดงว่า พนักงานที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์รณรงค์สมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

เพื่อให้ทราบว่า พนักงานที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์รณรงค์สมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกันเป็นรายคู่ใดบ้าง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ LSD ซึ่งปรากฏผลดังต่อไปนี้

ตาราง 17 แสดงความแตกต่างกันเป็นรายคู่ของพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์รณรงค์สมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามอายุ โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ LSD

อายุ	Mean	ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี	26 – 35 ปี	36 ปีขึ้นไป
		3.99	3.94	3.81
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี	3.99	-	0.044 (0.535)	0.176* (0.021)
26 – 35 ปี	3.94		-	0.132* (0.040)
36 ปีขึ้นไป	3.81			-

* ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตาราง 17 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ของพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์รณรงค์สมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามอายุ พบว่า

1. พนักงานที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี กับพนักงานที่มีอายุ 36 ปีขึ้นไป มีค่า Sig. เท่ากับ 0.021 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า พนักงานที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์รณรงค์สมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างเป็นรายคู่กับพนักงานที่มีอายุ 36 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพนักงานที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์รณรงค์สมาชิก Healthy Living Club

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มากกว่า พนักงานที่มีอายุ 36 ปีขึ้นไป โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.176

2. พนักงานที่มีอายุ 26 - 35 ปี กับพนักงานที่มีอายุ 36 ปีขึ้นไป มีค่า Sig. เท่ากับ 0.040 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า พนักงานที่มีอายุ 26 - 35 ปี มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์ บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างเป็นรายคู่กับพนักงานที่มีอายุ 36 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพนักงานที่มีอายุ 26 - 35 ปี มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มากกว่า พนักงานที่มีอายุ 36 ปีขึ้นไป โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.132

ส่วนอื่นๆ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานข้อที่ 1.3 พนักงานที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : พนักงานที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ใช้ค่าสถิติของการเปรียบเทียบความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05 หากค่าแปรปรวนของข้อมูลทุกกลุ่มเท่ากันให้ทดสอบความแตกต่างด้วย F-test และหากค่าแปรปรวนของทุกกลุ่ม ไม่เท่ากันให้ทดสอบความแตกต่างด้วย Brown-Forsythe ถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือ Dunnett's T3 เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดง ต่อไปนี้

โดยจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน โดยใช้ Levene's Test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่แตกต่างกัน

H_1 : ค่าความแปรปรวนของอย่างน้อยหนึ่งกลุ่มแตกต่างจากกลุ่มอื่น

ตาราง 18 แสดงค่าความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามระดับการศึกษา

พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	2.050	2	397	0.130

จากตาราง 18 สามารถอธิบายได้ดังนี้

ความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.130 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่าค่าความแปรปรวนประชากรของกลุ่มนี้ไม่แตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) และใช้ค่า Sig จากตาราง F-test

ตาราง 19 แสดงความแตกต่างกันของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามระดับการศึกษา

พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	Mean Square	F	Sig.
พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club	ระหว่างกลุ่ม	4.434	2	2.217	7.440**	0.001
	ภายในกลุ่ม	118.308	397	0.298		
	รวม	122.742	399			

** ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตาราง 19 แสดงความแตกต่างของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามระดับการศึกษา มีค่า Sig. เท่ากับ 0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) แสดงว่า พนักงานที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

เพื่อให้ทราบว่า พนักงานที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์ บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกันเป็นรายคู่ใดบ้าง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ LSD ซึ่ง ปรากฏผลดังต่อไปนี้

ตาราง 20 แสดงความแตกต่างกันเป็นรายคู่ของพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามระดับการศึกษา โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ LSD

ระดับการศึกษา	Mean	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
		3.84	3.99	3.75
ต่ำกว่าปริญญาตรี	3.84	-	-0.149 (0.146)	0.089 (0.420)
ปริญญาตรี	3.99		-	0.238** (0.000)
สูงกว่าปริญญาตรี	3.75			-

* ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตาราง 20 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ของพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า

1. พนักงานที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี กับพนักงานที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 หมายความว่า พนักงานที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างเป็นรายคู่กับพนักงานที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยพนักงานที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มากกว่า พนักงานที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.238

ส่วนคู่อื่นๆ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานข้อที่ 1.4 พนักงานที่มีตำแหน่งงานปัจจุบันแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : พนักงานที่มีตำแหน่งงานปัจจุบันแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีตำแหน่งงานปัจจุบันแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ใช้ค่าสถิติของการเปรียบเทียบความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05 หากค่าแปรปรวนของข้อมูลทุกกลุ่มเท่ากันให้ทดสอบความแตกต่างด้วย F-test และหากค่าแปรปรวนของทุกกลุ่มไม่เท่ากันให้ทดสอบความแตกต่างด้วย Brown-Forsythe ถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือ Dunnett's T3 เพื่อหาว่าคู่เฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดง ต่อไปนี้

โดยจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน โดยใช้ Levene's test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่แตกต่างกัน

H_1 : ค่าความแปรปรวนของอย่างน้อยหนึ่งกลุ่มแตกต่างจากกลุ่มอื่น

ตาราง 21 แสดงค่าความแปรปรวนของพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามตำแหน่งงานปัจจุบัน

พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	Levene			
	Statistic	df1	df2	Sig.
พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	1.037	3	396	0.376

จากตาราง 21 สามารถอธิบายได้ดังนี้

ความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.376 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่าค่าความแปรปรวนประชากรของกลุ่มนี้ไม่แตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) และใช้ค่า Sig. จากตาราง F-test

ตาราง 22 แสดงความแตกต่างกันของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามตำแหน่งงานปัจจุบัน

พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	Mean Square	F	Sig.
พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club	ระหว่างกลุ่ม	2.427	3	0.809	2.662*	0.048
	ภายในกลุ่ม	120.316	396	0.304		
	รวม	122.742	399			

* ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตาราง 22 แสดงความแตกต่างของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามตำแหน่งงานปัจจุบัน มีค่า Sig. เท่ากับ 0.048 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) แสดงว่าพนักงานที่มีตำแหน่งงานปัจจุบันแตกต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

เพื่อให้ทราบว่า พนักงานที่มีตำแหน่งงานปัจจุบันแตกต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน เป็นรายคู่ใดบ้าง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ LSD ซึ่งปรากฏผลดังต่อไปนี้

ตาราง 23 แสดงความแตกต่างกันเป็นรายคู่ของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามตำแหน่งงานปัจจุบัน โดยใช้วิธีการทดสอบแบบ LSD

ตำแหน่งงาน ปัจจุบัน	Mean	ผู้จัดการแผนก ขึ้นไป	หัวหน้างาน	วิชาชีพทาง การแพทย์	ปฏิบัติ การสนับสนุน
		4.08	3.96	3.77	3.93
ผู้จัดการแผนก ขึ้นไป	4.08	-	0.113 (0.393)	0.299* (0.020)	0.144 (0.224)
หัวหน้างาน	3.96		-	0.186* (0.044)	0.031 (0.694)
วิชาชีพทาง การแพทย์	3.77			-	-0.155* (0.028)
ปฏิบัติ การสนับสนุน	3.93				-

* ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตาราง 23 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามตำแหน่งงานปัจจุบัน พบว่า

1. พนักงานที่มีตำแหน่งผู้จัดการแผนกขึ้นไป กับพนักงานที่มีตำแหน่งพนักงานระดับปฏิบัติงานส่วนวิชาชีพทางการแพทย์ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.020 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า พนักงานที่มีตำแหน่งผู้จัดการแผนกขึ้นไป มีพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างเป็นรายคู่กับพนักงานในตำแหน่งระดับปฏิบัติงานส่วนวิชาชีพทางการแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพนักงานที่มีตำแหน่งผู้จัดการแผนกขึ้นไป มีพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มากกว่า พนักงานในตำแหน่งระดับปฏิบัติงานส่วนวิชาชีพทางการแพทย์ โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.299

2. พนักงานที่มีตำแหน่งหัวหน้างานกับพนักงานในตำแหน่งปฏิบัติงานส่วนวิชาชีพทางการแพทย์ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.044 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า พนักงานที่มีตำแหน่งหัวหน้างาน มีพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างเป็นรายคู่กับพนักงานในตำแหน่งปฏิบัติงานส่วนวิชาชีพทางการแพทย์ อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพนักงานที่มีตำแหน่งหัวหน้างาน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มากกว่า พนักงานในตำแหน่งปฏิบัติงานส่วนวิชาชีพทางการแพทย์ โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.186

3. พนักงานในตำแหน่งปฏิบัติงานส่วนวิชาชีพทางการแพทย์ กับพนักงานระดับปฏิบัติการ ส่วนสนับสนุน มีค่า Sig. เท่ากับ 0.028 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 หมายความว่า พนักงานในตำแหน่งปฏิบัติงานส่วนวิชาชีพทางการแพทย์ มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างเป็นรายคู่กับพนักงานในระดับปฏิบัติการส่วนสนับสนุน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพนักงานระดับปฏิบัติงานส่วนวิชาชีพทางการแพทย์ มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์น้อยกว่า พนักงานระดับปฏิบัติการส่วนสนับสนุน โดยมีผลต่างของค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.155

ส่วนคู่อื่นๆ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานข้อที่ 1.5 พนักงานที่มีอายุการทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : พนักงานที่มีอายุการทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ไม่แตกต่างกัน

H_1 : พนักงานที่มีอายุการทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ค่าสถิติของการเปรียบเทียบความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติมีค่าน้อยกว่า 0.05 หากค่าแปรปรวนของข้อมูลทุกกลุ่มเท่ากันให้ทดสอบความแตกต่างด้วย F-test และหากค่าแปรปรวนของทุกกลุ่มไม่เท่ากันให้ทดสอบความแตกต่างด้วย Brown-Forsythe ถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) หรือ Dunnett's T3 เพื่อหาว่าคู่เฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดง ต่อไปนี้

โดยจะทำการตรวจสอบค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มก่อน โดยใช้ Levene's Test ซึ่งตั้งสมมติฐานดังนี้

H_0 : ค่าความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่แตกต่างกัน

H_1 : ค่าความแปรปรวนของอย่างน้อยหนึ่งกลุ่มแตกต่างจากกลุ่มอื่น

ตาราง 24 แสดงค่าความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามอายุการทำงาน

พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก	Levene			
Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	Statistic	df1	df2	Sig.
พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	0.718	3	396	0.542

จากตาราง 24 สามารถอธิบายได้ดังนี้

ความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.542 ซึ่งมากกว่า 0.05 แสดงว่าค่าความแปรปรวนประชากรของกลุ่มนี้ไม่แตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) และใช้ค่า Sig จากตาราง F-test

ตาราง 25 แสดงความแตกต่างกันของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามอายุการทำงาน

พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	Mean Square	F	Sig.
พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club	ระหว่างกลุ่ม	0.973	3	0.324	1.055	0.368
	ภายในกลุ่ม	121.769	396	0.307		
	รวม	122.742	399			

จากตาราง 25 แสดงความแตกต่างของพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามอายุการทำงาน มีค่า Sig. เท่ากับ 0.368 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) แสดงว่า พนักงานที่มีอายุการทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ได้แก่ ส่วนลดและสิทธิประโยชน์หลัก สิทธิประโยชน์อื่นๆ สำหรับสมาชิก และเงื่อนไขและข้อตกลงการเป็นสมาชิกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ได้แก่ ส่วนลดและสิทธิประโยชน์หลัก สิทธิประโยชน์อื่นๆ สำหรับสมาชิก และเงื่อนไขและข้อตกลงการเป็นสมาชิกไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

H_1 : ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ได้แก่ ส่วนลดและสิทธิประโยชน์หลัก สิทธิประโยชน์อื่นๆ สำหรับสมาชิก และเงื่อนไขและข้อตกลงการเป็นสมาชิกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) จะใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 26 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานต่อ โปรแกรมบัตร Healthy Living Club	พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์		
	ค่าความสัมพันธ์ (r)	ค่า Sig.	ระดับความสัมพันธ์
1. ด้านข้อมูลทั่วไปและสิทธิประโยชน์หลัก	0.188**	0.000	สัมพันธ์ต่ำ
2. ด้านสิทธิประโยชน์อื่นๆ สำหรับสมาชิก	0.096	0.055	ไม่มีความสัมพันธ์
3. ด้านเงื่อนไขและข้อตกลงการเป็นสมาชิก	0.200**	0.000	สัมพันธ์ต่ำ
รวม	0.221**	0.000	สัมพันธ์ต่ำ

** ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตาราง 26 ผลการวิเคราะห์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ พบว่า ความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) 0.221 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club ด้านข้อมูลทั่วไปและสิทธิประโยชน์หลักและด้านเงื่อนไขและข้อตกลงการเป็นสมาชิก มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ทุกด้าน ซึ่งน้อยกว่า 0.01 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club ด้านข้อมูลทั่วไปและสิทธิประโยชน์หลักและด้านเงื่อนไขและข้อตกลงการเป็นสมาชิก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) 0.188 และ 0.200 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club ด้านข้อมูลทั่วไปและสิทธิประโยชน์หลักและด้านเงื่อนไขและข้อตกลงการเป็นสมาชิก เพิ่มขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club ด้านสิทธิประโยชน์อื่นๆ สำหรับสมาชิก มีค่า Sig. เท่ากับ 0.055 ซึ่งมากกว่า 0.05 จึงยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club ด้านสิทธิประโยชน์อื่นๆ สำหรับสมาชิก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 3 ทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ได้แก่ ทศนคติด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ ด้านราคาค่าสมัคร ด้านช่องทางการสมัคร ด้านการส่งเสริมการตลาดและด้านขั้นตอนการให้บริการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

โดยสามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ได้แก่ ทศนคติด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ ด้านราคาค่าสมัคร ด้านช่องทางการสมัคร ด้านการส่งเสริมการตลาดและด้านขั้นตอนการให้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

H_1 : ทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ได้แก่ ทศนคติด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ ด้านราคาค่าสมัคร ด้านช่องทางการสมัคร ด้านการส่งเสริมการตลาดและด้านขั้นตอนการให้บริการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) จะใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้นจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 27 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club	พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์		
	ค่าความสัมพันธ์ (r)	ค่า Sig.	ระดับความสัมพันธ์
1. ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์	0.267**	0.000	สัมพันธ์ต่ำ
2. ด้านราคาค่าสมาชิก	0.305**	0.000	สัมพันธ์ปานกลาง
3. ด้านช่องทางการสมัครสมาชิก	0.254**	0.000	สัมพันธ์ต่ำ
4. ด้านการส่งเสริมการตลาด	0.373**	0.000	สัมพันธ์ปานกลาง
5. ด้านขั้นตอนการให้บริการ	0.365**	0.000	สัมพันธ์ปานกลาง
รวม	0.421**	0.000	สัมพันธ์ปานกลาง

** ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตาราง 27 ผลการวิเคราะห์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ พบว่า ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) 0.421 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานเพิ่มขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านราคาค่าสมาชิก ด้านการส่งเสริมการตลาดและด้านขั้นตอนการให้บริการ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ทุกด้าน ซึ่งน้อยกว่า 0.01 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านราคาค่าสมาชิก ด้านการส่งเสริมการตลาดและด้านขั้นตอนการให้บริการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) 0.305 0.373 และ 0.365 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านราคาค่าสมาชิก ด้านการส่งเสริมการตลาดและด้านขั้นตอนการให้บริการของพนักงานดีขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์และด้านช่องทางการสมัครสมาชิก มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ทุกด้าน ซึ่งน้อยกว่า 0.01 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์และด้านช่องทางการสมัครสมาชิก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) 0.267 และ 0.254 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์และด้านช่องทางการสมัครสมาชิกของพนักงานดีขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

ตาราง 28 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านประโยชน์และ คุณค่าของผลิตภัณฑ์	พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์		
	ค่าความสัมพันธ์ (r)	ค่า Sig.	ระดับความสัมพันธ์
1.สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิประโยชน์และ ส่วนลดในการรักษาพยาบาลอย่างคุ้มค่า	0.258**	0.000	สัมพันธ์ต่ำ
2.บัตรสมาชิกให้ส่วนลดครอบคลุม รายการรักษาพยาบาลจำนวนมาก	0.154**	0.000	สัมพันธ์ต่ำ
3.สิทธิประโยชน์และเงื่อนไขของการเป็น สมาชิกบัตรมีความเหมาะสม	0.233**	0.000	สัมพันธ์ต่ำ
4.บัตรสมาชิกมีความโดดเด่นและเป็น เอกลักษณ์	0.248**	0.000	สัมพันธ์ต่ำ

** ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตาราง 28 ผลการวิเคราะห์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิประโยชน์และส่วนลดในการรักษาพยาบาลอย่างคุ้มค่า บัตรสมาชิกให้ส่วนลดครอบคลุมรายการรักษาพยาบาลจำนวนมาก สิทธิประโยชน์และเงื่อนไขของการเป็นสมาชิกบัตรมีความเหมาะสมและบัตรสมาชิกมีความโดดเด่นและเป็นเอกลักษณ์ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ ในรายข้อสมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิประโยชน์และส่วนลดในการรักษาพยาบาลอย่างคุ้มค่า บัตรสมาชิกให้ส่วนลดครอบคลุมรายการรักษาพยาบาลจำนวนมาก สิทธิประโยชน์และเงื่อนไขของการเป็นสมาชิกบัตรมีความเหมาะสมและบัตรสมาชิกมีความโดดเด่นและเป็นเอกลักษณ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) 0.258 0.154 0.233 และ 0.248 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทาง

เดียวกันในระดับต่ำ โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ในรายข้อ ได้แก่ สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิประโยชน์และส่วนลดในการรักษาพยาบาลอย่างคุ้มค่า บัตรสมาชิกให้ส่วนลดครอบคลุมรายการรักษาพยาบาลจำนวนมาก สิทธิประโยชน์และเงื่อนไขของการเป็นสมาชิกบัตรมีความเหมาะสมและบัตรสมาชิกมีความโดดเด่นและเป็นเอกลักษณ์ดีขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

ตาราง 29 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านราคาค่าสมาชิกกับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านราคาค่าสมาชิก	พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์		
	ค่าความสัมพันธ์ (r)	ค่า Sig.	ระดับความสัมพันธ์
1.สมาชิกได้รับสิทธิประโยชน์และส่วนลดในการรักษาพยาบาลคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับค่าสมัคร	0.268**	0.000	สัมพันธ์ต่ำ
2.อัตราค่าสมัครสมาชิกมีราคาถูกเมื่อเปรียบเทียบกับอายุสมาชิก และ บัตรกำนัลตรวจสุขภาพที่ได้รับ	0.284**	0.000	สัมพันธ์ต่ำ

** ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตาราง 29 ผลการวิเคราะห์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านราคาค่าสมาชิกกับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า สมาชิกได้รับสิทธิประโยชน์และส่วนลดในการรักษาพยาบาลคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับค่าสมัครและอัตราค่าสมัครสมาชิกมีราคาถูกเมื่อเปรียบเทียบกับอายุสมาชิก และ บัตรกำนัลตรวจสุขภาพที่ได้รับ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ทุกข้อซึ่งน้อยกว่า 0.01 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่าทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านราคาค่าสมาชิก ในรายข้อ ได้แก่ สมาชิกได้รับสิทธิประโยชน์และส่วนลดในการรักษาพยาบาลคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับค่าสมัครและ

อัตราค่าสมัครสมาชิกมีราคาถูกเมื่อเปรียบเทียบกับอายุสมาชิก และ บัตรกำนัลตรวจสุขภาพที่ได้รับ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) 0.268 และ 0.284 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ โดยสรุป กล่าวคือ เมื่อทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านราคาค่าสมาชิก ในรายชื่อ คือ สมาชิกได้รับสิทธิประโยชน์และส่วนลดในการรักษาพยาบาลคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับค่าสมัคร และอัตราค่าสมัครสมาชิกมีราคาถูกเมื่อเปรียบเทียบกับอายุสมาชิก และ บัตรกำนัลตรวจสุขภาพที่ได้รับดีขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

