

ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย :
กรณีศึกษา โรงพยาบาลดำเนินสะดวก

สารนิพนธ์
ของ
นางสาววราภรณ์ พุทธิวิถิ

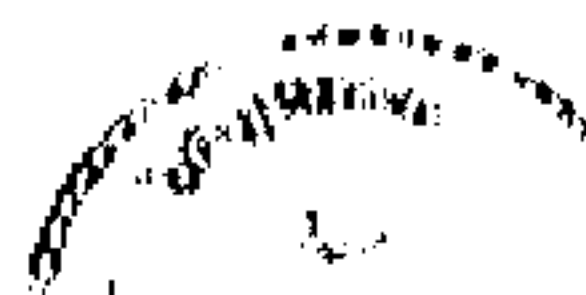
เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด
พฤษภาคม 2546
ลิขสิทธิ์เป็นของ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

๒๑. ๘๒๒
๒๑๒๑
๒.๑

ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย :
กรณีศึกษา โรงพยาบาลดำเนินสะดวก

๑๗ พ.ย. ๒๕๔๖

บทคัดย่อ
ของ
นางสาววราภรณ์ พุทธิวิทย์



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด
พฤษภาคม ๒๕๔๖

๒๑๒๑

วราภรณ์ พุทธิวิทย์. (2546). ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย :

กรณีศึกษา โรงพยาบาลดำเนินสะดวก. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การตลาด). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : อาจารย์ วรินทร์า ศิริสุทธิกุล.

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย กรณีศึกษาโรงพยาบาลดำเนินสะดวก โดยทำการศึกษาคูณภาพบริการ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ โดยทำการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความพึงพอใจของผู้บริโภคกับลักษณะทางด้านประชากรศาสตร์ โดยจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพการสมรส การศึกษา อาชีพ และรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือน ประเภทของบริการที่ผู้บริโภคใช้บริการนวดแผนไทย วัตถุประสงค์ที่ผู้บริโภคต้องการจากการใช้บริการนวดแผนไทย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้บริโภคกับจำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทย ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภค และระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายก่อนเข้ารับบริการนวดแผนไทยในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภค

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้บริโภคที่ได้รับบริการนวดแผนไทย จากแผนกนวดแผนไทย โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จำนวน 160 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยการทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว การวิเคราะห์ความแตกต่างเป็นรายคู่ใช้ Least Significant Difference (LSD) และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติใช้โปรแกรม SPSS For Windows Version 10

ผลการวิจัย พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุสูงกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี มีสถานภาพสมรส มีการศึกษาระดับต่ำกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษา ส่วนใหญ่ มีอาชีพรับราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือนสูงกว่าหรือเท่ากับ 12,000 บาท ส่วนใหญ่มาใช้บริการนวดลำตัว / แขน / ขา โดยมีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อผ่อนคลาย มีจำนวนครั้งของประสบการณ์ในการมาใช้บริการนวดแผนไทย 1 ครั้ง มีระยะเวลาในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการ 0 นาที และมีระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการเป็นเวลา 0-1 วัน

โดยการวิจัยพบว่า

1. ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการโดยรวมในระดับพึงพอใจ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีความพึงพอใจต่อบัณฑิตกำหนดคุณภาพบริการในระดับพึงพอใจอย่างมาก คือ ด้านการให้ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ผู้บริโภคที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อบัณฑิตกำหนดคุณภาพบริการในระดับพึงพอใจ คือ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ และด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทย
2. ตัวแปรด้านเพศ อายุ สถานภาพการสมรส อาชีพ และวัตถุประสงค์ของการใช้บริการแตกต่างกัน มีความพึงพอใจในคุณภาพบริการแตกต่างกัน โดยที่ เพศ แตกต่างกันในด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย อายุ แตกต่างกันในด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ

และด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย สถานภาพการสมรส แตกต่างกันในด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ และด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย อาชีพ แตกต่างกันในด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย และวัตถุประสงค์ของการใช้บริการ แตกต่างกันในด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ และความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทย

2. ตัวแปรต้น ระดับการศึกษา รายได้ และประเภทของการใช้บริการแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน

3. จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการมาใช้บริการนวดแผนไทย ระยะเวลาในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการ และระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในคุณภาพบริการ

CUSTOMERS' SATISFACTION WITH THE SERVICE QUALITY OF THAI
MASSAGE : A CASE STUDY OF DAMNOENSADUAK HOSPITAL

AN ABSTRACT

BY

MISS WARAPORN PUTTHAWITHEE

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Business Administration degree in Marketing
at Srinakharinwirot University
May 2003

Waraporn Putthawithee. (2003). *Consumers' satisfaction with the service of Thai massages ; A Case study of Damnoensaduck Hospital*. Master Project, M.B.A. (Marketing). Bangkok : Graduate School, Srinakarinwirot University. Advisor : Varintra Sirisuthikul.

This research aims to understand the differences of consumers' satisfactions, composed of empathy, assurance, responsiveness, reliability and tangibility, on Thai massage service with regard to the demographic terms; sex, age, marital status, education, occupation and income by surveying the customers of Thai massage department in Damnoensaduck hospital. Moreover, the relation among appointment-making time, waiting time, and the number of service use will be revealed in this research.

The samples used in this research are 160 Thai customers of Thai massage department of Damnoensaduck hospital by questionnaire to gather information. Statistical tools used to analyze the data are percentage, mean, and standard deviation. Least Significant Difference (LSD) is used to perform one-way analysis of variance and pairwise comparison. Pearson's Correlation is used for relationship analysis. SPSS for Windows Version 10 is used to analyze statistical data.

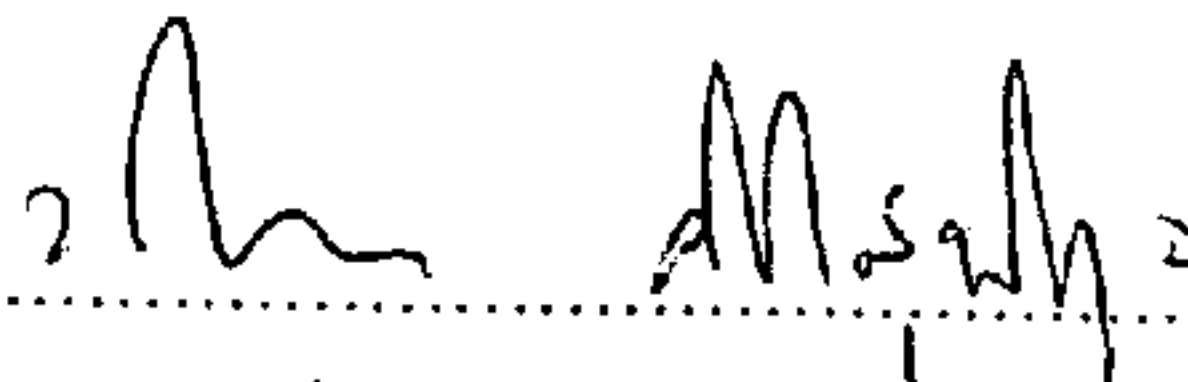
In the broad picture, the study showed that the majority of customers are female; 76.3 percent, over 61 years of age, married, Prathomsuaksa educated or below, working for government organizations, earning 12,000 Bath or more a month. Furthermore, the services, usually being asked for, are body and limbs massage for relaxation purpose, and most of them have one time of service experience, zero to one day of advance appointment and zero minute of waiting time.

The research found that

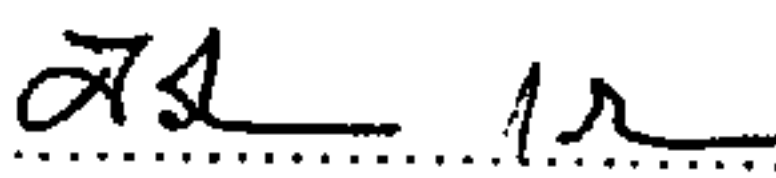
1. Overall, most customers were satisfied. In detail, the highest satisfactions were empathy, assurance and tangibility, and the relatively low satisfactions were responsiveness and reliability.
2. The factors of gender, age, marital status, occupation and the reason of receiving service all determine the satisfaction on the service. Gender decides the reliability and responsiveness, age dictates the tangibility and assurance, marital status affects the tangibility, reliability, responsiveness and assurance, occupation influences the tangibility and, finally, the reasons for receiving the service determines tangibility and reliability.
3. On the other hand, the factors of education, income and the kinds of service received do not determine the satisfactions.
4. The number of the service experienced, advance appointment and waiting time have no relation to the satisfaction.

อาจารย์ที่ปรึกษา ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณา
สารนิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ปริญญาบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์


.....
(อาจารย์ วรินทร์รา ศิริสุทธิกุล)

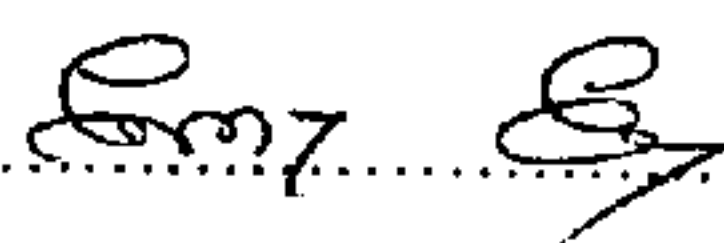
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร


.....
(รองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ เสรีรัตน์)

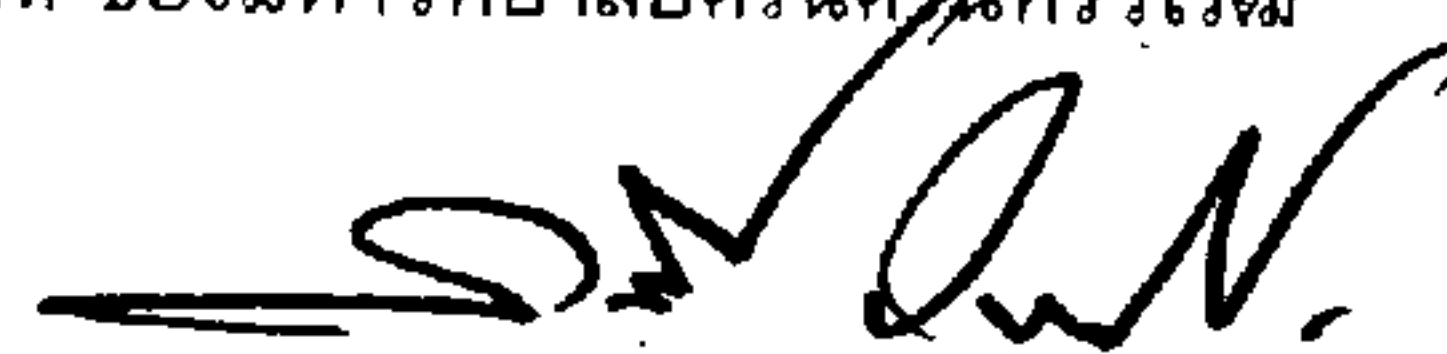
คณะกรรมการสอบ


.....ประธาน
(อาจารย์ วรินทร์รา ศิริสุทธิกุล)


.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ เสรีรัตน์)


.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ สุพาดา สิริกุดตา)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ปริญญาบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ


.....คณบดีคณะสังคมศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กวี วรกวิน)

วันที่...4...เดือน...พฤษภาคม.....พ.ศ. 2546

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ด้วยการสนับสนุนและความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์ ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร อาจารย์วรินทร์า ศิริสุทธิกุล อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ผู้คอยให้คำชี้แนะและให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งผู้วิจัยขอกล่าวขอบคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบพระคุณรองศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุดตา ผู้ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็น อันมีคุณค่าและเป็นประโยชน์ในการวิจัยอย่างยิ่ง ตลอดจนการแก้ไขปรับปรุงให้สารนิพนธ์มีความสมบูรณ์

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ ดร. วรางคณา อติศรประเสริฐ ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจคุณภาพเครื่องมือ และให้คำแนะนำในการวิจัย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านด้วยความเคารพอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ด้วย

ขอขอบพระคุณ แผนกนวดแผนไทย งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลดำเนินสะดวก และเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่กรุณาเอื้อเฟื้อสถานที่ในการเก็บข้อมูล

ขอขอบคุณ ผู้เสียสละเวลาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทุกท่าน และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ประจำภาควิชาบริหารธุรกิจ รวมไปถึงเจ้าหน้าที่ประจำห้องบัณฑิตวิทยาลัยทุกท่าน ที่ให้การช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณเพื่อนๆ ทุกคน และบุคคลต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับสารนิพนธ์ฉบับนี้ ที่ให้การช่วยเหลือ แนะนำ และเป็นกำลังใจเสมอมา

ท้ายที่สุดเหนือสิ่งอื่นใด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อเดชา และ คุณแม่เสาวลักษณ์ พุทธิวิที ผู้ซึ่งเป็นกำลังใจและให้การสนับสนุนแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด รวมทั้งญาติ พี่ น้อง ที่ให้การช่วยเหลือผู้วิจัยด้วยดีตลอดมา

วราภรณ์ พุทธิวิที

สารบัญ

บทที่

หน้า

1	บทนำ	1
	ภูมิหลัง	1
	ความมุ่งหมายของการวิจัย	2
	ความสำคัญของการวิจัย	2
	ขอบเขตของการวิจัย	3
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	3
	ตัวแปรที่ศึกษา	3
	นิยามศัพท์เฉพาะ	5
	กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
	สมมติฐานในการวิจัย	8
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
	ความหมายของการบริการ	9
	ประเภทและลักษณะของธุรกิจบริการ	10
	แนวความคิดทางการตลาดในธุรกิจบริการ	11
	ความหมายของความพึงพอใจในการบริการ	12
	ความสำคัญของความพึงพอใจในการบริการ	14
	ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของบุคคล	14
	ความหมายของคุณภาพบริการ	15
	การกำหนดคุณภาพบริการ	16
	จุดมุ่งหมายของการประเมินคุณภาพบริการ	19
	แนวโน้มการแข่งขันในเรื่องคุณภาพการให้บริการ	20
	แนวโน้มลักษณะที่เป็นส่วนประกอบของคุณภาพบริการ	23
	ประวัติความเป็นมาของการนวดแผนไทย	24
	ความรู้ที่จำเป็นสำหรับการนวดแผนไทย	25
	กายวิภาคศาสตร์แบบการแพทย์แผนไทย	26
	ทฤษฎีเส้นประธานสิบ	29
	การเตรียมร่างกายของผู้นวด	36
	แนวทางการปฏิบัติการนวด	37
	ข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลดำเนินสะดวก	38
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	39
	งานวิจัยต่างประเทศ	39
	งานวิจัยภายในประเทศ	39

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า 43
	การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง..... 43
	การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า..... 44
	การเก็บรวบรวมข้อมูล..... 49
	การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล..... 50
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล..... 51
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... 56
	การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... 56
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 57
5	สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 123
	สังเขปความมุ่งหมาย สมมุติฐาน และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า..... 123
	สรุปผลการศึกษาค้นคว้า..... 126
	อภิปรายผล 132
	ข้อเสนอแนะ..... 137
	บรรณานุกรม..... 139
	ภาคผนวก 142
	ภาคผนวก ก แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย..... 143
	หนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ 148
	รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม..... 150
	หนังสือขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย..... 151
	ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์ 153

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	แสดงจำนวน และคำร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	56
2	แสดงจำนวน และคำร้อยละ ข้อมูลการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม	59
3	แสดงจำนวน และคำร้อยละ ข้อมูลการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม	60
4	แสดงระดับความพึงพอใจของผู้บริโภค	64
5	แสดงระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการของสถาน บริการนวดแผนไทย	65
6	แสดงการทดสอบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยโดย รวม จำแนกตามเพศ	70
7	แสดงการทดสอบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย รายด้าน จำแนกตามเพศ	71
8	แสดงการทดสอบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของ สถานบริการนวดแผนไทย จำแนกตามเพศ	72
9	แสดงการทดสอบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ของสถานบริการนวดแผนไทย จำแนกตามเพศ	73
10	แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทยโดย รวม จำแนกตามอายุ	74
11	แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการ นวดแผนไทยรายด้าน จำแนกตามอายุ	75
12	แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็น รูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย จำแนกตามอายุ	76
13	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุที่แตกต่างกัน กับสถานที่ให้บริการมิดชิดเป็นส่วนตัว	78
14	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุที่แตกต่างกัน กับสถานบริการมีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท	79
15	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุที่แตกต่างกัน กับสถานบริการมีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ	80
16	แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการให้ความ มั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย จำแนกตามอายุ	82

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง

หน้า

17	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุที่แตกต่างกัน กับผู้หนดให้บริการด้วยความสุภาพ	83
18	แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทยโดยรวม จำแนกตามสถานภาพการสมรส.....	84
19	แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการ นวดแผนไทย จำแนกตามสถานภาพ.....	85
20	แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็น รูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย จำแนกตามสถานภาพการสมรส.....	86
21	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพการ สมรสที่แตกต่างกันกับสถานบริการมีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท	88
22	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพการ สมรสที่แตกต่างกันกับการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ	89
23	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพการ สมรสที่แตกต่างกันกับการแสดงชื่อ-นามสกุล และคุณวุฒิของผู้หนด	89
24	แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือ ไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทย ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถาน ภาพการสมรส	91
25	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพการ สมรสที่แตกต่างกันกับทักษะความชำนาญในการนวดของผู้หนด	92
26	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพการ สมรสที่แตกต่างกันกับผู้หนดไม่เปิดเผยข้อมูลของท่านแก่บุคคลอื่น	93
27	แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการตอบ สนองต่อผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย จำแนกตามสถานภาพการสมรส	94
28	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพการ สมรส ที่แตกต่างกันกับขั้นตอนการเข้ารับบริการนวดแผนไทย	95
29	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพการ สมรส ที่แตกต่างกันกับท่านได้รับการนวดตรงตามเวลานัดหมาย	96
30	แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทยจำแนกตาม ระดับการศึกษา	97

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง

หน้า

31	แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทยจำแนกตามอาชีพ	98
32	แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย จำแนกตามอาชีพ.....	98
33	แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย จำแนกตามอาชีพ.....	100
34	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพที่แตกต่างกันกับสถานบริการเป็นสถานบริการของรัฐ	102
35	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพที่แตกต่างกันกับสถานบริการมีชื่อเสียงในทางที่ดีในด้านการนวดแผนไทย	103
36	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพที่แตกต่างกันกับสถานที่ให้บริการมิดชิดเป็นส่วนตัว	104
37	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพที่แตกต่างกันกับสถานบริการมีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท	105
38	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพที่แตกต่างกันกับการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ	106
39	แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทย จำแนกตามรายได้	108
40	แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทย จำแนกตามประเภทของบริการ	109
41	แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทย จำแนกตามวัตถุประสงค์ในการใช้บริการ	110
42	แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทย จำแนกตามวัตถุประสงค์ในการใช้บริการ	111
43	แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย จำแนกตามวัตถุประสงค์ในการใช้บริการ.....	112
44	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการแตกต่างกันกับสถานบริการเป็นสถานบริการของรัฐ.....	114

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง

หน้า

45	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายชื่อของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการแตกต่างกันกับความสะอาดของสถานบริการ.....	115
46	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายชื่อของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการแตกต่างกันกับการให้บริการนวดหลากหลายประเภท.....	115
47	แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทย จำแนกตามวัตถุประสงค์ในการใช้บริการ	117
48	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายชื่อของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการแตกต่างกันกับผู้ที่ไม่เปิดเผยข้อมูลของท่านแก่บุคคลอื่น	118
49	แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายชื่อของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการแตกต่างกันกับการให้บริการนวดอยู่ภายใต้การควบคุมจากบุคลากรสาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยวกับการนวดแผนไทย	119
50	แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย.....	120
51	แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย.....	121
52	แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย.....	122

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

นับตั้งแต่การสิ้นสุดของสงครามเย็น ประเทศต่างๆ ได้หันมาให้ความสำคัญต่อนโยบายการค้าเสรีมากขึ้น โดยเฉพาะการเกิดขึ้นของเศรษฐกิจใหม่ในเอเชีย เช่น จีน เวียดนาม รวมทั้งในยุโรปตะวันออก และกลุ่มประเทศแถบทะเลบอลติก การเปิดเศรษฐกิจของประเทศเหล่านี้ แม้จะสร้างโอกาสให้ไทยสามารถขยายตลาดการค้าได้กว้างขวางมากขึ้น แต่ในขณะเดียวกันก็อาจทำให้การแข่งขันทวีความรุนแรงมากขึ้นเช่นกัน (บริษัทข้อมูลผู้จัดการ. 2541 : 18) และผลจากข้อตกลงเกี่ยวกับภาษีและพิกัดศุลกากร (General on Tax and Tariff : GATT) รอบอุรุกวัย เมื่อปี 2536 ส่งผลให้ประเทศไทยต้องเปิดโอกาสให้บริษัทต่างประเทศเข้ามาแข่งขันทางการค้าและบริการได้อย่างเสรีอันส่งผลกระทบต่อองค์กรเอกชนของไทยต้องเผชิญกับการแข่งขันอย่างรุนแรงมากขึ้น (ศุภวุฒิ สายเชื้อ. 2537 : 21-24) และอุตสาหกรรมภาคบริการมีแนวโน้มจะมีความสำคัญในระดับระหว่างประเทศมากขึ้น โดยมีการประมาณการว่าการค้าบริการในตลาดโลกจะมีมูลค่าสูงถึง 900,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐต่อปี คิดเป็นสัดส่วนประมาณร้อยละ 20 ของการค้าโลก (บริษัทข้อมูลผู้จัดการ. 2541 : 18)

สำหรับประเทศไทยการทำการค้าต่างประเทศจะมีทั้งในภาคเกษตร ภาคอุตสาหกรรม และภาคบริการ โดยที่การค้าหรือการส่งออกในภาคบริการของไทยมีบทบาทสำคัญต่อการสนับสนุนการขยายตัวด้านการค้า และการลงทุนมาอย่างต่อเนื่อง ดังเช่น ธุรกิจบริการนวดแผนไทย ที่ได้รับความนิยมจากชาวต่างประเทศเป็นอย่างมาก ทั้งในวงการแพทย์และบุคคลทั่วไป เนื่องจากเป็นการบำบัดรักษาด้วยวิธีการทางธรรมชาติ เช่น ในวงการกายภาพบำบัด ประเทศสหรัฐอเมริกา การนวดแผนไทยได้รับความนิยมเป็นอย่างยิ่งจนมีการเปิดสอน และให้การรักษาดด้วยวิธีการนวดแผนไทยกันอยู่ทั่วไป และยังมีชาวตะวันตกอีกเป็นจำนวนมากที่ได้มีโอกาสเข้ามาเรียนรู้วิธีการนวดแผนไทยจากเมืองไทย(บริษัทข้อมูลผู้จัดการ. 2541 : 49-50) แล้วนำกลับไปเปิดสถานบริการนวดแผนไทยยังต่างประเทศ (ชีวจิต.2545 : 26)

ดังนั้น จึงถือเป็นโอกาสอันดียิ่งที่จะส่งเสริมการนวดแผนไทยให้เป็นธุรกิจของคนไทยที่สามารถไปแข่งขันในตลาดโลกได้ และเพื่อความได้เปรียบทางการแข่งขัน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องดำเนินการบริหารการตลาดสำหรับธุรกิจนวดแผนไทย เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันที่มีการแข่งขันอย่างรุนแรงในโลกธุรกิจ ดังที่ศิริวรรณ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์.2541 : 340) ได้กล่าวว่า คุณภาพในการให้บริการ (Service Quality) เป็นสิ่งสำคัญ สิ่งหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้บริการ คือการรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่งขึ้น โดยเสนอคุณภาพการให้บริการตามลูกค้าคาดหวังไว้

การศึกษาคุณภาพบริการได้มีการวิจัยทางการตลาดมาแล้วหลายครั้ง โดย Parasuraman , Zeithaml and Berry (ศิริวรรณ เสรีรัตน์.2541 : 340) ซึ่งได้กำหนดตัวแบบคุณภาพการให้บริการ (Service Quality Model) ซึ่งเป็นการส่งมอบคุณภาพการให้บริการที่คาดหวังซึ่งเป็นสาเหตุให้การส่งมอบบริการไม่ประสบความสำเร็จเนื่องจากช่องว่างของการบริการ ซึ่งคุณภาพบริการนั้นจะขึ้นอยู่กับช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ เมื่อผู้รับบริการมารับบริการก็จะเปรียบเทียบบริการที่ตนได้รับจริงกับบริการที่คาดหวังไว้ ว่ามีความสอดคล้องกันเพียงไร หากบริการที่ได้รับเป็นไปตามหรือสูงกว่าความคาดหวัง ผู้บริโภคก็จะเกิดความพึงพอใจ และประเมินว่าบริการนั้นมีคุณภาพสูงและมีความโน้มเอียงที่จะไปใช้บริการนั้นๆ อีก ดังนั้นการที่ธุรกิจบริการสามารถ

สามารถสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้มาใช้บริการก็จะทำให้เกิดพฤติกรรมการซื้อซ้ำและเกิดความภักดีในบริการของผู้บริโภค ทำให้ธุรกิจมีส่วนแบ่งการตลาดที่เพิ่มขึ้นได้ (Kotler . 1997 : 622)

ผู้วิจัยจึงได้มีความสนใจที่จะศึกษาความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย กรณีศึกษาโรงพยาบาลดำเนินสะดวก เพื่อให้ทราบถึงความรู้สึกของผู้บริโภคที่ประเมินว่ามีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับหรือไม่ โดยทำการศึกษาคุณภาพบริการในด้าน ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ รวมทั้งข้อเสนอแนะต่างๆ อันจะนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาบริการด้านการนวดแผนไทยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย โดยจำแนกตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ ประเภทของบริการ และวัตถุประสงค์ในการใช้บริการ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการ ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภค และระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภคกับระดับความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

ความสำคัญของการวิจัย

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้จะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย และยังสามารถนำไปใช้ในการวางกลยุทธ์สำหรับการนำเสนอบริการที่ตรงตามความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้ให้บริการจนสามารถสร้างความภักดีต่อสถานบริการได้ และยังเป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับผู้ที่ต้องการดำเนินธุรกิจสถานบริการนวดแผนไทย

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ คือกลุ่มประชาชนที่มาใช้บริการจาก งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลดำเนินสะดวก ซึ่งมีจำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 235 คน (สถิติจากปี 2544)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือผู้บริโภคที่ได้รับบริการนวดแผนไทยจากแผนกนวดแผนไทย งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จำนวนทั้งสิ้น 160 คน ซึ่งผู้

วิจัยได้ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มโดยไม่อาศัยความน่าจะเป็น แล้วเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยอาศัยความสะดวก(Convenience sampling)

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็นดังนี้

1.1 ข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์

1.1.1 เพศ

1.1.1.1 ชาย

1.1.1.2 หญิง

1.1.2 อายุ

1.1.2.1 ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี

1.1.2.2 21 – 30 ปี

1.1.2.3 31 – 40 ปี

1.1.2.4 41 – 50 ปี

1.1.2.5 51 – 60 ปี

1.1.2.6 สูงกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี

1.1.3 สถานภาพการสมรส

1.1.3.1 โสด

1.1.3.2 สมรส

1.1.3.3 หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่

1.1.4 ระดับการศึกษา

1.1.4.1 ต่ำกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษา

1.1.4.2 มัธยมศึกษาตอนต้น

1.1.4.3 มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.

1.1.4.4 อนุปริญญา / ปวส.

1.1.4.5 ปริญญาตรี / เทียบเท่า

1.1.4.6 สูงกว่าปริญญาตรี

1.1.5 อาชีพ

1.1.5.1 นักเรียน / นักศึกษา

1.1.5.2 ข้าราชการ / พนักงานของรัฐวิสาหกิจ

1.1.5.3 พนักงานบริษัทเอกชน

1.1.5.4 ประกอบธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย

1.1.5.5 พ่อบ้าน / แม่บ้าน

1.1.5.6 เกษตรกร

1.1.5.7 อื่นๆ โปรดระบุ_____

1.1.6 รายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือน

1.1.6.1 ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาท

1.1.6.2 3,001 – 6,000 บาท

1.1.6.3 6,001 – 9,000 บาท

1.1.6.4 9,001 – 12,000 บาท

1.1.6.5 สูงกว่าหรือเท่ากับ 12,001 บาท

1.2 ประเภทของบริการที่ผู้บริโภครับบริการนวดแผนไทย

1.2.1 บริการนวดใบหน้า

1.2.2 บริการนวดศีรษะ / ลำคอ

1.2.3 บริการนวดลำตัว / แขน / ขา

1.2.4 บริการนวดฝ่าเท้า

1.3 วัตถุประสงค์ที่ผู้บริโภคร้องขอจากการใช้บริการนวดแผนไทย

1.3.1 เพื่อผ่อนคลาย

1.3.2 เพื่อการรักษาพยาบาล

1.3.3 เพื่อความงาม

1.3.4 เพื่อการกีฬา

1.4 จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทยจากโรงพยาบาลดำเนินสะดวกต่อเดือน โดยรวมการมารับบริการในครั้งปัจจุบัน

1.5 ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภค

1.6 ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายการมารับบริการนวดแผนไทยในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภค

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของผู้บริโภคต่อสถานบริการนวดแผนไทย โดยอาศัยปัจจัยในการกำหนดคุณภาพของการบริการ 5 ประการ ดังนี้

2.1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ

2.2 ความเชื่อถือไว้วางใจได้

2.3 การตอบสนองต่อผู้รับบริการ

2.4 การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ

2.5 ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ

นิยามศัพท์เฉพาะ

ศัพท์ที่ 1 ความพึงพอใจ

หมายถึง การแสดงความรู้สึกหรือความคิดเห็นในทางบวกของผู้บริโภคที่มีต่อสิ่งที่ผู้บริโภคได้รับจากบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

ศัพท์ที่ 2 การบริการ

หมายถึง กิจกรรมหรือกระบวนการดำเนินงานอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคลหรือองค์การที่เกี่ยวข้องจัดตั้งขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลอื่นและก่อให้เกิดความพึงพอใจจากผลของการกระทำนั้น

ศัพท์ที่ 3 สถานบริการนวดแผนไทย

หมายถึง สถานที่ให้บริการนวดแผนไทย เพื่อผ่อนคลาย รักษาพยาบาล เสริมความงาม และการกีฬา โดยการสัมผัส กดลงบนร่างกายอย่างมีระบบ

ศัพท์ที่ 4 การนวดแผนไทย

หมายถึง การนวดแผนไทยเป็นวิธีบำบัดและรักษาโรคที่มีมาแต่โบราณโดยการสัมผัส กดลงบนร่างกายอย่างมีระบบ เพื่อผ่อนคลาย รักษาพยาบาล เสริมความงาม และการกีฬาซึ่งในการวิจัยครั้งนี้จะศึกษารวมทั้ง 2 แบบการนวด คือ

1. การนวดแบบเชลยศักดิ์ หมายถึง การนวดที่ผู้นวดจะใช้มือและอวัยวะส่วนอื่นๆ เช่น ศอก ท่อนแขน สันเท้า หรือนั่งดัดตัวผู้ถูกนวด โดยใช้หลักวิชาโยคะ หรือโยคีดัดตน
2. การนวดแบบราชสำนัก หมายถึง การนวดที่พัฒนาให้มีความสุภาพและผู้นวดจะใช้เฉพาะมือเท่านั้นในการนวด เพื่อให้สามารถควบคุมน้ำหนักในการนวดไม่ให้มากเกินไป และไม่เป็นการล่วงเกินต่อผู้ถูกนวด

ศัพท์ที่ 5 ปัจจัยกำหนดคุณภาพในการบริการ

หมายถึง ปัจจัยหรือเกณฑ์ที่ผู้บริโภคใช้ประเมินคุณภาพของการบริการตามความสามารถในการตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวังของผู้รับบริการต่อสถานบริการสุขภาพของผู้ประกอบการประกอบด้วยคุณภาพบริการ 5 ด้าน ตามการศึกษาของพาราสูรามานและคณะ ดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพของบริการที่ได้ปรากฏ ให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ซึ่งได้แก่ เครื่องมืออุปกรณ์ บุคลากรและการใช้สัญลักษณ์หรือเอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารให้ผู้รับบริการได้สัมผัส และการบริการนั้นมีความเป็นรูปธรรมสามารถรับรู้ได้
2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการนั้นตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้นั้นมีความถูกต้อง เหมาะสม และมีความสม่ำเสมอในทุกครั้งของการบริการ ที่จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการที่ได้นั้นมีความน่าเชื่อถือ สามารถให้ความไว้วางใจได้

3. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้อย่างทันท่วงที ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมารับบริการรวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึงรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน

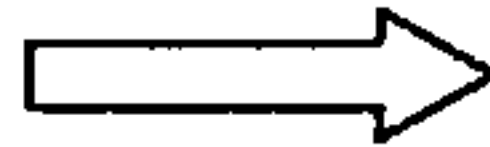
4. การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ความสามารถในบริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ มีกิริยาท่าทาง และมารยาทที่ดีในการบริการสามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจและเกิดความมั่นใจว่าจะได้รับการบริการที่ดีที่สุด

5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแลความเอื้ออาทรเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับบริการในแต่ละคน

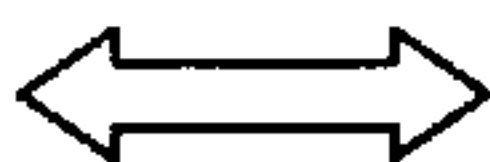
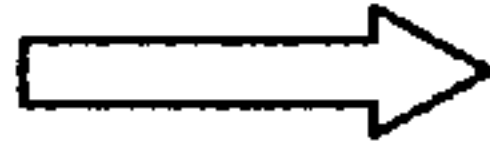
กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรต้น

ข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์
- เพศ - อายุ - สถานภาพสมรส - การศึกษา - อาชีพ - รายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือน



ข้อมูลการใช้บริการนวดแผนไทย
- ประเภทของบริการที่ผู้บริโภคมักใช้บริการนวดแผนไทย - วัตถุประสงค์ที่ผู้บริโภคมักต้องการจากการใช้บริการนวดแผนไทย
- จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทย - ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภค - ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการนวดแผนไทยในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภค



ตัวแปรตาม

ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย โดยอาศัยปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ 5 ด้านดังนี้

- ความเป็นรูปธรรมของบริการ
- ความเชื่อถือไว้วางใจได้
- การตอบสนองต่อผู้รับบริการ
- การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ
- ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ

สมมติฐานทางการวิจัย

1. ผู้บริโภคที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

2. ผู้บริโภคที่มีประเภทของการใช้บริการแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

3. ผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

4. จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการของผู้บริโภค มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

5. ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภค มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

6. ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายการมารับบริการนวดแผนไทยในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภค มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. ความหมายของการบริการ
2. ประเภทและลักษณะของธุรกิจบริการ
3. แนวคิดทางการตลาดในธุรกิจบริการ
4. ความหมายของความพึงพอใจในการบริการ
5. ความสำคัญของความพึงพอใจในการบริการ
6. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของบุคคล
7. ความหมายของคุณภาพบริการ
8. การกำหนดคุณภาพบริการ
9. จุดมุ่งหมายของการประเมินคุณภาพการบริการ
10. แนวโน้มการแข่งขันในเรื่องคุณภาพการให้บริการ
11. แนวโน้มลักษณะที่เป็นส่วนประกอบของคุณภาพบริการ
12. ประวัติความเป็นมาของการนวดแผนไทย
13. ความรู้ที่จำเป็นสำหรับการนวดแผนไทย
14. ข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลดำเนินสะดวก
15. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความหมายของการบริการ

ได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่า “บริการ” ไว้มากมายซึ่งในที่นี้จะขอนำเสนอในภาพสรุป ดังนี้

สมาคมการตลาดอเมริกาได้ให้ความหมายของคำว่าบริการไว้ว่า “บริการ หมายถึง กิจกรรมประโยชน์หรือความพอใจซึ่งได้เสนอเพื่อขาย หรือกิจกรรมที่จัดขึ้นรวมกับการขายสินค้า”

การบริการ (Kotler. 1997 : 637) คือ การแสดงหรือสมรรถนะที่หน่วยงานหนึ่งสามารถเสนอให้กับบุคคลหรือหน่วยงานอีกกลุ่มหนึ่ง ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่มียุติลักษณะ ไม่สามารถจับต้องได้ และไม่มีผลในความเป็นเจ้าของในสิ่งใดทั้งสิ้น การผลิตของมันอาจจะหรืออาจจะไม่ถูกผูกมัดกับผลิตภัณฑ์ทางกายภาพได้

การบริการ (Services) (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2541 : 344) เป็นกิจกรรมผลประโยชน์ หรือความพึงพอใจที่สนองความต้องการแก่ลูกค้า

การบริการ (दनय तेयनपुव. 2543 : 11) หมายถึง การให้ทั้งรูปธรรมและนามธรรมในเชิงความสะดวก รวดเร็ว ถูกต้อง และด้วยอรรถาัยเป็นพื้นฐาน ซึ่งจะสามารถพิจารณาการให้ได้ใน 3 ลักษณะด้วยกันคือ 1) ให้ด้วยความเต็มใจ 2) ให้ด้วยความโกรธ 3) ให้ด้วยเหตุผล ซึ่งสิ่งที่ลูกค้าต้องการก็คือการให้ด้วยเหตุด้วยผล และการให้บริการที่ดีจะต้องมีความเข้าใจในพฤติกรรมมนุษย์ โดยยึดถือความพอใจความต้องการของผู้รับบริการ (ลูกค้า) เป็นหลัก โดยผู้ให้บริการจะต้องมีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ไหวพริบและปฏิภาณอยู่ตลอดเวลา

ประเภทและลักษณะของธุรกิจบริการ

ธุรกิจบริการสามารถจัดประเภทได้ 4 ประเภท คือ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2541 : 334)

1. ผู้ซื้อเป็นเจ้าของสินค้า และนำสินค้าไปขอรับบริการจากผู้ขาย เช่น บริการซ่อมรถ
2. ผู้ขายเป็นเจ้าของสินค้าและขายบริการให้กับผู้ซื้อ เช่น บริการเครื่องถ่ายเอกสาร บริการใช้เครื่องคอมพิวเตอร์
3. เป็นการซื้อบริการและสินค้าควบคู่กันด้วย เช่น ร้านอาหาร
4. เป็นการซื้อบริการโดยไม่มีตัวสินค้าเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น สถาบันลดน้ำหนัก สถาบันวางแผนไทย

ธุรกิจบริการมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างไปจากผลิตภัณฑ์ทั่วไป ดังนี้ (สุนนา อยู่โพธิ์. 2536 : 7)

1. จับต้องไม่ได้ (Intangibility) การบริการเป็นสิ่งจับต้องหรือสัมผัสไม่ได้ด้วยประสาททั้งห้า ไม่ว่าจะก่อนซื้อหรือหลังซื้อ ดังนั้นปัญหาการขายอยู่ที่โปรแกรมการส่งเสริมของกิจการ เช่น พนักงานขาย การจัดโฆษณาชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากบริการมากกว่าตัวสินค้า (การบริการ)
2. แยกออกจากกันไม่ได้ (Inseparability) ในด้านการตลาดหมายถึงการขายมีทางเดียว คือการขายตรง (direct sale) ผู้ขายบริการคนเดียว ไม่สามารถขายในตลาดหลายแห่งได้ อันเป็นการจำกัดขอบเขตดำเนินการของกิจการ การบริการนี้มีลักษณะเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะงานจึงเพิ่มบริการได้น้อย
3. ลักษณะแตกต่างกัน (Heterogeneity) การบริการจากคนเดียวกันแต่ต่างวาระกันไม่เหมือนกัน จึงเกิดปัญหาการพิจารณาคุณภาพของการบริการก่อนการซื้อ ดังนั้นการวางแผนผลิตภัณฑ์ (product planning) ของโปรแกรมทางการตลาดเพื่อสร้างความเชื่อมั่นและชื่อเสียงให้เป็นที่รู้จักของลูกค้าว่าสามารถบริการได้ดีตามโฆษณาจะสามารถช่วยแก้ปัญหานี้ได้
4. เป็นความต้องการที่สูญเสียดังง่ายและขึ้น-ลงมาก (Perishability and Fluctuating Demand) การบริการมีการสูญเสียดังสูง สดุดอกไม่ได้ โดยเฉพาะตลาดของบริการขึ้นลงตามฤดูกาล ปัญหาร่วมกันระหว่างการสูญเสียดังและการขึ้น-ลงของความต้องการ ทำให้ผู้บริหารกิจการบริการต้องพยายามเอาชนะในการวางแผน การตั้งราคา การส่งเสริมการบริการ พยายามหาทางใช้ส่วนที่ว่างที่ไม่ตรงตามช่วงการใช้นั้นให้เกิดประโยชน์โดยเฉพาะบริการที่ขึ้นอยู่กับฤดูกาล

แนวคิดทางการตลาดในธุรกิจบริการ

เนื่องจากรายได้ของประชากรสูงและมาตรฐานการครองชีพที่สูงตาม ทำให้บริการมีความจำเป็นและเกิดขึ้นมากมาย เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกสบายต่าง ๆ ให้กับผู้บริโภค ปัจจุบันมีการขายสินค้าเพื่อการอุปโภคบริโภคมักจะต้องมีบริการควบคู่ไปด้วยเสมอ (สุนนา อยู่โพธิ์. 2536 : 8) การบริหารการตลาดในรูปแบบใหม่จึงเป็นวิถีทางใหม่ที่มีผลต่อความสำเร็จสำหรับธุรกิจ การพยายามมุ่งบริหารธุรกิจให้ประสบผลสำเร็จโดยมีเป้าหมายที่มุ่งเน้นในรูปของการเพิ่มกำไรให้แก่ธุรกิจ นักบริหารต้องบริหารกิจการหรืองานด้านการตลาดของตนให้มีประสิทธิภาพสามารถขายสินค้าหรือบริการให้เป็นที่ถูกใจแก่ลูกค้าและตอบสนองความต้องการของลูกค้า

ธุรกิจจำเป็นต้องมีการบริหารการตลาดรูปแบบใหม่ ธุรกิจสมัยใหม่จึงมีแนวความคิดทางการตลาด (Marketing concept) หมายถึง ความคิดใหม่ซึ่งเปลี่ยนจากความคิดเดิมที่ว่า ธุรกิจมุ่งผลิตสินค้าโดยใช้แรงงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดและผลิตสินค้าออกมาขายหรือบริการแก่ลูกค้า แต่ไม่ได้คำนึงถึงความพอใจของ ผู้บริโภค หรือผู้ใช้บริการที่เปลี่ยนแปลงไป มีผลทำให้ธุรกิจขายสินค้าหรือบริการไม่ได้ตามเป้าหมาย ความผิดพลาดนี้อาจเกิดจากผู้บริหารไม่สนใจในข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงความต้องการของผู้บริโภคหรือผู้ใช้บริการในที่สุดธุรกิจประสบปัญหาการขาดทุน ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องแก้ไขโดยเปลี่ยนแปลงวิธีการ

บริหารการตลาด เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน โดยได้เสนอแนวคิดใหม่ทางการตลาดไว้ดังนี้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช . 2543 : 135 -137)

แนวคิดใหม่ทางการตลาด หมายถึง การยอมรับว่าลูกค้าเป็นผู้มีความสำคัญมากอันดับแรก ซึ่งเป็นแนวคิดในการบริหารธุรกิจภายใต้การดำเนินงานและการบริหารการตลาดว่า “ลูกค้าจะเป็นศูนย์กลาง” ทั้งนี้แนวความคิดใหม่ทางการตลาดดังกล่าวจึงตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อมั่นของนักบริหารธุรกิจ 3 ประการ คือ

1. แนวความคิดมุ่งเน้นลูกค้าเป็นสำคัญ (A Customer Orientation) หมายถึง การยอมรับว่าลูกค้าคือผู้ที่มีความสำคัญต่อธุรกิจเป็นอันดับแรก และแนวทางในการดำเนินธุรกิจนั้นลูกค้าจะเป็นศูนย์กลางของธุรกิจ ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายจะได้รับประโยชน์ในสัดส่วนที่เหมาะสมหรือในลักษณะสมดุลกัน การให้ความสำคัญแก่ลูกค้าดังกล่าวผู้ผลิตหรือผู้ให้บริการต้องตระหนักอยู่เสมอว่าผู้บริโภคหรือผู้ใช้บริการคือพระเจ้า (Consumer is A King) โดยการให้ความสำคัญแก่ลูกค้าเช่นนี้ ผู้ผลิตหรือผู้บริหารการตลาดจะต้องมีการวางแผนตลอดจนปฏิบัติการทุกอย่างเท่าที่จะสามารถทำได้ เพื่อให้ทราบและตอบสนองในสิ่งที่ผู้บริโภคหรือผู้ใช้บริการต้องการ กล่าวคือ การทราบว่าสินค้าหรือบริการชนิดใดรูปแบบและลักษณะเช่นใดที่ผู้บริโภคต้องการ โดยทราบจากผลการวิจัยตลาด และอาศัยข้อมูลทางการตลาดประกอบการพิจารณา รวมทั้งผู้ผลิตสินค้าหรือผู้ให้บริการอาจจะต้องใช้ประสบการณ์ที่มีอยู่เข้ามาช่วยในการตัดสินใจในเรื่องการวางแผนผลิตสินค้าหรือบริการด้วย โดยมีเป้าหมายหลักของธุรกิจคือการเพิ่มผลกำไรให้แก่ธุรกิจบริการนั้น ผู้ให้บริการควรมุ่งเน้นการให้บริการที่ประทับใจเกินความคาดหวังของลูกค้า รวมไปถึงความต้องการที่ลูกค้าหรือผู้ใช้บริการต้องการให้สินค้าหรือบริการถูกจัดส่งไปถึงมือลูกค้าในสถานที่ เวลา และราคาที่เหมาะสมด้วย

2. แนวความคิดมุ่งเน้นด้านกำไรเป็นสำคัญ (A Profit Center Orientation) หมายถึง การขาย สินค้าและการให้บริการของธุรกิจที่มุ่งให้ได้ผลกำไรพอสมควร เป็นจุดหมายปลายทางของธุรกิจ หรือที่เรียกว่า การมุ่งกำไรเป็นสำคัญ ผลกำไรเป็นสิ่งที่ผู้บริหารธุรกิจปรารถนาเพราะผลกำไรเป็นสิ่งที่ทำให้ธุรกิจ อยู่รอดและสามารถขยายกิจการตลาดที่สร้างความพอใจให้กับลูกค้า ในภาพรวมทำให้เศรษฐกิจของประเทศขยายตัวมากยิ่งขึ้นอีกด้วย แต่ธุรกิจบางประเภทไม่มีเป้าหมายที่มุ่งกำไรเป็นหลัก อาจกำหนดเป้าหมายในการขายหรือส่วนแบ่งตลาดไว้สูง กรณีเช่นนี้ธุรกิจมีค่าใช้จ่ายในการเพิ่มยอดขายสูง ผลกำไรที่ได้รับอาจจะน้อยลงก็ได้ แทนที่จะเพิ่มผลกำไรให้สูงขึ้นตามยอดขาย แนวคิดทางตลาดเช่นนี้ อาจถือว่าเป้าหมายที่สำคัญของธุรกิจก็คือผลกำไรเช่นเดียวกันด้วย แต่ไม่สูงมากเกินไป เพราะถ้าหากธุรกิจไม่มีผลกำไรจากการประกอบธุรกิจแล้ว ย่อมทำให้ธุรกิจประสบความล้มเหลวได้ในที่สุด ดังนั้นจึงมีธุรกิจบางประเภทที่มีได้มุ่งเน้นเป้าหมายเฉพาะที่ผลกำไรเป็นหลักเท่านั้นแต่อาจจะเน้นในเป้าหมายอื่นซึ่งเป็นเป้าหมายทางสังคมเป็นหลักก็ได้ เช่น เป้าหมายทางสังคมของธุรกิจที่ตั้งเป้าหมายไว้ว่าจะให้บริการและสร้างบรรยากาศทางสิ่งแวดล้อมหรือสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อให้พนักงานมีส่วนสร้างสรรค์สังคม จำหน่ายสินค้าหรือบริการที่มีความปลอดภัยให้แก่ผู้บริโภคหรือผู้ใช้บริการ ซึ่งเป้าหมายดังกล่าวจึงขึ้นอยู่กับความอยู่รอดของธุรกิจและความเจริญเติบโตของธุรกิจในระยะยาวด้วย นั่นก็คือธุรกิจย่อมมีผลกำไรบ้าง เพื่อการอยู่รอดของธุรกิจ และมีได้มุ่งเน้นผลกำไรสูงสุดเป็นหลัก

แนวความคิดทางการตลาดของธุรกิจที่มุ่งผลกำไรดังกล่าวย่อมจะมีผลกระทบต่อภาพรวมทางเศรษฐกิจของประเทศ กล่าวคือถ้าหากธุรกิจหลายประเภทจำนวนมาก ช่วยเสริมสร้างเศรษฐกิจโดยทำกำไรจากการดำเนินธุรกิจหรือขยายกิจการ ย่อมทำให้ภาพรวมฐานะเศรษฐกิจของประเทศขยายตัวในอัตราสูง ในที่สุดประเทศก็มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ มีความสามารถในการแข่งขันกับธุรกิจต่างๆ ทั้งในระดับประเทศและต่างประเทศได้

3. แนวความคิดเกี่ยวกับการประสานกิจกรรมทางการตลาด (A Coordinating Marketing Orientation) หมายถึง การดำเนินธุรกิจใดๆ ก็ตาม ผู้บริหารจะต้องประสานกิจกรรมทางการตลาดทั้งหลายเข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดความสอดคล้องและสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ธุรกิจต้องทำกิจกรรมหลายประการเพื่อมุ่งสนองตอบความต้องการและความพอใจของลูกค้าและผู้บริหารควรประสานงานโดยบูรณาการในส่วนที่เป็นองค์ประกอบของกิจกรรมทางการตลาดทั้งหมดเข้าด้วยกัน ถ้าหากไม่มีการประสานงานระหว่างกิจกรรมทางการตลาดเข้าด้วยกัน แล้วย่อมทำให้เกิดผลเสียหายแก่ธุรกิจที่ประมาณค่าออกมาเป็นตัวเลขมิได้

แนวคิดดังกล่าวมุ่งเน้นการปฏิบัติงานโดยพยายามรวมและประสานงานกิจกรรมทางการตลาดทั้งหมดให้เชื่อมโยงสัมพันธ์และสอดคล้องกับงานด้านอื่นๆ ของบริษัท เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์คือ สร้างผลกำไรในระยะยาวได้ ทั้งนี้ผู้บริหารจำเป็นต้องใช้ทักษะในการประสานงานการตลาดเป็นสำคัญ ต้องมีแนวความคิดและความรู้ทางการบริหารและการตลาดที่กว้างไกล เพื่อประโยชน์ในด้านการประสานกิจกรรมต่างๆ รวมถึงการใช้และจัดบุคลากรที่มีทักษะในการบริหารและมีความรู้ทางด้านการตลาดมาช่วยในการบริหารและปฏิบัติงานด้วย อย่างไรก็ตาม การนำแนวความคิดดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในการบริหาร มีข้อควรระวังเป็นอย่างยิ่งกล่าวคือ ผู้บริหารขาดความชำนาญหรือขาดความรู้บางประการที่ไม่สามารถบริหารได้อาจเป็นเพราะการจัดโครงสร้างองค์กรที่ไม่เหมาะสมหรือไม่รัดกุมเพียงพอ ทำให้มีการประสานการปฏิบัติระหว่างกิจกรรมต่างๆ ที่ไม่สอดคล้องและสมบูรณ์ซึ่งกันและกัน หรืออาจจะเกิดขึ้นเพราะความขัดแย้งระหว่างผู้บริหารภายในองค์กรเดียวกัน รวมถึงการขาดแนวความคิดในการสร้างทีมงานที่แข็งแกร่งและขาดการบริหารเป็นทีมโดยมุ่งแต่ปฏิบัติเฉพาะกิจกรรมที่เห็นว่าเป็นประโยชน์ต่อตนเองเท่านั้น

จึงอาจสรุปได้ว่า คำว่า “แนวคิดทางการตลาด” แตกต่างจากคำว่า “การตลาด” เพราะแนวความคิดทางการตลาดเป็นปรัชญา เป็นทัศนคติทางการตลาด หรือเป็นความคิดในเชิงสร้างสรรค์ (Creative Thinking) แต่การตลาดเป็นวิธีการปฏิบัติงานทางการตลาดและกรรมวิธีหรือแนวทางการปฏิบัติงานด้านการตลาด ความมุ่งหมายของแนวคิดทางการตลาดก็คือเพื่อให้ผู้บริหารด้านการตลาดสนใจและเอาใจใส่ในการที่จะสนองตอบความต้องการของผู้บริโภคอย่างกว้างขวางมากกว่าที่จะยึดถือสินค้าหรือบริการเป็นหลักสำคัญ หรือมากกว่าที่จะคิดหาวิธีดึงดูดลูกค้าให้สนใจผลิตภัณฑ์หรือบริการ โดยผู้บริหารการตลาดใช้วิธีประยุกต์แนวความคิดทางการตลาดมาปรับใช้กับสถานการณ์ และการบริหารการตลาดในภาวะปัจจุบันที่เป็นอยู่ของธุรกิจ รวมถึงความสามารถที่จะทราบความต้องการของลูกค้าที่เปลี่ยนแปลงไปในอนาคตได้อีกด้วยและในที่สุดธุรกิจก็สามารถบริหารกิจการตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้ คือมีกำไรเพิ่มมากขึ้น

ความหมายของความพึงพอใจในการบริการ

ความพึงพอใจ ตามความหมายของนักจิตวิทยา แซพปลิน (Chaplin. 1968 : 437) กล่าวว่า เป็นความรู้สึกของผู้ที่มารับบริการ ต่อสถานบริการตามประสบการณ์ที่ได้รับ จากการเข้าไปติดต่อขอรับบริการในสถานบริการนั้นๆ

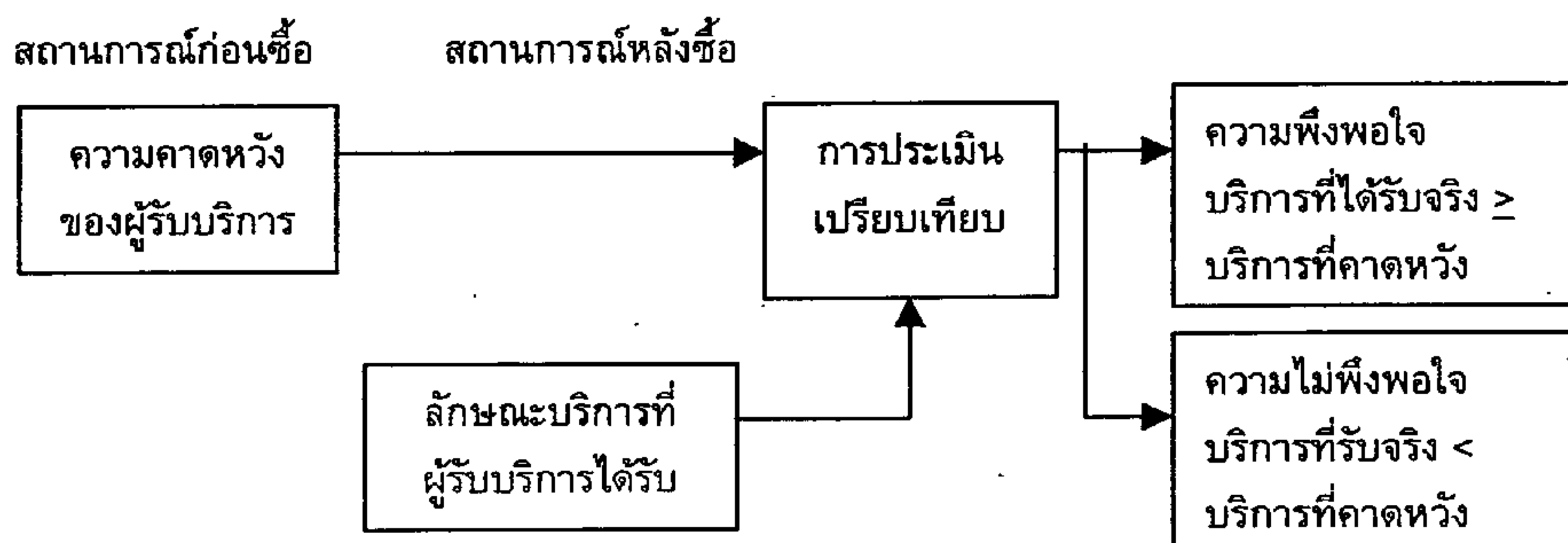
ดิเรก ฤกษ์ห่วย (2527 : 35) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึงทัศนคติในทางบวกของบุคคลที่มีต่อ สิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปเป็นความพอใจในการปฏิบัติต่อสิ่งนั้น

วรูม (Vroom. 1964 : 99) กล่าวว่า ทัศนคติและความพึงพอใจในสิ่งหนึ่ง สามารถใช้แทนกันได้ เพราะทั้งสองคำนี้จะหมายถึงผลที่ได้ จากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้น ทัศนคติด้านบวกจะแสดงให้เห็น สภาพความพึงพอใจในสิ่งนั้นและทัศนคติด้านลบจะแสดงให้เห็นสภาพความไม่พึงพอใจนั่นเอง

ทอฟฟินและแมคคอร์มิค (Tiffin and Mc Cormic. 1965 : 349) กล่าวว่า ความพึงพอใจ เป็นแรงจูงใจของมนุษย์ ที่ตั้งอยู่บนความต้องการพื้นฐาน (Basic Need) มีความเกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิดกับผลสัมฤทธิ์และสิ่งจูงใจ (Incentive) และพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ต้องการ

วอลแมน (Walman. 1973 : 384) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึงความรู้สึก (Felling) มีความสุขเมื่อคนเราได้รับผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย (Goals) ความต้องการ (Want) หรือแรงจูงใจ (Motivation)

สำหรับความหมายที่พบใช้อย่างแพร่หลาย โอลิเวอร์ (Oliver. 1985 : 280) ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า ความพึงพอใจของผู้บริโภค หมายถึง ภาวะการแสดงออกที่เกิดจากการประเมินประสบการณ์การซื้อและการใช้สินค้าและบริการซึ่งอาจขยายความให้ชัดเจนได้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ภาวะการแสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกที่เกิดจากการประเมินเปรียบเทียบประสบการณ์การได้รับบริการที่ตรงกับสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังหรือ ดีเกินกว่าความคาดหวังของลูกค้า ในทางตรงข้าม ความไม่พอใจ หมายถึง ภาวะการแสดงออกถึงความรู้สึกในทางลบที่เกิดจากการประเมินเปรียบเทียบประสบการณ์การได้รับบริการที่ต่ำกว่าความคาดหวังของลูกค้า ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 ความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ

ที่มา : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2542) จิตวิทยาการบริการ. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของอเดย์ และแอนเดอร์เซน (Aday and Andersen . 1971 : 52-80) ที่ได้ชี้เห็นถึงพื้นฐาน 6 ประการ ที่เกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยกับการรักษาพยาบาล และความรู้สึกที่ผู้ป่วยได้รับจากบริการ เป็นสิ่งที่จะประเมินระบบบริการทางการแพทย์ ได้ดังนี้

ความพึงพอใจต่อบริการ (Consumer Satisfaction) คือความพึงพอใจของผู้ป่วย ทั้ง 6 ประการคือ

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ (Convenience) ซึ่งแยกออกเป็น

1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office Waiting Time)

1.2 การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ (Availability of Care When Need)

1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ (Base of Getting to Care)

2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของบริการ (Co-Ordination) แบ่งเป็น

2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง คือ ผู้ป่วยสามารถรับบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย (Getting all Needs Met at One Place)

2.2 แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา (Follow Up Care)

3. ความพึงพอใจต่ออรรถาัยความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่การแสดงความอรรถาัยท่าทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการ และแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย

4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้บริการ (Medical Information) คือ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย (Information About Treatment) ได้แก่การปฏิบัติตนในขณะที่เจ็บป่วย การให้ยา

5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of Care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับตามทักษะของผู้ป่วยที่มีต่อสถานพยาบาล

6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out of Pocket Costs) ได้แก่ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ผู้ป่วยจ่าย กับการรักษาความเจ็บป่วย

ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาความพึงพอใจต่อบริการของผู้บริโภค (Consumer Satisfaction) ในข้อที่ 5 คือ ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of Care) โดยนำมาประยุกต์ให้เข้ากับธุรกิจบริการนวดแผนไทย

ความสำคัญของความพึงพอใจในการบริการ

เป้าหมายสูงสุดของความสำเร็จในการดำเนินงานบริการขึ้นอยู่กับกลยุทธ์ การสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า เพื่อให้ลูกค้าเกิดความรู้สึกที่ดีและประทับใจในบริการที่ได้รับจนติดใจและกลับมาใช้บริการเป็นประจำ การศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าตลอดจนผู้ปฏิบัติงานบริการจึงเป็นเรื่องสำคัญ เพราะความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้จะนำมาซึ่งความได้เปรียบในเชิงการแข่งขันทางการตลาด เพื่อความก้าวหน้าและการเติบโตของธุรกิจบริการอย่างไม่หยุดยั้ง และส่งผลให้สังคมส่วนรวมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวผลักดันคุณภาพชีวิตที่ดี เมื่อองค์การบริการตระหนักถึงความสำคัญของความพึงพอใจของลูกค้า ก็จะพยายามค้นหาปัจจัยที่กำหนดความพึงพอใจของลูกค้าสำหรับนำเสนอบริการที่เหมาะสม เพื่อการแข่งขันแย่งชิงส่วนแบ่งตลาดของธุรกิจบริการ ผู้รับบริการย่อมได้รับการบริการที่มีคุณภาพและตอบสนองความต้องการที่ตนคาดหวังไว้ได้ การดำเนินชีวิตที่ดีต้อง พึ่งพาการบริการในหลายๆ สถานการณ์อย่างทุกวันนี้ย่อมนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีตามไปด้วย เพราะการบริการในหลายด้านช่วยอำนวยความสะดวกและแบ่งเบาภาระการตอบสนองความต้องการของบุคคลด้วยตนเอง (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2543 : 21-22)

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของบุคคล

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดลำดับความพึงพอใจของบุคคล นอกจากจะขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในของแต่ละบุคคลแล้ว ยังมีผลกระทบจากปัจจัยภายนอกซึ่งทำให้ผู้บริโภคต้องเสาะหาข่าวสารเพิ่มเติม แม้สมาชิกในครอบครัวเดียวกันปัจจัยภายนอกก็ทำให้พวกเขามีความหวังแตกต่างกัน อาจสรุปเป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้บริโภค ได้ดังนี้ (ยุทธนา ธรรมเจริญ. 2530 : 55-56)

1. ความต้องการส่วนบุคคล (Personal Needs) แม้ว่ารายได้จะเป็นปัจจัยกำหนดความต้องการด้านอาหาร เสื้อผ้า แต่พึงระลึกเสมอว่าอารมณ์ที่ต้องการของผู้บริโภคก็เป็นปัจจัยที่สำคัญในการกำหนดความพึงพอใจ

2. ความตั้งใจที่จะใช้ (Intended Use) ผู้บริโภคแต่ละบุคคลจะได้รับความกดดันให้ทำกิจกรรมหนึ่งมากกว่าอีกกิจกรรมหนึ่ง และความพึงพอใจในสินค้าใดๆ ยี่ห้อใดๆ ของผู้บริโภคย่อมต้องเกิดจากรายการผลิตภัณฑ์ที่จัดสรรไว้แล้ว (Assortments) ของผู้บริโภค

3. ระดับของความตั้งใจ (Degree of Motivation) แรงจูงใจ (Motives) ของผู้บริโภคมีบทบาทอย่างมากในการกำหนดลำดับความพึงพอใจ จนกว่าจะมีแรงจูงใจที่มากพอจะกระตุ้นให้ผู้บริโภครู้สึกได้ว่าตนยังขาดแคลนสินค้านั้นอยู่ ในปัจจุบันที่มีภาวะแข่งขันค่อนข้างสูงสินค้าแต่ละชนิดแต่ละยี่ห้อจะมีผลกระทบซึ่งกันและกัน และเป็นผลให้ความต้องการในสินค้าตัวใดตัวหนึ่งถูกเลื่อนออกไป

4. ประสบการณ์ในสินค้านั้นๆ (Experience with Product) ประสบการณ์ในอดีตเกี่ยวกับสินค้าจะเป็นสิ่งสำคัญในการวัดความพึงพอใจของบุคคลในปัจจุบัน เช่นเราทราบมาว่าลำไยจะมีวางจำหน่ายในท้องตลาดราวเดือนกรกฎาคมของทุกปี แต่ผู้บริโภคอาจจะซื้อลำไยกระป๋องทดแทน ซึ่งถ้าเราทราบว่าผู้บริโภคไม่ชอบลำไยกระป๋องเพราะในอดีต เคยกินแล้วไม่หวานกรอบอย่างลำไยสดๆ ผู้บริโภคก็จะเลื่อนระดับความพึงพอใจ ออกไป กล่าวคือ รอจนกว่าจะถึงฤดูกาล

5. ราคา (Price) ราคาเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่กำหนดความพึงพอใจของผู้บริโภค เพราะราคามีผลกระทบต่อรายได้ ผู้บริโภคคนหนึ่งอาจต้องการสินค้าส่วนหนึ่งและจัดอันดับความพึงพอใจไว้สูงๆ แต่ก็ถูกขัดขวางจากราคาของสินค้าและบริการนั้นๆ ผู้บริโภคส่วนใหญ่นิยมพิจารณาราคาว่าเป็นปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจเลือกซื้อยี่ห้อ และขนาดบรรจุ (Package Size) โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าการตัดสินใจนั้นเป็นไปอย่างเร่งด่วน

6. ความเป็นเหตุเป็นผลของข่าวสารจากภายนอก (Logic of External Information) แม้ว่าขณะรับรู้ข่าวสารนั้นเหมาะสมหรือไม่เพียงใด แต่หลังจากผู้บริโภควิเคราะห์ข่าวสารที่ได้รับแล้วว่ามีเหตุผลที่เหมาะสม ผู้บริโภคก็จะมีปฏิกิริยายอมรับข่าวสารนั้นและข่าวสารที่ได้มาใหม่นั้นจะถูกนำไปใช้ทบทวนประเมินถึงความต้องการในสินค้านั้นอีกครั้ง และยินดีที่จะซื้อสินค้านั้นๆอีก ทั้งที่มีอยู่ในครอบครองแล้ว ในทางกลับกันผู้บริโภคจะทิ้งและไม่สนใจข่าวสารใดๆที่ผู้บริโภควิเคราะห์แล้ว ไม่มีเหตุผลสมควรที่เหมาะสม

7. การได้รับความสนับสนุนความคิดจากกลุ่มภายนอก (Support for External Group Ideas) กฎทั่วไปข้อหนึ่งคือ ความพึงพอใจของผู้บริโภคมีผลมาจากความคิดที่ได้รับการพิจารณาสนับสนุนจากกลุ่มภายนอก เช่นสินค้าที่เป็นแฟชั่น สำหรับคนหนุ่มมาก ผู้บริโภคยอมให้ความตั้งใจและความต้องการที่มากขึ้น

8. อิทธิพลจากภายนอกทั้งทางตรงและทางอ้อม (Direct and Indirect External Influence) ปัจจัยภายนอกที่มีอิทธิพลต่อการจัดลำดับความพึงพอใจของผู้บริโภค

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของบุคคลดังนี้ ปัจจัยด้านความต้องการส่วนบุคคล วัดได้จาก ประเภทของบริการที่ผู้บริโภคใช้บริการ ปัจจัยด้านความตั้งใจที่จะใช้ วัดได้จาก วัตถุประสงค์ที่ผู้บริโภคต้องการจากการใช้บริการ และปัจจัยด้านประสบการณ์ในสินค้านั้นๆ วัดได้จากจำนวนครั้งของการใช้บริการ

ความหมายของคุณภาพบริการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541 : 340) ได้กล่าวว่าคุณภาพในการให้บริการ (Service Quality) เป็นสิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งในการสร้างความแตกต่างของธุรกิจให้บริการ คือ การรักษาระดับการให้บริการที่เหนือกว่าคู่แข่งชั้น โดยเสนอคุณภาพการให้บริการตามลูกค้าคาดหวังไว้ ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการที่ลูกค้าต้องการ จะได้จากประสบการณ์ในอดีต จากการพูดปากต่อปาก จากการโฆษณาของธุรกิจให้บริการลูกค้าจะพอใจถ้าเขาได้รับในสิ่งที่เขาต้องการ (What) เมื่อเขามีความต้องการ (When) ณ.สถานที่ที่เขาต้องการ (Where) ในรูปแบบที่ต้องการ (How) นักการตลาดต้องทำการวิจัยเพื่อให้ทราบถึงเกณฑ์การตัดสินใจซื้อบริการของลูกค้า

दनัย เทียนพุ่ม (2544 : 26) ได้กล่าวว่า คุณภาพบริการ หมายถึง กระบวนการให้ได้มาซึ่งสินค้า ผลิตภัณฑ์ หรือบริการ ที่ไม่มีข้อผิดพลาดหรือบกพร่องเกิดขึ้นเลยอีกทั้งยังเป็นส่วนสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นกับลูกค้า

คุณภาพบริการ หมายถึง คุณสมบัติ คุณลักษณะทั้งที่จับต้องได้และจับต้องไม่ได้ของการที่ผู้รับบริการ (ลูกค้า) รับรู้ว่ามีคุณค่าเด่นชัดหรือเกินกว่าความคาดหวังเป็นที่น่าสนใจ จากการที่ผู้รับบริการได้จ่ายเงิน แลกเปลี่ยน สัมผัส มีประสบการณ์ ทดลองใช้ เป็นต้น (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2543 : 234)

การกำหนดคุณภาพบริการ

การศึกษาคุณภาพการบริการได้มีการวิจัยทางการตลาดมาแล้วหลายครั้ง โดย Parasuraman , Zeithaml and Berry (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2541 : 340) ได้กำหนดตัวแบบคุณภาพการให้บริการ (Service Quality Model) ซึ่งเน้นการส่งมอบคุณภาพการให้บริการที่คาดหวังซึ่งเป็นสาเหตุให้การส่งมอบบริการไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากช่องว่างของการบริการดังภาพประกอบ 2 ซึ่งคอตเลอร์ (Kotler . 1997 : 622) ได้กล่าวถึงช่องว่าง 5 ประการไว้ดังนี้

1. ช่องว่างระหว่างการคาดหวังของผู้มารับบริการ (Customers' Expectation) และการรับรู้ถึงความคาดหวังนั้นของผู้บริหาร (Management's Perception)

โดยทั่วไปผู้บริหารอาจไม่ทราบหรือรับรู้ถึงความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการได้ทั้งหมด หรืออาจจะยึดถือเอาความเข้าใจของตนเองเป็นสำคัญ จึงทำให้การให้บริการคลาดเคลื่อนไปจากความต้องการที่แท้จริงของผู้มารับบริการ

2. ช่องว่างระหว่างการรับรู้ของผู้บริหารเรื่องความคาดหวังของผู้รับบริการ (Management's Perception of Customers' Expectation) และการกำหนดลักษณะคุณภาพบริการ (Service Quality Specification)

แม้ว่าผู้บริหารจะรับรู้ความคาดหวังของผู้รับบริการ และทราบถึงความสำคัญแต่ไม่ได้นำมากำหนดเป้าหมายหรือมาตรฐานของการให้บริการ ผู้บริหารอาจจะไม่ได้เอาใจใส่อย่างแท้จริงกับความคาดหวังของผู้มารับบริการ แล้วนำมากำหนดลักษณะของบริการให้ได้คุณภาพ หรือกำหนดไว้ตามความเห็นของตนเท่านั้นด้วยข้อจำกัดต่างๆ