ตาราง 30 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้าน ช่องทางการสมัครสมาชิกกับพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของ พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านช่องทางการสมัครสมาชิก	พฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์		
	ค่าความสัมพันธ์ (r)	ค่า Sig.	ระดับความสัมพันธ์
1. ลูกค้าน่าสามารถสมัครสมาชิกผ่านช่องทางต่าง ๆ ได้หลากหลายวิธี เช่น เคาน์เตอร์ภายในโรงพยาบาลฯ สมัครผ่านเว็บไซต์ สมัครโดยการโอนเงิน	0.266**	0.000	สัมพันธ์ต่ำ
2. เคาน์เตอร์รับสมัครสมาชิกในโรงพยาบาลฯ มีอยู่ทั่วถึงและตั้งอยู่ในทำเลที่ลูกค้าได้รับความสะดวก	0.173**	0.001	สัมพันธ์ต่ำ

** ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตาราง 30 ผลการวิเคราะห์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านช่องทางการสมัครสมาชิกกับพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ลูกค้าสามารถสมัครสมาชิกผ่านช่องทางต่างๆ ได้หลากหลายวิธี เช่น เคาน์เตอร์ภายในโรงพยาบาล สมัครผ่านเว็บไซต์ สมัครโดยการโอนเงิน และเคาน์เตอร์รับสมัครสมาชิกในโรงพยาบาล มีอยู่ทั่วถึงและตั้งอยู่ในทำเลที่ลูกค้าได้รับความสะดวก มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 และ 0.001 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านช่องทางการสมัครสมาชิก ในข้อลูกค้าสามารถสมัครสมาชิกผ่านช่องทางต่างๆ ได้หลากหลายวิธี เช่น เคาน์เตอร์ภายในโรงพยาบาล สมัครผ่านเว็บไซต์ สมัครโดยการโอนเงิน และเคาน์เตอร์รับสมัครสมาชิกในโรงพยาบาล มีอยู่ทั่วถึงและตั้งอยู่ในทำเลที่ลูกค้าได้รับความสะดวกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) 0.266 และ 0.173 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านช่องทางการสมัครสมาชิก ในข้อลูกค้าสามารถสมัครสมาชิกผ่านช่องทางต่างๆ ได้หลากหลายวิธี เช่น เคาน์เตอร์ภายในโรงพยาบาล สมัครผ่านเว็บไซต์ สมัครโดยการโอนเงิน และเคาน์เตอร์รับสมัครสมาชิกในโรงพยาบาล มีอยู่ทั่วถึงและตั้งอยู่ในทำเลที่ลูกค้าได้รับความสะดวกดีขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

ตาราง 31 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านการส่งเสริมการตลาดกับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านการส่งเสริมการตลาด	พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์		
	ค่าความสัมพันธ์ (r)	ค่า Sig.	ระดับความสัมพันธ์
1.เครื่องมือสื่อสารทางการตลาด อาทิ โบสถ์คร ไปสเตอร์ ไปปลิว Bill Board เว็บไซต์ เพียงพอต่อการประชาสัมพันธ์บัตร	0.227**	0.000	สัมพันธ์ต่ำ
2.ข้อความของสื่อประชาสัมพันธ์อ่านเข้าใจง่ายและครอบคลุมสิทธิประโยชน์และเงื่อนไขสำคัญที่ลูกค้าควรทราบ	0.210**	0.000	สัมพันธ์ต่ำ
3.สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษในการใช้บริการอื่นๆ ของโรงพยาบาลฯ เหนือกว่าลูกค้าที่ไม่ได้เป็นสมาชิก (เช่น ห้องรับรอง Napa Lounge และ Wi-Fi Internet)	0.356**	0.000	สัมพันธ์ปานกลาง
4.สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษจากโปรแกรมส่งเสริมการขายต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ (เช่น คุปองส่วนลด ของขวัญวันเกิด การเข้าร่วมกิจกรรมพิเศษ เป็นต้น)	0.374**	0.000	สัมพันธ์ปานกลาง

** ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตาราง 31 ผลการวิเคราะห์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านช่องทางการสมัครสมาชิกกับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษในการใช้บริการอื่นๆ ของโรงพยาบาลฯ เหนือกว่าลูกค้าที่ไม่ได้เป็นสมาชิก (เช่น ห้องรับรอง Napa Lounge และ Wi-Fi Internet) และสมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษจากโปรแกรมส่งเสริมการขายต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ (เช่น คุปองส่วนลด ของขวัญวันเกิด การเข้าร่วมกิจกรรมพิเศษ เป็นต้น) มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ทุกข้อ ซึ่งน้อยกว่า 0.01 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า

ว่า ทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านการส่งเสริมการตลาด ในข้อสมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษในการใช้บริการอื่นๆ ของโรงพยาบาล เหนือกว่าลูกค้าที่ไม่ได้เป็นสมาชิก (เช่น ห้องรับรอง Napa Lounge และ Wi-Fi Internet) และสมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษจากโปรแกรมส่งเสริมการขายต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ (เช่น คุปองส่วนลด ของขวัญวันเกิด การเข้าร่วมกิจกรรมพิเศษ เป็นต้น) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) 0.356 และ 0.374 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านการส่งเสริมการตลาด ในข้อสมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษในการใช้บริการอื่นๆ ของโรงพยาบาล เหนือกว่าลูกค้าที่ไม่ได้เป็นสมาชิก (เช่น ห้องรับรอง Napa Lounge และ Wi-Fi Internet) และสมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษจากโปรแกรมส่งเสริมการขายต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ (เช่น คุปองส่วนลด ของขวัญวันเกิด การเข้าร่วมกิจกรรมพิเศษ เป็นต้น) ดีขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า เครื่องมือสื่อสารทางการตลาด อาทิ โบสถ์คร โปสเตอร์ โปปลิว Bill Board เว็บไซต์ เพียงพอต่อการประชาสัมพันธ์บัตรและข้อความของสื่อประชาสัมพันธ์อ่านเข้าใจง่ายและครอบคลุมสิทธิประโยชน์และเงื่อนไขสำคัญที่ลูกค้าควรทราบ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ทุกข้อ ซึ่งน้อยกว่า 0.01 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านการส่งเสริมการตลาด ในข้อเครื่องมือสื่อสารทางการตลาด อาทิ โบสถ์คร โปสเตอร์ โปปลิว Bill Board เว็บไซต์ เพียงพอต่อการประชาสัมพันธ์บัตรและข้อความของสื่อประชาสัมพันธ์อ่านเข้าใจง่ายและครอบคลุมสิทธิประโยชน์และเงื่อนไขสำคัญที่ลูกค้าควรทราบ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) 0.227 และ 0.210 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อเครื่องมือสื่อสารทางการตลาด อาทิ โบสถ์คร โปสเตอร์ โปปลิว Bill Board เว็บไซต์ เพียงพอต่อการประชาสัมพันธ์บัตรและข้อความของสื่อประชาสัมพันธ์อ่านเข้าใจง่ายและครอบคลุมสิทธิประโยชน์และเงื่อนไขสำคัญที่ลูกค้าควรทราบดีขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรมกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

ตาราง 32 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club
ด้านขั้นตอนการให้บริการกับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของ
พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านขั้นตอนการให้บริการ	พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์		
	ค่าความสัมพันธ์ (r)	ค่า Sig.	ระดับความสัมพันธ์
1. มีความรวดเร็วในการให้บริการ	0.302**	0.000	สัมพันธ์ปานกลาง
2. เจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิก มีความเชี่ยวชาญในการให้บริการ	0.380**	0.000	สัมพันธ์ปานกลาง
3. เจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิก มีความกระตือรือร้น เอาใจใส่และให้บริการด้วยความเต็มใจ	0.307**	0.000	สัมพันธ์ปานกลาง

** ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตาราง 32 ผลการวิเคราะห์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านขั้นตอนการให้บริการกับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีความรวดเร็วในการให้บริการ เจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิกมีความเชี่ยวชาญในการให้บริการและเจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิกมีความกระตือรือร้น เอาใจใส่และให้บริการด้วยความเต็มใจ มีค่า Sig. เท่ากับ 0.000 ทุกข้อ ซึ่งน้อยกว่า 0.01 จึงปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านขั้นตอนการให้บริการ ในข้อมีความรวดเร็วในการให้บริการ เจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิกมีความเชี่ยวชาญในการให้บริการและเจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิกมีความกระตือรือร้น เอาใจใส่และให้บริการด้วยความเต็มใจ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) 0.302 0.380 และ 0.307 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านขั้นตอนการให้บริการ ในข้อมีความรวดเร็วในการให้บริการ เจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิกมีความเชี่ยวชาญในการให้บริการและเจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิกมีความกระตือรือร้น เอาใจใส่และให้บริการด้วย

ความเต็มใจดีขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ตาราง 33 ตารางสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ สมมติฐาน	สถิติ
สมมติฐานที่ 1 พนักงานที่มีลักษณะประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงานปัจจุบัน และ อายุการทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน		
1.1 พนักงานที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน	ไม่สอดคล้องกับ สมมติฐาน	t-test
1.2 พนักงานที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน	สอดคล้องกับ สมมติฐาน	F - test
1.3 พนักงานที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน	สอดคล้องกับ สมมติฐาน	F - test
1.4 พนักงานที่มีตำแหน่งงานปัจจุบันแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน	สอดคล้องกับ สมมติฐาน	F - test
1.5 พนักงานที่มีอายุการทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน	ไม่สอดคล้องกับ สมมติฐาน	F - test

ตาราง 33 (ต่อ)

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ สมมติฐาน	สถิติ
สมมติฐานที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ได้แก่ ส่วนลด และสิทธิประโยชน์หลัก สิทธิประโยชน์อื่นๆ สำหรับสมาชิก และเงื่อนไขและข้อตกลงการเป็นสมาชิกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์		
1. ด้านข้อมูลทั่วไปและสิทธิประโยชน์หลัก	สอดคล้องกับสมมติฐาน	Pearson Product Moment Correlation
2. ด้านสิทธิประโยชน์อื่นๆ สำหรับสมาชิก	ไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน	Pearson Product Moment Correlation
3. ด้านเงื่อนไขและข้อตกลงการเป็นสมาชิก	สอดคล้องกับสมมติฐาน	Pearson Product Moment Correlation
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club	สอดคล้องกับสมมติฐาน	Pearson Product Moment Correlation

ตาราง 33 (ต่อ)