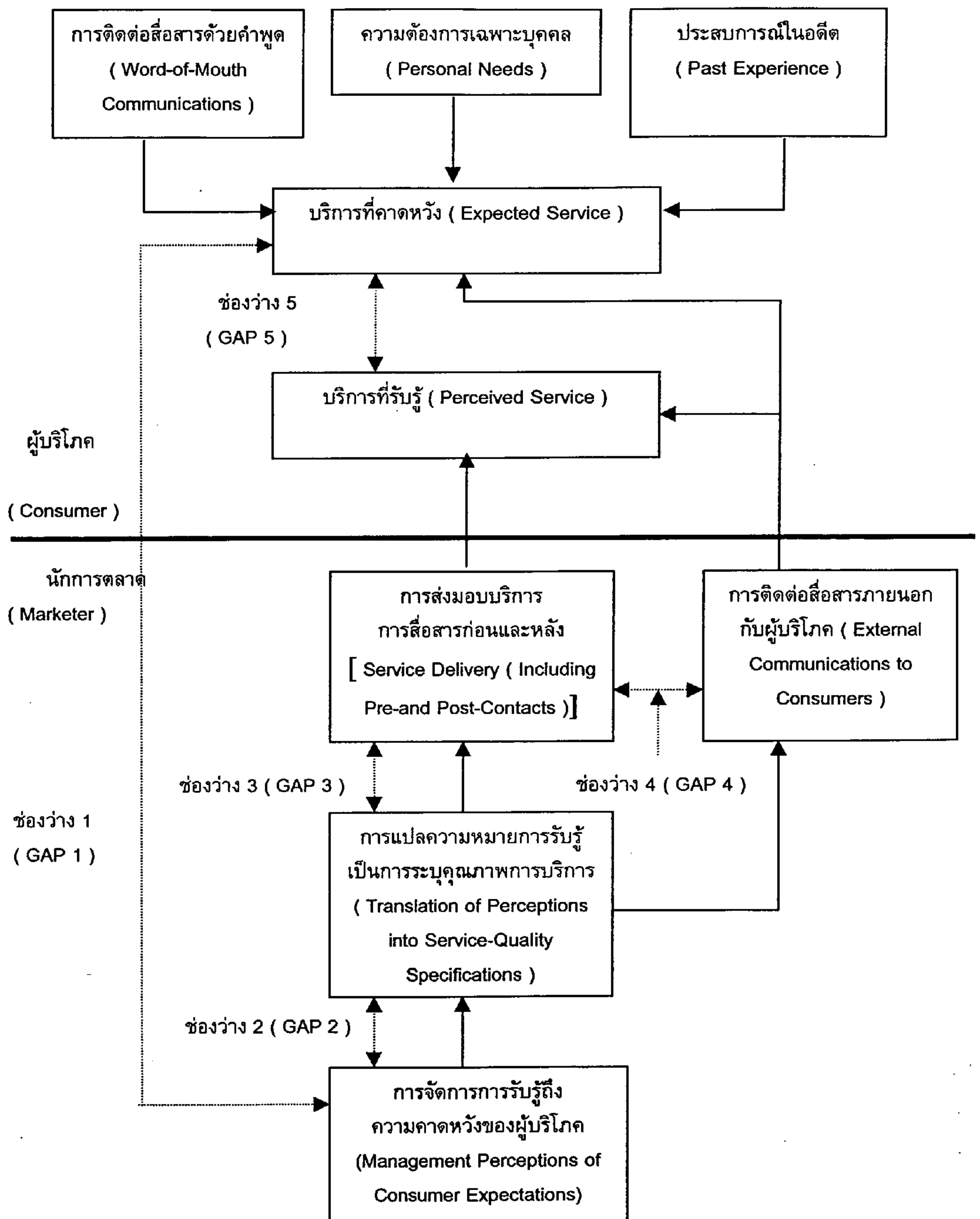
3. ช่องว่างระหว่างการกำหนดคุณภาพบริการที่กำหนดไว้ (Service Quality Specification) และการให้บริการ (Service Delivery)

ผู้บริหารได้มีการกำหนดลักษณะของคุณภาพบริการไว้อย่างชัดเจนแล้ว แต่ยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลทำให้การบริการที่จัดให้ไม่เป็นไปตามที่ได้วางข้อกำหนดไว้ จึงทำให้บริการไม่มีคุณภาพ

4. ช่องว่างระหว่างการให้บริการที่แท้จริง (Service Delivery) และการสื่อสารภายนอกที่ผู้มารับบริการรับทราบ (External Communication)

การคาดหวังของผู้บริโภคจะได้รับผลกระทบจากสิ่งที่ตัวแทนและโฆษณาของบริษัทได้ผลิตขึ้น ซึ่งบริการที่ผู้ให้บริการตั้งใจให้นั้นอาจต่างจากบริการที่ผู้รับบริการคิดว่าตนได้รับ เนื่องจากความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน ถ้าผู้ให้บริการประชาสัมพันธ์โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการตามที่ได้กำหนดเป้าหมายของคุณภาพไว้ล่วงหน้า หรือเกินความเป็นจริง อาจจะมีผลทำให้ความคาดหวังของผู้มารับบริการในเรื่องการบริการคลาดเคลื่อนไปจากบริการที่ได้รับจริง ผู้รับบริการก็จะรู้สึกผิดหวังและประเมินว่าบริการที่ได้รับนั้นด้อยคุณภาพ

5. ช่องว่างระหว่างการบริการที่ผู้มารับบริการรับรู้ (Perceived Service) และบริการที่ผู้มารับบริการคาดหวังไว้ (Expected Service)



ภาพประกอบ 2 แสดงตัวแบบคุณภาพของบริการ (Service-Quality Model) (Kotler . 1997 : 478)

ที่มา : ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2541). การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ : ชีระฟิล์ม และไซเท็กซ์ จำกัด.

บริการที่ผู้มารับบริการรับรู้เป็นผลจากบริการที่ให้ และการสื่อสารของผู้ให้บริการที่ให้ผู้รับบริการรับทราบ และความคาดหวังของผู้รับบริการนั้นก็เกิดจากคำบอกเล่าของบุคคลอื่น ความต้องการของตนเองและประสบการณ์ในอดีต ซึ่งคุณภาพบริการนั้นจะขึ้นอยู่กับช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ ถ้าหากบริการที่จัดให้ที่ผู้รับบริการได้รับรู้ดีกว่าหรือเท่ากับที่คาดหวังไว้บริการนั้นจะถูกจัดว่ามีคุณภาพ แต่หากบริการที่รับรู้ต่ำกว่าที่คาดหวังไว้ผู้รับบริการก็จะประเมินว่าบริการไม่ดีหรือไม่มีคุณภาพ

ซึ่งตัวแบบคุณภาพบริการนี้ เน้นไปที่ข้อจำกัดสำคัญในการส่งคุณภาพบริการให้สูงขึ้น นอกจากนี้พาราสูรามานและคณะยังได้สร้างเกณฑ์การวัดคุณภาพบริการ (Dimensions of Service Quality) โดยวัดจากการรับรู้ต่อบริการของผู้รับบริการว่าเป็นไปตามความคาดหวังหรือไม่เพียงใด (ทรวงทิพย์ วงศ์พันธ์. 2541 : 20-22 ; Parasuraman, et al., 1985 p 41-50. Journal of marketing) และได้มีการทำวิจัยแล้วนำไปพัฒนาเป็นรูปแบบของการบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งมีเกณฑ์การกำหนดคุณภาพบริการ (Dimensions of Service Quality) โดยการประเมินจากผู้รับบริการ ซึ่งประกอบด้วยเกณฑ์ต่างๆ 10 ด้านดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ อุปกรณ์เครื่องมือ บุคลากรและวัสดุในการติดต่อสื่อสาร
2. ความเชื่อมั่นไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการตามที่ได้ให้สัญญาไว้และมีความน่าเชื่อถือ
3. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ความยินดีที่จะช่วยเหลือผู้รับบริการและพร้อมที่จะให้บริการได้ในทันที
4. สมรรถนะของผู้ให้บริการ (Competence) หมายถึง การมีความรู้ ความสามารถ ทักษะในการบริการที่ให้และสามารถแสดงออกมาให้ผู้รับบริการประจักษ์ได้
5. ความมีอัธยาศัยไมตรี (Courtesy) หมายถึง ความสุภาพอ่อนโยน ให้เกียรติมีน้ำใจและเป็นมิตรต่อผู้รับบริการ
6. ความน่าเชื่อถือ (Credibility) หมายถึง ความรู้สึกมั่นใจในความปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สิน ชื่อเสียง ปราศจากความรู้สึกเสี่ยงอันตรายและข้อสงสัยต่างๆ รวมทั้งการรักษาความลับของผู้รับบริการ
7. ความมั่นคงปลอดภัย (Security) หมายถึง ความรู้สึกมั่นใจในความปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สิน ชื่อเสียง ปราศจากความรู้สึกเสี่ยงอันตรายและข้อสงสัยต่างๆ รวมทั้งการรักษาความลับของผู้รับบริการ
8. การเข้าถึงบริการ (Access) หมายถึง การที่ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมารับบริการ
9. การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง การให้ข้อมูลต่างๆแก่ผู้มารับบริการ ใช้การสื่อสารด้วยภาษาที่ผู้รับบริการเข้าใจและรับฟังเรื่องราวต่างๆ จากผู้รับบริการ
10. การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ (Understanding the Customer) หมายถึง การทำความเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ รวมทั้งความต้องการของผู้รับบริการของตนเอง

จากการศึกษาวิจัยที่ได้มีการพัฒนามาตลอดของพาราสูรามาน เซทามล์และเบอร์รี่ พบว่า คุณภาพบริการนั้นขึ้นอยู่กับความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ (Teas . 1993 : 18-34) เมื่อผู้รับบริการมารับบริการในครั้งนี้ก็เปรียบเทียบกับบริการที่ตนได้รับจริงกับบริการที่คาดหวังไว้ ว่ามีความสอดคล้องกันเพียงไร หากการบริการที่ได้รับเป็นไปตามหรือสูงกว่าความคาดหวัง ผู้บริโภคก็จะเกิดความพึงพอใจและประเมินว่าบริการนั้นมีคุณภาพสูง ดังนั้นการให้บริการที่มีคุณภาพจึงหมายถึงการให้บริการที่สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้มารับบริการอย่างสม่ำเสมอ และความพึงพอใจที่มีต่อการบริการจะมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการทำให้เป็นไปตามความคาดหวัง (Confirmation) หรือการไม่เป็นไปตามความคาดหวัง (Disconfirmation) ของ ผู้

บริโกล ซึ่งต่อมา พาราสุรามานและคณะ ได้นำเกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริการทั้ง 10 ด้านไปศึกษาวิจัย กับธุรกิจบริการต่างๆ โดยสร้างและใช้เครื่องมือแบบประเมินคุณภาพการบริการที่เรียกว่า "SERVQUAL" (Service Quality) แล้วนำไปวิเคราะห์ค่าทางสถิติและหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างมิติทั้ง 10 ด้าน จนกระทั่งค้นพบว่า เกณฑ์การประเมินคุณภาพการบริการนั้นสามารถสรุปรวมมิติสำคัญที่บ่งชี้ถึงคุณภาพการบริการได้เพียง 5 ด้านหลักเท่านั้น (Zeithaml, et al., 1988 : 12-40) ได้แก่

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพของบริการที่ได้ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ซึ่งได้แก่ เครื่องมืออุปกรณ์ บุคลากรและการใช้สัญลักษณ์หรือเอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารให้ผู้รับบริการได้สัมผัส และการบริการนั้นมีความเป็นรูปธรรมสามารถรับรู้ได้
2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการนั้นตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้นั้นมีความถูกต้อง เหมาะสม และมีความสม่ำเสมอในทุกครั้งของการบริการ ที่จะให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือ สามารถให้ความไว้วางใจได้
3. การตอบสนองต่อผู้รับบริการ (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้อย่างทันท่วงที ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมารับบริการรวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึงรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน
4. การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance) หมายถึง ผู้ให้บริการมีทักษะความรู้ความสามารถในการบริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ มีกิริยาท่าทาง และมารยาทที่ดีในการบริการสามารถที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจและเกิดความมั่นใจว่าจะได้รับการบริการที่ดีที่สุด
5. ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแล ความเอื้ออาทรเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างกันของผู้รับบริการในแต่ละคน

จุดมุ่งหมายของการประเมินคุณภาพการบริการ

จุดมุ่งหมายของการประเมินคุณภาพการบริการแบ่งออกเป็น 4 ประการดังนี้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2543 : 234 -235)

1 เพื่อเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูล (Information Gathering) ข้อมูลอาจจะอยู่ในรูปเชิงคุณภาพหรือเชิงปริมาณก็ได้โดยการเก็บข้อมูลโดยตรงหรือโดยอ้อม เช่น ทศนคติ ความคิดเห็น การรับรู้ความพึงพอใจหรือความไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการของพนักงานผู้ให้บริการ "หน้าร้าน" ของพนักงานช่วยดำเนินการบริการที่อยู่ "หลังร้าน" รายได้สุทธิ ต้นทุน กำไร ขวสาร ข้อมูลเหล่านี้เมื่อได้รับการวิเคราะห์วินิจฉัยของฝ่ายบริหารแล้วจะเป็นประโยชน์ของการตัดสินใจดำเนินการต่างๆ ต่อไป เช่น อาจจะเผยแพร่ให้พนักงานผู้บริหารที่เกี่ยวข้องได้รับทราบเป็นข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ประกอบการพิจารณากำหนดคำตอบแทนแก่พนักงานบริการใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนนโยบาย กลยุทธ์ แผนดำเนินการต่างๆ ขององค์กรการ เป็นต้น

2. เพื่อกำหนดคุณค่าของกิจกรรมบริการต่างๆ (Service Value Determination) อันจะนำไปสู่การปรับปรุงพัฒนาการให้บริการ การวิเคราะห์ การประเมินคุณภาพของการบริการควรทำทั้งระบบโดยแยกเป็นคุณค่าโดยภาพรวมหรือเป็นด้านๆ เช่น ด้านเทคโนโลยี เพื่อการให้บริการ ด้านระบบของการบริการและด้านทรัพยากรมนุษย์ เป็นต้น ตามวงจรของการให้บริการให้ครบกระบวนการเพื่อพิจารณาในองค์ประกอบย่อยๆ ของแต่ละด้านบริการว่ามีคุณค่าเช่นไร เช่น การวางแผนเพื่อการให้บริการ การประสานงานระหว่างปฏิบัติการของ "หน้าร้านและหลังร้าน" การใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเหมาะสม ความพอเพียงเหมาะสมของอุปกรณ์ สถานที่ตั้ง

บรรยากาศ ระยะเวลาของการให้บริการ เวลาที่ให้อร การฝึกอบรมพนักงานบริการ การปฐมนิเทศก์ ขวัญและกำลังใจของพนักงาน ฯลฯ โดยพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างคุณภาพตามที่คาดหวัง (Quality Expected) และคุณภาพที่รับรู้ (Quality Perceived) ของการบริการที่ได้รับ (Service Received) นั้นเป็นเช่นไรด้วยคุณภาพที่อยู่ในระดับสูงได้มาตรฐาน หรือระดับปานกลาง (ซึ่ง 2 ระดับนี้ถือว่าผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ) ส่วนคุณภาพที่ต้องปรับปรุง (ผู้ใช้บริการเกิดความไม่พึงพอใจ)

3. เพื่อการตัดสินใจ (Decision Making) เป็นการตัดสินใจในเชิงการบริหารงานบริการ ประเมินจุดเด่น จุดด้อย โอกาส และข้อปัญหาของการบริการในเชิงมหภาค ภาพใหญ่ โดยอาศัยข้อมูลที่ได้จากการศึกษา ประเมินเกี่ยวกับกิจกรรมการบริการ ผลที่เกิดขึ้น และผลที่ได้รับ ภายใต้ระยะเวลาช่วงสั้น ปานกลาง หรือในระยะยาวจะช่วยให้ผู้บริหารงานบริการใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อชิงความได้เปรียบในการดำเนินธุรกิจ จากการสัมภาษณ์เชิงสำรวจกับผู้ใช้โดยสารสายการบินแห่งหนึ่งแสดงความไม่พึงพอใจต่อการให้บริการของพนักงานต้อนรับต่อรายการอาหาร ลักษณะของที่นั่ง ระบบการติดต่อสื่อสารภายในเครื่องบิน รวมทั้งบริการภาคพื้นดินของสายการบิน ผู้บริหารสายการบินนี้จึงจัดให้มีหน่วยงานรับคำร้องเรียนของผู้โดยสารและดำเนินการตรวจสอบข้อร้องเรียน ปรับปรุงแก้ไขคุณภาพบริการให้ดีขึ้น

4. เพื่อการตรวจสอบสมมติฐาน (Hypothesis Testing) เป็นการพัฒนาความรู้ความเข้าใจเพื่ออำนาจพยากรณ์ อธิบาย และการควบคุมพฤติกรรมที่เกี่ยวกับการบริการ หากเราสนใจศึกษาว่าลักษณะของการให้บริการ (Service Style) ที่ผู้ให้บริการได้รับอิทธิพลมาจากการอบรมเลี้ยงดูตามวัฒนธรรมหนึ่งๆ มีผลต่อคุณภาพได้ตอบสนองให้บริการ เราอาจจะศึกษาวิจัยโดยแบ่งมิติของลักษณะการให้บริการออกเป็น 4 การให้บริการ (ตามทัศนะของผู้ใช้บริการ) ด้านการอยู่ห่าง-ใกล้ชิด กับผู้ใช้บริการ ด้านความรวดเร็วของการให้บริการแล้วนำไปศึกษาสังเกตกับพฤติกรรมการให้บริการของคนขับรถแท็กซี่ในเมืองหลวงหรือผู้นำท่องเที่ยวของชาติต่างๆ ก็อาจพบความแตกต่างหรือความคล้ายคลึงกันได้ เช่น ลักษณะการให้บริการแบบตะวันออกจะเอื้ออาหารอยู่ห่างๆ ผู้นำท่องเที่ยวดูแลความสะอาดความสะดวกสบายต่างๆ ให้กับสมาชิกท่องเที่ยว แต่พยายามไม่สร้างความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับสมาชิกทัวร์ ลักษณะการให้บริการแบบยุโรปหลากหลายไม่รวดเร็วเหมือนการบริการแบบอเมริกันและไม่แสดงตนเอื้ออาหารหรือทำงานเป็นทีมได้ดีเหมือนลักษณะการให้บริการแบบตะวันออก ข้อมูลที่ค้นพบนี้หากทำการศึกษาวิจัยการให้บริการระหว่างเชื้อชาติ อาจเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวรรณกรรมข้ามชาติของบริษัทที่จะมีการลงทุนธุรกิจบริการในต่างแดน

แนวโน้มการแข่งขันในเรื่องคุณภาพการให้บริการ

เนื่องจากการพัฒนาในด้านต่างๆ ขึ้นมาอย่างมากมาย เช่นการพัฒนาด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวกับการผลิตสินค้าและบริการ การพัฒนาด้านความอยู่รอดของสังคมและเศรษฐกิจ จะเป็นไปตามวัฏจักรทางธุรกิจ อันมีสาเหตุมาจากปัจจัยต่างๆ คือ ต้นทุนสูงขึ้น (High Cost) การแข่งขัน (Competition) การพัฒนาเทคโนโลยี (Technology Development) การพัฒนาสื่อสารคมนาคมและขนส่ง (Mass Communication) และรายได้และรายจ่ายของประชาชนสูงขึ้น (High Income and Higher Expenses) นอกจากนี้ ในปัจจุบันโลกธุรกิจมีการแข่งขันกันอย่างรุนแรง การสร้างความได้เปรียบทางธุรกิจนั้นจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพการบริการ หรือเสนอคุณภาพการบริการให้แก่ลูกค้าให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ จึงเป็นที่คาดหมายว่าจะส่งผลสะท้อนและเกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับคุณภาพการบริการดังต่อไปนี้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2543 : 393 -394)

1. เนื่องจากการผลิตสินค้าและบริการมีต้นทุนการผลิตสูงขึ้นมาก มีผลต่อการจ้างแรงงาน และกระทบต่อระบบเศรษฐกิจของประเทศ รวมทั้งค่าใช้จ่ายและต้นทุนสูงขึ้นเฉลี่ยในอัตราที่สูง แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงใน

อนาคต จะมีการแข่งขันกันในเรื่องคุณภาพการบริการในเรื่องราคาสินค้า คุณภาพการบริการ อัตราการครองตลาดการแข่งขันกันในเรื่องตำแหน่งของสินค้าในตลาด การสร้างความพอใจให้แก่ลูกค้า คุณภาพการบริการ ภาพพจน์ขององค์กร และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ รวมทั้งยังต้องแข่งขันกันมากในเรื่องของเวลาที่บริการให้แก่ลูกค้าตรงต่อเวลา คุณค่าเพิ่มของสินค้า ประโยชน์ตอบแทนของสินค้าและความภาคภูมิใจของลูกค้าที่ใช้

2. การแข่งขันกันในเรื่องคุณภาพการให้บริการในด้านต่างๆ จะเกิดขึ้น คือ

2.1 ธุรกิจบริการจะแข่งขันกันในเรื่องบริการอย่างทั่วถึง เช่น การจัดให้มีการบริการกระจายทั่วประเทศ ทำให้ลูกค้าเดินทางไปใช้บริการได้อย่างสะดวกมากขึ้น

2.2 ธุรกิจบริการจะแข่งขันกันในเรื่องการใช้สินค้าหรือบริการแล้วจะไม่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมหรือไม่สร้างปัญหาทางด้านสิ่งแวดล้อมหรือการดำรงชีพของสังคม

2.3 ธุรกิจบริการจะต้องสร้างตลาดรวมโดยเน้นให้เห็นว่า การใช้บริการอย่างเหมาะสมต่อการใช้ชีวิตประจำวัน มีผลต่อสุขภาพอนามัยทำให้สุขภาพอนามัยดีขึ้น

2.4 ธุรกิจบริการจะมีการแข่งขันกันในเรื่องการให้บริการอย่างประหยัดและการให้บริการได้รวมทั้ง เพศชายและหญิง

2.5 ธุรกิจบริการจะมีการแข่งขันกันในด้านคุณภาพการให้บริการ 2 ลักษณะ เช่นร้านอาหารขนาดเล็กจะเน้นสิ่งบันเทิง แต่มีบรรยากาศภายในร้านเป็นส่วนตัวมากขึ้น และร้านอาหารหรือธุรกิจบริการขนาดใหญ่ จะเพื่อความยิ่งใหญ่หรูหราสำหรับผู้มาใช้บริการที่มีรายได้และรสนิยม

2.6 ธุรกิจบริการจะมีการแข่งขันกันในเรื่องคุณภาพการให้บริการโดยเน้นการตอบสนอง ลูกค้า เช่น ส่งมอบสินค้าและบริการให้เร็ว ใช้งานง่าย ประหยัดเวลา ประหยัดค่าใช้จ่าย สามารถส่งข้อมูลสื่อสารและข้อมูลบริการลูกค้าได้เร็ว บำรุงรักษาง่าย มีสิ่งอำนวยความสะดวกสบายที่ดีกว่าผู้ให้บริการรายอื่นๆ

2.7 แนวโน้มธุรกิจบริการจะเน้นการให้บริการสินค้าที่มีคุณภาพเมื่อขายต่อให้ผู้อื่นแล้ว ราคาสินค้าไม่ตกต่ำมากเกินไป ลูกค้ามีความภูมิใจในภาพพจน์ ชื่อเสียงที่ดีของผู้ให้บริการ หรือเหมาะสมที่จะเก็บรักษาไว้เป็นวัตถุดิบของโบราณที่มีคุณค่าสินค้าได้

แนวโน้มลักษณะที่เป็นส่วนประกอบของคุณภาพบริการ

สิ่งที่ผู้ซื้อสินค้าและบริการต้องการมากที่สุดหนึ่งก่อนทำการตัดสินใจซื้อสินค้าและบริการ ก็คือ ความเชื่อถือ และความไว้วางใจในบริการที่ผู้ขายจัดให้สำหรับบริการนั้น ส่วนมากนิยมใช้ช่องทางการจัดจำหน่ายทางการตลาดมากที่สุด คือ การขายตรงระหว่างผู้ผลิตหรือผู้ให้บริการกับลูกค้า หรือขายตรงจากตัวแทนผู้ผลิตกับผู้ใช้บริการ แต่สำหรับบริการมีลักษณะที่ไม่สามารถแยกขายตามตลาดหลายๆ แห่งได้ และปกติผู้ซื้อบริการจะพิจารณาความแตกต่างในบริการที่ผู้ขายแต่ละรายเสนอให้ก่อนทุกครั้ง โดยพิจารณาเปรียบเทียบดูว่า ผู้เสนอให้บริการรายไหนที่มีความน่าเชื่อถือได้และน่าไว้วางใจมากที่สุด พร้อมทั้งคาดคะเนว่าจะได้รับประโยชน์สูงสุดจากการใช้บริการ

ดังนั้น ธุรกิจบริการมีแนวโน้มที่จะควบคุมคุณภาพและปรับปรุงคุณภาพการบริการให้ดียิ่งขึ้น โดยดำเนินการหรือจัดกิจกรรมต่างๆ ดังนี้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2543 : 394 -395)

1. การสรรหาบุคลากรที่มีลักษณะดี เหมาะสม และการให้มีการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ในการให้บริการแก่ลูกค้าได้เป็นอย่างดี

2. การสำรวจความพอใจของผู้ใช้บริการอยู่เสมอว่าผู้ให้บริการต้องการอะไร และมีบริการอะไรที่ต้องปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงบ้าง เนื่องจากในปัจจุบันการดำเนินกิจการมีการแข่งขันกันมาก ผู้ผลิตหรือผู้ขายจะต้องพยายามจูงใจผู้ซื้อให้มากกว่าผู้ขายรายอื่น ธุรกิจที่เสนอขายบริการเริ่มให้ความสนใจในความสำเร็จของตลาดเพิ่มมากขึ้น มีการจ้างนักการตลาดมืออาชีพเข้ามาช่วยในการบริหารงาน นำเอาหลักเทคนิควิชาการการตลาดเข้ามาประยุกต์ใช้ในการบริหารเชิงคุณภาพมากยิ่งขึ้น รวมทั้งได้เสนอบริการประเภทต่างๆ เพื่อสนองความต้องการตามสภาพความเป็นอยู่ในมาตรฐานที่สูงขึ้นของสังคมและความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ

3. ธุรกิจบริการได้นำแนวความคิดในการเพิ่มประสิทธิภาพของการผลิตและบริการ โดยใช้เครื่องจักรเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาช่วยในการผลิตและบริการ ใช้ระบบแบ่งงานและทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งใช้ความชำนาญพิเศษในด้านต่างๆ เช่น ด้านวิศวกรรม ด้านเทคนิค บริหาร กฎหมาย การเงินการธนาคาร การโรงแรม การขนส่ง การท่องเที่ยว เป็นต้น

4. การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นการสร้างลูกค้า การตลาดมิใช่เพียงการส่งพนักงานขายไปขายสินค้าโดยมีการลด แลก แจก แถม หรือโฆษณา ตามความเข้าใจของคนส่วนใหญ่ แต่การตลาดจะต้องเริ่มต้นก่อนการออกแบบสินค้าโดยการศึกษาความต้องการสินค้าของลูกค้าเพื่อการออกแบบให้ลูกค้าพอใจสูงสุด และพิจารณาต่อเนื่องมาจนกระทั่งการผลิต การขาย และภายหลังการขายสินค้า ซึ่งการตลาดจะต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องโดยจะต้องพยายามเสริมสร้างภาพลักษณ์ของสินค้า (Pursuing a Sale) เป็นการสร้างลูกค้า (Creating Customer) และในปัจจุบันมีการแข่งขันกันมากขึ้น ผู้บริโภคมีความต้องการสินค้าและบริการที่มีราคาต่ำลง แต่คุณภาพสินค้าและบริการดีขึ้น โดยจะเลือกซื้อสินค้าและบริการที่มีคุณประโยชน์ดีเยี่ยมมากที่สุด ดังนั้นธุรกิจที่ประสบความสำเร็จจะต้องทำได้ดีที่สุด ไม่เพียงแต่ให้ผู้บริโภคพอใจ (Satisfy) หากแต่จะต้องทำให้ผู้บริโภคเกิดความยินดี (Delight) ในสินค้าและบริการ การตลาดจึงต้องเน้นความสำคัญของกิจการไม่เพียงแต่หน้าที่ ความรับผิดชอบของฝ่ายการตลาดเท่านั้น แต่จะต้องพิจารณาความต้องการของลูกค้าคืออะไร และจะสนองความต้องการนั้นได้อย่างไรให้ดีเยี่ยมและดีกว่าคู่แข่ง

จากการทบทวนเอกสารและทฤษฎีข้างต้นสามารถกล่าวได้ว่าในธุรกิจบริการนั้น การให้ความสำคัญกับลูกค้าหรือผู้รับบริการและการค้นหาความต้องการเพื่อสนองตอบการบริการที่ถูกต้องลูกค้าถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการบริการ เพราะเป้าหมายสูงสุดของการบริการก็คือ การสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า เพื่อให้ลูกค้าชอบใจและติดใจกลับมาใช้บริการอีกต่อไป กิจกรรมบริการก็จะประสบความสำเร็จและมีความมั่นคงในการดำเนินงานอย่างราบรื่น การทำความเข้าใจเกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริการจะทำให้ตระหนักถึงคุณค่าของการสร้างและรักษาความพึงพอใจของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบริการทั้งในฐานะของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในกระบวนการบริการ และกลยุทธ์ในการสร้างความพึงพอใจให้ลูกค้านั้นการสร้างควมได้เปรียบทางธุรกิจบริการนั้นจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพการบริการหรือเสนอคุณภาพการบริการให้แก่ลูกค้าให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพราะสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการก่อนทำการตัดสินใจซื้อบริการก็คือความเชื่อถือ และความไว้วางใจในการบริการที่ผู้ให้บริการจัดขึ้นมา ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการนวดแผนไทย ซึ่งความพึงพอใจสามารถเกิดขึ้นได้จากความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการตามช่องว่างที่ 5 ของตัวแบบคุณภาพบริการ โดยใช้เกณฑ์การประเมินคุณภาพบริการ 5 ด้านตามการศึกษาของพาราสูรามานและคณะ

ประวัติความเป็นมาของการนวดไทย

การนวดไทยนับเป็นภูมิปัญญาอันล้ำค่าของคนไทยที่มีประวัติและเรื่องราวสืบทอดกันมาช้านาน (สถาบันแพทยแผนไทย. 2542 :170-173) ดังจะเห็นได้ว่าการนวดมีจุดเริ่มต้นมาจากการช่วยเหลือกันเองภายในครอบครัว เช่น สามีช่วยนวดให้ภรรยา ภรรยาช่วยนวดให้สามี ลูกหลานนวดให้พ่อแม่ หรือปู่ย่า ตายาย มีการใช้วิธีต่าง ๆ เช่น สอก เช่า และเท้า นวดให้กันหรือนวดด้วยตนเอง มีการพัฒนาการใช้อุปกรณ์ในการนวดเพื่อช่วยให้ใช้น้ำหนักได้มากขึ้น เช่น นมสาว ไม้กดท้อง จากการนวดช่วยเหลือตนเองภายในครอบครัวจนเกิดความชำนาญและมั่นใจ จึงได้มีการนวดช่วยเหลือความเจ็บป่วยของเพื่อนบ้าน จนได้รับความนิยมและเชื่อถือจากผู้มารับบริการจนเกิดอาชีพหมอนวดในที่สุด จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์เกี่ยวกับการนวดที่เก่าแก่ที่สุดคือศิลาจารึกสมัยสุโขทัยที่ขุดพบที่ป่ามะม่วง ตรงกับสมัยพ่อขุนรามคำแหง มีรอยจารึกเป็นรูปการรักษาโดยการนวด เมื่อถึงยุคสมัยกรุงศรีอยุธยารัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช การแพทย์ไทยเจริญรุ่งเรืองมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนวดไทย จนมีปรากฏในทำเนียบศักดินา ข้าราชการฝ่ายทหารและพลเรือนที่ตราขึ้นในปี พ.ศ.1998 มีการแบ่งกรมหมอนวดเป็นฝ่าย ขวา-ซ้าย เป็นกรมฯที่ค่อนข้างใหญ่ มีหน้าที่ความรับผิดชอบมาก และต้องใช้หมอมากกว่ากรมอื่นๆ หลักฐานจากจดหมายเหตุของ ราชทูต ลา ลูแบร์ ประเทศฝรั่งเศส ได้บันทึกเรื่องหมอนวดในแผ่นดินสยามมีความว่า “ในกรุงสยามนั้นถ้าใครป่วยไข้ลง ก็จะเริ่มทำเส้นสายยืดโดยให้ผู้ชำนาญในทางนี้ขึ้นไปบนร่างกายของคนไข้ แล้วใช้เท้าเหยียบ กล่าวกันว่าหญิงมีครรภ์มักใช้ให้เด็กเหยียบ เพื่อให้คลอดบุตรง่าย ไม่ต้องเจ็บปวดมาก” ต่อมาในสมัยพระบรมไตรโลกนาถ ในกฎหมายตราสามดวง “นาพลเรือน” กล่าวถึงการแบ่งส่วนราชการให้กรมหมอนวด จำแนกตำแหน่งเป็น หลวง ขุน หมื่น พัน และมีศักดินาเช่นเดียวกับข้าราชการสมัยนั้น

ต่อมาในสมัยรัตนโกสินทร์ การแพทย์แผนไทยได้สืบทอดรูปแบบต่อจากสมัยอยุธยา แต่เอกสารและวิชาความรู้บางส่วนได้สาปสูญไป เนื่องจากภาวะสงครามทั้งถูกจับไปเป็นเชลยอีกส่วนหนึ่งด้วย แต่อย่างไรก็ตามหมอกกลางบ้านและหมอพระที่อยู่ตามหัวเมืองยังมีอีกเป็นจำนวนมาก จึงถ่ายทอดการระดมวิชาความรู้ ในชั้นหลังพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก ทรงโปรดให้ปั้นรูปฤๅษีดัดตน ซึ่งเป็นรูปหล่อด้วยสังกะสีผสมดีบุก เพิ่มเต็มจนครบ 80 ท่า และจารึกสรรพวิชาการนวดไทยลงบนแผ่นหินอ่อน 60 ภาพ แสดงถึงจุดนวดอย่างละเอียดระดับบนผนังศาลารายและบนเสาศาภายในวัดโพธิ์ ต่อมารัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว จากหลักฐานการแบ่งส่วนราชการยังคงมีหมอนวดเช่นเดียวกับสมัยอยุธยา และทรงโปรดให้หมอยาและหมอนวดถวายการรักษาความเจ็บป่วยยามทรงประชวร แม้เสด็จประพาสแห่งใดจะต้องมีหมอกวายนวดทุกครั้ง ได้ชำระตำราการนวดไทยและเรียกตำราแพทย์หลวงหรือแพทย์ในพระราชสำนัก ครั้นเมื่อการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาในสังคมไทยการนวดจึงหมดบทบาทจากราชสำนักในสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวส่วนหมอนวดแบบชาวบ้านยังคงใช้การนวดแบบดั้งเดิมที่ได้รับการเรียนรู้สืบทอดจากบรรพบุรุษ

จะเห็นได้ว่าหมอนวดไทยในอดีตมีวิวัฒนาการ การพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องมากพอสมควร ปัจจุบันการนวดไทยสามารถจำแนกเป็นการนวดแบบราชสำนัก และการนวดเชลยศักดิ์ (นวดพื้นบ้านทั่วไป)

การนวดแบบราชสำนัก หมายถึง การนวดเพื่อถวายกษัตริย์และเจ้านายชั้นสูงของราชสำนัก การนวดแบบราชสำนักพิจารณาถึงคุณสมบัติของผู้เรียนอย่างปราณีตถี่ถ้วน และการสอนมีขั้นตอนจรรยา มารยาทของการนวด การนวดต้องสุภาพมากใช้วิธีต่างได้น้อย และต้องตรงตามจุด จึงกล่าวได้ว่าการฝึกมือและการนวดมีเอกลักษณ์เฉพาะ

การนวดแบบเชลยศักดิ์ หมายถึง การนวดแบบสามัญชน มีการสืบทอดฝึกฝนแบบแผน การนวดตามวัฒนธรรมท้องถิ่น ซึ่งเหมาะมากสำหรับชาวบ้านจะนวดกันเอง ใช้สองมือและอวัยวะส่วนอื่นโดยไม่ต้องใช้ยา ในปัจจุบันจึงเป็นที่รู้จักและแพร่หลายในสังคมไทย

การนวดไม่ใช่เพื่อรักษาความเจ็บป่วยเท่านั้น แต่มีค่าต่อสุขภาพ เป็นกระบวนการดูแลสุขภาพและรักษาโรค โดยอาศัยการสัมผัสอย่างมีหลักการ ระหว่างผู้ให้การรักษา (หมอนวด) และผู้รับการรักษา (ผู้ป่วย) การนวดจะส่งผลโดยตรงต่อร่างกายและจิตใจ คือตั้งแต่ทำให้เกิดการไหลเวียนของเลือดลม กล้ามเนื้อผ่อนคลาย รักษาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย อาการฟกช้ำ เคล็ด ขัดยอก จนกระทั่งสามารถช่วยให้สุขภาพดี จิตใจสดชื่น กระปรี้กระเปร่า จิตใจผ่อนคลายได้อย่างดี การนวดทุกรูปแบบจะมีส่วนสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ส่งเสริมความสัมพันธ์ภายในครอบครัวและสังคมอีกทางหนึ่ง

ในสังคมไทยสมัยก่อน การถ่ายทอดวิชาการนวดไทยยังไม่มีการสอนอย่างถูกระเบียบแบบแผน เป็น การถ่ายทอดตามสายบรรพบุรุษหรือตระกูลเดียวกัน ผู้เป็นอาจารย์จะพิจารณาว่ามีหน่วยก้านเหมาะสมที่จะถ่ายทอดวิชาความรู้ให้ หรืออาจเป็นผู้ที่คุ้นเคยและอยากเรียนวิชามาฝากตัวเป็นศิษย์ โดยจะมีวิธีไหว้ครูและครอบวิชาหมอนวดให้ วิธีการเรียนการสอนมีลักษณะแบบตัวต่อตัว เริ่มเรียนจากการฝึกกำลัสนิ้ว ตั้งแต่ขยำก้อนขี้ผึ้ง ดินน้ำมันหรือดินเหนียว จนมีกำลัสนิ้วและมือแข็งแรงมากขึ้น จากนั้นจะสอนเรื่องจุดนวด เส้นประตูลม ฯลฯ แล้วเริ่มฝึกปฏิบัติหัตถนวดครูและติดตามครูเพื่อรับรู้ประสบการณ์วิธีการนวดและการจับเส้นจากครูให้ได้มากที่สุด การเรียนรู้ต้องใช้ความอดทนอย่างมากในการฝึกปรือ จึงจะสามารถรับวิชาการนวดไทยได้อย่างถูกต้องและแม่นยำ

การนวดหรือหัตถเวชเป็นการรักษาโรควิธีหนึ่ง ซึ่งมีผลทางการรักษาโรคบางโรคได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะโรคที่ไม่สามารถบำบัดได้ด้วยการฉีดยาหรือยากิน การนวดจึงมีบทบาทสำคัญอย่างหนึ่งในการรักษาโรค

การนวดเป็นทั้งศาสตร์และศิลปะที่มีมาช้านาน การนวดได้เป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายในแผ่นดินอยุธยาไปจนถึงสมัยรัชกาลที่ 5 และรัชกาลที่ 6 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ หมอนวดที่มีชื่อเสียงมากในยุคนั้นได้แก่ “หมออินทเวดา” ซึ่งเป็นหมอนวดในราชสำนักและยังมีหมอนวดร่วมสมัยอีกหลายท่าน หมออินทเวดา ได้ถ่ายทอดวิชาการนวดทั้งหมดแก่บุตรชาย คือ หมอชิต เดชพันธ์ ซึ่งต่อมาได้ถ่ายทอดให้กับศิษย์หลายท่านและในจำนวนนั้นมี อาจารย์ณรงค์ศักดิ์ บุญรัตนหิรัญ ซึ่งเป็นศิษย์เอกรวมอยู่ด้วย และต่อมาเป็นอาจารย์อยู่ที่อายุรเวทวิทยาลัย (ชีวโกมารภักจ) โดยการเชิญของศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ท่านจึงได้ถ่ายทอดวิชาการนวดแบบราชสำนักนี้ให้นักศึกษาของอายุรเวทวิทยาลัยฯ ทุกคน เพื่อให้เป็นผู้สืบทอดวิชาการนวดไทยสายราชสำนัก มิให้เสื่อมสูญไป นับได้ว่าอาจารย์ณรงค์ศักดิ์ บุญรัตนหิรัญ ได้เป็นผู้อนุรักษ์ศาสตร์และศิลปะแขนงนี้ผู้หนึ่ง ทำให้ดำรงอยู่คู่ชาติบ้านเมืองสืบต่อมาจนถึงปัจจุบัน ซึ่งแม้ว่าอาจารย์ณรงค์ศักดิ์ บุญรัตนหิรัญ จะไม่สามารถถ่ายทอดความรู้ในการนวดได้จนทั้งหมด เนื่องจากระยะเวลาในการเรียนการสอนมีจำกัด ในขณะที่การเรียนการสอนเรื่องนวดจะต้องอาศัย การปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่องยาวนานเพื่อให้เกิดความชำนาญ แต่ก็สามารถช่วยให้มีการนวดมาใช้ในการบำบัดรักษาโรคที่เหมาะสมและไม่ร้ายแรง ให้หายหรือบรรเทาทุกข์ทรมานของผู้ป่วยจำนวนหนึ่ง การนวดจึงเป็นวิทยาหัตถอันสูงส่งที่ควรอนุรักษ์และเกื้อหนุนไว้เป็นสมบัติคู่บ้านคู่เมืองสืบไป

ประเภทของการนวดไทย

ได้มีการแบ่งประเภทของการนวดไทยไว้เป็น 2 ประเภท ตามลักษณะที่มีการเปิดสอนการนวดดังนี้ (สถาบันแพทย์แผนไทย. 2542 : 176-177)

1. การนวดแบบเชลยศักดิ์ (แบบทั่วไป)

ปัจจุบันมีการเรียนการสอนการนวดแบบทั่วไปตามสถาบันการศึกษาโดยผู้เรียนสามารถสมัครเรียนได้โดยตรง โดยไม่มีการสอบคัดเลือก อัตราค่าเรียนขึ้นอยู่กับสถานศึกษาจะกำหนด ซึ่งจะมีทั้งหลักสูตรระยะสั้นและระยะยาว อาจเรียนเฉพาะวันหยุดราชการหรือทุกวันตามแต่จะตกลงกัน การเรียนการสอนโดยทั่วไปเป็นการสอนตัวต่อตัวกับครูหรือศิษย์รุ่นพี่ โดยใช้การสาธิตและฝึกปฏิบัติ เนื้อหาการเรียนการสอนมักเป็นการเล่าประสบการณ์ของครูและสอนกายวิภาคศาสตร์แบบโบราณบ้าง พร้อมทั้งอบรมจริยธรรมโดยถือหลักศีลธรรมเป็นสำคัญ สำหรับการเริ่มต้นเรียนอาจไม่พร้อมกันแต่เมื่อครบกำหนดการเรียนของศิษย์ ครูผู้สอนจะออกไปรับรองให้ ถ้ายังทำได้ไม่ดีไม่ถูกต้อง ก็จะเรียนและฝึกหัดเพิ่มเติมต่อไป

2. การนวดแบบราชสำนัก

มีการสอนสืบต่อกันมาเช่นเดียวกับการนวดแบบทั่วไป แต่อาจารย์ผู้สอนจะเลือกศิษย์จากผู้สมัครเข้าเรียนตั้งแต่การสัมภาษณ์ เพื่อศึกษาเข้าเรียนตั้งแต่การสัมภาษณ์ เพื่อศึกษาภูมิหลังของผู้ที่จะมาเป็นศิษย์ ดูนิสัยใจคอ รูปร่าง ท่าทางว่าพอที่จะเรียนได้หรือไม่ ถ้าเห็นว่าเรียนไปไม่ได้ตลอดก็จะไม่รับเสียแต่แรก แต่หากไม่แน่ใจก็จะให้ผู้สมัครทดลองฝึกฝนกำลังกายไปพลางๆ ก่อน ถ้าผู้เรียนขาดความอดทน ก็จะเลิกลาตัวเอง ส่วนผู้ที่ผ่านการทดสอบแล้ว ครูจะดำเนินการสอนเป็นขั้นตอนต่อไป วิธีการสอนจะใช้การสาธิต ฝึกปฏิบัติพร้อมกับทดสอบผลการเรียนเช่นกัน เนื้อหาวิชาจะเริ่มตั้งแต่จรรยาบรรณในการเข้าหาผู้ป่วย หลักการนวดเบื้องต้นทั้งตัว กายวิภาคศาสตร์แบบโบราณ การวางมือในการนวดที่ตำแหน่งต่างๆ การใช้แรงในการนวด และระยะเวลาในการ กด-ปล่อยมือที่นวดความเหมาะสมกับตำแหน่งและโรคที่จะรักษา รวมทั้งประสบการณ์ของครูจะเป็นสาระสำคัญยิ่ง

นอกจากนี้จะต้องไม่ทำการนวดคนไข้ที่มีหมอเจ้าของไข้อยู่แล้ว เพราะเป็นการก้าวก่ายกัน และไม่ทำการนวดในสถานที่อื่นใดนอกเหนือจากนี้ เช่น โรงแรม โรงน้ำชา สถานเริงรมย์ บ่อนการพนัน ฯลฯ แต่อาจไปนวดที่บ้านผู้ป่วยได้หากมีความจำเป็น แต่นิยมมากที่สุดคือ นวดที่บ้านของหมอเอง

สำหรับการสอนการนวดไทยสายราชสำนักนี้มี 4 ขั้นตอน คือ

1. การนวดขั้นพื้นฐาน
2. การกดจุด
3. ทฤษฎีและวิธีการรักษาโรค
4. การใช้วิธีนวด เทคนิค

การเรียนการสอนนวดแบบราชสำนักนี้ ผู้เรียนจะต้องฝึกฝนจนมีฝีมือ เข้าใจหลักและวิธีการนวด การแต่งรสมือ และการรักษาโรคต่างๆ ซึ่งอาจต้องใช้เวลา 3-5 ปี ติดต่อกัน (แล้วแต่สติปัญญา ไหวพริบ และความสามารถของผู้เรียน) แล้วครูจะให้ผู้เรียนทำการนวดผู้ป่วยในสำนักครู โดยครูจะเป็นผู้ตรวจและสั่งงาน เป็นการนวดภายใต้การดูแลของครู หากมีข้อบกพร่อง ครูจะคอยแนะนำแก้ไข ระยะเวลาช่วงนี้อาจใช้เวลาเป็นปี จนครูแน่ใจว่าศิษย์มีความรู้ความสามารถและมีจรรยาพอบที่จะรักษาผู้ป่วยได้ สำหรับศิษย์ที่จะทำการสอนนักเรียนใหม่ได้ จะต้องได้รับอนุญาตจากครูของตนเสียก่อน ซึ่งจะประกาศในพิธีไหว้ครูประจำปี จะทำการสอนโดยผลการไม่ได้ถือว่าผิดจรรยาและไม่เคารพครู

ความรู้ที่จำเป็นสำหรับการนวดไทย

โดยทั่วไปแล้วหมอนวดมืออาชีพหรือผู้ที่ทำหน้าที่เป็นหมอนวดไม่ว่าจะเป็นอาชีพเสริมหรือเพื่อช่วยเหลือตนเองภายในครอบครัว ควรมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย รวมไปถึงการเตรียมตัวเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับการนวดอยู่เสมอเพื่อให้ประโยชน์จากการนวดอย่างถูกต้องและได้ผลดีอย่างที่สุด

3.3.1 กายวิภาคศาสตร์แบบการแพทย์แผนไทย

ในทฤษฎีการแพทย์แผนไทยเชื่อว่าการเกิดจะเกิดได้ต้องมีพ่อแม่ที่มีลักษณะของชายหญิงครบถ้วน หมายถึง พ่อมีลักษณะของชายครบ แม่มีลักษณะของหญิงครบ จะต้องมิจิตวิญญาณเป็นองค์ประกอบที่ 3 โดยให้ความหมายของชีวิตไว้ว่า ชีวิตคือขันธ์ห้า อันได้แก่ รูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ (สถาบันการแพทย์แผนไทย . 2542 : 67-76)

รูป หมายถึง รูปร่าง ร่างกาย หรือสิ่งที่เป็นรูปธรรม ซึ่งในพระไตรปิฎกได้อธิบายไว้ว่า รูปมีมหาภูตรูป 4 ได้แก่ ดา หู จมูก ลิ้น กาย อารมณ์ทั้ง 5 ได้แก่ รูป เสียง กลิ่น รส สัมผัส เป็นต้น

เวทนา หมายถึง ความรู้สึกต่างๆ ซึ่งเกิดจากประสาททั้ง 5 และจิตใจ

สัญญา หมายถึง ความจำต่างๆ การกำหนดรู้อาการ

สังขาร หมายถึง การปรุงแต่งของจิต ความคิดที่ผูกเป็นเรื่องราว ส่วนใหญ่จะเข้าใจว่า สังขารคือร่างกาย เช่น มักจะพูดว่าคนแก่ไม่เจียมสังขาร หมายถึงทำอะไรเกินกว่าร่างกายที่ชราจะรับได้ แท้จริงสังขารเป็นความนึกคิดก่อหรือผูกเป็นเรื่องราวนั่นเอง

วิญญาณ หมายถึง ความรู้แจ้งของอารมณ์ เช่น วิญญาณของนักต่อสู้ หมายถึง เป็นผู้มีอารมณ์ บากบั่น ตั้งมั่นต้องสู้สุดใจ ผู้มีวิญญาณเป็นนักประชาธิปไตย มีจิตใจตั้งมั่นในสิทธิ เสรีภาพ เป็นต้น จะเห็นได้ว่าชีวิตคือขันธ์ห้า ซึ่งร่างกายและจิตใจนั่นเอง ซึ่งมนุษย์ที่เกิดมาต่างก็มีชีวิตที่แตกต่างกันไป มีรูปร่างหน้าตาแตกต่างกัน มีความรู้สึกนึกคิดและจิตสำนึก ความรู้แจ้งทางอารมณ์หรือเรียกว่า วิญญาณที่แตกต่างกันไป

สิ่งมีชีวิตที่เกิดมาล้วนประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 อันได้แก่ ดิน น้ำ ลม ไฟ ซึ่งอยู่ในภาวะสมดุลเกี่ยวข้องกันและกัน โดยแบ่งออกเป็นรายละเอียด ดังนี้

ธาตุดิน คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิตที่มีลักษณะเป็นของแข็งมีความคงรูปมี 20 ประการ ได้แก่

1. เกสา (ผม)
2. โลมา (ขน)
3. นขา (เล็บ)
4. ทันตา (ฟัน)
5. ตโจ (หนัง)
6. มังสัจ (เนื้อ)
7. นหารู (เส้นเอ็น)
8. อัฐิ (กระดูก)
9. อัฐิมิญจัง (เยื่อในกระดูก)
10. วักกัง (ม้าม)
11. หทยัง (หัวใจ)
12. ยกนัง (ตับ)

13. กีโลมกั (พังผืด)
14. ปิหัง (ไต)
15. ปับผาสัง (ปอด)
16. อันตัง (ลำไส้ใหญ่)
17. อันตคฺณัง (ลำไส้เล็ก)
18. อุทริยง (อาหารใหม่)
19. กรีสัง (อาหารเก่า)
20. มัตถกมัตถลุงคัง (มันสมอง)

ธาตุดินส่วนที่ทำการรักษาโรคโดยการนวด ได้แก่

1. ระบบกล้ามเนื้อ เช่น มังสัง (กล้ามเนื้อ) นหารู (เส้นเอ็น)
2. ระบบกระดูก เช่น อัฐิ (กระดูก) อัฐิมัญชัง (เยื่อในกระดูก)

ถ้าระบบกล้ามเนื้อ (ธาตุดิน) เกิดปัญหา โดยอยู่ในอิริยาบถใดอิริยาบถหนึ่งนานๆ เช่น นั่งทำงานนานๆ จะเกิดความตึงเครียดของกล้ามเนื้อบริเวณบ่า เมื่อเกิดอาการปวดตึงเรื้อรัง จะมีผลทำให้เกิดการอักเสบของกล้ามเนื้อในบริเวณดังกล่าวซึ่งอาการปวดและอักเสบนั้นคือ อาการของธาตุลม และธาตุไฟกำเริบ ทำให้การไหลเวียนของโลหิต คือธาตุน้ำ ไปเลี้ยงอวัยวะส่วนที่เหนือขึ้นไป เช่น คอ และศีรษะไม่สะดวก แต่เมื่อทำการรักษาโดยการนวดแล้วกล้ามเนื้อบ่าจะอ่อนตัวลง ทำให้โลหิตไปเลี้ยงบริเวณคอและศีรษะได้มากขึ้น ทำให้ธาตุทั้ง 4 เกิดการสมดุลกัน หรือการที่ระบบโครงสร้างของร่างกายบิดเบี้ยวไป กระดูกเอียง การมีท่าที่ผิดปกติใดๆ เกิดการเสื่อมของธาตุดินข้อกระดูกต่างๆ เมื่อมีการนวดหรือดัดตน จัดท่าทางต่างๆ เข้าที่ดีแล้ว อาการสมดุลในโครงสร้างก็จะกลับมาได้ ทำให้อาการต่างๆ หายไป

ธาตุน้ำ คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิตที่มีลักษณะเป็นน้ำเป็นของเหลว มีคุณสมบัติไหลไปมา ซึมซับทั่วไปในร่างกาย อาศัยธาตุดินเพื่อการคงอยู่ อาศัยธาตุลมเพื่อการเลื่อนไหล ธาตุน้ำภายในมีโดยประมาณ 12 ประการ ได้แก่

1. ปีตตัง (น้ำดี)
2. เสมหัง (น้ำเสลด)
3. บุพโพ (น้ำเหลือง)
4. โลหิตัง (น้ำเลือด)
5. เสโท (น้ำเหงื่อ)
6. เมโท (น้ำมันขี้)
7. อัสสุ (น้ำตา)
8. วสา (น้ำมันเหลว)
9. เขโพ (น้ำลาย)
10. สังฆนิการ (น้ำมูก)
11. ลลิกา (น้ำมันไขข้อ)
12. มุตตัง (น้ำปัสสาวะ)

ธาตุลม คือ องค์ประกอบของสิ่งมีชีวิต มีลักษณะเคลื่อนไหวได้ มีคุณสมบัติคือความเบา เป็นสิ่งที่มีพลังทำให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหว เดิน นั่ง นอน กู้ เขยียดได้ ธาตุลมย่อมอาศัยธาตุดินและธาตุน้ำเป็นเครื่องนำ

พาพลัง และขณะเดียวกันธาตุลมพยุ้งดินและทำให้น้ำเคลื่อนไหวไปมาได้ ธาตุลมที่สำคัญมี 6 ประการ จัดเป็นธาตุลมภายในได้แก่

1. อุทฐังคมาวาตา (ลมพัดจากเบื้องล่างสู่เบื้องบน)
2. อโธคมาวาตา (ลมพัดจากเบื้องบนสู่เบื้องล่าง)
3. กุจณิยาวาตา (ลมพัดอยู่ในท้องนอกลำไส้)
4. โกฏฐาสยาวาตา (ลมพัดทั่วร่างกาย)
5. อัสนาสะปัสสาสวาตา (ลมหายใจเข้าออก)

ธาตุไฟ (ตโชธาตุ) คือ องค์ประกอบของสิ่งมีชีวิต มีลักษณะเป็นความร้อนมีคุณสมบัติเผาผลาญให้แหลกสลาย ไฟทำให้ลมและน้ำในร่างกายเคลื่อนที่ด้วยพลังแห่งความร้อนอันพอเหมาะ ไฟทำให้ดินอุ่น คือ อวัยวะต่างๆไม่เน่า ไฟภายในมี 4 ประการ

1. สันตปปากคิ (ไฟทำให้ร่างกายอบอุ่น)
2. ปริทัยหคคิ (ไฟทำให้ร้อนระส่ำระส่าย)
3. ชिरณคคิ (ไฟทำให้ร่างกายเหี่ยวแห้งทรุดโทรม)
4. ปริณามคคิ (ไฟย่อยอาหาร)

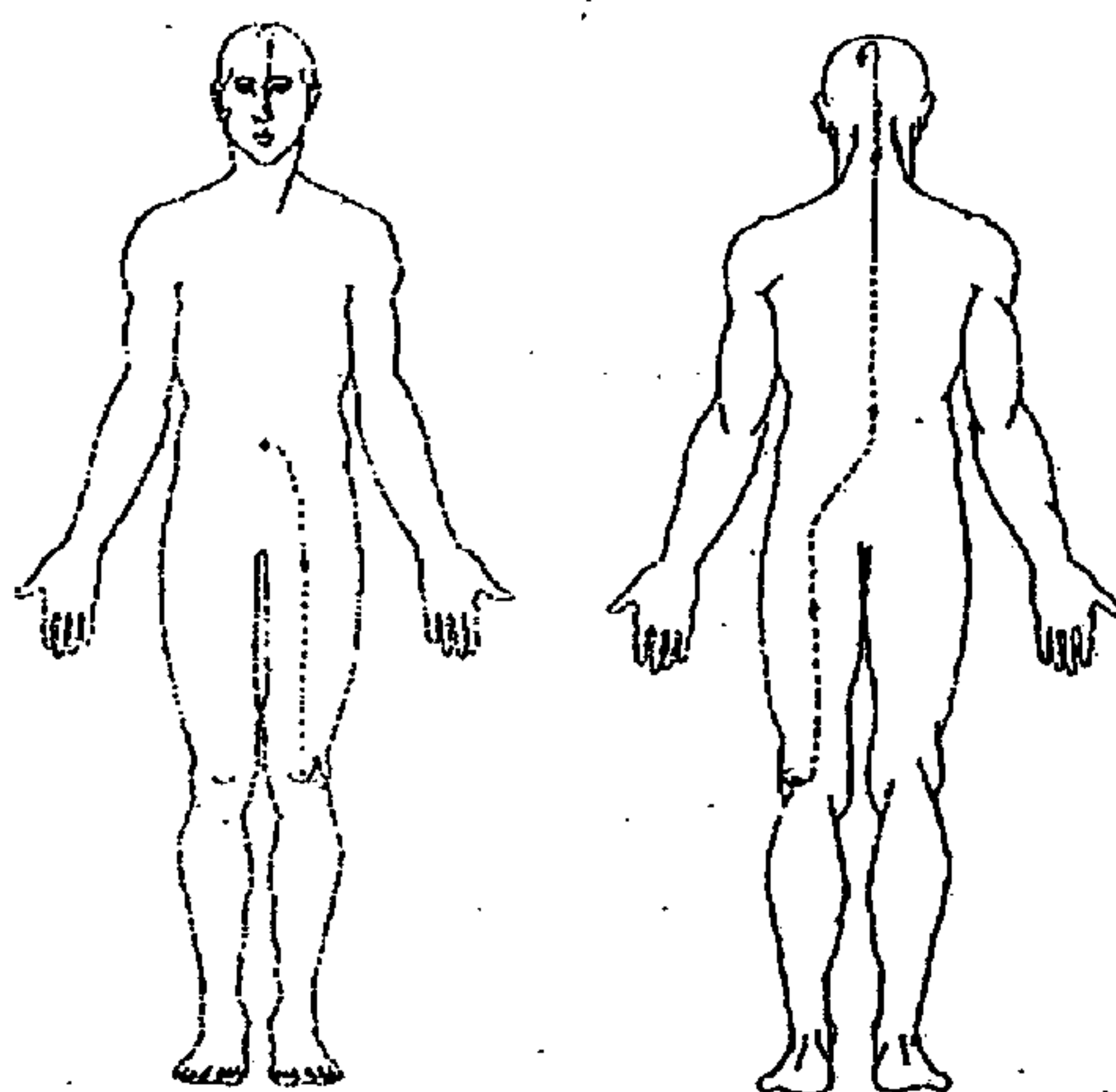
สรุปว่า ธาตุทั้ง 4 ต้องอยู่ในภาวะสมดุลกัน ร่างกายจึงจะเป็นปกติไม่เจ็บป่วย โดยธาตุดินอาศัยธาตุน้ำทำให้ชุ่มชื้นและเต่งตึงพอเหมาะ อาศัยลมพยุ้งให้คงรูป และเคลื่อนไหว อาศัยไฟให้พลังงานอุ่นไว้ไม่ให้เน่า น้ำต้องอาศัยดินเป็นที่เกาะกุมซับไว้มิให้ไหลเหือดแห้งไปจากที่ที่ควรอยู่ อาศัยลมทำให้น้ำไหลซึมซับทั่วร่างกาย ลมต้องอาศัยน้ำและดินเป็นที่อาศัย และนำพาพลังไปในที่ต่างๆ ดินปะทะลมให้เกิดการเคลื่อนที่แต่พอเหมาะ ไฟอุ่นดินและเคลื่อนที่ไปได้ ในขณะที่ลมสามารถทำให้ไฟลุกโชนเผาผลาญมากมายขึ้นได้จะเห็นได้ว่าธาตุทั้ง 4 ต่างอาศัยซึ่งกันและกัน จะขาดสิ่งใดสิ่งหนึ่งไปมิได้ หากมีการแปรปรวนเสียสมดุล ได้แก่ หย่อน กำเริบ พิการ จะทำให้ร่างกายไม่สบายเกิดโรคขึ้นได้ นอกจากนี้ยังมีเหตุส่งเสริมจากธาตุภายนอกทั้ง 4 และพฤติกรรมอันเป็นมูลเหตุทำให้เกิดโรค ซึ่งสามารถทำให้การเจ็บป่วยได้เช่นกัน (สถาบันการแพทย์แผนไทย . 2542 : 67-76)

3.3.2 ทฤษฎีเส้นประธานสิบ

3.3.2.1 เส้นประธานสิบกับแนวของเส้น (สถาบันการแพทย์แผนไทย . 2542 : 78-87)

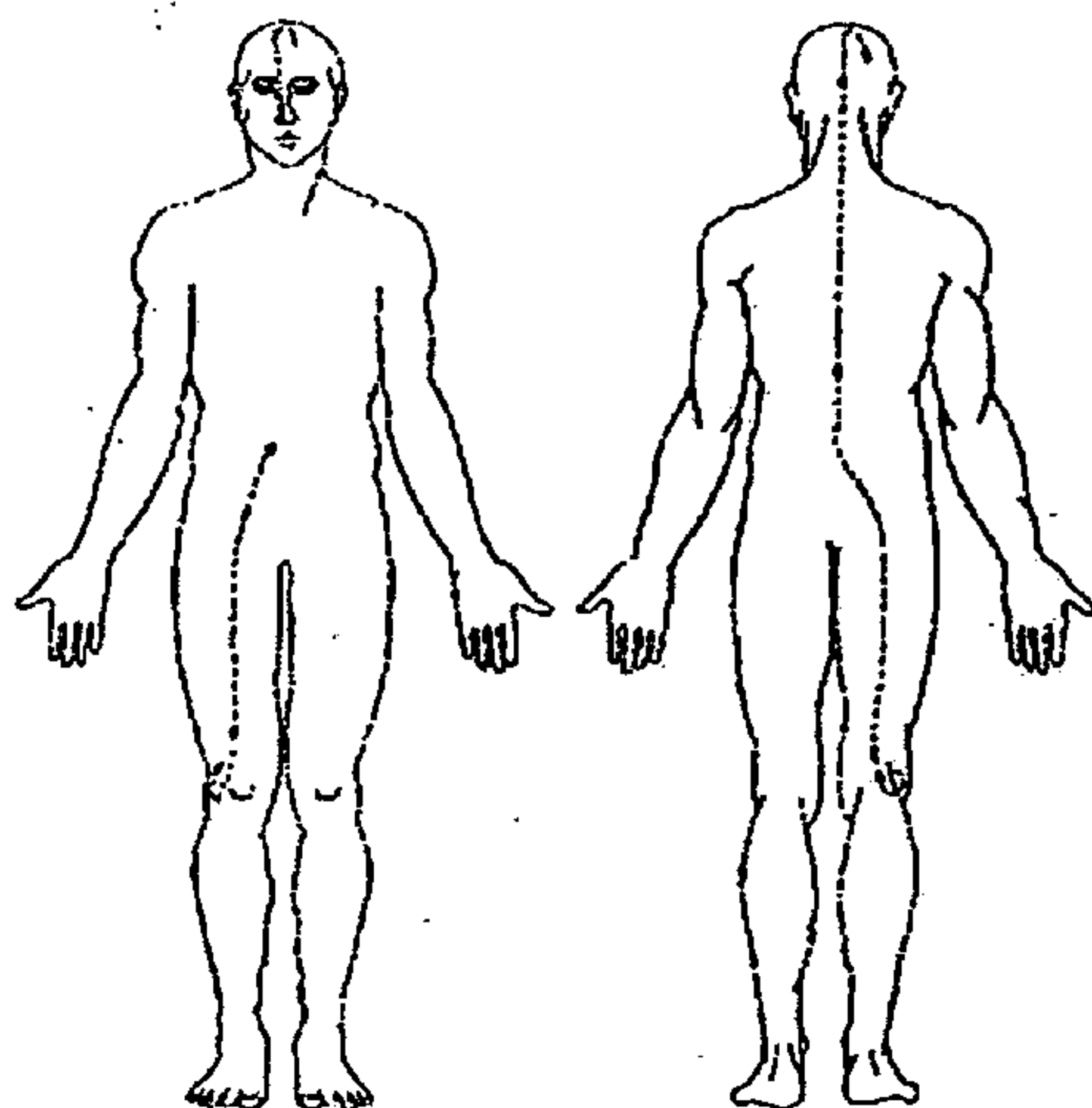
1. เส้นอิทา

เริ่มตั้งแต่ท้อง (ไม่ได้กล่าวไว้ตั้งต้นที่จุดใดของท้อง) พาดมาที่หัวไหล่แล้วลงไปที่ต้นขา แล้วเลี้ยวตลอดไปตามบริเวณหน้าของสันหลังแนบไปกับกระดูก แล้วเลี้ยวกลับมาบริเวณง่ามด้านซ้าย มีลมประจำที่เรียกว่า ลมจันทะกาลา



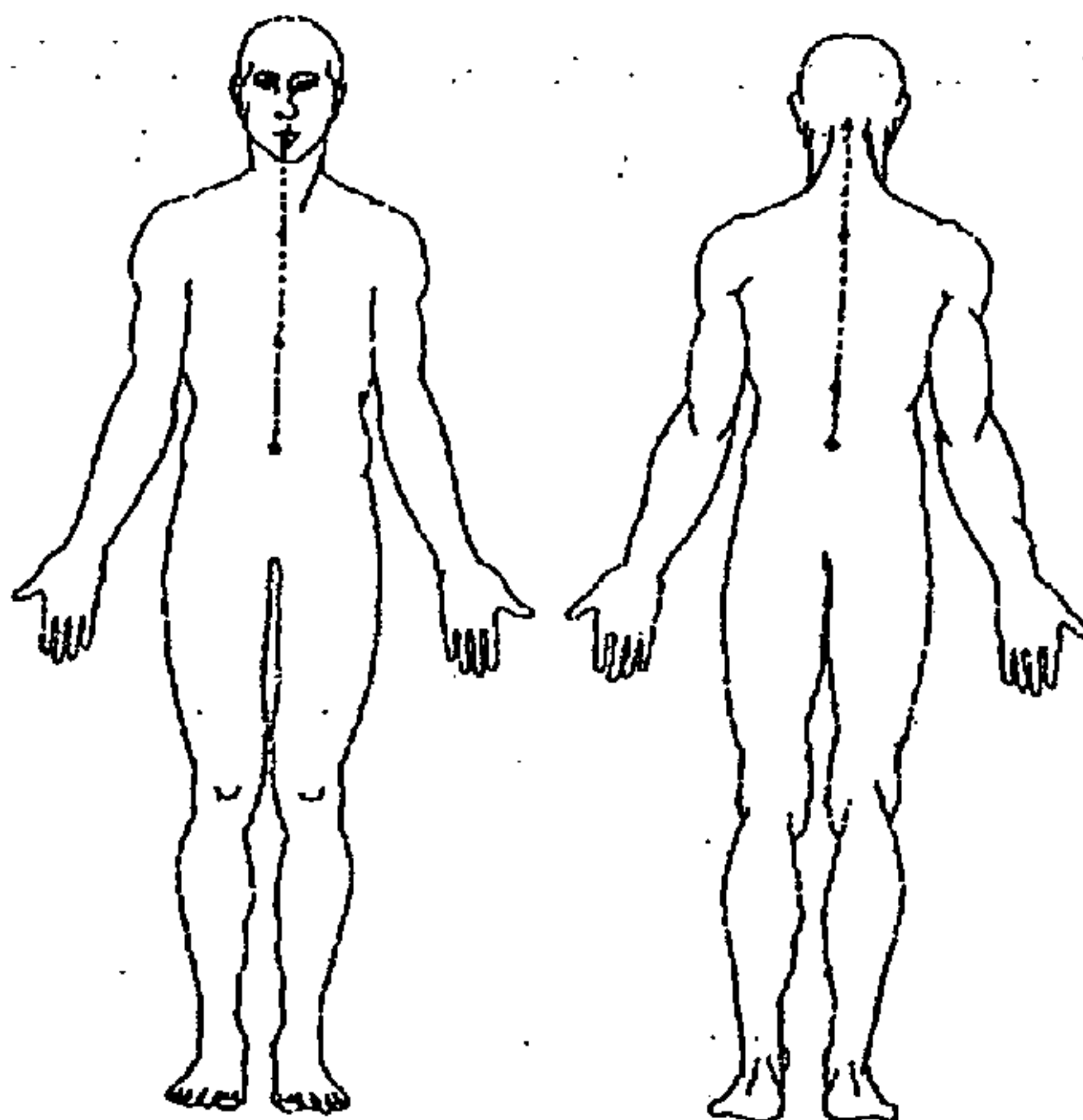
2. เส้นปิงคลา

มีแนวกำเนิดเหมือนเส้นอิทา แต่กลับข้างกัน โดยเริ่มจากบริเวณท้อง ผ่านหัวไหล่ลงไปที่ต้นขาขวา อ้อมไปท้อง แนบแนวกระดูกสันหลังด้านขวาขึ้นไปศีรษะ อ้อมวกลงมาง่ามด้านขวา มีลมประจำที่เรียกว่า ลมสุริยะกะลา