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ	สถิติ
สมมติฐาน		
สมมติฐานที่ 3 ทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ได้แก่ ทศนคติด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ ด้านราคาค่าสมัคร ด้านช่องทางการสมัคร ด้านการส่งเสริมการตลาดและด้านขั้นตอนการให้บริการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์		
1. ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์	สอดคล้องกับสมมติฐาน	Pearson Product Moment Correlation
2. ด้านราคาค่าสมาชิก	สอดคล้องกับสมมติฐาน	Pearson Product Moment Correlation
3. ด้านช่องทางการสมัครสมาชิก	สอดคล้องกับสมมติฐาน	Pearson Product Moment Correlation
4. ด้านการส่งเสริมการตลาด	สอดคล้องกับสมมติฐาน	Pearson Product Moment Correlation
5. ด้านขั้นตอนการให้บริการ	สอดคล้องกับสมมติฐาน	Pearson Product Moment Correlation
ทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club	สอดคล้องกับสมมติฐาน	Pearson Product Moment Correlation

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาเรื่อง ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ เนื่องจากการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดของพนักงานมีส่วนสำคัญในการสร้างโอกาสทางการตลาดและการขายให้แก่โปรแกรมบัตรสมาชิก พนักงานเปรียบเสมือนทูตขององค์กร เป็นจุดเริ่มต้นของการติดต่อสื่อสาร (Contact Point) เป็นเครื่องมือทางการตลาดที่สร้างความมั่นใจให้ลูกค้าได้มากที่สุด การติดต่อกับเจ้าหน้าที่โดยตรงจะทำให้ลูกค้าได้ข้อมูลครบถ้วน ชัดเจน และนำไปสู่การตัดสินใจสมัครเป็นสมาชิกบัตร Healthy Living Club ในที่สุด ในทางตรงกันข้าม หากพนักงานขาดความรู้ความเข้าใจในโปรแกรมการตลาดที่ถูกต้อง ครบถ้วน ย่อมส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพและบทบาทในการประชาสัมพันธ์โปรแกรมและสร้างการรับรู้ที่ผิดพลาดให้แก่ลูกค้า ดังนั้น ผลลัพธ์ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ จึงเป็นประโยชน์แก่โรงพยาบาลฯ ในการวางแผนฝึกอบรมและพัฒนาให้พนักงานมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เพื่อนำข้อมูลไปปรับปรุงและพัฒนาส่วนประสมการตลาดให้สอดคล้องและสนับสนุนการประชาสัมพันธ์ของพนักงานมากขึ้น และท้ายที่สุดเพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปประกอบการวางแผนพัฒนาศักยภาพของพนักงานให้มีบทบาทในการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดต่อไปในอนาคต

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายดังนี้

1. เพื่อศึกษาปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์ที่มีผลต่อพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจกับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติทางด้านส่วนประสมทางการตลาดกับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ความสำคัญของการวิจัย

1. ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์แก่ทางโรงพยาบาล นำไปใช้ในการวางแผนการฝึกอบรมบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจในตัวสินค้าและบริการมากขึ้น
2. ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้บริหารของโรงพยาบาล นำไปใช้ในการปรับกลยุทธ์ทางด้านส่วนประสมทางการตลาดให้สอดคล้องและเอื้อต่อการปฏิบัติงานของพนักงานในองค์กร รวมทั้งบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร
3. ใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพของพนักงานให้มีบทบาทในการประชาสัมพันธ์เชิงการตลาดมากขึ้น

สมมติฐานในการวิจัย

1. พนักงานที่มีลักษณะประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงานปัจจุบันและอายุการทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน
2. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ได้แก่ ส่วนลด และสิทธิประโยชน์หลัก สิทธิประโยชน์อื่นๆ สำหรับสมาชิก และเงื่อนไขและข้อตกลงการเป็นสมาชิก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
3. ทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ได้แก่ ทศนคติด้านประโยชน์ และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ ด้านราคาค่าสมัคร ด้านช่องทางการสมัคร ด้านการส่งเสริมการตลาดและด้านขั้นตอนการให้บริการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

การศึกษา ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ผู้วิจัยขอสรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

เพศ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง จำนวน 337 คน คิดเป็นร้อยละ 84.25 และเพศชาย จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 15.75

อายุ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 26-35 ปี จำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 45.75 รองลงมาคืออายุ 36-45 ปี จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 28.25 อายุ ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 23.00 อายุ 46 ปีขึ้นไป จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.00 ตามลำดับ

ระดับการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดคือปริญญาตรี จำนวน 263 คน คิดเป็นร้อยละ 65.75 รองลงมาคือ สูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 26.25 และต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8.00 ตามลำดับ

ตำแหน่งผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีตำแหน่งพนักงานระดับปฏิบัติการส่วนสนับสนุน (Support Services Officer) จำนวน 229 คน คิดเป็นร้อยละ 57.25 รองลงมาคือพนักงานระดับปฏิบัติงานส่วนวิชาชีพทางการแพทย์ (Clinical Services Officer) จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21.00 หัวหน้างาน (Supervisor/In-charge) จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 15.75 และผู้จัดการแผนกขึ้นไป (Management) จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 6.00 ตามลำดับ

อายุงาน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุงาน 1-5 ปี จำนวน 192 คน คิดเป็นร้อยละ 48.00 รองลงมาคืออายุงาน 6-10 ปี จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 26.50 อายุงาน 10 ปีขึ้นไป จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.25 และอายุงานต่ำกว่า 1 ปีจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 11.25 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club

พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ในระดับมาก จำนวน 291 คิดเป็นร้อยละ 72.75 พนักงานมีความรู้ความเข้าใจต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ในระดับปานกลาง จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 27.00 และพนักงานมีความรู้ความเข้าใจต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ในระดับน้อยจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.25 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางด้านการตลาดของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club

ทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดโดยภาพรวม มีทัศนคติที่ดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านราคาค่าสมาชิก มีทัศนคติที่ดี ด้านการส่งเสริมการตลาด มีทัศนคติที่ดี ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ มีทัศนคติที่ดี ด้านช่องทางการสมัครสมาชิก มีทัศนคติที่ดี และด้านขั้นตอนการให้บริการ มีทัศนคติที่ดี ตามลำดับ

ทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club โดยภาพรวม มีทัศนคติที่ดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิประโยชน์และส่วนลดในการรักษาพยาบาลอย่างคุ้มค่า มีทัศนคติที่ดี สิทธิประโยชน์และเงื่อนไขของการเป็นสมาชิกบัตรมีความเหมาะสม มีทัศนคติที่ดี บัตรสมาชิกให้ส่วนลดครอบคลุมรายการรักษาพยาบาลจำนวนมาก มีทัศนคติอยู่ที่ดี และบัตรสมาชิกมีความโดดเด่นและเป็นเอกลักษณ์ มีทัศนคติที่ดี ตามลำดับ

ทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านราคาค่าสมาชิกของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club โดยภาพรวมมีทัศนคติที่ดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า สมาชิกได้รับสิทธิประโยชน์และส่วนลดในการรักษาพยาบาลคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับค่าสมัคร มีทัศนคติที่ดีและอัตราค่าสมัครสมาชิกมีราคาถูกเมื่อเปรียบเทียบกับอายุสมาชิกและบัตรกำนัลตรวจสุขภาพที่ได้รับ มีทัศนคติที่ดี

ทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านช่องทางการสมัครสมาชิกของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club โดยภาพรวม มีทัศนคติที่ดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ลูกค้านสามารถสมัครสมาชิกผ่านช่องทางต่างๆ ได้หลากหลายวิธี เช่น เคาน์เตอร์ภายในโรงพยาบาลฯ สมัครผ่านเว็บไซต์ สมัครโดยการโอนเงิน มีทัศนคติที่ดี และเคาน์เตอร์รับสมัครสมาชิกในโรงพยาบาลฯ มีอยู่ทั่วถึงและตั้งอยู่ในทำเลที่ลูกค้าได้รับความสะดวก มีทัศนคติที่ดี

ทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านการส่งเสริมการตลาดของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club โดยภาพรวม มีทัศนคติที่ดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษจากโปรแกรมส่งเสริมการขายต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ (เช่น คุ้มครองส่วนลด ของขวัญวันเกิด การเข้าร่วมกิจกรรมพิเศษ เป็นต้น) มีทัศนคติที่ดี สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษในการใช้บริการอื่นๆ ของโรงพยาบาลฯ เหนือกว่าลูกค้าที่ไม่ได้เป็นสมาชิก (เช่น ห้องรับรอง Napa Lounge และ Wi-Fi Internet) มีทัศนคติที่ดี ข้อความของสื่อประชาสัมพันธ์อ่านเข้าใจง่ายและครอบคลุมสิทธิประโยชน์และเงื่อนไขสำคัญที่ลูกค้าควรทราบ มีทัศนคติที่ดี และเครื่องมือสื่อสารทางการตลาด อาทิ ใบสมัคร โปสเตอร์ โบปปลิว Bill Board เว็บไซต์เพียงพอต่อการประชาสัมพันธ์บัตร มีทัศนคติที่ดี

ทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านขั้นตอนการให้บริการของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club โดยภาพรวม มีทัศนคติที่ดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิกมีความเชี่ยวชาญในการให้บริการ มีทัศนคติที่ดี เจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิกมีความกระตือรือร้น เอาใจใส่และให้บริการด้วยความเต็มใจ มีทัศนคติที่ดี และมีความรวดเร็วในการให้บริการ มีทัศนคติที่ดี ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์โดยภาพรวม มีพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พร้อมจะประสานงานต่อไปยังแผนกที่เกี่ยวข้องทันทีหากลูกค้าต้องการข้อมูลเพิ่มเติมหรือมีปัญหาเกี่ยวกับการสมัครสมาชิกบัตรนี้ มีพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก หยิบใบสมัครหรือเอกสารในการประชาสัมพันธ์บัตรนี้ให้ลูกค้าทันทีที่มีโอกาสหรือเมื่อลูกค้าถามถึง มีพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก เต็มใจและมีความพร้อมที่จะอธิบายสิทธิส่วนลดและสิทธิประโยชน์เบื้องต้นของบัตรนี้ให้แก่ลูกค้าที่สนใจ มีพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก แนะนำบัตรสมาชิกรายนี้ให้ลูกค้ากลุ่มเป้าหมายอยู่เสมอเมื่อมีโอกาสถึงแม้ว่าลูกค้าจะไม่ได้ถามถึง มีพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก ติดตามข้อมูลข่าวสารใหม่ๆ เกี่ยวกับบัตรสมาชิกรายนี้อยู่ตลอดเวลา เพื่อเป็นข้อมูลในการประชาสัมพันธ์ให้แก่ลูกค้า มีพฤติกรรมในการประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์เชิงอนุมาน เพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 พนักงานที่มีลักษณะประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงานปัจจุบัน และ อายุการทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 1.1 พนักงานที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน

ผลการศึกษาพบว่า พนักงานที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 1.2 พนักงานที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน

ผลการศึกษาพบว่า พนักงานที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยพนักงานที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มากกว่า พนักงานที่มีอายุ 36 ปีขึ้นไป และพนักงานที่มีอายุ 26 - 35 ปี มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มากกว่า พนักงานที่มีอายุ 36 ปีขึ้นไป

สมมติฐานข้อที่ 1.3 พนักงานที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน

ผลการศึกษาพบว่า พนักงานที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยพนักงานที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มากที่สุด และพนักงานที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มากกว่า พนักงานที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี

สมมติฐานข้อที่ 1.4 พนักงานที่มีตำแหน่งงานปัจจุบันแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน

ผลการศึกษาพบว่า พนักงานที่มีตำแหน่งงานปัจจุบันแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยพนักงานที่มีตำแหน่งผู้จัดการแผนกขึ้นไป มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club มากกว่าพนักงานในระดับปฏิบัติงานส่วนวิชาชีพทางการแพทย์ พนักงานที่มีตำแหน่งหัวหน้างาน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club มากกว่า พนักงานในระดับปฏิบัติงานส่วนวิชาชีพทางการแพทย์ และพนักงานระดับปฏิบัติงานส่วนวิชาชีพทางการแพทย์ มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club น้อยกว่าพนักงานในระดับปฏิบัติการส่วนสนับสนุน

สมมติฐานข้อที่ 1.5 พนักงานที่มีอายุการทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน

ผลการศึกษาพบว่าพนักงานที่มีอายุการทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ได้แก่ ส่วนลดและสิทธิประโยชน์หลัก สิทธิประโยชน์อื่นๆ สำหรับพนักงาน และเงื่อนไขและข้อตกลงการเป็นสมาชิกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ผลการวิเคราะห์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานต่อโปรแกรม บัตร Healthy Living Club กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของ พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ พบว่า ความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อความรู้ความเข้าใจ ของพนักงาน ต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club ด้านข้อมูลทั่วไปและสิทธิประโยชน์หลักและด้านเงื่อนไขและข้อตกลงการเป็น สมาชิก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงาน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ใน ทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานโปรแกรมบัตร Healthy Living Club ด้านข้อมูลทั่วไปและสิทธิประโยชน์หลักและด้านเงื่อนไขและข้อตกลงการเป็น สมาชิกเพิ่มขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club ด้านสิทธิประโยชน์อื่นๆ สำหรับพนักงานไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ ประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 3 ทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ได้แก่ ทศนคติ ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ ด้านราคาค่าสมัคร ด้านช่องทางการสมัคร ด้านการส่งเสริม การตลาดและด้านขั้นตอนการให้บริการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ผลการวิเคราะห์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาล บำรุงราษฎร์ พบว่า ทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปาน กลาง โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงาน

โปรแกรมบัตร Healthy Living Club ดีขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรม การประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านราคาค่าสมาชิก ด้านการส่งเสริมการตลาดและด้านขั้นตอนการให้บริการ มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปาน กลาง โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านราคาค่า สมาชิก ด้านการส่งเสริมการตลาดและด้านขั้นตอนการให้บริการของพนักงานต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club ดีขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรม การประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์และด้านช่องทางการสมัครสมาชิก มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านประโยชน์และ คุณค่าของผลิตภัณฑ์และด้านช่องทางการสมัครสมาชิกของพนักงานต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club ดีขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรม การประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์

ผลการวิเคราะห์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ ในรายข้อ ได้แก่ สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิประโยชน์และ ส่วนลดในการรักษาพยาบาลอย่างคุ้มค่า บัตรสมาชิกให้ส่วนลดครอบคลุมรายการรักษาพยาบาล จำนวนมาก สิทธิประโยชน์และเงื่อนไขของการเป็นสมาชิกบัตรมีความเหมาะสมและบัตรสมาชิกมี ความโดดเด่นและเป็นเอกลักษณ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัว แปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อทศนคติต่อโปรแกรม บัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ ในรายข้อ ได้แก่ สมาชิก บัตรจะได้รับสิทธิประโยชน์และส่วนลดในการรักษาพยาบาลอย่างคุ้มค่า บัตรสมาชิกให้ส่วนลด

ครอบคลุมรายการรักษาพยาบาลจำนวนมาก สิทธิประโยชน์และเงื่อนไขของการเป็นสมาชิกบัตรมีความเหมาะสมและบัตรสมาชิกมีความโดดเด่นและเป็นเอกลักษณ์ดีขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

ด้านราคาค่าสมาชิก

ผลการวิเคราะห์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านราคาค่าสมาชิกกับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านราคาค่าสมาชิก ในรายข้อ ได้แก่ สมาชิกได้รับสิทธิประโยชน์และส่วนลดในการรักษาพยาบาล คุ่มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับค่าสมัครและอัตราค่าสมัครสมาชิกมีราคาถูกเมื่อเปรียบเทียบกับอายุสมาชิก และ บัตรกำนัลตรวจสุขภาพที่ได้รับ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านราคาค่าสมาชิก ในรายข้อ ได้แก่ สมาชิกได้รับสิทธิประโยชน์และส่วนลดในการรักษาพยาบาล คุ่มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับค่าสมัคร อัตราค่าสมัครสมาชิกมีราคาถูกเมื่อเปรียบเทียบกับอายุสมาชิก และ บัตรกำนัลตรวจสุขภาพที่ได้รับดีขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

ด้านช่องทางการสมัครสมาชิก

ผลการวิเคราะห์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านช่องทางการสมัครสมาชิกกับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านช่องทางการสมัครสมาชิก ในข้อลูกค้าสามารถสมัครสมาชิกผ่านช่องทางต่างๆ ได้หลากหลายวิธี เช่น เคาน์เตอร์ภายในโรงพยาบาลฯ สมัครผ่านเว็บไซต์ สมัครโดยการโอนเงิน และเคาน์เตอร์รับสมัครสมาชิกในโรงพยาบาลฯ มีอยู่ทั่วถึงและตั้งอยู่ในทำเลที่ลูกค้าได้รับความสะดวก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านช่องทางการสมัครสมาชิก ในข้อลูกค้าสามารถสมัครสมาชิกผ่านช่องทางต่างๆ ได้หลากหลายวิธี เช่น เคาน์เตอร์ภายในโรงพยาบาลฯ สมัครผ่านเว็บไซต์ สมัครโดยการโอนเงิน และเคาน์เตอร์รับ

สมัครสมาชิกในโรงพยาบาลฯ มีอยู่ทั่วถึงและตั้งอยู่ในทำเลที่ลูกค้าได้รับความสะดวกดีขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

ด้านการส่งเสริมการตลาด

ผลการวิเคราะห์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านการส่งเสริมการตลาดกับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านการส่งเสริมการตลาด ในข้อสมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษในการใช้บริการอื่นๆ ของโรงพยาบาลฯ เหนือกว่าลูกค้าที่ไม่ได้เป็นสมาชิก (เช่น ห้องรับรอง Napa Lounge และ Wi-Fi Internet) และสมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษจากโปรแกรมส่งเสริมการขายต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ (เช่น คุปองส่วนลด ของขวัญวันเกิด การเข้าร่วมกิจกรรมพิเศษ เป็นต้น) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านการส่งเสริมการตลาด ในข้อสมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษในการใช้บริการอื่นๆ ของโรงพยาบาลฯ เหนือกว่าลูกค้าที่ไม่ได้เป็นสมาชิก (เช่น ห้องรับรอง Napa Lounge และ Wi-Fi Internet) และสมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษจากโปรแกรมส่งเสริมการขายต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ (เช่น คุปองส่วนลด ของขวัญวันเกิด การเข้าร่วมกิจกรรมพิเศษ เป็นต้น) ดีขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านการส่งเสริมการตลาด ในข้อเครื่องมือสื่อสารทางการตลาด อาทิ ใบสมัคร โปสเตอร์ ใบปลิว Bill Board เว็บไซต์ เพียงพอต่อการประชาสัมพันธ์บัตรและข้อความของสื่อประชาสัมพันธ์อ่านเข้าใจง่ายและครอบคลุมสิทธิประโยชน์และเงื่อนไขสำคัญที่ลูกค้าควรทราบ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อเครื่องมือสื่อสารทางการตลาด อาทิ ใบสมัคร โปสเตอร์ ใบปลิว Bill Board เว็บไซต์ เพียงพอต่อการประชาสัมพันธ์บัตรและข้อความของสื่อประชาสัมพันธ์อ่านเข้าใจง่ายและครอบคลุมสิทธิประโยชน์และเงื่อนไขสำคัญที่ลูกค้าควรทราบดีขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

ด้านขั้นตอนการให้บริการ

ผลการวิเคราะห์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านขั้นตอนการให้บริการกับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านขั้นตอนการให้บริการ ในข้อมีความรวดเร็วในการให้บริการ เจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิกมีความเชี่ยวชาญในการให้บริการและเจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิกมีความกระตือรือร้น เอาใจใส่และให้บริการด้วยความเต็มใจ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง โดยสรุปกล่าวคือ เมื่อทัศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ด้านขั้นตอนการให้บริการ ในข้อมีความรวดเร็วในการให้บริการ เจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิกมีความเชี่ยวชาญในการให้บริการและเจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิกมีความกระตือรือร้น เอาใจใส่และให้บริการด้วยความเต็มใจดีขึ้น พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์จะมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club เพิ่มขึ้น

อภิปรายผล

ผลจากการวิจัยเรื่อง ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีประเด็นให้อภิปรายผลดังนี้

1. ผลการทดสอบสมมติฐานพนักงานที่มีลักษณะประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงานปัจจุบัน และ อายุการทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน

1.1 พนักงานที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีชื่อเสียง ให้บริการแก่ลูกค้าทุกเพศ ทุกวัย โรงพยาบาลฯ จึงมีการฝึกอบรมพนักงานทั้งชายและหญิงอย่างมีคุณภาพภายใต้มาตรฐานเดียวกัน ดังนั้น พนักงานจึงมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ อัญญารัตน์ หยิบพฤษ์ทอง (2550) ทำการวิจัยเรื่อง ทัศนคติ ความเข้าใจและ พฤติกรรมของพนักงาน บริษัท เจ.เอ็ม. อุตสาหกรรมอาหาร จำกัดที่มีต่อหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีสำหรับการผลิต GMP: Good

Manufacturing Practice พบว่า พนักงานของบริษัท เจ.เอ็ม.อุตสาหกรรมอาหาร จำกัด ที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมการทำงานไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตามลำดับ

1.2 พนักงานที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยพนักงานที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club มากที่สุด อาจเนื่องมาจาก พนักงานในกลุ่มนี้เป็นพนักงานที่อายุน้อย เพิ่งเริ่มปฏิบัติงานจึงมีความกระตือรือร้นในการทำงานเพื่อเพิ่มประสบการณ์ให้มากยิ่งขึ้น ต้องการได้รับการยอมรับจากหัวหน้างาน พนักงานรุ่นพี่และเพื่อนร่วมงาน รวมทั้ง ต้องการได้รับรางวัลพิเศษ (Incentive) จากการแนะนำบัตรสมาชิกแก่ลูกค้า พนักงานกลุ่มนี้จึงมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับ วเรศรา วิสุทธิวัฒนศักดิ์ (2548) ศึกษาเรื่อง ทักษะจิตของผู้บริโภคที่มีต่อการประชาสัมพันธ์โดยใช้ทีมพรีดี เกิร์ล ในงาน Thailand International Motor Expo พบว่า ผู้บริโภคที่มีอายุแตกต่างกันมีพฤติกรรมการเข้าชมทีมพรีดี เกิร์ล ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

1.3 พนักงานที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยพนักงานที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มากที่สุด อาจเนื่องมาจาก พนักงานที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีเป็นกลุ่มพนักงานที่มีจำนวนมากที่สุดของโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จึงมีโอกาสพบลูกค้ามากกว่าพนักงานกลุ่มอื่น พนักงานที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีจึงมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับ วเรศรา วิสุทธิวัฒนศักดิ์ (2548) ศึกษาเรื่อง ทักษะจิตของผู้บริโภคที่มีต่อการประชาสัมพันธ์โดยใช้ทีมพรีดี เกิร์ล ในงาน Thailand International Motor Expo พบว่า ผู้บริโภคที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีพฤติกรรมการเข้าชมทีมพรีดี เกิร์ล ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

1.4 พนักงานที่มีตำแหน่งงานปัจจุบันแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยพนักงานที่มีตำแหน่งผู้จัดการแผนกขึ้นไป มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มากที่สุด อาจเนื่องมาจาก ผู้จัดการแผนกขึ้นไป เป็นกลุ่มพนักงานที่ต้องปฏิบัติงานร่วมกับผู้บริหาร ผู้บังคับบัญชา และลูกค้า จึงมีบทบาทโดยตรงทั้งในการเป็นผู้รับนโยบาย มอบหมายงานและเป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้บังคับบัญชา จึงต้องแสดงพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับ อัญญารัตน์ หยิบพฤษทอง (2550) ทำการวิจัยเรื่อง ทักษะจิต ความเข้าใจและ พฤติกรรมของพนักงาน บริษัท เจ.เอ็ม.

อุตสาหกรรมอาหาร จำกัดที่มีต่อหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีสำหรับการผลิต GMP : Good Manufacturing Practice จากการวิจัยพบว่า พนักงานของบริษัท เจ.เอ็ม.อุตสาหกรรมอาหาร จำกัด ที่มีตำแหน่งต่างกัน มีพฤติกรรมการทำงาน ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.5 พนักงานที่มีอายุการทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อาจเนื่องมาจาก ไม่ว่าอายุงานของพนักงานมากน้อยเพียงใด ทางโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ก็ยังให้ความสำคัญต่อการบริการของพนักงาน ดังนั้นอายุงานของพนักงานที่ต่างกัน พนักงานมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ อัญญรัตน์ หยิบพฤษทอง (2550) ทำการวิจัยเรื่อง ทศนคติ ความเข้าใจและ พฤติกรรมของพนักงาน บริษัท เจ.เอ็ม. อุตสาหกรรมอาหาร จำกัดที่มีต่อหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีสำหรับการผลิต GMP : Good Manufacturing Practice จากการวิจัยพบว่า พนักงานของบริษัท เจ.เอ็ม.อุตสาหกรรมอาหาร จำกัด ที่มี อายุงานต่างกัน มีพฤติกรรมการทำงาน ไม่แตกต่างกัน

2. ผลการทดสอบสมมติฐาน ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ได้แก่ ส่วนลดและสิทธิประโยชน์หลัก สิทธิประโยชน์อื่นๆ และเงื่อนไขและข้อตกลงการเป็นสมาชิกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club พนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อาจเนื่องมาจาก การที่พนักงานมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ก็จะสามารถอธิบายข้อมูลในเชิงกว้างและลึก ประโยชน์ที่สมาชิกจะได้รับ ค่าบริการที่สมาชิกต้องชำระ การได้รับส่วนลดจากโรงพยาบาล สิทธิพิเศษในการเข้าใช้ห้องพัก การใช้บริการ Internet ของโรงพยาบาล สิทธิพิเศษของบุคคลในครอบครัว และโปรโมชั่นต่างๆ ที่สมาชิกจะได้รับ ข้อมูลเหล่านี้มีความสำคัญต่อการประชาสัมพันธ์กับลูกค้า หากพนักงานมีความรู้ความเข้าใจมากก็จะส่งผลต่อพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ซึ่งสอดคล้องกับ แบล็คเวลและไมนาร์ด (1995) ที่กล่าวว่า การส่งข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการไปสู่บุคคล เพื่อให้บุคคลมีความรู้ความเข้าใจในตัวสินค้าหรือบริการนั้น จะทำให้บุคคลนั้นเกิดการยอมรับและมีพฤติกรรมตามมา

นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ กุสุมา สัจจะนราภรณ์. (2547) ที่ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทศนคติและพฤติกรรมการทำงานที่มีต่อการปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลหัวเฉียว พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือระดับปานกลาง บุคลากรมีส่วนร่วมในการทำงานตามมาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางในเรื่องการมีส่วนร่วมในการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้บริการที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการฝึกอบรมเกี่ยวกับมาตรฐาน การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลภายในโรงพยาบาล สำหรับการจัดทำนโยบายและคู่มือการ

ปฏิบัติงานในหน่วยงานให้สอดคล้องกับมาตรฐาน การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การเสนอความคิดเห็นและร่วมลงมือปฏิบัติงานตามมาตรฐาน การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล บุคลากรมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก

3. ผลการทดสอบสมมติฐาน ทศนคติต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club ได้แก่ ทศนคติด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ ด้านราคาสมัคร ด้านช่องทางการสมัคร ด้านการส่งเสริมการตลาดและด้านขั้นตอนการให้บริการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อาจเนื่องมาจาก พนักงานประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ มีทศนคติด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ที่ลูกค้าจะได้รับ เช่น สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิประโยชน์และส่วนลดในการรักษาพยาบาลอย่างคุ้มค่า บัตรสมาชิกให้ส่วนลดครอบคลุมรายการรักษาพยาบาลจำนวนมาก สิทธิประโยชน์และเงื่อนไขของการเป็นสมาชิกบัตรมีความเหมาะสมและบัตรสมาชิกมีความโดดเด่นและเป็นเอกลักษณ์ ซึ่งประโยชน์เหล่านี้ที่ลูกค้าจะได้รับทำให้ พนักงานมีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ซึ่งสอดคล้องกับ ลุทซ์ (1991) ที่กล่าวว่า ทศนคติเป็นความสัมพันธ์ในลักษณะการเป็นเหตุเป็นผลระหว่างกันขององค์ประกอบด้านความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มของพฤติกรรม อันจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมในที่สุด ซึ่งหมายความว่า ทศนคติเป็นสภาพทางจิตใจที่มีอิทธิพลต่อความคิด สามารถกระตุ้นให้เกิดการแสดงพฤติกรรมออกมาได้

นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับ สแตทท์ เดวิด (1997) ที่กล่าวว่า สินค้าที่มีระดับความเกี่ยวพันสูงทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างทศนคติและพฤติกรรมไม่เป็นไปตามลำดับการเกิดคือ ผู้บริโภคจะต้องเกิดทศนคติต่อสินค้านั้นก่อนแล้วจึงเกิดพฤติกรรมตามมา และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วรรณี บุญช่วยเหลือ (2546) ที่ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทศนคติ การยอมรับมาตรฐาน Joint Commission International Accreditation ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ พบว่า พนักงานทั่วไปมีทศนคติโดยรวมต่อมาตรฐาน JCIA ในระดับดี ทศนคติของพนักงานมีความสัมพันธ์กับการยอมรับโดยรวมต่อมาตรฐาน JCIA อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันและในระดับสูง และทศนคติของพนักงานมีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับด้านการรับรู้ การยอมรับด้านการประเมินผล การยอมรับด้านการทดลองปฏิบัติ การยอมรับด้านการยอมรับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันและในระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

จากผลการศึกษาเรื่อง ความรู้ความเข้าใจ และทศนคติด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ควรมีนโยบายส่งเสริมการปฏิบัติงานในการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club แก่พนักงานกลุ่มที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี มากขึ้น เนื่องจากเมื่อพิจารณาจากผลการวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ของพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ จำแนกตามอายุแล้ว พบว่า พนักงานกลุ่มนี้มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มากที่สุด

2. ผู้บริหารโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ควรมีนโยบายในการรับพนักงานที่มีอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี มาทำหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club มากขึ้น เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า พนักงานกลุ่มนี้มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มากที่สุด