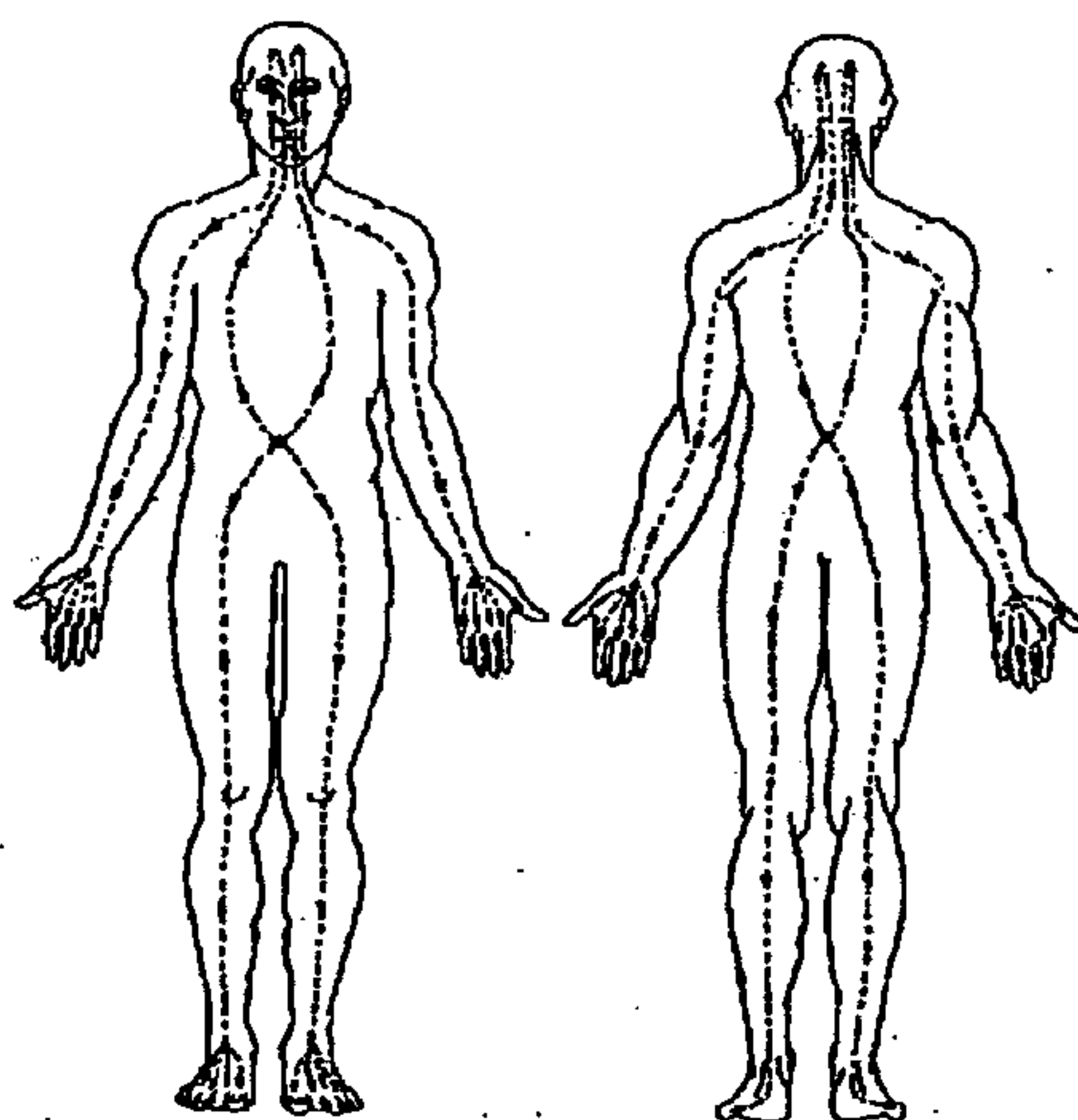
3. เส้นสมนา

กำเนิดจากตรงกลางท้อง ตรงขึ้นไปถึงขั้วหัวใจ แขนบคอยหยจนวรรคตลอดลิ้น



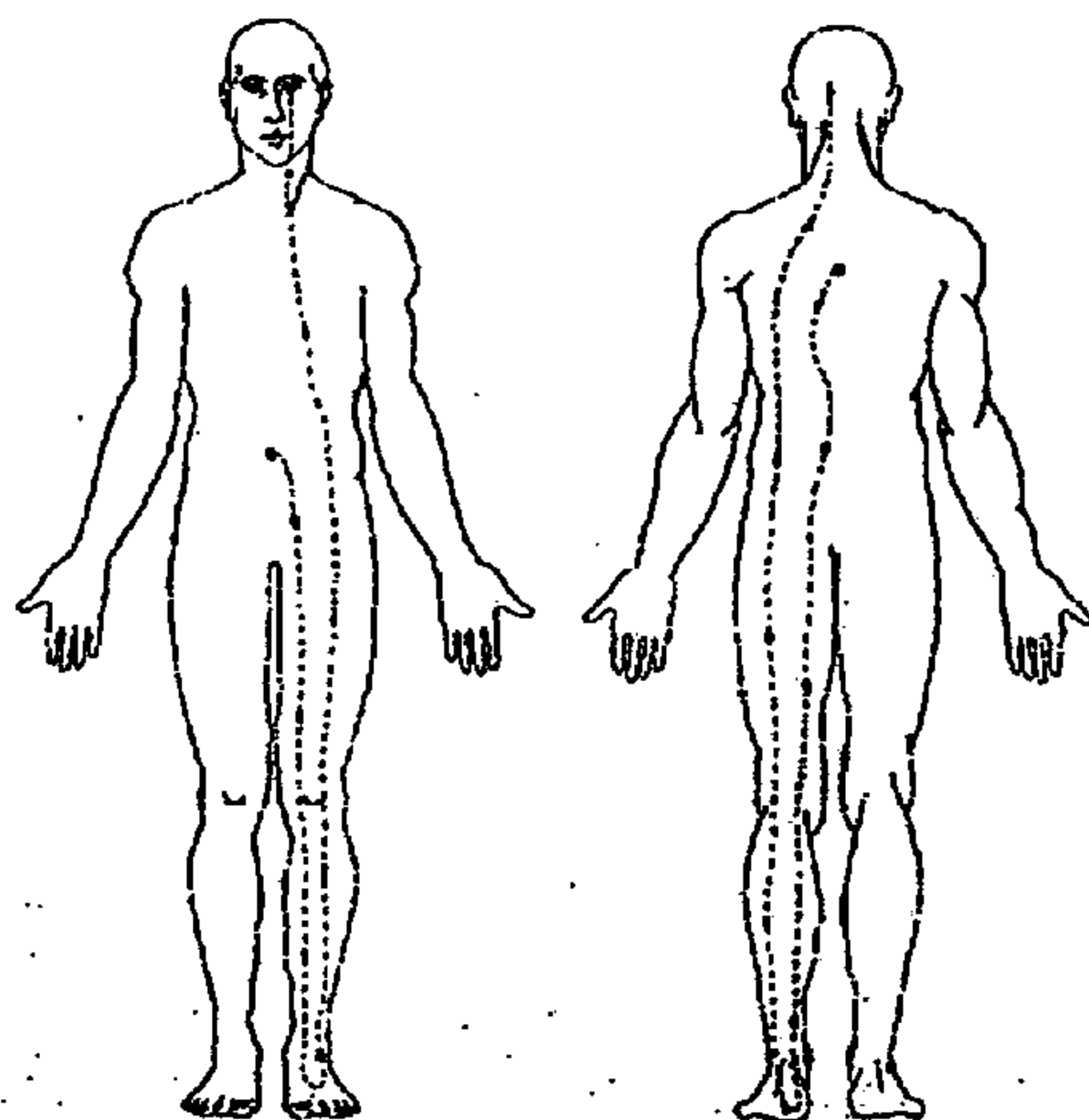
4. เส้นกาลหารี

จุดกำเนิดตามคัมภีร์โลกนิทานกล่าวว่า เส้นกาลหารีแล่นออกจากท้อง แดกเป็น 4 แขนงโดยสองเส้นผ่านขึ้นไปตามซี่โครงสุดท้ายข้างต้นและเส้น ร้อยขึ้นไปที่สะบักในทั้งซ้ายและขวา แล่นขึ้นไปกำดันตันคอตลอดเคียร เวียนลงมา ทวนไปบรรจบหลังแขนทั้งสอง ออกไปที่ข้อมือ แดกเป็น 5 แถวตามนิ้ว ส่วนอีก 2 เส้น แล่นไปข้างล่างตามหน้าขา 2 ข้าง วางลงไปหน้าแข้ง หยุดที่ข้อมือแดกออกเป็น 5 แขนง ตามนิ้วเท้าทั้ง 2 ข้าง



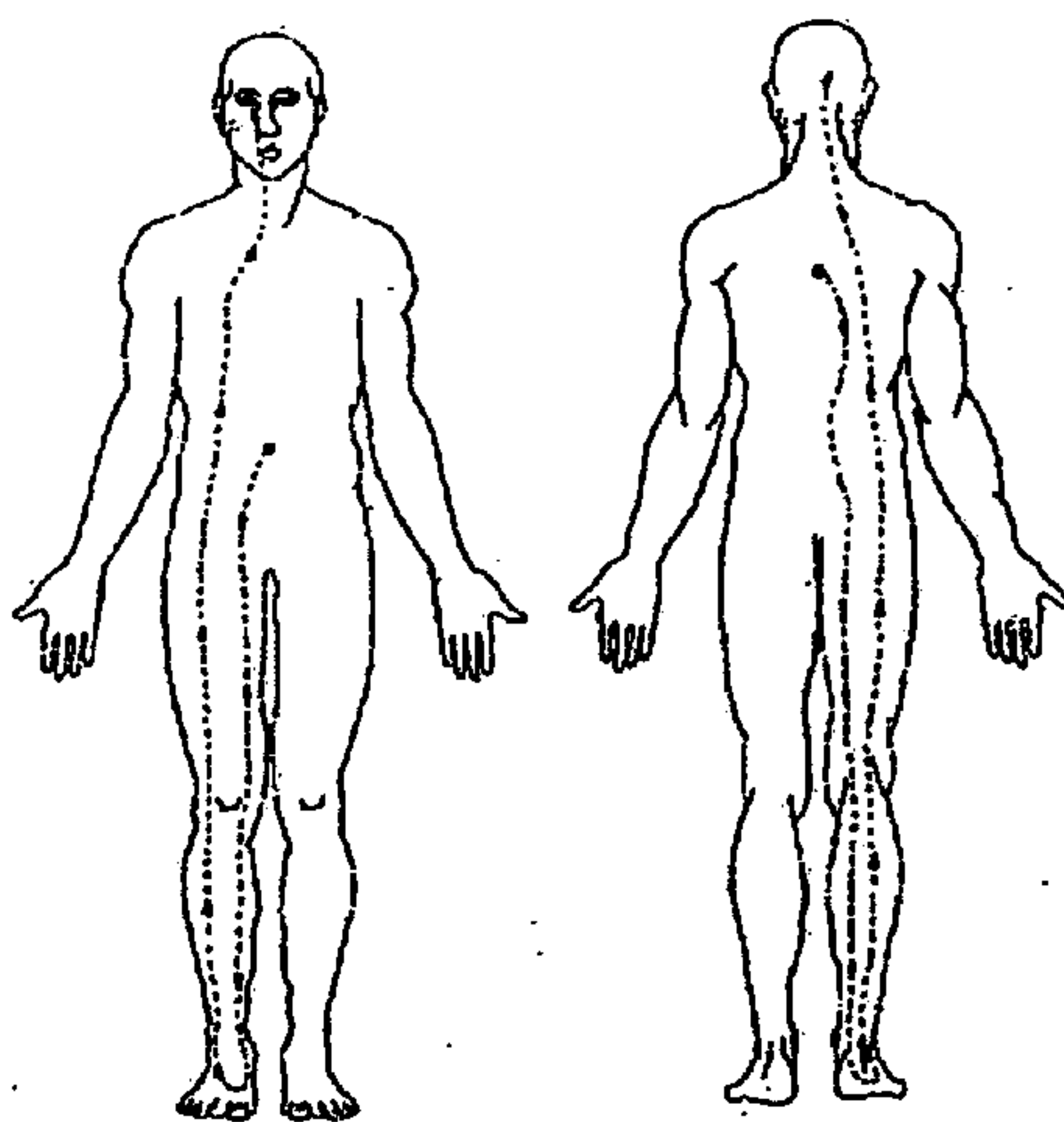
5. เส้นสหสังรี (ดาซ้าย)

จากตำราโรคนิทานกล่าวว่า เส้นนี้ออกจากท้องด้านซ้ายแล่นลงไปตามขา ตลอดลงไปฝ่าเท้า แล่นผ่านนิ้วเท้าบริเวณต้นนิ้วทั้ง 5 แล้วย้อนขึ้นมาทางซ้าย แล่นทอดเต้านมซ้ายเข้าไปชิดแนวคอ ข้างคอ ลอดขากรรไกรใน สูดที่ดาซ้ายเรียก สหสังรี



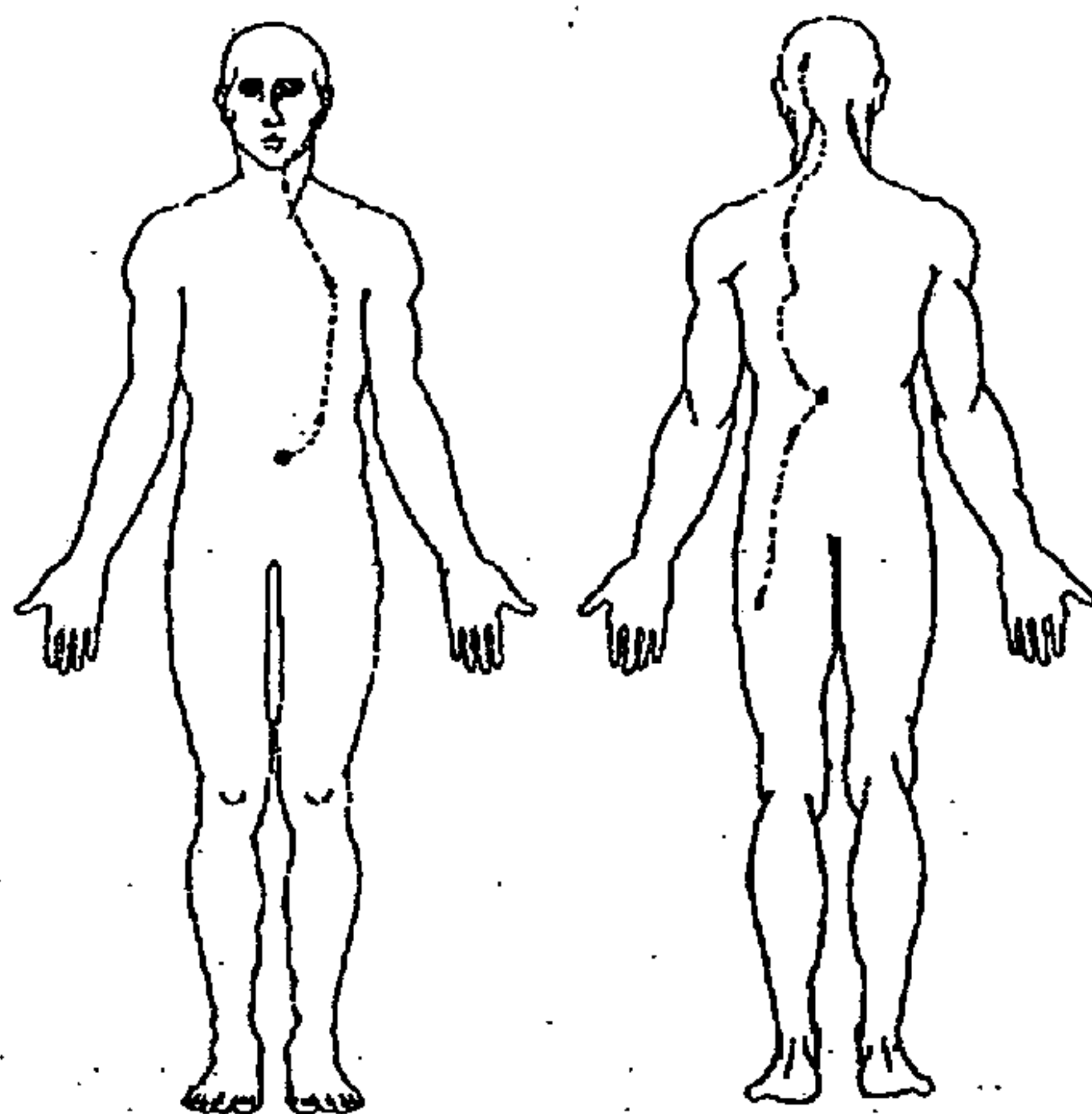
6. เส้นทวารี (ดาขวา)

เส้นทวารีหรือเรียกว่า ทะวะคะตา, ทะวะระจันท์ รวมเรียกได้ 3 ชื่อ ส่วนทางเดินของเส้น ทวารี เช่นเดียวกับเส้นสหสังรี แตกต่างกันเพียงอยู่ด้านขวาของร่างกาย



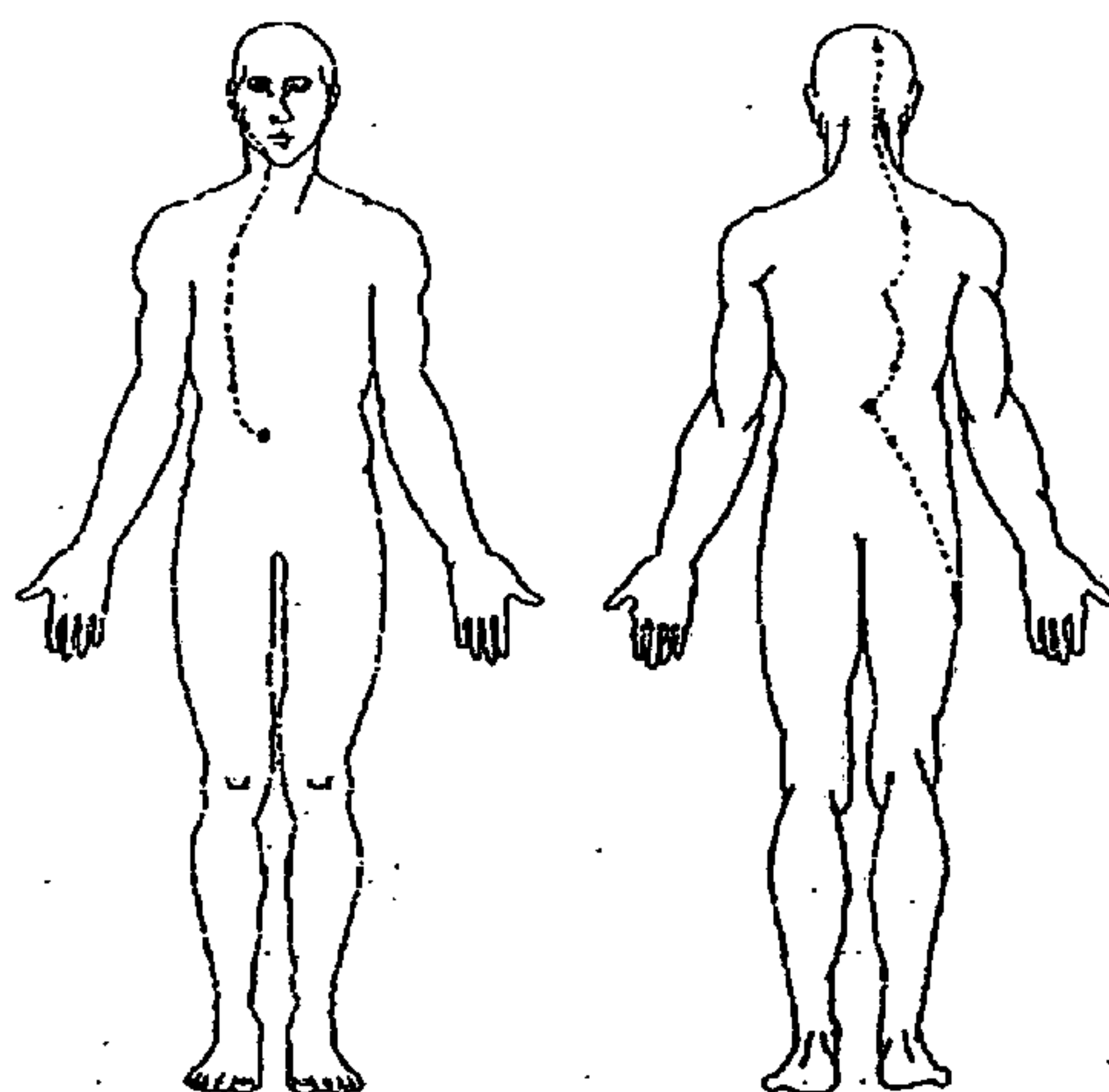
7. เส้นจันทภูส้ง (หูซ้าย)

จากตำราโรคนิตาน เส้นจันทภูส้ง (โสดซ้าย) มีชื่อเรียก 3 ชื่อ คือ อูรัง, ภูส้งพวัง และ สัมปะสาโส กำเนิดเส้นคือ แล่นจากท้องขึ้นไปตามราวนมซ้าย ไปจรดที่หูซ้าย



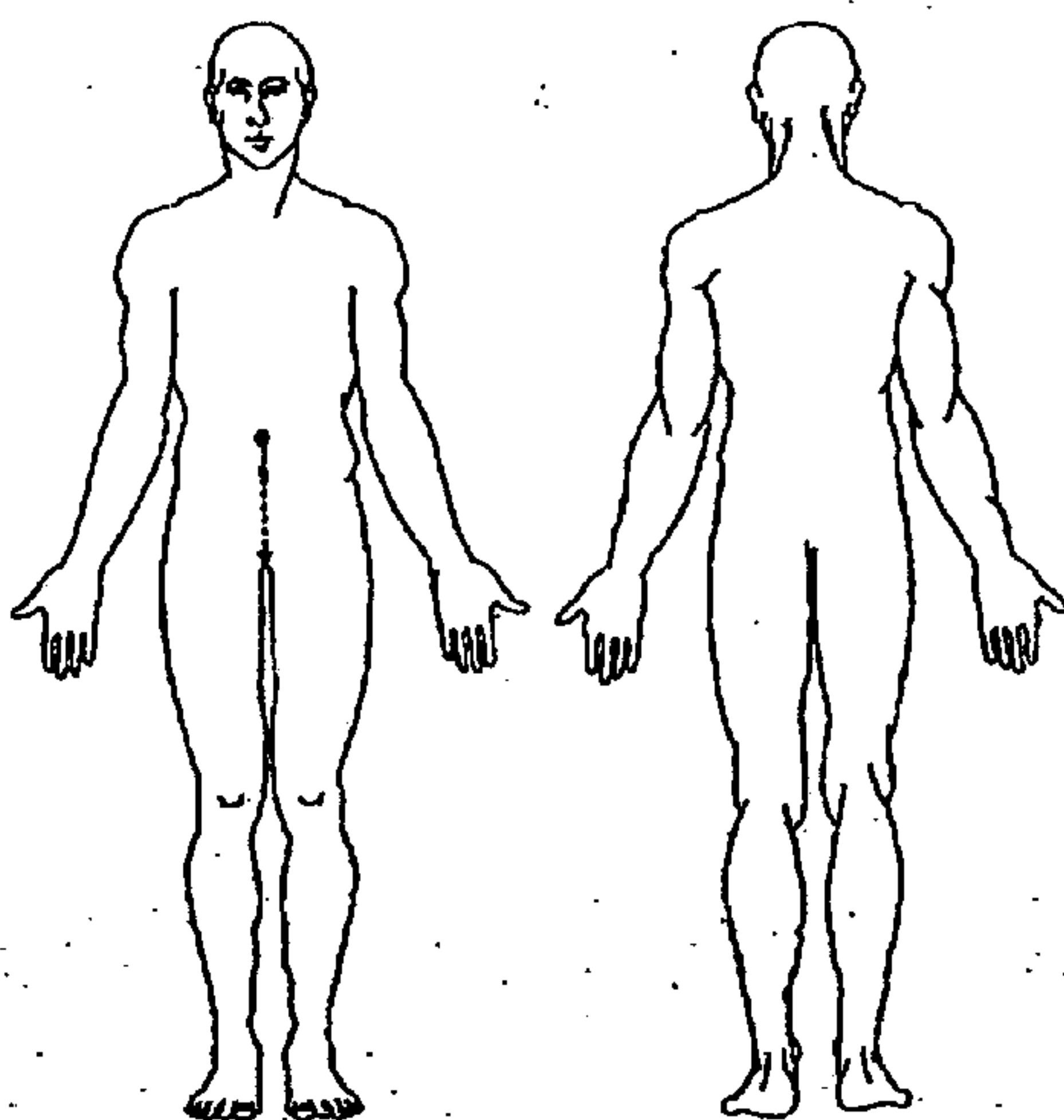
8. เส้นรุทัง (หูขวา)

เส้นรุทังมีอีกชื่อหนึ่ง คือ สุขุมอุสะมา แนวของเส้นเหมือนกับเส้นจันทภูส้ง แตกต่างกันที่เป็น เส้นซึ่งอยู่ทางซีกขวาของร่างกาย



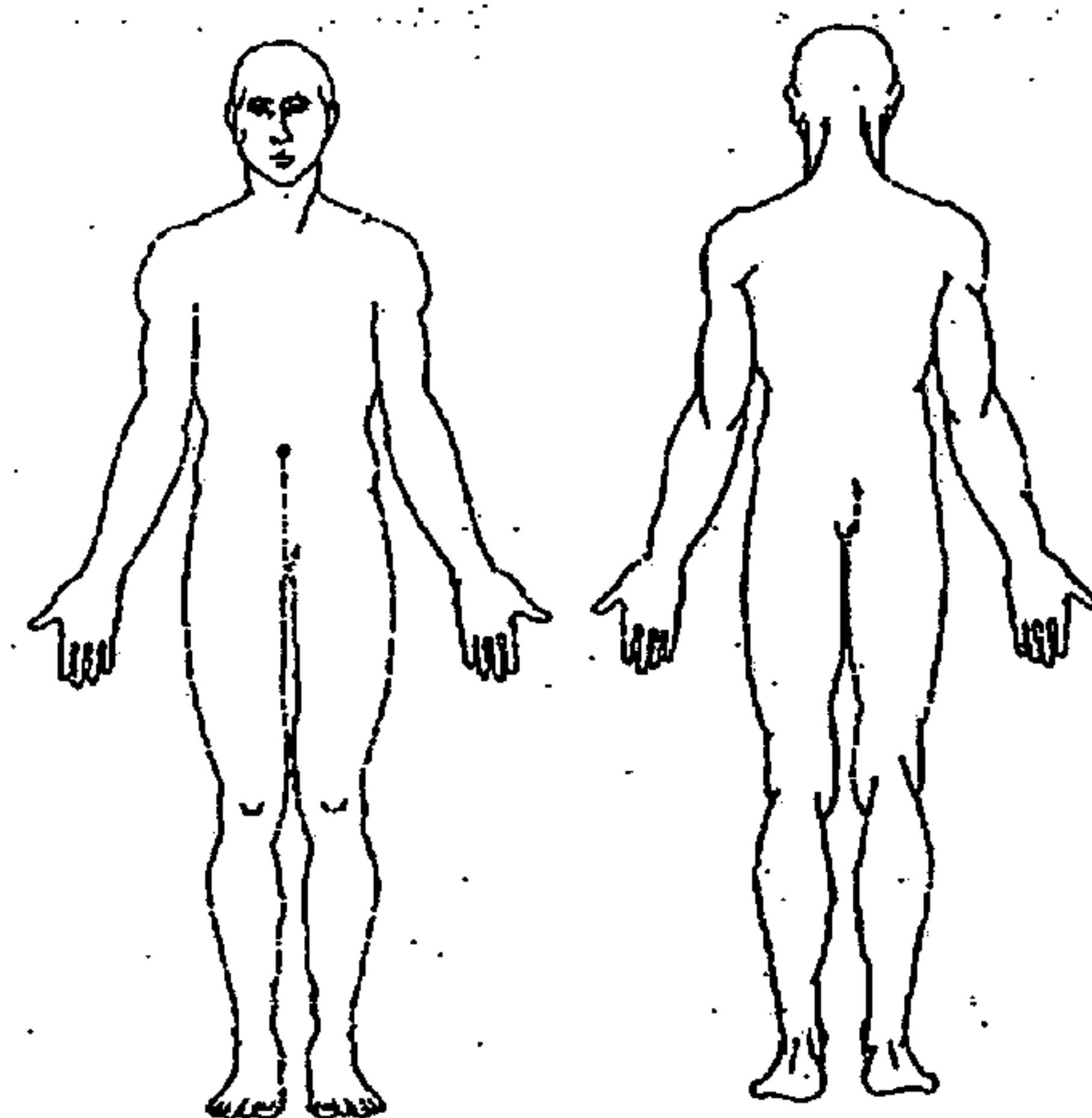
9. เส้นสิขินี

ตำราโรคนิทานเรียกเส้นสิขินี รัตคินี หรือ สังกินี มีจุดกำเนิดจากท้องลงไปยังท้องน้อยและ
อวัยวะเพศ



10. เส้นสุขุมัง

ตามตำราโรคนิทานเรียกว่า กังซุง แล่นจากท้อง กระหวัดรอบทวาร มีหน้าที่บีบรัดให้อุจจาระ
ถูกขับถ่ายออกมา



3.3.2.2 เส้นประสาทสับสนกับการเกิดโรค

ตามความเชื่อของคนโบราณกล่าวว่า เส้นเอ็นมีลักษณะเป็นรูให้เลือดไหลไปได้ ถ้ากำเร็บจะทำให้ร้อน เกิดความทุกข์ ถ้าเลือดลมดีจะทำให้สบาย เส้นที่สำคัญมีด้วยกัน 10 เส้น คือ อีทา ปิงคลา สุนา กาลหารี สหัสรังษี ทวาริ จันทกฐัง รุทัง ลิขินี และสุขุมัง (สถาบันการแพทย์แผนไทย . 2542 : 88-110)

1. เส้นอีทา เส้นอีทาผิดปกติเกิดโทษ จะมีอาการดังต่อไปนี้

ปวดศีรษะเป็นอย่างมาก ตามืดมัว ชักปากเบี้ยว เจ็บสันหลัง บางครั้งมีกำเดาและลมระคนกันเกิดโทษสอง (ทวนโทษ) มีอาการเรื้อรังลมปะกัง จะทำให้ตัวร้อน วิงเวียนหน้าตา บางครั้งเป็นสันนิบาต เป็นไข้ปวดศีรษะมาก ถ้าไม่รักษา 7 วันตาย บางครั้งมีอาการที่เรียกว่าลมพะหิ ลักษณะเป็นเหมือนงูทับทามาขบ ทำให้เชื่อมมีน สลบ จะเห็นได้ว่าโทษของเส้นอีทาค่อนข้างร้ายแรงมาก ถึงตายได้เรียกว่า “ลมจันทร”

แนวเส้นอีทา น่าจะเป็นเส้นเลือดและเส้นประสาทที่มาเลี้ยงบริเวณลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย ส่วนหนึ่งไปเลี้ยงบริเวณรอบๆ อวัยวะเพศ ส่วนหนึ่งไปเลี้ยงบริเวณขา

วิธีแก้

ให้นวดตามแนวเส้นอีทา แล้วปรุงยาประคบ และบางครั้งก็มีพิธีกรรมหรือการประกอบยาเป็นพิเศษ เป็นเรื่องที่จะต้องศึกษาให้ลึกซึ้งต่อไป

2. เส้นปิงคลา กำเร็บผิดปกติ มีผลทำให้เกิดโรคดังต่อไปนี้

หน้าตาแดง เกิดพิษลมปะกัง บางครั้งมีอาการชัก ปากเอียง บางที่เป็นสันนิบาต บางที่เป็นริดสีดวง น้ำมูกไหล คัดจมูก จาม บางครั้งกลายเป็นลมพหิ สันสติไม่พุดจาเหมือนถูกงูทับสมิงคลาขบเอา ทำให้สลบ

วิธีแก้

นวดตามแนวเส้นปิงคลา นวดตั้งแต่กระหม่อม ตา ไชยเม ตันคอ ตามหุบบริเวณตัดดอกไม้สองข้าง และที่กระหม่อม แล้วเลื่อนลงมาที่จุดศูนย์กลาง บริเวณจมูกขวา ถ้าเป็นสันนิบาตลมปะกัง นวดระหว่างคิ้วทั้งสองข้างบริเวณหน้าผาก คลึงไปท้ายผม หลังใต้หู ให้นวดทั้งสองข้าง โดยเน้นที่จุดข้างจมูกทั้งสองข้าง

เส้นปิงคลาล้ายกับเส้นอีทามาก แตกต่างกันเพียงอยู่กันคนละข้างของลำตัว บริเวณคอและอก มีโรคและจุดคล้ายคลึงกัน ได้แก่ ปวดขมับ เกี่ยวกับสะบัก แก้วสะบักจม เส้นอีทาแก้ลมดูดสะบัก โดยมีจุดคล้ายคลึงกันก่อนมาทางกลางตัว เส้นปิงคลามีจุดเกี่ยวกับน้ำมันเหมือนกัน และมีโรคหรืออาการ 3 อย่าง เช่นกัน ได้แก่ หาวเรอ คัดจมูก หูหนัก อยู่บริเวณข้างกระดูกด้านขวา

มีโรคหลายโรคที่เกี่ยวข้องกับธาตุ เช่น แก๊ตโซให้ออก และมีคำว่า “กร่อน” ซึ่งแปลว่า เสื่อม ชำรุด หลุด ได้แก่ กล่อนลงฝัก คือ ไล่เลื่อน กล่อนลงข้าง เป็นอาการเสื่อมของกระดูกกล่อมเนื้อบริเวณหน้าแข้งเข้า ทำให้เมื่อยขบเป็นต้น

จากการเปรียบเทียบทางกายวิภาคศาสตร์ เส้นนี้เหมือนกับเส้นอีทา คือ อาจเป็นเส้นเอ็น เส้นเลือด เส้นประสาท การทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติ และสมองซีกขวา เมื่อพิจารณาผลของเส้นอีทาและปิงคลา หากพิการและกำเร็บแล้ว มีลักษณะของอัมพาต ปากเบี้ยว โดยมีอาการปวดศีรษะอย่างรุนแรง เป็นอาการนำ ซึ่งหากเป็นด้านขวาเรียกว่า สุริยะกะลา ด้านซ้ายเรียกว่า จันทกะลา ลมสุริยะ และลมจันทร ซึ่งมีคำว่าลมปะกังเป็นพิษ ทั้งเส้นอีทา และปิงคลา รวมทั้งลมขึ้นเบื้องสูง อาการเหล่านี้จะมีผลมาจากเส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน หรือมีการหดตัวเป็นบางครั้ง ซึ่งปัจจุบันพบว่ามีสาเหตุมาจากความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง สำหรับลมปะกังปัจจุบันนำมาใช้ เรียกปวดศีรษะข้างเดียว ซึ่งในที่นี้ไม่ได้กล่าวเช่นนั้น เพราะคำว่าลมปะกังตามแผนโบราณมีความหมายมากกว่าโรคปวดศีรษะด้านเดียว (Migraine)

3. เส้นสุมนา ผิดปกติมีผลทำให้เกิดอาการดังนี้

พูดไม่ออกเกิดลมเรียกว่า ชิวหาสดมภ์เกิดอาการลิ้นกระด้าง คางแข็ง หนักอกหนักใจ เชื่อมมัว มีนซึมเกิดอาการจุกอก เกิดเอ็นเป็นลำ เรียกว่า ลมตาลตะคุณ เส้นสุมนานี้สำคัญมาก โดยเฉพาะถ้าเกิดในวันอาทิตย์มีอันตรายถึงตายได้

ถ้าเกิดอาการดวงจิตระส่ำระส่าย เรียกลม ทะกรน ถ้าเคลิ้มเสียจริต เสียสติ พูดจาเพ้อเจ้อ หลงลืม เรียกว่า ลมบาทจิต ลมสุมนาอ่อนๆ จะทำให้เบื่ออาหาร มืออ่อนแรง นอนระทวยใจ ดังนั้นสุมนาน่าจะหมายถึงหัวใจ การเต้นของหัวใจ เส้นเลือดแดงใหญ่หรือระบบประสาทในระดับสะดือถึงปลายลิ้น นอกจากนี้จะหมายถึงการทำงานของสมอง ประสาท หากผิดปกติจะเกิดโรคจิตโรคประสาท โรคทางสมอง โรคหัวใจ

เส้นสุมนาเป็นเส้นที่อยู่กลางลำตัวซึ่งมีความสำคัญมาก หมายถึง บริเวณหัวใจ การทำงานของสมอง ประสาท อาจรวมถึงประสาทไขสันหลัง เส้นเลือดแดงใหญ่ หรือ กลุ่มประสาทต่างๆ ที่อยู่กลางตัว จากการศึกษาสังเกตลักษณะของโรคและอาการเมื่อสุมนากำเริบมีผล 2 ประการ คือ ทางจิต จิตคลุ้มคลั่ง ละเมอเพ้อพหกนอนไม่หลับ ผลอีกประการเกี่ยวกับการทำงานของลิ้นเป็นสำคัญ เช่น ลิ้นไม่รู้รสขมปาก หวานปาก ลิ้นกระด้าง คางแข็ง ลิ้นหดแยกมือออก สำหรับอาการสุมนาที่เรียกว่า ลมตะคุณ มีอาการจุกอก อาการร้ายแรงอาจตายได้ อาการนี้อาจอธิบายได้ว่าเป็นโรคเกี่ยวกับหัวใจกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามการอธิบายโดยใช้หลักการแพทย์แผนปัจจุบัน ยังไม่สามารถอธิบายได้ว่าการนวดจุดเหล่านี้จะเกี่ยวข้องอย่างไรกับอาการดังกล่าว แต่แพทย์แผนปัจจุบันได้ใช้จุดของเส้นสุมนานี้กระตุ้นหัวใจ เมื่อผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นซึ่งควรมีการศึกษาต่อไป

วิธีแก้

การนวด ให้นวดตามแผนนวดเส้นสุมนา โดยนวดอย่างแผ่วเบา อย่าออกแรงมาก และอย่าใช้เวลานวดนาน เมื่ออาการดีขึ้นแล้วให้วางยา ควรวางยาด้วยยารสหอม รสขม กลิ่นหอมสุขุม ไม่ควรรรสเย็นหรือร้อนกล้า

4. เส้นกาลทารี เมื่อผิดปกติมีผลทำให้เกิดโรคและอาการดังนี้

มีอาการเย็นชาไปทั้งตัว ให้จับเย็น หนาวสะท้าน สาเหตุจากการกินอาหารผิดสำแดงหรือของแสลง เช่น ขนมะจีน ข้าวเหนียว ถั่ว บางครั้งอาการสันนิบาต บางครั้งเกิดลมเรียกว่า สหัสรังษี คือหมดสติไม่รู้ตัว

เส้นกาลทารี น่าจะใกล้เคียงกับระบบเส้นเลือด และระบบประสาทที่ไปเลี้ยงบริเวณแขน ขาท้อง อาการที่พบบ่อยมักได้แก่ ปัญหาที่ไหล่ แขน ขา เอว

วิธีแก้

นวดตามแนวเส้นกาลทารี แล้วใช้ยาแก้ปวดวิธาดุมากิน เพื่อบรรเทาเบาบางกาลทารี

5. เส้นสหัสรังษี (ตาข่าย) กำเริบมีผลทำให้เกิดโรคและอาการ ดังนี้

ลมจักขุนิวัตและอัคคะนิวารคุณ ทำให้เจ็บกระบอกตา วิงเวียน ลืมตาไม่ขึ้น สาเหตุอาจเกิดจากการกินของมัน หวานเกินไป มักเกิดในวันศุกร์

วิธีแก้

ให้นวดตามเส้นสหัสรังษี

6. เส้นทุวารี (ตาขวา) ผิดปกติมีผลให้เกิดโรคและอาการดังนี้

ตาลืมไม่ขึ้น วิงเวียน ปวดตามาก ถ้าทุวารีกำเริบ ปวดตาทั้ง 2 ข้าง แต่บางครั้งเจ็บที่ข้างขวาข้างเดียวเรียกว่า ทิพจักขุขวา ทำให้ตาพร่ามองไม่เห็นถ้าเส้นนี้เป็นบ่อยๆ จะเกิดเป็นโรคบัตคาค เกิดจากการรับประทานน้ำมันมะพร้าวอันมันหวานจัดบ่อยๆ และมักเกิดในวันอังคาร

วิธีแก้

ให้นวดท้องก่อน แล้วไล่ไปตามเส้น ไปที่ต้นคอทั้ง 2 นวดทั้ง 2 เส้น จะทำให้ตาหายพร่ามัว

7. เส้นจันทกฐาส์ (หูซ้าย)

8. เส้นรู่ทัง (หูขวา)

เส้นจันทกฐาส์และเส้นรู่ทังกำเร็บหรือพิการ มีผลให้เกิดโรคและอาการดังนี้

เส้นจันทกฐาส์ มักเกิดในวันพุธ เกิดจากการอาบน้ำมากเกินไป

เส้นรู่ทัง มักเกิดในวันอังคาร เกิดจากการดื่มน้ำมะพร้าว อาการที่เป็นมากคือ หูตึง ลมออกหู เกิดลมชื่อ คะพาหุ ทำให้มีอาการหูตึง

เส้นจันทกฐาส์และเส้นรู่ทัง เกี่ยวข้องกับหูเป็นส่วนใหญ่และบริเวณคอ การนวดจุดอื่นๆ เพิ่มเติม น่าจะเกี่ยวข้องกับระบบประสาทอัตโนมัติ ซึ่งมีผลต่อต่อมน้ำลาย การเปื้ออาหาร หรือเจริญอาหาร และการนอน

วิธีแก้

นวดใบหู นวดตามเส้นข้างต้น จะทำให้เรียกชื่ออ้ออึ้งหาย แต่ถ้ายังไม่ได้ยินเสียงแสดงว่าเกิดลมชื่อ ทาระกรรม ให้กลับมานวดที่สะเอวด้วย แล้วคลึงตามเส้นขึ้นไปใหม่พร้อมกับกินยาประกอบกัน

9. เส้นสิขินี ผิดปกติมีผลทำให้เกิดโรคและอาการดังนี้

เสียดสีข้าง ขัดเบา ปัสสาวะขุ่น เจ็บหัวเหน่า เกิดลมเรียก ราทยักซ์ เกิดจากเอ็นขององคชาต ร้าวหม่นหมอง เกิดเพราะน้ำกามถูกกันไว้ไม่ให้ตกออกเวลากำหนด หรือน้ำกามก่อโทษ เกิดมีน้ำหนองไหล (หนองใน) สำหรับสตรีมีอาการจากปัญหาของโลหิตเกี่ยวกับมดลูก เกิดเจ็บท้องน้อย มีที่อกและขาบ้าง

วิธีแก้

นวดเส้นที่ขวางเส้นดังกล่าว แกะสะเอว ตะโพก นวดท้องน้อยให้คลาย แล้วแต่งยาให้รับประทาน

10. เส้นสุขุมัง ผิดปกติมีผลทำให้เกิดโรคและอาการดังนี้

อาการมักเกิดวันอาทิตย์ เป็นผู้ที่กินอาหารมันจัด ทำให้มีอาการตึงบริเวณทวาร รับประทาน อาหารเพียงเล็กน้อยก็รู้สึกอึดอัดแน่นท้อง

เส้นสุขุมัง เกี่ยวข้องกับระบบขับถ่ายอุจจาระเป็นส่วนใหญ่ เป็นเส้นบริเวณทวารหนัก ฝึบเย็บ ส่วนอาการอื่นที่อาจสืบเนื่องกัน ได้แก่ ประสาทวากส์ควบคุมการอาเจียน สะอึก สะอื้น การทำงานของกระบังลม การหอบเหนื่อย สำหรับอาการบวม น่าจะเกี่ยวข้องกับไตหรือหัวใจ

วิธีแก้

นวดเส้นท้องน้อย โดยกดให้รู้สึกเสียวไปที่ทวาร ทำให้ฝึบเย็บถูกแผยออก เกิดการแบ่งอุจจาระ การฝึกนวดให้ชำนาญมีกล่าวไว้ในตำราว่า ต้องให้อาจารย์จับมือกดจึงจะรู้สึกได้

3.3.3 การเตรียมร่างกายของผู้นวด

3.3.3.1 การฝึกกำลังนิ้ว

สามารถทำได้โดยฝึกซ้อมยกกระดานทุกวัน ด้วยการนั่งขัดสมาธิเพชรและห่มมือเป็นรูปตัวว้าง ไขว้ข้างลำตัว แล้วยกตัวให้พ้นจากพื้น อาจใช้การฝึกโดยบีบซี่ผึ้งจนอ่อนตัว หรืออาจฝึกนวดกับผู้ป่วยเลย การฝึก กำลังนิ้วจะทำให้นิ้วมือมีกำลังแข็งแรงเมื่อใช้นวดผู้ป่วยจะได้มีกำลังเพียงพอ มือไม่สั่น ไม่อ่อนแรง ทำให้ได้ตรงเป้าหมายการรักษาจะทำให้การรักษาได้ผลรวดเร็ว

3.3.3.2 การรักษาสุขภาพทั่วไป

ผู้นวดต้องรักษาสุขภาพให้ดีอยู่เสมอทั้งทางกายและใจ หมั่นออกกำลังกายให้ร่างกายแข็งแรง ถ้ารู้สึกว่ามีอาการหรือมีไข้ไม่ควรทำการนวด เพราะนอกจากการนวดจะไม่ได้ผลดีเท่าที่ควรแล้วยังแพร่โรคให้กับผู้ถูกนวดได้ และเล็บมือควรตัดให้สั้นและดูแลให้สะอาด

3.3.4 แนวทางปฏิบัติการนวด

3.3.4.1 คีลของผู้นวด

1. ไม่ดื่มสุรา หมายถึง ไม่ดื่มสุรารั้งก่อนและหลังการนวด รวมทั้งการรับประทานอาหารที่บ้านของคนไข้ เพราะอาจควบคุมตนเองไม่ได้ และอาจทำให้การนวดไม่ได้ผล รวมทั้งอาจเป็นการรบกวนคนไข้และญาติ

2. ไม่เจ้าชู้ หมายถึง ไม่แสดงกิริยาท่าทางลวนลามหรือใช้คำพูดทะลึ่งคนไข้ที่เป็นหญิง หรือถ้าผู้นวดเป็นผู้หญิงก็ไม่ควรแสดงกิริยาเย้ยหยันคนไข้ที่เป็นผู้ชาย ต้องนวดด้วยความสุภาพเรียบร้อย พูดคุยแต่พอควร

3. ไม่หลอกลวง หมายถึง ไม่เลียงไข้ เช่น ถ้าสามารถรักษาโรคนั้นๆ ให้หายได้ภายใน 1-2 ครั้ง ก็ไม่หลอกลวงว่าต้องนวด 5-6 ครั้ง เพื่อหวังประโยชน์ ลาก ยศ สรรเสริญ

3.3.4.2 การแต่งรสมือ

หมายถึง การลงน้ำหนักแต่ละรอบและจังหวะของการลงน้ำหนัก ซึ่งการลงน้ำหนักนิ้วมือที่กด มี 3 ระดับ คือ

- | | |
|-------------------|---|
| 1. น้ำหนักเบา | ประมาณ 50% ของน้ำหนักที่สามารถลงได้สูงสุด |
| 2. น้ำหนักปานกลาง | ประมาณ 70% ของน้ำหนักที่สามารถลงได้สูงสุด |
| 3. น้ำหนักมาก | ประมาณ 90% ของน้ำหนักที่สามารถลงได้สูงสุด |

การลงจังหวะนิ้วมือในการนวด จังหวะในการลงน้ำหนักแต่ละครั้งมี 3 จังหวะ คือ

1. หนึ่ง เป็นการลงน้ำหนักลงน้ำหนักเบา เพื่อกระตุ้นให้กล้ามเนื้อปรับตัว ไม่เกร็งรับการนวด
2. หนึ่ง ลงน้ำหนักเพิ่มขึ้นบนตำแหน่งที่ต้องการกด
3. หนึ่ง ลงน้ำหนักมาก และกดนิ่งไว้พร้อมกับกำหนดลมหายใจสั้นยาวตามต้องการ

การลงน้ำหนักเพิ่มขึ้นทีละน้อย ทำให้กล้ามเนื้อสามารถปรับตัวรับน้ำหนักได้ ทำให้ไม่เจ็บมากขึ้น การลงน้ำหนักมากตั้งแต่เริ่มกด จะทำให้กล้ามเนื้อเกร็งรับทันที และอาจทำให้ตำแหน่งที่กดคลาดเคลื่อนไป และผู้ถูกนวดจะเจ็บมากหรือระบมได้เช่นกัน

3.3.4.3 การกำหนดลมหายใจ

ต้องฝึกหายใจเข้าออกให้สัมพันธ์กับการลงน้ำหนักโดยทั่วไปการลงน้ำหนักควรกดลงไปขณะที่ผู้ถูกนวดหายใจออก ซึ่งเป็นขณะที่ร่างกายผ่อนคลาย

การหายใจเข้าออกปกติ 1 ครั้ง เรียกว่า คาบน้อย ส่วนใหญ่ใช้กับการนวดพื้นฐานต่างๆ การหายใจเข้าลึก หายใจออกยาว 1 ครั้ง เรียกว่า คาบใหญ่ ส่วนใหญ่ใช้กับการนวดรักษาโรค และการเปิดประตูลม แต่การเปิดประตูลมมักจะใช้คาบใหญ่ 3 ครั้ง

การกดนวดนานเพียงใดขึ้นกับ ลักษณะของโรค ระยะเวลาที่เป็น และลักษณะของผู้ถูกนวด การกดโดยใช้ระยะเวลาสั้นเกินไป การรักษาจะไม่ได้ผล การกดนานเกินไปทำให้มือผู้นวดและตำแหน่งที่ถูกนวดระบมได้

3.3.4.4 การกำหนดองศามาตราส่วนหรือท่านวดและการวางมือ

เป็นการวางท่านวดของผู้นวดและตำแหน่งที่นวดเพื่อให้ใช้แรงที่กดนั้นลงตามจุดและมีน้ำหนักเพียงพอที่จะรักษาโรค ซึ่งการวางมือ การวางเท้า การนั่งของผู้นวดต้องเหมาะสมกับมือที่กดลงบนผู้ป่วย เรียกว่าเป็นสัดส่วนองศาและทิศทางในการนวด โดยทั่วไปแล้วขณะที่นวดแขนจะเหยียดตรง เพื่อลงน้ำหนักตามแขนลงไปสู่นิ้วที่นวด หากมีการงอแขนอาจทำให้น้ำหนักลงไม่ตรงจุด แม้จะใช้น้ำหนักมากและทำให้การรักษาได้ผลน้อยหรือไม่ได้ผลเลย ซึ่งในการนวดแบบราชสำนักได้ให้แนวทางไว้ว่า “แขนตึง หน้าตรง องศาได้”

3.3.4.5 มารยาทในขณะทำการนวด

1. ก่อนทำการนวด ผู้นวดควรสำรวมจิตใจให้เป็นสมาธิ ระลึกถึงคุณครู อาจารย์ สำหรับการนวดแบบราชสำนักจะมีการยกมือไหว้ผู้ถูกนวด เพื่อเป็นการขอขมาที่ล่วงเกินบนร่างกาย
2. ขณะนวดควรนั่งห่างจากผู้ถูกนวดพอสมควรในด้านที่จะทำการนวด ไม่ควรคล่อมตัวผู้ถูกนวด สำหรับการนวดแบบราชสำนัก จะเดินเข้าหาผู้ถูกนวดอย่างน้อย 4 ศอก และนั่งห่างจากผู้ถูกนวดประมาณ 1 ศอก และจับชีพจรดูลมเบื้องสูงกับลมเบื้องต่ำ
3. ขณะนวดไม่ควรก้มหน้าจะทำให้หายใจจรตผู้ถูกนวด ซึ่งในการนวดแบบราชสำนัก ได้มีคำกล่าวไว้ว่า “แม้มหาโยคีไม่ให้รดพระวรกาย” ขณะทำการนวดจึงมักจะหันหน้าตรงไปข้างหน้า โดยไม่ก้มหน้าและไม่เงยหน้ามองฟ้า อันเป็นการแสดงความไม่เคารพ
4. ขณะทำการนวด ห้ามกินอาหารหรือสิ่งใดๆ และระมัดระวังการพูดที่อาจทำให้ผู้ถูกนวดตกใจ สะเทือนใจหรือหวาดกลัว ควรซักถามและสังเกตอาการอยู่เสมอควรหยุดเมื่อผู้ถูกนวดขอให้พัก หรือเจ็บปวดจนทนไม่ไหว

3.3.4.6 ข้อควรระวังในการนวด

1. ในกรณีที่นวดท้องไม่ควรนวดผู้ที่รับประทานอิ่มใหม่ๆ (ไม่เกิน 30 นาที)
2. ไม่นวดให้เกิดการฟกช้ำมากขึ้น หรือมีอาการอักเสบซ้ำซ้อน
3. กรณีผู้สูงอายุ มีโรคประจำตัวบางอย่าง เช่น เบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ต้องระมัดระวังในการนวด
4. ไม่ควรนวดผู้ที่มีอาการอักเสบติดเชื้อ คือ มีไข้มากกว่า 38 องศาเซลเซียส ปวด บวม แดง ร้อน
5. ไม่ควรนวดผู้ที่หลังประสบอุบัติเหตุใหม่ๆ ควรได้รับการช่วยเหลือขั้นต้น และตรวจวินิจฉัยภาวะแทรกซ้อนต่างๆ หากเกินความสามารถ ควรประสานความร่วมมือกับแพทย์แผนปัจจุบัน
6. ข้อห้ามหรือข้อควรระวังอื่นๆ ที่กล่าวไว้เฉพาะแต่ละโรคหรืออาการ

ข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลดำเนินสะดวก

โรงพยาบาลดำเนินสะดวกเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 323 เตียง ตั้งอยู่เลขที่ 146 หมู่ 4 ต. ท่งน้อย อ. ดำเนินสะดวก จ.ราชบุรี โดยเริ่มก่อสร้างเมื่อปี 2502 โดยนายอำเภอ ชาญ เวชเจริญ ร่วมกับคหบดี พ่อค้า ประชาชน ชาวดำเนินสะดวก

โรงพยาบาลดำเนินสะดวกได้รับการพัฒนาด้านอาคารสถานที่ และศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์ อย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด ดังจะเห็นได้จากการผ่านการรับรองระบบงานคุณภาพบริการมาตรฐาน ISO 9002 และผ่านการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล H.A. และในปัจจุบันโรงพยาบาลดำเนินสะดวกได้สมัครเข้าเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพกับกระทรวงสาธารณสุข และมีการเปิดการให้บริการแพทย์ทางเลือกแก่ประชาชน โดยทั่วไป ทั้งด้านสมุนไพรไทย และการนวดแผนไทย ทั้งยังให้บริการส่งเสริมสุขภาพด้านอื่นๆ อีก เช่น การจัดทัวร์สุขภาพ การให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแก่ประชาชน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความเหมาะสมในการศึกษาคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ในแผนกนวดแผนไทยโรงพยาบาลดำเนินสะดวก ซึ่งเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และเป็นสถานที่ที่มีความพร้อมในการให้บริการและมีการพัฒนาการให้บริการแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยต่างประเทศ

อเดย์ และแอนเดอร์เซน (กมลรัตน์ ภิญญธนบัตร. 2541 : 27 ; อ้างอิงจาก Aday and Andersen . 1975. *Access to Medical Care*. p. 161-173) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการรักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา เมื่อ ค.ศ. 1970 พบว่า เรื่องที่ประชาชนไม่พอใจมากที่สุดคือความสะดวกในการรับบริการและค่าใช้จ่ายในการรับบริการ

สคาร์ดินา (ทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์. 2541 ; อ้างอิงจาก Scardina . 1994. *Journal of Nursing Care Quality*. p 38-39) ได้ศึกษาโดยทดลองนำเครื่องมือวัดคุณภาพบริการ (SERVQUAL) ตามแนวคิดเชิงการตลาดของ เซทามส์ พาราสุรามานและเบอร์รี่ มาประยุกต์ใช้วัดคุณภาพบริการพยาบาลกับผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ โดยนำเครื่องมือที่ประกอบด้วยปัจจัย 5 ประการ คือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibles) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) การตอบสนองต่อผู้รับบริการทันที (Responsiveness) การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ (Assurance) ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ (Empathy) ไปทดสอบกับผู้ป่วย ซึ่งผลการศึกษพบว่า เครื่องมือนี้อาจกล่าวสามารถใช้วัดบริการได้โดยมีค่าความเที่ยงตรงอยู่ระหว่าง 0.74-0.98

จอห์น (ธาริณี เมฆานุเคราะห์. 2542 : 41 ; อ้างอิงจาก John . 1988. *Dissertation Abstracts International*. p 2679) ได้ศึกษาถึงการรับรู้ เกี่ยวกับคุณภาพของบริการของผู้บริโภคที่ใช้บริการทางด้านการรักษา สุขภาพ โดยทำการศึกษาในผู้ป่วยของโรงพยาบาลจำนวน 353 รายพบว่า คุณภาพของการบริการทางด้านการรักษาสุขภาพ ตามการรับรู้ของผู้บริโภคประกอบด้วย 10 ตัวแปร คือ ความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการ (Competence) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) ความเชื่อถือได้ในการให้บริการ (Reliability) ความปลอดภัย (Security) ความสุภาพและเป็นมิตรของผู้ให้บริการ (Courtesy) การติดต่อสื่อสาร (Communication) ความเข้าใจลูกค้า (Understanding Customers) ความพร้อมในการให้บริการ (Availability) การตอบสนองอย่างรวดเร็ว (Responsiveness) และสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล (Tangibles)

งานวิจัยภายในประเทศ

ปิยวรรณ ประคุณคงชัย (2533 : 94-97) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อบริการของโรงพยาบาลของรัฐ : ศึกษากรณีจังหวัดนครสวรรค์ พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อบริการในระดับสูง ปานกลาง และต่ำเกือบเท่าๆ กัน แต่มีความพึงพอใจในระดับต่ำมากกว่า (ร้อยละ 34.3) รองลงมาคือมีความพึงพอใจสูง และปานกลางตามลำดับ (ร้อยละ 33.0 และ 32.7) เมื่อพิจารณาแยกวิเคราะห์ความพึงพอใจในแต่ละประเภทพบ

ว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่ำที่สุดกับความสะดวกที่ได้รับจากบริการและมีความพึงพอใจสูงสุดกับคุณภาพของการบริการ และมีความพึงพอใจต่อความสะอาดต่ำ และเมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทาง ประชากร เศรษฐกิจ สังคมและปัจจัยการเข้าถึงบริการกับระดับความพึงพอใจ พบว่าระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทาง และความรู้เกี่ยวกับกฎระเบียบของโรงพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ แต่เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ลักษณะการเจ็บปวด ลักษณะการมารับบริการ ระยะทางจากบ้านถึงโรงพยาบาล และ ความเข้าใจในการติดต่อสื่อสาร มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ โดยที่เพศหญิงมีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงกว่าเพศชาย ผู้ที่มีอายุน้อยจะมีความพึงพอใจในระดับที่สูงและจะลดระดับต่ำลงไปเรื่อยในกลุ่มผู้ที่มีอายุมากขึ้น อาชีพเกษตรกรรม แม่บ้านและกลุ่มคนว่างงานจะมีความพึงพอใจสูงมากกว่าอาชีพอื่นๆ ผู้ที่มีรายได้ต่ำจะมีความพึงพอใจในระดับที่สูง และสัดส่วนของความพึงพอใจจะลดลงในกลุ่มที่มีรายได้สูง ลักษณะการเจ็บปวดของผู้ป่วยกลุ่มโรคเฉียบพลันจะมีความพึงพอใจต่ำกว่าผู้ป่วยกลุ่มโรคอื่นๆ และผู้มาใช้บริการตรวจสุขภาพ จะมีความพึงพอใจในระดับสูง ผู้มารับบริการโดยได้รับคำแนะนำก่อนมารับบริการจะมีความพึงพอใจในระดับที่สูงมากกว่าผู้ป่วยที่มารับบริการเอง ระยะทางจากบ้านถึงโรงพยาบาลสำหรับผู้รับบริการที่อยู่ในระยะทางไกลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำ และความพึงพอใจจะค่อยๆสูงขึ้นเมื่อระยะทางใกล้ขึ้น ผู้รับบริการที่มีความเข้าใจในการสื่อสารจะมีความพึงพอใจในระดับสูง ผู้ไม่เข้าใจในการสื่อสารจะมีความพึงพอใจในระดับต่ำ และผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับกฎระเบียบของโรงพยาบาลจะมีระดับความพึงพอใจในระดับต่ำ

กมลรัตน์ ภิญญธนาบัตร (2541 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว พบว่าผู้ป่วยในที่มาใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในระดับสูงในทุกกลุ่มการศึกษา ส่วนผู้ป่วยนอกทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับสูง กลุ่มอายุตั้งแต่ 25 ปีลงมา และกลุ่มอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับสูง ส่วนกลุ่มอายุ 26-35 ปี และกลุ่มอายุ 36-45 ปี มีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับปานกลาง กลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษามีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับสูง ส่วนกลุ่มที่ไม่เคยเข้าโรงเรียน กลุ่มระดับประถมศึกษา และกลุ่มปริญญาตรีขึ้นไปมีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับปานกลาง กลุ่มผู้อาศัยในต่างจังหวัดมีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับสูง ส่วนกลุ่มที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครมีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับปานกลาง และกลุ่มที่ไม่มีรายได้ และกลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทลงมา มีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับสูง และกลุ่มผู้รายได้ 10,000-20,000 บาท และกลุ่มที่มีรายได้ 20,000 บาท ขึ้นไปมีความพึงพอใจต่อการให้บริการในระดับปานกลาง

พิมพ์ชนก ตันสนีย์ (2540 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยกำหนดคุณภาพของการบริการตาม การรับรู้ของผู้บริโภคในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าผู้บริโภคที่มีลักษณะประชากรทางด้านเพศ อายุ และสถานภาพทางการสมรสแตกต่างกันให้ความสำคัญต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพของการบริการที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ แต่ไม่พบว่าผู้บริโภคมีลักษณะทางประชากรด้านอาชีพ ระดับการศึกษา และระดับรายได้ต่างกัน ให้ความสำคัญต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการอย่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ และประเภทของบริการที่ผู้บริโภคใช้ ให้ความสำคัญต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาคูณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐ ในจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าความคาดหวังและการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการโดยรวมอยู่ในระดับมากและปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 5.88 และ 4.80 ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ทั้งนี้โดยรวมและจำแนกรายด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และความเข้าใจและเห็นอก

เห็นใจในผู้รับบริการ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาและจำนวนครั้งที่มารับบริการต่างกันมีความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนผู้รับบริการที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือนและเหตุจูงใจในการมารับบริการที่ต่างกันมีความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน และผู้รับบริการที่มีอายุต่างกันมีการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนผู้รับบริการที่มีเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่มารับบริการและเหตุจูงใจในการมารับบริการต่างกัน มีการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน

อรชร อาชาฤทธิ์ (2541 : 104-108) ได้ทำการศึกษาดัชนีประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปตามความคาดหวังของผู้ป่วยใน ภาคใต้ พบว่าตัวประกอบความคาดหวังคุณภาพบริการของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปของผู้ป่วยใน ภาคใต้ มี 6 ตัวประกอบโดยเรียงลำดับตามค่าน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปน้อยคือ ตัวประกอบความคาดหวังด้านอรรถาธิบายไมตรี และจรรยาบรรณของผู้ให้บริการมากที่สุด ร้อยละ 38.90 ด้านความน่าเชื่อถือและความรวดเร็วในการให้บริการ ร้อยละ 4.70 ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ร้อยละ 3.90 ด้านราคาค่ารักษาพยาบาล ร้อยละ 3.20 ด้านการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ ร้อยละ 2.20 และด้านความสะดวกในการใช้บริการ ร้อยละ 1.90 และยังพบว่าระดับความคาดหวังในคุณภาพบริการของโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมาก กล่าวคือ ความคาดหวังคุณภาพบริการของโรงพยาบาลแต่ละข้อมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.18-6.13 ซึ่งระดับมากมี 55 รายการ 3 รายการแรก คือการให้การช่วยเหลืออย่างรับด่วนเมื่อผู้ป่วยอยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตโดยไม่จำเป็นต้องร้องขอ มีความตั้งใจที่จะให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มที่จนสุดความสามารถ และไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วยเว้นแต่ผู้ป่วยจะยินยอม ระดับค่อนข้างมากมี 17 รายการ และระดับปานกลางมี 2 รายการคือ มีห้องรับประทานอาหารให้ผู้ป่วย และภายในหอผู้ป่วยมีมุมพักผ่อนเปิดเพลงเบาๆ มีหนังสือให้อ่าน มีโทรทัศน์ วีดีโอให้ดู ตามลำดับ

ธาริณี เมฆานุเคราะห์ (2542 : 69) ได้ทำการศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้ป่วย คลินิกนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่าคุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้ป่วยโดยรวม และด้านต่างๆ คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้ป่วย อยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 150.66 จากคะแนนเต็ม 200 คะแนน) โดยคุณภาพการบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังมากที่สุดคือ ด้านความเชื่อถือได้ (ค่าเฉลี่ย 31.31 จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน) และรองลงมาโดยลำดับคือ ด้านความมั่นใจ (ค่าเฉลี่ย 30.34 จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน) ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ (ค่าเฉลี่ย 30.24 จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน) ด้านการเข้าถึงจิตใจของผู้ป่วย (ค่าเฉลี่ย 29.58 จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน) และด้านการตอบสนองต่อผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว (ค่าเฉลี่ย 29.20 จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน) แสดงว่าผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการนั้นให้ความสำคัญต่อความเชื่อถือได้มากกว่าบริการด้านอื่นๆ ซึ่งเป็นธรรมชาติของผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาโรคในทันที ซึ่งสามารถให้ความเชื่อถือและไว้วางใจได้ ส่วนที่เกี่ยวกับความเป็นรูปธรรมของการบริการ การเข้าถึงจิตใจของผู้ป่วย และการตอบสนองต่อผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว ก็ยังคงเป็นสิ่งที่ต้องการมากเพราะอยู่ในระดับความคาดหวังที่สูง แม้จะเป็นระดับที่รองลงมาก็ตาม และต่างก็เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อถือได้ของผู้ป่วยด้วย

สุภาวดี วรชิน (2542 : 74-75) ได้ทำการศึกษาคุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในคาดหวังและรับรู้และที่พยาบาลประจำการรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยในและปฏิบัติจริงในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง พบว่าการเปรียบเทียบคุณภาพบริการโรงพยาบาลตามความคาดหวังตรงกับที่พยาบาลประจำการรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัด

กระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อจำแนกรายหมวด พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จำนวน 2 หมวด คือ หมวดความเป็นรูปธรรมของบริการ พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังของผู้ป่วยในสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ของพยาบาลประจำการ และหมวดจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของพยาบาลประจำการสูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของผู้ป่วยใน นอกนั้นไม่มีความแตกต่างกัน และการเปรียบเทียบคุณภาพบริการโรงพยาบาลที่พยาบาลประจำการปฏิบัติจริงตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการกับคุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในรับรู้ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือหมวดความสะดวกในการใช้บริการ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ปฏิสัมพันธ์ บริการรักษาพยาบาล ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ และราคาค่ารักษาพยาบาล โดยคะแนนเฉลี่ยการรับรู้คุณภาพบริการโรงพยาบาลของผู้ป่วยในสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยที่พยาบาลประจำการปฏิบัติจริง ส่วนหมวดจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ และหมวดการให้ความรู้ไม่แตกต่างกัน

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ ธุรกิจบริการ ความพึงพอใจ และคุณภาพบริการของสถานพยาบาล พบว่าได้มีผู้ทำการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพบริการของสถานพยาบาลกันอย่างแพร่หลาย โดยการศึกษาเรื่องคุณภาพบริการในการให้บริการนั้น นักวิจัยได้มีการนำเครื่องมือวัดคุณภาพบริการ (SERVQUAL) ตามแนวคิดเชิงการตลาดของ เซทามล์ พาราสุรามานและเบอร์รี 5 ด้าน คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ มาประยุกต์ใช้ในการศึกษา ซึ่งสการ์ตินา ได้ใช้เครื่องมือนี้มาประยุกต์ใช้วัดคุณภาพบริการพยาบาลกับผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า เครื่องมือนี้อาจสามารถใช้วัดบริการได้โดยมีค่าความเที่ยงตรงอยู่ระหว่าง 0.74-0.98 แต่อย่างไรก็ตามไม่พบว่าได้มีการศึกษาเรื่องคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยมาก่อน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำตัวแบบกำหนดคุณภาพบริการ 5 ด้าน มาประยุกต์เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา “ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย” ในครั้งนี้

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ คือผู้บริโภครับบริการจากงานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี ซึ่งมีจำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 235 คน (สถิติปี 2544)

การกำหนดกลุ่มประชากรโดยกำหนดให้เป็นผู้ที่เข้ามาใช้บริการในงานกายภาพบำบัดนี้ เนื่องจากทางสถานบริการไม่ได้มีการเก็บสถิติของผู้บริโภคที่มารับบริการนวดแผนไทยโดยเฉพาะแต่ได้ทำการเก็บสถิติรวมกับงานกายภาพบำบัด และผู้ที่เข้ารับบริการนวดแผนไทยได้นั้นจะต้องได้รับการประเมินจากนักกายภาพบำบัดก่อน ดังนั้นผู้ที่มารับบริการจากงานกายภาพบำบัดจะเป็นผู้ที่มีโอกาสสูงที่จะได้เข้ารับบริการนวดแผนไทย

โดยมีเหตุผลในการเลือกสถานที่ในการศึกษาค้นคว้าที่โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี เนื่องจากในปัจจุบันนี้โรงพยาบาลดำเนินสะดวกได้รับการพัฒนาด้านอาคารสถานที่ และศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ดังจะเห็นได้จากการผ่านการรับรองระบบงานคุณภาพบริการมาตรฐาน ISO 9002 และผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล H.A. และในปัจจุบันโรงพยาบาลดำเนินสะดวกยังได้สมัครเข้าเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพกับกระทรวงสาธารณสุข และมีการให้บริการการแพทย์ทางเลือกแก่ประชาชนโดยทั่วไป ทั้งด้านสมุนไพรไทย และการนวดแผนไทย ทั้งยังให้บริการส่งเสริมสุขภาพด้านอื่นๆ อีก เช่น การจัดทัวร์สุขภาพ การให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแก่ประชาชน จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้เลือก โรงพยาบาลดำเนินสะดวกเป็นสถานที่ศึกษาวิจัยในครั้งนี้

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ คือผู้บริโภคที่มารับบริการนวดแผนไทยจากแผนกนวดแผนไทย งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลดำเนินสะดวก ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มโดยไม่อาศัยความน่าจะเป็น แล้วเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยอาศัยความสะดวก (Convenience sampling) โดยมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 148 ราย ซึ่งได้จากการใช้สูตรคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง ของ ยามาเน่ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2542 : 14 ; อ้างอิงจาก Yamane. 1973 : 1088)

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

เมื่อ

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน จำนวนประชากรทั้งหมด

e แทน ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% ($\alpha = 0.05$)

เพราะฉะนั้นจะได้ขนาดตัวอย่าง

$$n = \frac{235}{1 + (235)(0.05)^2}$$

$$n = 148$$

สำรองไว้ 8% ของขนาดตัวอย่างเท่ากับ $148 \times 8\% = 11.84$ หรือ 12 คน ดังนั้นรวมเป็นขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น 160 คน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประเภทของบริการที่มาใช้บริการ วัตถุประสงค์ในการใช้บริการ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close-end Question) มีคำตอบหลายตัวเลือก (Multiple Choices) และให้เลือกตอบข้อที่เหมาะสมที่สุด จำนวน 9 ข้อ และคำถามเกี่ยวกับจำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการ ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งนี้ และระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าสำหรับการมารับบริการในครั้งนี้ โดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open-ended Questions) เป็นระดับการวัดข้อมูลรูปแบบของมาตราวัดเป็นแบบมาตราวัดอัตราส่วน (Ratio scale) จำนวน 3 ข้อ โดยได้แสดงคำถามทั้งหมดไว้ดังนี้

ข้อที่ 1 เพศ ได้แก่ เพศชาย และเพศหญิง โดยเป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale)

ข้อที่ 2 อายุ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) โดยการกำหนดช่วงอายุคำนวณดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 8-11)