3. ผู้บริหารโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ควรนำนโยบายการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club มากำหนดเป็นแผนปฏิบัติงานขององค์กร (Policy) โดยให้พนักงานในตำแหน่งผู้จัดการแผนกขึ้นไป (Management) เป็นผู้นำแผนไปปฏิบัติให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ประกอบด้วย การฝึกอบรม การติดตามผล รวมทั้งกระตุ้นให้พนักงานผู้ใต้บังคับบัญชาให้ความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club มากขึ้น เนื่องจากพนักงานในตำแหน่งผู้จัดการขึ้นไป เป็นพนักงานที่มีพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์มากที่สุด

4. ผู้บริหารโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ควรวางแผนและจัดการฝึกอบรมพนักงานของโรงพยาบาลฯ ให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลที่สำคัญต่าง ๆ ของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club อย่างสม่ำเสมอ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปและสิทธิประโยชน์หลัก สิทธิประโยชน์อื่นๆ สำหรับสมาชิก และเงื่อนไขและข้อตกลงการเป็นสมาชิก ถึงแม้ว่าผลการวิจัยพบว่าพนักงานส่วนใหญ่จะมีความรู้ความเข้าใจมากที่สุด ทั้งนี้เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้แก่พนักงานทุกคนในการสื่อสารโปรแกรมทางการตลาดนี้แก่ลูกค้า มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมที่มีการเปลี่ยนแปลง และเพื่อให้ลูกค้าได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน และนำไปสู่การตัดสินใจสมัครเป็นสมาชิกบัตร

5. ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะให้ผู้บริหารโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ เน้นย้ำข้อมูลด้านสิทธิประโยชน์ที่ลูกค้าจะได้รับจากบัตรสมาชิก Healthy Living Club แก่พนักงานเป็นพิเศษ นอกเหนือจากข้อมูลด้านอื่นๆ โดยอาจทำการวัดผลความรู้ความเข้าใจพนักงานเป็นรายแผนก จัดทำแบบทดสอบ มีการตั้งคำถาม คำตอบแก่พนักงานเพื่อทบทวนความรู้ความเข้าใจให้เพิ่มมากขึ้น เพราะผลการวิจัยพบว่า ความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ

6. ผู้บริหารโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ควรให้ความสำคัญกับทัศนคติของพนักงานเกี่ยวกับประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ที่ถูกค่าจะได้รับจากบัตรสมาชิก Healthy Living Club เพราะผลการวิจัยพบว่า ทัศนคติของพนักงานต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์ และ ช่องทางการสมัครสมาชิก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทิศทางเดียวกันในระดับต่ำ โรงพยาบาลฯ ควรอธิบายให้พนักงานได้รับทราบตรงกันถึงวัตถุประสงค์ สิทธิประโยชน์ คุณค่า รวมทั้ง ข้อมูลด้านช่องทางการสมัคร ที่โรงพยาบาลฯ ได้จัดหาเพื่อเอื้ออำนวยความสะดวกในรูปแบบต่างๆ ให้แก่ลูกค้าที่สนใจสมัครสมาชิกบัตรนี้ เพื่อให้พนักงานมีทัศนคติที่ถูกต้อง ครบถ้วน ซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์สมาชิกมากขึ้น

7. ผู้บริหารโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ควรใช้ส่วนประสมทางการตลาด ได้แก่ การที่สมาชิกได้รับสิทธิพิเศษจากโรงพยาบาลฯ เหนือกว่าลูกค้าที่ไม่ได้เป็นสมาชิก (เช่น การใช้ห้องรับรอง VIP Lounge และ Wi-Fi Internet) และ สมาชิกได้รับสิทธิพิเศษจากโปรแกรมส่งเสริมการขายต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ รวมทั้ง ส่วนประสมด้านราคาค่าสมาชิก มาเป็นกลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club โดยเน้นให้พนักงานนำเสนอข้อมูลทางด้านนี้ในการประชาสัมพันธ์โปรแกรมแก่ลูกค้า เพราะผลการวิจัยพบว่า ทัศนคติของพนักงานต่อโปรแกรมบัตร Healthy Living Club ด้านการส่งเสริมการตลาด และ ราคาค่าสมัครสมาชิก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ทำการศึกษาแรงจูงใจในการทำงานที่มีผลต่อพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
2. ทำการศึกษาความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติด้านส่วนประสมทางการตลาดของพนักงานที่มีผลต่อพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์โปรแกรมบัตรสมาชิกของโรงพยาบาลเอกชนอื่นๆ ที่มีระดับมาตรฐานใกล้เคียงกัน
3. ทำการศึกษาความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิกของบุคลากรอื่นๆ ของ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ เช่น แพทย์

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กัลยา วาณิชชย์บัญชา. (2545). การวิเคราะห์สถิติ: สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย.
พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- . (2546). การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 6.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กฤษมา สัจจะนราภรณ์. (2547). ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการทำงานที่มีต่อการปฏิบัติงานภายใต้
มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลหัวเฉียว.
สารนิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- จักรกริช ใจดี. 2542. ประชาธิปไตยของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. วิทยานิพนธ์
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ชูดา จิตพิทักษ์. (2525). โครงการตำราวิชาการมูลนิธิมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. พิมพ์ครั้งที่ 2.
สงขลา: มูลนิธิมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2544). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: เทพเนรมิต
การพิมพ์.
- เชิดศักดิ์ ไชวสินธุ์. (2525). การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: สำนักทดสอบ
ทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- น้ำฝน เสี่ยงมรกต. (2549). ทักษะ การยอมรับและความรู้ของพนักงาน บริษัท
โนเบิล พรินซ์ (ประเทศไทย) จำกัดที่มีต่อระบบมาตรฐานการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม
ISO14001:2004. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2520). ทักษะ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย.
กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.
- ธีรพันธ์ โล่ห์ทองคำ. (2549). เครื่องมือ IMC : (ตอนที่ 10) การประชาสัมพันธ์เชิงการตลาด
(Marketing Public Relations : MPR). มติชนรายวัน วันที่ 18 เมษายน พ.ศ. 2549
- . (2549). มติชนรายวัน วันที่ 25 กรกฎาคม พ.ศ. 2549 ปีที่ 29 ฉบับที่ 10363 คอลัมน์
คลื่นความคิด
- พรทิพย์ วรกิจโกคาทร. (2529). การเลือกสื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ไพศาล หวังพานิช. (2523). การวัดผลการศึกษา. กรุงเทพฯ: สำนักทดสอบทางการศึกษาและ
จิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- . (2526). การวัดผลการศึกษา. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

- ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ. (2528). *หลักการวิจัยทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ: ศึกษาพรจำกัด.
- วรรณ บุญช่วยเหลือ. (2546). *ความรู้ทัศนคติ การยอมรับมาตรฐาน Joint Commission International Accreditation ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์*. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วเรศรา วิสุทธิวัฒนศักดิ์. (2548). *ศึกษาเรื่อง ทัศนคติของผู้บริโภคที่มีต่อการประชาสัมพันธ์โดยใช้ ทีมพรีตตี้ เกิร์ล ในงาน Thailand International Motor Expo*. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วิรัช ลภิตตันกุล. (2540). *การประชาสัมพันธ์*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- (2544). *การประชาสัมพันธ์*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542*. กรุงเทพฯ: นามมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคนอื่นๆ. (2539). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ : วิสิทธิ์พัฒนา.
- (2541). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: วิสิทธิ์พัฒนา.
- (2541). *พฤติกรรมองค์กร Organizational Behavior*. กรุงเทพฯ: ซีระฟิล์มและไซเท็กซ์.
- (2552). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: วิสิทธิ์พัฒนา.
- ศุภร เสรีรัตน์. (2544). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: เอ.อาร์ บีซีเนส เพรสพิมพ์ครั้งที่ 3 (ฉบับปรับปรุงแก้ไข).
- เสรี วงษ์มณฑา. (2542). *การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: ซีระฟิล์มและไซเท็กซ์.
- (2546). *สื่อประชาสัมพันธ์*. กรุงเทพฯ: ไดมอนด์ บิสิเนส เวิลด์
- สุรพล พยอมแย้ม. (2545). *จิตวิทยาอุตสาหกรรม*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ธรรมเมธี-สหายพัฒนาการพิมพ์.
- หลวงวิเชียรแพทยาคม. (2479). *รวมปาฐกถาเกี่ยวกับปัญหาชีวิตของคนทั่วไปตามหลักจิตวิทยา*. พระนคร: กรุงเทพบรรณาการ.
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล. (2518) *โฆษณา*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- (2543). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อรรธรณ ปิบันธนโอบาท. (2537). *การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อัญญารัตน์ หยิบพฤษทอง. (2549). *ทัศนคติ ความเข้าใจและพฤติกรรมของพนักงานบริษัท เจ . เอ็ม.อุตสาหกรรมอาหาร จำกัด ที่มีต่อหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีสำหรับการผลิต GMP : Good Manufacturing Practice*. สารนิพนธ์ บธ.ม.(การจัดการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- Bloom, Benjamin S. (1971). *Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning*. New York: Mc Graw Hill – Co
- Bovee, C., Houston, M. Thrill, J.(1995). *Marketing.2nd ed*. New York: Mc. Graw-Hill.
- Engel, James F.; Blackwell, Roger D.; & Miniard, Paul W. (1995). *Consumer Behavior*. 8th ed. Fort Worth, TX: Dryden.
- Good, C.V. (1973). *Dictionary of Education*. New York: Mc. Graw-Hill.
- Kotler, Philip. (1997). *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation and Control, 9th ed*. New Jersey: Prentice-Hall International Inc.
- (2000). *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation and Control, 10th ed*. New Jersey: Prentice-Hall International Inc.
- (2003). *Marketing Management: an Asian Perspective*. Singapore: Prentice-Hall International Inc.
- Lutz, R.J. (1991). *Perspectives in Consumer Behavior*. 4th ed. Engelwood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Robbins, Stephen P. (2003). *The truth about managing people – and nothing but truth*. London: Upper Saddle River, NJ : Prentice Hall.
- Schiffman Leon G. and Leslie La Zer Kanuk. (2006). *Consumer behavior. 9th ed*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Statt, David A. (1997). *Understanding the Consumer: A Psychological Approach*. London: Macmillan.

<http://www.bumrungrad.com/hlc>

<http://www.oknation.net/blog/boonyou/2009/09/18/entry-1>

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษา “ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อพฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการจัดทำสารนิพนธ์ของนิสิตปริญญาโท หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ภาควิชาบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการตลาด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผู้วิจัยจึงขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดสละเวลาอันมีค่าของท่านตอบแบบสอบถามตามความจริงจนครบถ้วน เพื่อให้ผลวิจัยนี้ได้ผลสมบูรณ์ตามความมุ่งหมาย และขอขอบพระคุณมา ณ ล่วงหน้าที่ท่านได้ให้ความร่วมมือเป็นอย่างสูง โดยแบบสอบถามดังกล่าว มีทั้งหมด 4 ส่วน ดังนี้

- | | |
|-----------|--|
| ส่วนที่ 1 | ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม |
| ส่วนที่ 2 | ความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club |
| ส่วนที่ 3 | ทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางด้านการตลาดของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club |
| ส่วนที่ 4 | พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ |

เรื่อง “ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติด้านส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อ
พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตรสมาชิก Healthy Living Club ของพนักงาน
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์”

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () ให้ตรงกับสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ

() ชาย () หญิง

2. อายุ

() ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี () 26 – 35 ปี
() 36 - 45 ปี () 46 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

() ต่ำกว่าปริญญาตรี () ปริญญาตรี
() สูงกว่าปริญญาตรี

4. ตำแหน่งงาน

() ผู้จัดการแผนกขึ้นไป (Management)
() หัวหน้างาน (Supervisor)/In-charge
() พนักงานระดับปฏิบัติงานส่วนวิชาชีพทางการแพทย์
(Clinical Services Officer)
() พนักงานระดับปฏิบัติการส่วนสนับสนุน
(Support Services Officer)

5. อายุงาน

() ต่ำกว่า 1 ปี () 1 - 5 ปี
() 6 - 10 ปี () 10 ปีขึ้นไป

ตอนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจ ของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อโปรแกรม บัตรสมาชิก Healthy Living Club (HLC)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านคิดว่าถูกต้องมากที่สุด

ข้อ	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
	ข้อมูลทั่วไปและสิทธิประโยชน์หลัก		
1	ลูกค้าที่จะสมัครบัตร HLC ได้ จะต้องมีถิ่นพำนักอยู่ในประเทศไทยเท่านั้น		
2	บัตรสมาชิก HLC มีอายุ 1 ปี		
3	สมัครบัตรหลัก 6,300 บาท จะได้รับบัตรกำนัลตรวจสุขภาพมูลค่า 6,300 บาท นอกเหนือจากสิทธิประโยชน์และส่วนลดค่ารักษาพยาบาลที่ได้จากบัตร		
4	ผู้สมัครบัตรหลัก สามารถสมัครบัตรเสริมได้เพียง 1 ท่าน โดยเสียค่าสมัคร 3,000 บาท พร้อมรับบัตรส่วนลดสำหรับโปรแกรมตรวจสุขภาพมูลค่า 3,000 บาท		
5	สมาชิก HLC จะได้รับส่วนลดผู้ป่วยใน (IPD) 30% ค่าห้องและส่วนลดค่ายา 15%		
6	สมาชิกบัตร HLC จะได้รับส่วนลดผู้ป่วยนอก (OPD) ทันทีหลังจากสมัครบัตร และรับส่วนลดผู้ป่วยใน (IPD) ได้หลังจากสมัครแล้ว 7 วัน		
7	สมาชิกบัตร HLC จะได้รับส่วนลดผู้ป่วยนอก (OPD) 15% สำหรับค่ายา ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Lab) ค่าเวชภัณฑ์ ค่าตรวจทางเอกซเรย์ โดยยกเว้น ค่าแพทย์ ค่าเครื่องมือพิเศษ ค่ายาพิเศษ เช่น ยาเคมีบำบัด และค่าตรวจพิเศษทางห้องปฏิบัติการ (Lab พิเศษ)		
8	สมาชิกบัตร HLC ได้รับส่วนลดผู้ป่วยนอก (OPD) 15% สำหรับค่ากายภาพบำบัดด้วย		
	สิทธิประโยชน์อื่น ๆ		
9	สมาชิก HLC ได้รับสิทธิพิเศษในการเข้าใช้ห้องรับรองพิเศษ (Napa Lounge) ได้		
10	สมาชิก HLC สามารถใช้บริการ Internet Wi-Fi ของโรงพยาบาลได้ โดยเสียค่าใช้จ่ายเพียง 50%		
	เงื่อนไขและข้อตกลงการเป็นสมาชิก		
11	บัตร HLC เป็นบัตรสมาชิกที่มอบสิทธิส่วนลดให้เฉพาะเจ้าของบัตรและคนในครอบครัวที่นามสกุลเดียวกัน		
12	ลูกค้าไม่สามารถขอรับส่วนลดจากบัตร HLC ควบคู่กับโปรโมชั่นและส่วนลดอื่นๆ ได้		

ตอนที่ 3 ทศนคติของพนักงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ที่มีต่อส่วนประสมทางด้านการตลาดของโปรแกรมบัตรสมาชิก Healthy Living Club

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ทัศนคติที่มีต่อ ส่วนประสมทางการตลาด	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
ด้านประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์					
1. สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิประโยชน์และส่วนลดในการรักษาพยาบาลอย่างคุ้มค่า					
2. บัตรสมาชิกให้ส่วนลดครอบคลุมรายการรักษาพยาบาลจำนวนมาก					
3. สิทธิประโยชน์และเงื่อนไขของการเป็นสมาชิกบัตรมีความเหมาะสม					
4. บัตรสมาชิกมีความโดดเด่นและเป็นเอกลักษณ์					
ด้านราคาค่าสมาชิก					
5. สมาชิกได้รับสิทธิประโยชน์และส่วนลดในการรักษาพยาบาลคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับค่าสมัคร					
6. อัตราค่าสมัครสมาชิกมีราคาถูกเมื่อเปรียบเทียบกับอายุสมาชิก และ บัตรกำนัลตรวจสอบสุขภาพที่ได้รับ					
ด้านช่องทางการสมัครสมาชิก					
7. ลูกค้าสามารถสมัครสมาชิกผ่านช่องทางต่างๆ ได้หลากหลายวิธี เช่น เช่น เคาน์เตอร์ภายในโรงพยาบาลฯ สมัครผ่านเว็บไซต์ สมัครโดยการโอนเงิน					
8. เคาน์เตอร์รับสมัครสมาชิกในโรงพยาบาลฯ มีอยู่ทั่วถึงและตั้งอยู่ในทำเลที่ลูกค้าได้รับความสะดวก					

ทัศนคติที่มีต่อส่วนประสมทางการตลาด	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
ด้านการส่งเสริมการตลาด					
9.เครื่องมือสื่อสารทางการตลาด อาทิ ใบสมัครโปสเตอร์ ใบปลิว Bill Board เว็บไซต์ เพียงพอต่อการประชาสัมพันธ์บัตร					
10.ข้อความของสื่อประชาสัมพันธ์อ่านเข้าใจง่ายและครอบคลุมสิทธิประโยชน์และเงื่อนไขสำคัญที่ลูกค้าควรทราบ					
11.สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษในการใช้บริการอื่นๆ ของโรงพยาบาลฯ เหนือกว่าลูกค้าที่ไม่ได้เป็นสมาชิก (เช่น ห้องรับรอง Napa Lounge และ Wi-Fi Internet)					
12.สมาชิกบัตรจะได้รับสิทธิพิเศษจากโปรแกรมส่งเสริมการขายต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ (เช่น คุปองส่วนลด ของขวัญวันเกิด การเข้าร่วมกิจกรรมพิเศษ เป็นต้น)					
ด้านขั้นตอนการให้บริการ					
13.มีความรวดเร็วในการให้บริการ					
14.เจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิกมีความเชี่ยวชาญในการให้บริการ					
15.เจ้าหน้าที่ประจำเคาน์เตอร์บัตรสมาชิกมีความกระตือรือร้น เอาใจใส่และให้บริการด้วยความเต็มใจ					

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์บัตร Healthy Living Club ของพนักงาน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับที่ตรงกับการปฏิบัติงานของท่านมากที่สุด

พฤติกรรมการประชาสัมพันธ์ บัตรสมาชิก	ระดับการปฏิบัติ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1.ท่านจะแนะนำบัตรสมาชิกนี้ให้ลูกค้า กลุ่มเป้าหมายอยู่เสมอ หากท่านมีโอกาส ถึงแม้ว่าลูกค้าจะไม่ได้ถามถึง					
2.ท่านเต็มใจและมีความพร้อมที่จะ อธิบายสิทธิ์ส่วนลดและสิทธิประโยชน์ เบื้องต้นของบัตรนี้ให้แก่ลูกค้าที่สนใจ					
3.ท่านจะหยิบใบสมัครหรือเอกสารในการ ประชาสัมพันธ์บัตรนี้ให้ลูกค้าทันทีที่มี โอกาสหรือเมื่อลูกค้าถามถึง					
4.ท่านพร้อมจะประสานงานต่อไปยัง แผนกที่เกี่ยวข้องทันทีหากลูกค้าต้องการ ข้อมูลเพิ่มเติมหรือมีปัญหาเกี่ยวกับการ สมัครสมาชิกบัตรนี้					
5.ท่านติดตามข้อมูลข่าวสารใหม่ๆ เกี่ยวกับบัตรสมาชิกนี้อยู่ตลอดเวลา เพื่อ เป็นข้อมูลในการประชาสัมพันธ์ให้แก่ ลูกค้า					

ภาคผนวก ข

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

รายชื่อ

1. รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

อาจารย์ประจำบัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

2. รองศาสตราจารย์ ดร. ณิชช์ กุลิสร์

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรบริหารธุรกิจ

ภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อชื่อสกุล	นางสาวฉัตรแก้ว เทียนแก้ว
วันเดือนปีเกิด	5 พฤษภาคม 2515
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	18 ถนนเฉลิมพระเกียรติ ร. 9 ซอย 22 แยก 10 แขวงหนองบอน เขตประเวศ กรุงเทพฯ
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	ผู้จัดการแผนกการตลาด(กลุ่มตลาดไทย) โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2538	ศิลปศาสตรบัณฑิต (ภาษาญี่ปุ่น) จาก มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
พ.ศ. 2540	ประกาศนียบัตรทางการแปล (อังกฤษ-ไทย) จาก มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
พ.ศ. 2549	รัฐศาสตรมหาบัณฑิต (การทูตและการระหว่างประเทศ) จาก มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
พ.ศ. 2553	บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การตลาด) จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