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

สามารถแสดงการกำหนดช่วงอายุได้ดังนี้

1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี
2. 21 – 30 ปี

3. 31 – 40 ปี
4. 41 – 50 ปี
5. 51 – 60 ปี
6. สูงกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี

ข้อที่ 3 สถานภาพสมรส เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale) ดังนี้

1. โสด
2. สมรส
3. หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่

ข้อที่ 4 ระดับการศึกษา เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) ดังนี้

1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษา
2. มัธยมศึกษาตอนต้น
3. มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.
4. อนุปริญญา / ปวส.
5. ปริญญาตรี / เทียบเท่า
6. สูงกว่าปริญญาตรี

ข้อที่ 5 อาชีพ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale) ดังนี้

1. นักเรียน / นักศึกษา
2. ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ
3. พนักงานบริษัทเอกชน
4. ประกอบธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย
5. พ่อบ้าน / แม่บ้าน
6. เกษตรกร
7. อื่นๆ โปรดระบุ_____

ข้อที่ 6 รายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือน เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทเรียงลำดับ (Ordinal Scale) โดยกำหนดช่วงรายได้ คำนวณดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 8-11)

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

การกำหนดรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือนขั้นต่ำ คำนวณจากอัตราจ้างขั้นต่ำ เป็นเงินวันละ 133 บาท (กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม) เท่ากับ 133×30 วัน ผู้วิจัยจึงใช้ช่วงรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 3,000 – 12,000 บาท เป็นเกณฑ์ในการลดน้ำหนักในการกำหนดช่วงรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือน ดังนี้

1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาท
2. 3,001 – 6,000 บาท
3. 6,001 – 9,000 บาท
4. 9,001 – 12,000 บาท

5. สูงกว่าหรือเท่ากับ 12,0001 บาท

ข้อที่ 7 ประเภทของบริการที่ผู้ตอบแบบสอบถามใช้บริการ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale) ดังนี้

1. บริการนวดใบหน้า
2. บริการนวดศีรษะ / ลำคอ
3. บริการนวดลำตัว / แขน / ขา
4. บริการนวดฝ่าเท้า

ข้อที่ 8 วัตถุประสงค์ที่ผู้ตอบแบบสอบถามต้องการจากการใช้บริการ เป็นระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale) ดังนี้

1. เพื่อผ่อนคลาย
2. เพื่อการรักษาพยาบาล
3. เพื่อความงาม
4. เพื่อการศึกษา

และคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกภายหลังการให้บริการในการนวดแผนไทยในครั้งนี้ ซึ่งเป็นการวัด ระดับความพึงพอใจ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close-ended Question) แบบเลือกตอบเพียงข้อเดียวจากคำตอบที่ให้เลือกมากกว่า 2 คำตอบขึ้นไป (Check List) โดยเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าตอบ (Rating Scale Method) โดยใช้ สเกล Semantic Differential โดยมีระดับการให้คะแนน 5 ระดับ

ซึ่งจัดระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) มี 5 ระดับดังนี้

พึงพอใจอย่างมาก	5	คะแนน
พึงพอใจ	4	คะแนน
เฉยๆ	3	คะแนน
ไม่พึงพอใจ	2	คะแนน
ไม่พึงพอใจอย่างมาก	1	คะแนน

ระดับการให้คะแนนเฉลี่ยในแต่ละระดับชั้นใช้สูตรการคำนวณช่วงกว้างของชั้นดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 8-11)

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

จากนั้นนำมาหารระดับคะแนนเฉลี่ย โดยที่กำหนดระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของผู้บริโภค ดังนี้

- 4.21-5.00 คะแนน หมายถึง ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการอยู่ในระดับพอใจอย่างมาก
 3.41-4.20 คะแนน หมายถึง ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการอยู่ในระดับพอใจ
 2.61-3.40 คะแนน หมายถึง ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการอยู่ในระดับเฉยๆ
 1.81-2.60 คะแนน หมายถึง ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการอยู่ในระดับไม่พอใจ
 1.00-1.80 คะแนน หมายถึง ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการอยู่ในระดับไม่พอใจอย่างมาก

ข้อที่ 9 ข้อที่ 10 และข้อที่ 11 ซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับ จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งนี้ และระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าสำหรับการมารับบริการในครั้งนี้ โดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open-ended Questions) เป็นระดับการวัดข้อมูลรูปแบบของมาตรวัดเป็นแบบมาตราวัดอัตราส่วน (Ratio Scale)

โดยในคำถามข้อที่ 10 และ ข้อที่ 11 ได้ถามถึงความรู้สึกของผู้บริโภคที่มีต่อระยะเวลาในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการ และการรอคอยการนัดหมายล่วงหน้าสำหรับการมารับบริการในครั้งนี้ของผู้บริโภค ซึ่งเป็นการวัดระดับความพึงพอใจ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close-ended Question) แบบเลือกตอบเพียงข้อเดียวจากคำตอบที่ให้เลือกมากกว่า 2 คำตอบขึ้นไป (Check List) โดยเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าตอบ (Rating Scale Method) โดยใช้ สเกล Semantic Differential โดยมีระดับการให้คะแนน 5 ระดับ

ซึ่งจัดระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) มี 5 ระดับดังนี้

พึงพอใจอย่างมาก	5	คะแนน
พึงพอใจ	4	คะแนน
เฉยๆ	3	คะแนน
ไม่พึงพอใจ	2	คะแนน
ไม่พึงพอใจอย่างมาก	1	คะแนน

ระดับการให้คะแนนเฉลี่ยในแต่ละระดับชั้นใช้สูตรการคำนวณช่วงกว้างของชั้นดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 8-11)

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

จากนั้นนำมาหารระดับคะแนนเฉลี่ย โดยที่กำหนดระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของผู้บริโภค ดังนี้

4.21-5.00	คะแนน	หมายถึง	ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการอยู่ในระดับพอใจอย่างมาก
3.41-4.20	คะแนน	หมายถึง	ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการอยู่ในระดับพอใจ
2.61-3.40	คะแนน	หมายถึง	ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการอยู่ในระดับเฉยๆ
1.81-2.60	คะแนน	หมายถึง	ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการอยู่ในระดับไม่พอใจ
1.00-1.80	คะแนน	หมายถึง	ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการอยู่ในระดับไม่พอใจอย่างมาก

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย มีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close-ended Question) แบบเลือกตอบเพียงข้อเดียวจากคำตอบที่ให้เลือกมากกว่า 2 คำตอบขึ้นไป (Check List) โดยเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าตอบ (Rating Scale Method) โดยใช้สเกลมาตราวัดทัศนคติแบบลิเคอร์ท (Likert Scale) (ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ. 2541 : 166) โดยแบ่งเป็น 5 ด้าน จำนวน 24 ข้อ คือ

- | | |
|--|-------------|
| 1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ | จำนวน 8 ข้อ |
| 2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ | จำนวน 5 ข้อ |
| 3. ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ | จำนวน 5 ข้อ |
| 4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ | จำนวน 3 ข้อ |
| 5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ | จำนวน 3 ข้อ |

ซึ่งจัดระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาคชั้น (Interval Scale) มี 5 ระดับดังนี้

พึงพอใจอย่างมาก	5	คะแนน
พึงพอใจ	4	คะแนน
เฉยๆ	3	คะแนน
ไม่พึงพอใจ	2	คะแนน
ไม่พึงพอใจอย่างมาก	1	คะแนน

ระดับการให้คะแนนเฉลี่ยในแต่ละระดับชั้นใช้สูตรการคำนวณช่วงกว้างของชั้นดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 8-11)

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{ข้อมูลที่มีค่าสูงสุด} - \text{ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

จากนั้นนำมาหารระดับคะแนนเฉลี่ย โดยที่กำหนดระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของผู้บริโภค ดังนี้

- 4.21-5.00 คะแนน หมายถึง ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการอยู่ในระดับพอใจอย่างมาก
 3.41-4.20 คะแนน หมายถึง ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการอยู่ในระดับพอใจ
 2.61-3.40 คะแนน หมายถึง ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการอยู่ในระดับเฉยๆ
 1.81-2.60 คะแนน หมายถึง ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการอยู่ในระดับไม่พอใจ
 1.00-1.80 คะแนน หมายถึง ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการอยู่ในระดับไม่พอใจอย่างมาก

ส่วนที่ 3 เป็นปัญหาที่ผู้บริโภคได้รับการจากมาใช้บริการในครั้งนี้ และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพบริการของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อสถานบริการนวดแผนไทย มีลักษณะคำถามปลายเปิด (Open-ended Questions)

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือตามลำดับดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับธุรกิจบริการ สถานบริการนวดแผนไทย ความพึงพอใจ และคุณภาพบริการของธุรกิจบริการ จากเอกสารทางวิชาการ นิตยสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆเพื่อนำมาใช้ในการสร้างแบบสอบถาม
2. ทบทวนวัตถุประสงค์ของงานวิจัย เพื่อใช้ในการกำหนดขอบเขตและเนื้อหาให้ครอบคลุมตามขอบเขตและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3. รวบรวมสาระและเนื้อหาต่างๆที่ได้จากเอกสาร ตำรา แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัย ที่เกี่ยวข้อง เรื่องความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อธุรกิจบริการประเภทต่างๆ และตัวแปรที่จะศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการ สร้างแบบสอบถาม

4. นำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมนั้นมาสร้างแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลเกี่ยวกับการใช้บริการนวดแผนไทยของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบวัดความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการ นวดแผนไทย

ส่วนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพบริการของผู้บริโภค

5. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาทำการตรวจสอบความถูกต้องและให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

6. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้อง จากนั้นจะนำมา ปรึกษากับคณะกรรมการที่ควบคุมสารนิพนธ์เพื่อปรับปรุงอีกครั้งก่อนนำไปทดลองใช้

7. นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ชุด และนำไปหาค่าความเชื่อมั่นด้วยการคำนวณสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบัค (Alpha Cronbach Coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของแบบสอบถามทั้งชุดเท่ากับ .93 โดยมีค่าระหว่าง $0 \leq \alpha \leq 1$ ซึ่งค่าที่ได้ใกล้เคียงกับ 1 มาก แสดงว่ามีความเชื่อมั่นสูง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

แหล่งข้อมูล (Source of Data) การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) และการวิจัยเชิงสำรวจ (Exploration Research) ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาวิเคราะห์ ตามขั้นตอน ดังนี้

1. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้จากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลที่มีผู้รวบรวมไว้ ทั้ง หน่วยงานราชการและเอกชน ดังนี้

1.1 หนังสือพิมพ์ วารสารต่างๆ

1.2 หนังสือทางวิชาการ บทความ วิทยานิพนธ์ และรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้จากการนำแบบสอบถามไปขอความร่วมมือจากกลุ่ม ตัวอย่างที่ได้กำหนดเลือกสถานที่ไว้แล้วคือ แผนกนวดแผนไทย งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลดำเนิน สะดวก จังหวัดราชบุรี โดยมีขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้

2.1 ขอจดหมายจากบัณฑิตวิทยาลัย เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

2.2 ดำเนินการเก็บข้อมูล จากแผนกนวดแผนไทย งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาล ดำเนินสะดวก

2.3 ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะดำเนินการจัดส่งแบบสอบถามให้กับผู้ ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งชี้แจงให้ผู้ตอบแบบสอบถามเข้าใจในวัตถุประสงค์และอธิบายวิธีการ ตอบแบบสอบถามก่อนให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบตามลำพัง และรอเก็บแบบสอบถามกลับในทันที ในช่วง เดือน มกราคม 2546 ถึง กุมภาพันธ์ 2546 และดำเนินการจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การจัดกระทำข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กระทำการประมวลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical Package for the Sciences / Personal Computer Plus) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ทดสอบแบบสอบถามที่ได้ทำการออกแบบไว้ (Pre-test) แล้วดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องของแบบสอบถาม พร้อมตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยวิธีการของ Croanbach's α
2. นำแบบสอบถามที่แก้ไขข้อบกพร่องเรียบร้อยแล้ว ออกเก็บข้อมูลจริง
3. เมื่อรวบรวมแบบสอบถามตามความต้องการแล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของแบบสอบถาม โดยจะเลือกเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เคยได้รับการนัดหมายไทยเท่านั้น
4. นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความสมบูรณ์แล้ว นำมาลงรหัส (Coding) ในแบบลงรหัส สำหรับประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์
5. นำข้อมูลมาบันทึกลงในเครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อประมวลผลด้วยโปรแกรม SPSS (Statistical Package for Social Sciences) For Windows Version 10 และทำการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูล โดยดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

1. การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic)

ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา จะใช้ร้อยละ (Percentage) ในการอธิบายลักษณะทางประชากรศาสตร์ ประเภทของบริการที่มาใช้บริการ วัตถุประสงค์ในการใช้บริการ จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการ ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งนี้ และระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าสำหรับการมารับบริการในครั้งนี้ โดยนำมาแจกแจง จำนวน ความถี่ (Frequency) และนำเสนอเป็นร้อยละ (Percentage) เพื่อศึกษาถึงลักษณะทั่วไปและข้อมูลการใช้บริการของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

2. การวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic)

ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติ จะนำข้อมูลที่ได้จากวิธีการสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์ทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS เพื่อทดสอบสมมติฐานแต่ละข้อ โดยใช้ค่าสถิติต่างๆในการวิเคราะห์ ดังนี้

2.1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน โดยการทดสอบค่าที (t-test Independent) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ในด้านเพศ

2.2 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป ใช้การทดสอบแบบการวิเคราะห์ความแปรปรวน 1 ตัวประกอบ (One-way-Analysis of Variance) หรือค่า เอฟ (F-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1-3 (ยกเว้นตัวแปร-เพศ) ในกรณีที่พบว่ามีมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธี Least Significant Difference (LSD)

2.3 การวิเคราะห์เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่าง

- จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการของผู้บริโภคที่มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยเพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 4
- ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนการเข้ารับบริการในครั้งนี้มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยเพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 5
- ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าสำหรับการมารับบริการในครั้งนี้มีผลต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยเพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 6

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1 สถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 การหาค่าร้อยละ (Percentage)

1.2 การหาค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) ใช้สูตร (กัลยา วานิชย์บัญชา . 2544 :36)

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

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

1.3 การหาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2541 : 65)

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

เมื่อ S.D. แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนกลุ่มตัวอย่าง
 x แทน คะแนนแต่ละตัวในกลุ่มตัวอย่าง
 $n - 1$ แทน จำนวนตัวแปรอิสระ
 $(\sum x)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
 $\sum x^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

2 สถิติที่ใช้ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

การทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2546 : 449)

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

เมื่อ	α	แทน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
	k	แทน จำนวนคำถาม
	covariance	แทน ค่าเฉลี่ยของค่าความแปรปรวนร่วมระหว่างคำถามต่าง ๆ
	variance	แทน ค่าเฉลี่ยของค่าความแปรปรวนของคำถาม

3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

3.1 ค่า t-test ใช้ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม (มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาราช. 2542 : 360) เพื่อใช้ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ในตัวแปรเพศ

สมมติฐาน : เพศที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย แตกต่างกัน

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

เมื่อ	t	แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
	$\bar{X}$	แทน ค่าเฉลี่ยตัวอย่างกลุ่มที่ 1
	$\bar{X}$	แทน ค่าเฉลี่ยตัวอย่างกลุ่มที่ 2
	S_1^2	แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	S_2^2	แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	n_1, n_2	แทน ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ 2

3.2 ค่า F-Test ใช้วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไป (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช. 2542 : 393) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% เพื่อใช้ทดสอบสมมติฐาน ข้อที่ 1-3

สมมติฐาน : อายุที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย แตกต่างกัน

สมมติฐาน : สถานภาพสมรสที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย แตกต่างกัน

สมมติฐาน : การศึกษาที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย แตกต่างกัน

สมมติฐาน : อาชีพที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย แตกต่างกัน

สมมติฐาน : รายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย แตกต่างกัน

สมมติฐาน : ประเภทของบริการที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย แตกต่างกัน

สมมติฐาน : วัตถุประสงค์ในการใช้บริการที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย แตกต่างกัน

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

เมื่อ F แทน ค่าแจกแจงที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
 MS_b แทน ค่าความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม
 MS_w แทน ความแปรปรวนภายในกลุ่ม

กรณีพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทำการตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 หรือระดับความเชื่อมั่น 95% โดยใช้สูตรตามวิธี Least Significant Difference (LSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยประชากร (กัลยา วานิชย์บัญชา. 2544 : 333)

$$LSD = t_{\frac{\alpha}{2}; n-k} \sqrt{\frac{2MSE}{n_i}}$$

โดยที่ $n_i \neq n_j$
 $r = n - k$

เมื่อ LSD แทน ค่าผลต่างนัยสำคัญที่คำนวณได้สำหรับประชากรกลุ่มที่ i และ j
 MSE แทน ค่า Mean Square Error จากตารางวิเคราะห์ความแปรปรวน
 k แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ทดสอบ
 n แทน จำนวนข้อมูลตัวอย่างทั้งหมด
 α แทน ค่าความเชื่อมั่น

3.3 สถิตีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2544 : 314) เพื่อใช้ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4 - 6

สมมติฐาน : จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการของผู้บริโภค มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

สมมติฐาน : ระยะเวลาในการรอคอยก่อนการเข้ารับบริการนวดแผนไทย มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

สมมติฐาน : ระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าสำหรับการมารับบริการนวดแผนไทย มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

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

เมื่อ	r_{xy}	แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
	ΣX	แทน ผลรวมของคะแนน X
	ΣY	แทน ผลรวมของคะแนน Y
	ΣX^2	แทน ผลรวมคะแนนชุด X แต่ละตัวยกกำลังสอง
	ΣY^2	แทน ผลรวมคะแนนชุด Y แต่ละตัวยกกำลังสอง
	ΣXY	แทน ผลรวมของผลคูณระหว่าง X และ Y ทุกคู่
	n	แทน จำนวนคนหรือกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะที่สำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2544 : 310-311)

1. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าอยู่ระหว่าง -1.00 ถึง 1.00 ค่า -1.00 และ +1.00 แสดงว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสูงที่สุดแต่สัมพันธ์กันในทิศทางที่ต่างกัน ส่วนค่า 0.00 แสดงว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน
2. ข้อมูลมีความสัมพันธ์กันทางบวก หรือข้อมูลมีความสัมพันธ์ตามกัน หมายความว่า เหตุการณ์ใดก็ตามที่ได้คะแนนสูงในตัวแปรหนึ่ง แล้วได้คะแนนสูงในอีกตัวแปรหนึ่งด้วย หรือกล่าวในทางกลับกันว่าเหตุการณ์ใดก็ตามที่ได้คะแนนต่ำในตัวแปรหนึ่ง แล้วได้คะแนนต่ำในอีกตัวแปรหนึ่งด้วย
3. ข้อมูลมีความสัมพันธ์กันทางลบ หรือข้อมูลมีความสัมพันธ์ตรงข้ามกัน หมายความว่า เหตุการณ์ใดก็ตามที่ได้คะแนนต่ำในตัวแปรหนึ่ง แล้วได้คะแนนสูงในอีกตัวแปรหนึ่ง หรือกล่าวในทางกลับกันว่าเหตุการณ์ใดก็ตามที่ได้คะแนนสูงในตัวแปรหนึ่ง แล้วได้คะแนนต่ำในอีกตัวแปรหนึ่ง

การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2544 : 316)

1. ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เข้าใกล้ 1 (ประมาณ 0.70 ถึง 0.90) ถือว่ามีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับสูง (ถ้าสูงกว่า 0.90 ถือว่าอยู่ในระดับสูงมาก)
2. ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เข้าใกล้ 0.50 (ประมาณ 0.30 ถึง 0.70) ถือว่ามีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับปานกลาง
3. ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เข้าใกล้ 0.00 (ประมาณ 0.30 และต่ำกว่า) ถือว่ามีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับต่ำ
4. ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น 0.00 แสดงว่าไม่มีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษา ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย : กรณีศึกษาโรงพยาบาลดำเนินสะดวก ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทน	จำนวนผู้บริโภคลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
S.D.	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of Squares)
df	แทน	ขั้นของความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Squares)
t	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณา t - Distribution
F-Ratio	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณา F - Distribution
F-Prob., p	แทน	ความน่าจะเป็นสำหรับบอกนัยสำคัญทางสถิติ
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
α	แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำเสนอผลตามความมุ่งหมายของการวิจัย โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 5 ตอน ตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลการใช้บริการนวดแผนไทย

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีภาวะหลังการใช้บริการ ระยะเวลาในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการ และระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการ

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือน โดยแจกแจงจำนวน และค่าร้อยละ ดังนี้

ตาราง 1 แสดงจำนวน และค่าร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	38	23.80
หญิง	122	76.30
รวม	160	100.00
2. อายุ		
21 – 30 ปี	16	10.00
31 – 40 ปี	17	10.60
41 – 50 ปี	41	25.60
51 – 60 ปี	35	21.90
สูงกว่าหรือเท่ากับ 61 ปีขึ้นไป	51	31.90
รวม	160	100.00
3. สถานภาพการสมรส		
โสด	32	20.00
สมรส	100	62.50
หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่	28	17.50
รวม	160	100.00
4. ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษา	53	33.10
มัธยมศึกษาตอนต้น	4	2.50
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.	19	11.90
อนุปริญญา / ปวส.	21	13.10
ปริญญาตรี / เทียบเท่า	52	32.50
สูงกว่าปริญญาตรี	11	6.9
รวม	160	100.00

ตาราง 1 (ต่อ)

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
5. อาชีพ		
นักเรียน / นักศึกษา	3	1.90
ข้าราชการ / พนักงานรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ	75	46.90
พนักงานบริษัทเอกชน	11	6.90
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	27	16.90
พ่อบ้าน / แม่บ้าน	30	18.80
เกษตรกร	14	8.80
รวม	160	100.00
6. รายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาท	9	5.60
3,001 – 6,000 บาท	18	11.30
6,001 – 9,000 บาท	27	16.90
9,001 – 12,000 บาท	20	12.50
สูงกว่าหรือเท่ากับ 12,001 บาท	86	53.80
รวม	160	100.00

จากตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 160 คน จำแนกตามตัวแปรได้ดังนี้

เพศ ผู้บริโภคที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 76.30 ส่วนเพศชายมีจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 23.80

อายุ ผู้บริโภคที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้มีอายุสูงกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี มีจำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 31.90 รองลงมา คือ ผู้บริโภคมีอายุ 41 – 50 ปี มีจำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 25.60 ผู้บริโภคมีอายุ 51 – 60 ปี มีจำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 21.90 ผู้บริโภคมีอายุ 31 – 40 ปี มีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 10.60 และผู้บริโภคมีอายุ 21 – 30 ปี มีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 ตามลำดับ

สถานภาพการสมรส ผู้บริโภคที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้มีสถานภาพสมรส มีจำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 62.50 รองลงมา คือ ผู้บริโภคมีสถานภาพโสด มีจำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 และผู้บริโภคมีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ มีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 17.50 ตามลำดับ

การศึกษา ผู้บริโภคที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษา มีจำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 33.10 รองลงมา คือ ผู้บริโภคที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีจำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 32.50 ผู้บริโภคที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญา / ปวส. มีจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 13.10 ผู้บริโภคที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช. มีจำนวน 19 คน คิดเป็น ร้อยละ 11.90 ผู้บริโภคที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 6.90 และ ผู้บริโภคที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.50 ตามลำดับ

อาชีพ ผู้บริโภคที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีอาชีพราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีจำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 46.90 รองลงมา คือ ผู้บริโภคที่มีอาชีพพ่อบ้าน / แม่บ้าน มีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 18.80 ผู้บริโภคที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย มีจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 16.90 ผู้บริโภคที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 6.90 ผู้บริโภคที่มีอาชีพเกษตรกร มีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 8.80 และผู้บริโภคที่มีอาชีพนักเรียน / นักศึกษา มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.90 ตามลำดับ

รายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือน ผู้บริโภคที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือนสูงกว่าหรือเท่ากับ 12,001 บาท มีจำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 53.80 รองลงมาคือผู้บริโภคที่มีรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือน 6,001 – 9,000 บาท มีจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 16.90 ผู้บริโภคที่มีรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือน 9,001 – 12,000 บาท มีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 12.50 ผู้บริโภคที่มีรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือน 3,001 – 6,000 บาท มีจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 11.30 และผู้บริโภคที่มีรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาท มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 5.60 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลการใช้บริการนวดแผนไทย

การวิเคราะห์ข้อมูลการใช้บริการนวดแผนไทยของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ประเภทของบริการที่ผู้บริโภครับบริการนวดแผนไทย วัตถุประสงค์ที่ผู้บริโภคร้องการจากการใช้บริการนวดแผนไทย จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทย ระยะเวลาในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภค และระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายการมารับบริการนวดแผนไทยในครั้งปัจจุบัน โดยแจกแจงจำนวน และค่าร้อยละ ดังนี้

ตาราง 2 แสดงจำนวน และค่าร้อยละ ข้อมูลการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม

การใช้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
1. ประเภทของบริการนวดแผนไทย		
นวดใบหน้า	17	10.60
นวดศีรษะ / ลำคอ	11	6.90
นวดลำตัว / แขน / ขา	77	48.10
นวดฝ่าเท้า	55	34.40
รวม	160	100.00
2. วัตถุประสงค์ที่ผู้บริโภคร้องการจากการใช้บริการนวดแผนไทย		
เพื่อผ่อนคลาย	92	57.50
เพื่อการรักษาพยาบาล	57	35.60
เพื่อความงาม	9	5.60
เพื่อการกีฬา	2	1.30
รวม	160	100.00

จากตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการใช้บริการนวดแผนไทยของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ประเภทของบริการที่ผู้บริโภครับบริการนวดแผนไทย วัตถุประสงค์ที่ผู้บริโภคร้องการจากการใช้บริการนวดแผนไทย ของผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 160 คน จำแนกตามตัวแปรได้ดังนี้

ประเภทของบริการที่ผู้บริโภครับบริการนวดแผนไทย ผู้บริโภคที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ใช้บริการนวดลำตัว / แขน / ขา มีจำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 48.10 รองลงมา คือ ผู้บริโภคที่ให้บริการผู้ตอบแบบสอบถามที่ให้บริการนวดฝ่าเท้า มีจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 34.40 ผู้บริโภคที่

ใช้บริการนัดใบหน้า มีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 10.60 และผู้บริโภครที่ให้บริการนัดศีรษะ / ลำคอ มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 6.90 ตามลำดับ

วัตถุประสงค์ที่ผู้บริโภคต้องการจากการใช้บริการนัดแผนไทย ผู้บริโภคที่มาใช้บริการนัดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อผ่อนคลาย มีจำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 57.50 รองลงมา คือ ผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อการรักษาพยาบาลมีจำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 35.60 ผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อความงาม มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 5.60 และผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อการกีฬา มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.30

ตาราง 3 แสดงจำนวน และค่าร้อยละ ข้อมูลการให้บริการของผู้ตอบแบบสอบถาม

การให้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
1. จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการนัดแผนไทยที่โรงพยาบาลดำเนินสะดวก (ครั้ง)		
1.00	72	45.00
2.00	30	18.00
3.00	21	13.10
4.00	17	10.60
5.00	12	7.50
6.00	1	0.60
7.00	1	0.60
10.00	4	2.50
15.00	2	1.30
รวม	160	100.00
—		
X = 2.54		
2. ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งนี้ (นาที)		
0.00	38	23.80
1.00	4	2.50
1.30	1	0.60
2.00	1	0.60
3.00	1	0.60
4.00	3	1.90

ตาราง 3 (ต่อ)

การให้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
5.00	34	21.30
6.00	1	0.60
7.30	1	0.60
10.00	34	21.30
15.00	15	9.40
20.00	11	6.90
30.00	5	3.10
40.00	1	0.60
60.00	9	5.60
120.00	1	0.60
รวม	160	100.00

$$\bar{X} = 11.51$$

3. ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนมารับบริการ
ในครั้งนี (วัน)

0.00	52	32.50
1.00	52	32.50
2.00	13	8.10
3.00	14	8.80
4.00	6	3.80
5.00	4	2.50
6.00	5	3.10
7.00	7	4.40
10.00	4	2.50
14.00	1	0.60
15.00	2	1.30
รวม	160	100.00

$$\bar{X} = 2.04$$

จากตาราง 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการใช้บริการนวดแผนไทยของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทย ระยะเวลาในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภค และระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายการมารับบริการนวดแผนไทยในครั้งปัจจุบันของผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 160 คน จำแนกตามตัวแปรได้ดังนี้

จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทย ผู้บริโภคที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทยที่โรงพยาบาลดำเนินสะดวกจำนวน 1 ครั้ง มีจำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 45.00 รองลงมา คือ ผู้บริโภคที่มีประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทยจำนวน 2 ครั้ง มีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 18.80 ผู้บริโภคที่มีประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทยจำนวน 3 ครั้ง มีจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 13.10 ผู้บริโภคที่มีประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทยจำนวน 4 ครั้ง มีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 10.60 ผู้บริโภคที่มีประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทยจำนวน 5 ครั้ง มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 7.50 ผู้บริโภคที่มีประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทยจำนวน 10 ครั้ง มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.50 ผู้บริโภคที่มีประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทยจำนวน 15 ครั้ง มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.30 ผู้บริโภคที่มีประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทยจำนวน 6 ครั้ง มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.60 และผู้บริโภคที่มีประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทยจำนวน 7 ครั้ง มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.60 ตามลำดับ โดยผู้บริโภคมีประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทยเฉลี่ยจำนวน 2.54 ครั้ง หรือเท่ากับ 3 ครั้ง

[illegible]

คอยก่อนเข้ารับบริการเป็นเวลา 120 นาที มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.60 ตามลำดับ โดยผู้บริโภคมียะยะเวลาในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการเฉลี่ยเป็นเวลา 11.51 นาที

ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนมารับบริการในครั้งปัจจุบัน ผู้บริโภคที่มาใช้บริการ นวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนมารับบริการนวดแผนไทยที่โรงพยาบาลดำเนินสะดวกเป็นเวลา 0 วัน มีจำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 32.50 และผู้บริโภคที่มีระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าเป็นเวลา 1 วัน มีจำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 32.50 รองลงมา คือ ผู้บริโภคที่มีระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าเป็นเวลา 3 วัน มีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 8.80 ผู้บริโภคที่มีระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าเป็นเวลา 2 วัน มีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 8.10 ผู้บริโภคที่มีระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าเป็นเวลา 7 วัน มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 4.40 ผู้บริโภคที่มีระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้า เป็นเวลา 4 วัน มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.80 ผู้บริโภคที่มีระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าเป็นเวลา 6 วัน มีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 3.10 ผู้บริโภคที่มีระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าเป็นเวลา 5 วัน มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.50 ผู้บริโภคที่มีระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าเป็นเวลา 10 วัน มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.50 ผู้บริโภคที่มีระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าเป็นเวลา 15 วัน มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.30 และผู้บริโภคที่มีระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าเป็นเวลา 14 วัน มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.60 โดยผู้บริโภคมีระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าเฉลี่ยเป็นเวลา 2.04 วัน หรือเท่ากับ 2 วัน

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีภายหลังการใช้บริการ ระยะเวลาในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการ และระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการ

การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีภายหลังการใช้บริการ ระยะเวลาในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการ และระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการ โดยแจกแจงจำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้

ตาราง 4 แสดงระดับความพึงพอใจของผู้บริโภค

บริการ	พึงพอใจ อย่างมาก	พึง พอใจ	เฉยๆ	ไม่ พึงพอ ใจ	ไม่พึง พอใจ อย่างมาก	ระดับความพึงพอใจ		
						$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ความพึงพอใจภายหลังการใช้บริการ	59 (36.9%)	81 (50.6%)	17 (10.6%)	1 (0.6%)	2 (1.3%)	4.24	0.69	พึงพอใจ อย่างมาก
2. ระยะเวลาในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการ	54 (33.8%)	73 (45.6%)	28 (17.5%)	4 (2.5%)	0 (0%)	4.08	0.84	พึงพอใจ
3. ระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการ	54 (33.8%)	89 (55.6%)	15 (9.4%)	2 (0.12%)	0 (0%)	4.22	0.67	พึงพอใจ อย่างมาก

จากตาราง 4 สรุปผลวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถาม พบว่า

ผู้บริโภคที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจภายหลังการใช้บริการในระดับพึงพอใจอย่างมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24

ผู้บริโภคที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อระยะเวลาในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการนวดแผนไทยในระดับพึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08

ผู้บริโภคที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการนวดแผนไทยในระดับพึงพอใจอย่างมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการหนองแผนไทย

การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้บริโภคที่ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการหนองแผนไทย โดยอาศัยปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ 5 ด้าน ดังนี้ ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ โดยแจกแจงจำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้

ตาราง 5 แสดงระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการของสถานบริการหนองแผนไทย

ปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ	พึงพอใจ อย่างมาก	พึง พอใจ	เฉยๆ	ไม่ พึงพอใจ	ไม่พึง พอใจอย่าง มาก	ระดับความพึงพอใจ — X	S.D.	แปลผล
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของ บริการ								
1.1 สถานบริการเป็นสถาน บริการของรัฐ	81 (50.6%)	71 (44.4%)	8 (5.0%)	0 (0%)	0 (0%)	4.46	0.59	พึงพอใจ อย่างมาก
1.2 สถานบริการมีชื่อเสียงใน ทางที่ดีในด้านความ สามารถในการนัดหมาย ไทย	65 (40.6%)	92 (57.5%)	2 (1.3%)	1 (0.6%)	0 (0%)	4.38	0.55	พึงพอใจ อย่างมาก
1.3 ความสะอาดของสถาน บริการ	103 (64.4%)	57 (35.6%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	4.64	0.48	พึงพอใจ อย่างมาก
1.4 บุคลิก ทำทางของผู้นัด ที่ให้บริการ	83 (51.9%)	73 (45.6%)	4 (2.5%)	0 (0%)	0 (0%)	4.49	0.55	พึงพอใจ อย่างมาก
1.5 มีการจัดสถานที่ให้บริการ มิดชิดเป็นส่วนตัว	47 (29.4%)	92 (57.5%)	18 (11.3%)	2 (1.3%)	1 (0.6%)	4.14	0.70	พึงพอใจ
1.6 มีการให้บริการนัดหมาย หลายประเภท	55 (34.4%)	89 (55.6%)	16 (10.0%)	0 (0%)	0 (0%)	4.24	0.62	พึงพอใจ อย่างมาก
1.7 มีการแสดงขั้นตอนการ เข้ารับบริการ	33 (20.6%)	76 (47.5%)	48 (30.0%)	3 (1.9%)	0 (0%)	3.87	0.75	พึงพอใจ

ตาราง 5 (ต่อ)

ปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ	พึงพอใจ อย่างมาก	พึง พอใจ	เฉยๆ	ไม่ พึงพอใจ	ไม่พึง พอใจอย่าง มาก	ระดับความพึงพอใจ		
						X	S.D.	แปลผล
1.8 มีการแสดงชื่อ-นามสกุล และคุณสมบัติของผู้นัด	33 (20.6%)	76 (47.5%)	48 (30.0%)	3 (1.9%)	0 (0%)	3.44	0.77	พึงพอใจ
รวม						4.21	0.43	พึงพอใจ อย่างมาก
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้								
2.1 ทักชะความชำนาญใน การนัดของผู้นัด	45 (28.1%)	100 (62.5%)	13 (8.1%)	2 (1.3%)	0 (0%)	4.16	0.67	พึงพอใจ
2.2 มีการบันทึกการให้ บริการและผลจากการรับ บริการนัดแผนไทยทุก ครั้ง	17 (10.6%)	64 (40.0%)	73 (45.6%)	5 (3.1%)	1 (0.6%)	3.57	0.75	พึงพอใจ
2.3 ผู้นัดไม่เปิดเผยข้อมูล ของท่านแก่บุคคลอื่น	25 (15.6%)	77 (48.1%)	58 (36.3%)	0 (0%)	0 (0%)	3.79	0.69	พึงพอใจ
2.4 มีการจัดแนวทางแก้ไข เหตุการณ์อันไม่พึง ประสงค์ที่อาจเกิดแก่ผู้รับ บริการในขณะที่ใช้บริการ	30 (18.8%)	93 (58.1%)	33 (20.6%)	4 (2.5%)	0 (0%)	3.93	0.70	พึงพอใจ
2.5 การให้บริการนัดอยู่ภายใต้การควบคุมจากบุคลากร สาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยว กับการนัดแผนไทย เช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัด	62 (38.8%)	97 (60.6%)	1 (0.6%)	0 (0%)	0 (0%)	4.38	0.49	พึงพอใจ อย่างมาก
รวม						3.97	0.43	พึงพอใจ
3. ด้านการตอบสนองต่อผู้รับ บริการ								
3.1 ขั้นตอนในการเข้ารับ บริการนัดแผนไทย	48 (30.0%)	87 (54.4%)	24 (15.0%)	1 (0.6%)	0 (0%)	4.14	4.07	พึงพอใจ

ตาราง 5 (ต่อ)

ปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ	พึงพอใจ อย่างมาก	พึง พอใจ	เฉยๆ	ไม่ พึงพอใจ	ไม่พึง พอใจอย่าง มาก	ระดับความพึงพอใจ		
						X	S.D.	แปลผล
3.2 ท่านได้รับบริการด้วย ความรวดเร็ว	49 (30.6%)	98 (61.3%)	9 (5.6%)	4 (2.5%)	0 (0%)	4.20	0.65	พึงพอใจ อย่างมาก
3.3 ท่านได้รับการนัดตรง ตามเวลานัดหมาย	56 (35.0%)	90 (56.3%)	8 (5.0%)	6 (3.8%)	0 (0%)	4.23	0.71	พึงพอใจ อย่างมาก
3.4 มีจำนวนผู้นัดเพียงพอ ต่อการให้บริการ	46 (28.8%)	84 (52.5%)	15 (9.4%)	15 (9.4%)	0 (0%)	4.01	0.87	พึงพอใจ
3.5 ท่านสามารถเลือกผู้นัด ที่ท่านต้องการได้	23 (14.4%)	45 (28.1%)	75 (46.9%)	16 (10.0%)	1 (0.6%)	3.46	0.88	พึงพอใจ
รวม						4.00	0.59	พึงพอใจ
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ รับบริการ								
4.1 สถานบริการมีการแสดง การรับประกันความปลอดภัย ภัยจากการนัด	39 (24.4%)	104 (65.0%)	13 (8.1%)	3 (1.9%)	1 (0.6%)	4.11	0.67	พึงพอใจ
4.2 ผู้นัดให้บริการนัดด้วย ความสุภาพ	76 (47.5%)	82 (51.3%)	2 (1.3%)	0 (0%)	0 (0%)	4.46	0.52	พึงพอใจ อย่างมาก
4.3 ผู้นัดสามารถตอบข้อซัก ถามเกี่ยวกับการให้บริการ	51 (31.9%)	97 (60.6%)	11 (6.9%)	1 (0.6%)	0 (0%)	4.24	0.59	พึงพอใจ อย่างมาก
รวม						4.27	0.47	พึงพอใจ อย่างมาก
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอก เห็นใจในผู้รับบริการ								
5.1 ผู้นัดให้บริการแก่ท่าน ด้วยความเต็มใจ เช่น โบก หน้ายิ้มแย้มแจ่มใส พุดจา สุภาพไพเราะ	102 (63.8%)	57 (35.6%)	0 (0%)	1 (0.6%)	0 (0%)	4.63	0.52	พึงพอใจ อย่างมาก

ตาราง 5 (ต่อ)

ปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ	พึงพอใจ อย่างมาก	พึง พอใจ	เฉยๆ	ไม่ พึงพอใจ	ไม่พึง พอใจอย่าง มาก	ระดับความพึงพอใจ		
						X	S.D.	แปลผล
5.2 ท่านสามารถมีส่วนร่วม แสดงความคิดเห็นและตัด สินใจเกี่ยวกับบริการที่ท่าน ได้รับจากผู้หนด	63 (39.4%)	80 (50.0%)	17 (10.6%)	0 (0%)	0 (0%)	4.29	0.65	พึงพอใจ อย่างมาก
5.3 ผู้หนดให้บริการนวดตรง ตามปัญหา และอาการของ ท่านเป็นพิเศษแตกต่าง จากคนอื่น	48 (30.0%)	83 (51.9%)	28 (17.5%)	1 (0.6%)	0 (0%)	4.11	0.70	พึงพอใจ
รวม						4.34	0.52	พึงพอใจ อย่างมาก
รวมปัจจัยกำหนดคุณภาพ บริการทั้ง 5 ด้าน						4.16	0.38	พึงพอใจ

จากตาราง 5 พบว่า ผู้บริโภคที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจโดยรวมที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ในระดับพึงพอใจมีค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 4.16 พิจารณาเป็นรายด้านได้ดังนี้

ผู้บริโภคที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการในระดับพึงพอใจอย่างมาก คือ ด้านการให้ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยรายด้านเท่ากับ 4.34 รองลงมา คือ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยรายด้านเท่ากับ 4.27 และด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ มีค่าเฉลี่ยรายด้านเท่ากับ 4.21 ผู้บริโภคที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการในระดับพึงพอใจ คือ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยรายด้านเท่ากับ 4.00 และด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ มีค่าเฉลี่ยรายด้านเท่ากับ 3.97 พิจารณาเป็นรายข้อได้ดังนี้

ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการในระดับพึงพอใจอย่างมาก คือ ความสะอาดของสถานบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.64 รองลงมาคือ บุคลิกท่าทางของผู้หนด สถานบริการเป็นสถานบริการของรัฐ สถานบริการมีชื่อเสียงที่ดีในด้านการนวดแผนไทย และ มีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.49 , 4.46 , 4.38 และ 4.24 ตามลำดับ ปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ที่ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในระดับพึงพอใจ คือ สถานที่ให้บริการ

มิดชิดเป็นส่วนตัว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 รองลงมาคือ มีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ และมีการแสดงชื่อนามสกุล และคุณสมบัติของผู้นัด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 และ 3.44

ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ ในระดับพึงพอใจอย่างมาก คือ การให้บริการนัดอยู่ภายใต้การควบคุมจากบุคลากรสาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยวกับการนัดหมายไทย เช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 ปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ ที่ผู้บริโภคมองมีความพึงพอใจในระดับพึงพอใจ คือ ทักษะความชำนาญของผู้นัด รองลงมาคือ มีการจัดแนวทางแก้ไขเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดแก่ผู้รับบริการในขณะที่ใช้บริการ เช่น แผนการหนีไฟ ผู้นัดไม่เปิดเผยข้อมูลของท่านแก่บุคคลอื่น และ มีการบันทึกการให้บริการและผลจากการรับบริการนัดหมายไทยทุกครั้ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16 , 3.93 , 3.79 และ 3.57 ตามลำดับ

ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ในระดับพึงพอใจอย่างมาก คือ ได้รับการนัดตรงตามเวลานัดหมาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 รองลงมาคือ ได้รับการด้วยความรวดเร็วไม่ต้องรอนาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 ปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ที่ผู้บริโภคมองมีความพึงพอใจในระดับพึงพอใจ คือ ขั้นตอนในการเข้ารับบริการนัดหมายไทย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 รองลงมาคือ มีจำนวนผู้นัดเพียงพอต่อการให้บริการ และสามารถเลือกผู้นัดที่ท่านต้องการได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.01 และ 3.46

ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ในระดับพึงพอใจอย่างมาก คือ ผู้นัดให้บริการนัดด้วยความสุภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.46 รองลงมาคือ ผู้นัดสามารถตอบข้อซักถามเกี่ยวกับการให้บริการได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 ปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ที่ผู้บริโภคมองมีความพึงพอใจในระดับพึงพอใจ คือ สถานบริการมีการแสดงการรับประกันความปลอดภัยจากการนัดหมายไทย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11

ผู้บริโภคมารับบริการนัดหมายไทยที่ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ ด้านการให้ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ ในระดับพึงพอใจอย่างมาก คือ ผู้นัดให้บริการแก่ท่านด้วยความเต็มใจ เช่น โบกหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส พูดจาสุภาพไพเราะ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.63 รองลงมาคือ สามารถมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจเกี่ยวกับบริการที่ท่านได้รับจากผู้นัด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 ปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ที่ผู้บริโภคมองมีความพึงพอใจในระดับพึงพอใจ คือ ผู้นัดให้บริการนัดตรงตามปัญหา และอาการของท่านเป็นพิเศษแตกต่างจากผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.11

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้บริโภคที่มีลักษณะประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส การศึกษา อาชีพ และรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

ในส่วนนี้สามารถจำแนกตัวแปรเพศ เพื่อแบ่งสมมติฐานออกเป็น 6 สมมติฐานย่อยตามตัวแปรตาม ดังนี้

สมมติฐานย่อยที่ 1.1 เพศที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย แตกต่างกัน

จากสมมติฐานข้างต้น สามารถกำหนดสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : เพศที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบค่าโดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเป็นอิสระกัน (Independent t-test) ใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ 2-tailed Prob. (p) มีค่าน้อยกว่า .05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง 6

ตาราง 6 แสดงการทดสอบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการนวดแผนไทยโดยรวม จำแนกตามเพศ

ความพึงพอใจ	t-test for Equality of Means					
	เพศ	X	S.D.	t	df	p
คุณภาพบริการโดยรวม	ชาย	4.01	0.37	-2.715	158	.007*
	หญิง	4.20	0.38			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบเพศของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยรวม ทั้ง 5 ด้าน โดยใช้สถิติ Independent Sample t-test ในการทดสอบพบว่า สมมติฐานย่อยข้อที่ 1 มีค่า Probability น้อยกว่า .01 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน สามารถจำแนกเป็นรายด้านได้ ดังนี้

ตาราง 7 แสดงการทดสอบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการนวดแผนไทยรายด้าน จำแนกตามเพศ

ความพึงพอใจในคุณภาพบริการ	เพศ	t-test for Equality of Means				
		X	S.D.	t	df	p
1. ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	ชาย	4.09	.42	-1.89	158	.060
	หญิง	4.24	.43			
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้	ชาย	3.82	.37	-2.42*	158	.017
	หญิง	4.01	.44			
3. ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	ชาย	3.80	.49	-2.47*	158	.014
	หญิง	4.07	.61			
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	ชาย	4.14	.46	-1.93	158	.055
	หญิง	4.31	.47			
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	ชาย	4.21	.52	-1.80	158	.074
	หญิง	4.38	.51			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 7 ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบเพศของผู้บริโภคเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติ Independent Samples t-test ในการทดสอบ พบว่าความพึงพอใจข้อที่ 2 และ 3 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างเพศกับระดับความพึงพอใจในด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ โดยมีค่า Probability (p) เท่ากับ .017 และ .014 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการแตกต่างกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำผลการวิเคราะห์จากตาราง 6 มาทำการจำแนกตัวแปรเพศ เพื่อแบ่งสมมติฐานออกเป็น 2 สมมติฐานย่อยตามตัวแปรตาม ดังนี้

สมมติฐานย่อยที่ 1.1.1 เพศที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : เพศที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบค่าโดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเป็นอิสระกัน (Independent t-test) ใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ 2-tailed Prob. (p) มีค่าน้อยกว่า .05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง 7

ตาราง 8 แสดงการทดสอบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทย จำแนกตามเพศ

ความพึงพอใจในคุณภาพบริการ		t-test for Equality of Means				
ด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้	เพศ	X	S.D.	t	df	p
1. ทักษะความชำนาญในการนวดของผู้นวด	ชาย	3.97	.79	-2.003*	158	.047
	หญิง	4.22	.62			
2. มีการบันทึกการให้บริการและผลจากการรับบริการทุกครั้ง	ชาย	3.32	.70	-2.420*	158	.017
	หญิง	3.65	.75			
3. ผู้นวดไม่เปิดเผยข้อมูลของท่านแก่บุคคลอื่น	ชาย	3.68	.66	-1.118	158	.265
	หญิง	3.83	.70			
4. มีการจัดแนวทางแก้ไขเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้น เช่น แผนการหนีไฟ	ชาย	3.87	.62	-.631	158	.529
	หญิง	3.95	.73			
5. การให้บริการอยู่ภายใต้การควบคุมจากบุคลากรที่มีความรู้เกี่ยวกับการนวดแผนไทย เช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัด	ชาย	4.26	.45	-0.677	158	.096
	หญิง	4.42	.51			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 8 ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบเพศของผู้บริโภคเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติ Independent Samples t-test ในการทดสอบ พบว่า ความพึงพอใจข้อที่ 1 และ 2 มีค่า Probability (p) น้อยกว่า .05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างเพศกับระดับความพึงพอใจในทักษะความชำนาญในการนวดของผู้นวด และระดับความพึงพอใจที่

มีการบันทึกการให้บริการและผลจากการรับบริการทุกครั้ง โดยมีค่า Probability (p) เท่ากับ .047 และ .017 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในทักษะความชำนาญในการนัดของผู้นัด และการให้บริการและผลจากการรับบริการทุกครั้งแตกต่างกัน

สมมติฐานย่อยที่ 1.1.2 เพศที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : เพศที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบค่าโดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเป็นอิสระกัน (Independent t-test) ใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ 2-tailed Prob. (p) มีค่าน้อยกว่า .05 ผลการทดสอบสมมติฐานแสดงดังตาราง 8

ตาราง 9 แสดงการทดสอบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย จำแนกตามเพศ

ความพึงพอใจในคุณภาพบริการ		t -test for Equality of Means				
ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	เพศ	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p
1. ขั้นตอนในการเข้ารับบริการนวดแผนไทย	ชาย	3.84	.64	-3.164*	158	.002
	หญิง	4.23	.67			
2. ท่านได้รับการด้วยความรวดเร็วไม่ต้องรอนาน	ชาย	4.00	.62	-2.191*	158	.030
	หญิง	4.26	.65			
3. ท่านได้รับการนัดตรงตามเวลานัดหมาย	ชาย	4.07	.63	-1.460	158	.146
	หญิง	4.27	.73			
4. มีจำนวนผู้นัดเพียงพอต่อการให้บริการ	ชาย	3.79	.63	-1.766	158	.079
	หญิง	4.07	.73			
5. ท่านสามารถเลือกผู้นัดที่ท่านต้องการได้	ชาย	3.29	.80	-1.338	158	.183
	หญิง	3.51	.90			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 9 ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบเพศของผู้บริโภคเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติ Independent Samples t-test ในการทดสอบ พบว่า ความพึงพอใจข้อที่ 1 และ 2 มีค่า Probability (p) น้อยกว่า .05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างเพศกับระดับความพึงพอใจต่อขั้นตอนในการเข้ารับบริการนวดแผนไทย และระดับความพึงพอใจที่ผู้บริโภคได้รับบริการด้วยความรวดเร็วไม่ต้องรอนาน โดยมีค่า Probability (p) เท่ากับ .002 และ .030 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า เพศแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อขั้นตอนในการเข้ารับบริการนวดแผนไทย และระดับความพึงพอใจที่ผู้บริโภคได้รับบริการด้วยความรวดเร็วไม่ต้องรอนาน แตกต่างกัน

สมมติฐานย่อยที่ 1.2 อายุที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

จากสมมติฐานข้างต้น สามารถกำหนดสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : อายุที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

H_1 : อายุที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. น้อยกว่า .05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตาราง 10 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทยโดยรวม จำแนกตามอายุ

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
คุณภาพบริการโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	4	1.651	0.413	2.933*	.023
	ภายในกลุ่ม	155	21.809	0.141		
	รวม	159	23.460			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 10 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบอายุของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance) พบว่า มีค่า F- Prob เท่ากับ .023 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า อายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการโดยรวมของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน สามารถจำแนกเป็นรายด้านได้ ดังนี้

ตาราง 11 แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย จำแนกตามอายุ

ความพึงพอใจในคุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
1. ด้านความเป็นรูปธรรม	ระหว่างกลุ่ม	4	3.36	.841	5.134*	.001
	ภายในกลุ่ม	155	25.38	.164		
	รวม	159	28.74			
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้	ระหว่างกลุ่ม	4	1.35	.338	1.838	.124
	ภายในกลุ่ม	155	28.48	.184		
	รวม	159	29.83			
3. ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	4	.848	.212	.593	.668
	ภายในกลุ่ม	155	55.388	.357		
	รวม	159	56.236			
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	4	2.196	.549	2.545*	.042
	ภายในกลุ่ม	155	33.468	.216		
	รวม	159	35.666			
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	4	2.624	.656	2.540	.052
	ภายในกลุ่ม	155	40.032	.258		
	รวม	159	42.656			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 11 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบอายุของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance) พบว่า คุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ข้อ 1 และ 4 มีค่า F- Prob น้อยกว่า .05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างอายุกับคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ และด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ที่มีค่า F-Prob. เท่ากับ .001 และ .042 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า อายุแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ และด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำผลการวิเคราะห์จากตาราง 9 ไปทำการจำแนกตัวแปรอายุ เพื่อแบ่งสมมติฐานออกเป็น 2 สมมติฐานย่อยตามตัวแปรตาม ดังนี้

สมมติฐานย่อยที่ 1.2.1 อายุที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : อายุที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

H_1 : อายุที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. น้อยกว่า .05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตาราง 12 แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย จำแนกตามอายุ

ความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
1. สถานบริการเป็นสถานบริการของรัฐ	ระหว่างกลุ่ม	4	1.176	.294	.836	.504
	ภายในกลุ่ม	155	54.518	.352		
	รวม	159	55.694			

ตาราง 12 (ต่อ)

ความพึงพอใจในคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
2. สถานบริการมีชื่อเสียงในทางที่ดี เกี่ยวกับการวางแผนไทย	ระหว่างกลุ่ม	4	2.342	.586	1.999	.097
	ภายในกลุ่ม	155	45.401	.293		
	รวม	159	47.744			
3. ความสะอาดของสถานบริการ	ระหว่างกลุ่ม	4	.905	.226	.980	.420
	ภายในกลุ่ม	155	35.789	.231		
	รวม	159	36.694			
4. บุคลิก ท่าทางของผู้หมวดที่ให้ บริการ	ระหว่างกลุ่ม	4	2.366	.591	2.009	.096
	ภายในกลุ่ม	155	45.628	.294		
	รวม	159	47.994			
5. สถานที่ให้บริการมีตึกเป็นส่วนตัว	ระหว่างกลุ่ม	4	8.359	2.090	4.587*	.002
	ภายในกลุ่ม	155	70.616	.456		
	รวม	159	78.975			
6. มีการให้บริการหมวดหลากหลาย ประเภท	ระหว่างกลุ่ม	4	5.058	1.265	3.473*	.010
	ภายในกลุ่ม	155	56.435	.364		
	รวม	159	61.494			
7. มีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับ บริการ	ระหว่างกลุ่ม	4	12.932	3.233	6.482*	.000
	ภายในกลุ่ม	155	77.312	.499		
	รวม	159	90.244			
8. มีการแสดงชื่อ – นามสกุล และคุณ วุฒิของผู้หมวด	ระหว่างกลุ่ม	4	5.939	1.485	2.628	.037
	ภายในกลุ่ม	155	87.555	.565		
	รวม	159	93.494			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 12 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบอายุของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance) พบว่า คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย ข้อ 5,6 และ 7 มีค่า F- Prob น้อยกว่า .05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างอายุกับสถานที่ให้บริการมิดชิดเป็นส่วนตัว มีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท และมีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ ที่มีค่า F- Prob เท่ากับ .002 , .000 และ .037 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า อายุแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำผลการวิเคราะห์นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาว่าค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ตามลำดับ ดังต่อไปนี้

ตาราง 13 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุที่แตกต่างกันกับสถานที่ให้บริการมิดชิดเป็นส่วนตัว

อายุ	—	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 – 50 ปี	51 – 60 ปี	61 ปี
	X	3.56	3.94	4.17	4.14	4.35
21 – 30 ปี	3.56		.109	.003*	.005*	.000*
31 – 40 ปี	3.94			.240	.314	.031*
41 – 50 ปี	4.17				.858	.200
51 – 60 ปี	4.14					.000*
61 ปี	4.35					

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 13 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี กับ อายุ 41 – 50 ปี จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .003 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 41 – 50 ปี ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานที่ให้บริการมิดชิดเป็นส่วนตัวที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่าง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.61

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี กับ อายุ 51 – 60 ปี จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 51 – 60 ปี ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานที่ให้บริการมิดชิดเป็นส่วนตัวที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.58

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี กับ อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบ

สอบถามที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานที่ให้บริการมิดชิดเป็นส่วนตัวที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.79

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 31 – 40 ปี กับ อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .031 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 31 – 40 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานที่ให้บริการมิดชิดเป็นส่วนตัวที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.41

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 51 – 60 ปี กับ อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 51 – 60 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานที่ให้บริการมิดชิดเป็นส่วนตัวที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.21

ตาราง 14 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุที่แตกต่างกันกับสถานบริการมีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท

อายุ	—	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 – 50 ปี	51 – 60 ปี	61 ปี
	X	3.81	4.06	4.24	4.29	4.41
21 – 30 ปี	3.81		.243	.016*	.010*	.001*
31 – 40 ปี	4.06			.289	.205	.038*
41 – 50 ปี	4.24				.764	.187
51 – 60 ปี	4.29					.343
61 ปี	4.41					

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 14 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี กับ อายุ 41 – 50 ปี จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .016 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 41 – 50 ปี ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานบริการมีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.43

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี กับ อายุ 51 – 60 ปี จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .010 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 51 – 60 ปี ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อการให้บริการนวดหลากหลายประเภท ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.48

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี กับ อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อ การให้บริการนวดหลากหลายประเภท ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.60

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 31 – 40 ปี กับ อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .038 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 31 – 40 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อ การให้บริการนวดหลากหลายประเภท ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.35

ตาราง 15 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุที่แตกต่างกันกับสถานบริการ มีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ

อายุ	–	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 – 50 ปี	51 – 60 ปี	61 ปี
	X	3.25	3.53	3.85	3.89	4.18
21 – 30 ปี	3.25		.258	.004*	.003*	.000*
31 – 40 ปี	3.53			.114	.090	.001*
41 – 50 ปี	3.85				.844	.031*
51 – 60 ปี	3.89					.063
61 ปี	4.18					

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 15 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี กับ อายุ 41 – 50 ปี จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .004 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 41 – 50 ปี ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานบริการมีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.60

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี กับ อายุ 51 – 60 ปี จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .003 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 51 – 60 ปี ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานบริการมีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.64

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี กับ อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบ

สอบถามที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อ สถานบริการมีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.93

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 31 – 40 ปี กับ อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 31 – 40 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อ สถานบริการมีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.65

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 41 – 50 ปี กับอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .031 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 41 – 50 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุมากกว่า 61 ปี ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อ สถานบริการมีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.33

สมมติฐานย่อยที่ 1.2.2 อายุที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : อายุที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

H_1 : อายุที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. น้อยกว่า .05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตาราง 16 แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย จำแนกตามอายุ

ความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
1. สถานบริการมีการแสดงการรับประกันความปลอดภัยจากการนวดแผนไทย	ระหว่างกลุ่ม	4	3.047	.762	1.733	1.45
	ภายในกลุ่ม	155	68.146	.440		
	รวม	159	71.194			
2. ผู้นวดให้บริการนวดด้วยความสุภาพ	ระหว่างกลุ่ม	4	4.081	1.020	3.984*	.004
	ภายในกลุ่ม	155	39.694	.256		
	รวม	159	43.775			
3. ผู้นวดสามารถตอบข้อซักถามเกี่ยวกับการให้บริการได้	ระหว่างกลุ่ม	4	1.226	.306	.852	.494
	ภายในกลุ่ม	155	55.749	.360		
	รวม	159	56.975			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 16 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบอายุของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance) พบว่า คุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ข้อ 2 มีค่า F- Prob น้อยกว่า .05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างอายุกับการบันทึกการให้บริการและผลจากการรับบริการทุกครั้ง ที่มีค่า F-Prob. เท่ากับ .004 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า อายุแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำผลการวิเคราะห์นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ตามลำดับ ดังต่อไปนี้

ตาราง 17 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุที่แตกต่างกันกับผู้นวดให้บริการด้วยความสุภาพ

อายุ	—	21 – 30 ปี	31 – 40 ปี	41 – 50 ปี	51 – 60 ปี	61 ปี
	X	4.13	4.53	4.49	4.31	4.63
21 – 30 ปี	4.13		.023*	.016*	.217	.001*
31 – 40 ปี	4.53			.776	.152	.490
41 – 50 ปี	4.49				.138	.190
51 – 60 ปี	4.31					.005*
61 ปี	4.63					

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 17 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี กับ อายุ 31 – 40 ปี จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .023 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 31 – 40 ปี ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อผู้นวดให้บริการด้วยความสุภาพ ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.40

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี กับ อายุ 41 – 50 ปี จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .016 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 41 – 50 ปี ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อผู้นวดให้บริการด้วยความสุภาพ ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.36

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี กับ อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 21 – 30 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อผู้นวดให้บริการด้วยความสุภาพ ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.05

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 51 – 60 ปี กับ อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 51 – 60 ปี แตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อผู้นวดให้บริการด้วยความสุภาพ ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.32

สมมติฐานย่อยที่ 1.3 สถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

จากสมมติฐานข้างต้น สามารถกำหนดสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : สถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

H_1 : สถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. น้อยกว่า .05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตาราง 18 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทยโดยรวม จำแนกตามสถานภาพการสมรส

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
คุณภาพบริการโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	2	1.307	0.653	4.630*	.011
	ภายในกลุ่ม	157	22.153	0.141		
	รวม	159	23.460			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 18 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบสถานภาพการสมรสของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance) พบว่า มีค่า F- Prob เท่ากับ .011 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า สถานภาพการสมรสแตกต่างกันมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน สามารถจำแนกเป็นรายด้านได้ ดังนี้

ตาราง 19 แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย
ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพการสมรส

ความพึงพอใจในคุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
1. ด้านความเป็นรูปธรรม	ระหว่างกลุ่ม	2	1.471	.735	4.233*	.016
	ภายในกลุ่ม	157	27.271	.174		
	รวม	159	28.741			
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้	ระหว่างกลุ่ม	2	2.205	1.103	6.266*	.002
	ภายในกลุ่ม	157	27.626	.176		
	รวม	159	29.831			
3. ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	2	2.797	1.399	4.109*	.018
	ภายในกลุ่ม	157	53.439	.340		
	รวม	159	56.236			
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	4	.606	.303	1.358	.260
	ภายในกลุ่ม	155	35.060	.223		
	รวม	159	35.666			
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	4	.639	.320	1.194	.306
	ภายในกลุ่ม	155	42.016	.268		
	รวม	159	42.656			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 19 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance) พบว่า คุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ข้อ 1 , 2 และ 3 มีค่า F- Prob น้อยกว่า .05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างอายุกับคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ที่มีค่า F-Prob. เท่า

กับ .016 ,.002 และ .018 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า สถานภาพการสมรสแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำผลการวิเคราะห์จากตาราง 9 ไปทำการจำแนกตัวแปรสถานภาพ เพื่อแบ่งสมมติฐานออกเป็น 3 สมมติฐานย่อยตามตัวแปรตาม ดังนี้

สมมติฐานย่อยที่ 1.3.1 สถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : สถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

H_1 : สถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. น้อยกว่า .05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตาราง 20 แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย จำแนกตามสถานภาพการสมรส

ความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรม	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
1. สถานบริการเป็นสถานบริการของรัฐ	ระหว่างกลุ่ม	2	1.186	.593	1.709	.184
	ภายในกลุ่ม	157	54.507	.347		
	รวม	159	55.694			
2. สถานบริการมีชื่อเสียงในทางที่ดีเกี่ยวกับการนวดแผนไทย	ระหว่างกลุ่ม	2	.311	.155	.514	.599
	ภายในกลุ่ม	157	47.433	.302		
	รวม	159	47.744			

ตาราง 20 (ต่อ)

ความพึงพอใจในคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรม	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
3. ความสะอาดของสถานบริการ	ระหว่างกลุ่ม	2	.201	.100	.432	.650
	ภายในกลุ่ม	157	36.493	.232		
	รวม	159	36.694			
4. บุคลิก ท่าทางของผู้หมวดที่ให้ บริการ	ระหว่างกลุ่ม	2	.418	.209	.689	.503
	ภายในกลุ่ม	157	47.576	.303		
	รวม	159	47.994			
5. สถานที่ให้บริการมีจัดเป็นส่วนตัว	ระหว่างกลุ่ม	2	2.231	1.116	2.232	.105
	ภายในกลุ่ม	157	76.744	.489		
	รวม	159	78.975			
6. มีการให้บริการนอกหลากหลาย ประเภท	ระหว่างกลุ่ม	2	2.414	1.207	3.208*	.043
	ภายในกลุ่ม	157	59.079	.376		
	รวม	159	61.494			
7. มีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับ บริการ	ระหว่างกลุ่ม	2	5.939	2.970	5.531*	.005
	ภายในกลุ่ม	157	84.304	.537		
	รวม	159	90.244			
8. มีการแสดงชื่อ – นามสกุล และคุณ วุฒิของผู้หมวด	ระหว่างกลุ่ม	2	4.265	2.133	3.752*	.026
	ภายในกลุ่ม	157	89.229	.568		
	รวม	159	93.494			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 20 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบสถานภาพการสมรสของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance) พบว่า คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย ข้อ 6,7 และ 8 มีค่า F- Prob น้อยกว่า .05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างสถานภาพการสมรสกับสถานบริการมีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท สถานบริการมีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ และสถานบริการมีการแสดงชื่อ – นามสกุล และคุณสมบัติของผู้นวด ที่มีค่า F- Prob เท่ากับ .043 ,.005 และ .026 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า สถานภาพการสมรสแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำผลการวิเคราะห์นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ตามลำดับ ดังต่อไปนี้

ตาราง 21 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันกับสถานบริการมีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท

สถานภาพ	— X	โสด 4.06	สมรส 4.24	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ 4.46
โสด	4.06		.156	.012*
สมรส	4.24			.089
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	4.46			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 21 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด กับมีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .012 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสดแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานบริการมีการให้บริการนวดหลากหลายประเภทที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.40

ตาราง 22 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันกับการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ

สถานภาพ	— X	โสด 3.75	สมรส 3.79	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ 4.29
โสด	3.75		.788	.005*
สมรส	3.79			.002*
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	4.29			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 22 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด กับมีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสดแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานบริการมีการมีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ ประเภทที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.54

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส กับมีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .002 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานบริการมีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ ประเภทที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.05

ตาราง 23 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันกับการแสดงชื่อ-นามสกุล และคุณวุฒิของผู้นวด

สถานภาพ	— X	โสด 3.22	สมรส 3.44	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ 3.75
โสด	3.22		.170	.007*
สมรส	3.44			.049*
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	3.75			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 23 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด กับมีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .007 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสดแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานบริการมีการแสดงชื่อ-นามสกุล และคุณสมบัติของผู้นวดที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับเท่ากับ -.53

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส กับมีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .049 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานบริการมีการแสดงชื่อ-นามสกุล และคุณสมบัติของผู้นวดที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.31

สมมติฐานย่อยที่ 1.3.2 สถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : สถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

H_1 : สถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. น้อยกว่า .05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตาราง 24 แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทย จำแนกตามสถานภาพการสมรส

ความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
1. ทักษะความชำนาญในการนวดของผู้ นวด	ระหว่างกลุ่ม	2	2.683	1.341	3.048*	.050
	ภายในกลุ่ม	157	69.092	.440		
	รวม	159	71.775			
2. มีการบันทึกการให้บริการและผลจากการรับบริการทุกครั้ง	ระหว่างกลุ่ม	2	2.825	1.413	2.566	.080
	ภายในกลุ่ม	157	86.419	.550		
	รวม	159	89.244			
3. ผู้นวดไม่เปิดเผยข้อมูลของท่านแก่บุคคลอื่น	ระหว่างกลุ่ม	2	6.408	3.204	7.208*	.001
	ภายในกลุ่ม	157	69.786	.444		
	รวม	159	76.194			
4. มีการจัดแนวทางแก้ไขเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้น เช่นแผนการหนีไฟ	ระหว่างกลุ่ม	2	.668	.334	.676	.510
	ภายในกลุ่ม	157	77.576	.494		
	รวม	159	78.244			
5. การให้บริการอยู่ภายใต้การควบคุมจากบุคลากรที่มีความรู้เกี่ยวกับการนวดแผนไทยเช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัด	ระหว่างกลุ่ม	2	1.228	.614	2.503	.085
	ภายในกลุ่ม	157	38.516	.245		
	รวม	159	39.744			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 24 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบสถานภาพการสมรสของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance) พบว่า คุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของ

สถานบริการนวดแผนไทย ข้อ 1 และ 3 มีค่า F- Prob น้อยกว่า .05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างสถานภาพการสมรสกับทักษะความชำนาญในการนวดของผู้นวด และผู้นวดไม่เปิดเผยข้อมูลของท่านแก่บุคคลอื่น ที่มีค่า F- Prob เท่ากับ .050 และ .001 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า สถานภาพแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำผลการวิเคราะห์นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ตามลำดับ ดังต่อไปนี้

ตาราง 25 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพการสมรสที่แตกต่างกับทักษะความชำนาญในการนวดของผู้นวด

สถานภาพ	— X	โสด 4.19	สมรส 4.08	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ 4.43
โสด	4.19		.426	.162
สมรส	4.08			.015*
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	4.43			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 25 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส กับมีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .015 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อทักษะความชำนาญในการนวดของผู้นวดที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.35

ตาราง 26 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพการสมรสที่แตกต่าง กันกับผู้หมวดไม่เปิดเผยข้อมูลของท่านแก่บุคคลอื่น

สถานภาพ	— X	โสด 3.53	สมรส 3.77	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ 4.18
โสด	3.53		.080	.000*
สมรส	3.77			.005*
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	4.18			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 26 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด กับมีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสดแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อผู้หมวดไม่เปิดเผยข้อมูลของท่านแก่บุคคลอื่นที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.65

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส กับมีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .005 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อผู้หมวดไม่เปิดเผยข้อมูลของท่านแก่บุคคลอื่นที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.41

สมมติฐานย่อยที่ 1.3.3 สถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : สถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

H_1 : สถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. น้อยกว่า .05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0)

และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตาราง 27 แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย จำแนกตามสถานภาพการสมรส

ความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
1. ขั้นตอนในการเข้ารับบริการนวดแผนไทย	ระหว่างกลุ่ม	2	5.452	2.726	6.338*	.002
	ภายในกลุ่ม	157	67.523	.430		
	รวม	159	72.975			
2. ท่านได้รับการบริการด้วยความรวดเร็วไม่ต้องรอนาน	ระหว่างกลุ่ม	2	1.893	.946	2.261	.108
	ภายในกลุ่ม	157	65.707	.419		
	รวม	159	67.600			
3. ท่านได้รับการนวดตรงตามเวลานัดหมาย	ระหว่างกลุ่ม	2	3.121	1.561	3.91*	.044
	ภายในกลุ่ม	157	76.779	.489		
	รวม	159	79.900			
4. มีจำนวนผู้นวดเพียงพอต่อการให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	2	2.115	1.057	1.397	.250
	ภายในกลุ่ม	157	118.879	.757		
	รวม	159	120.994			
5. ท่านสามารถเลือกผู้นวดที่ท่านต้องการได้	ระหว่างกลุ่ม	2	3.354	1.677	2.188	.116
	ภายในกลุ่ม	157	120.339	.766		
	รวม	159	123.694			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 27 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance) พบว่า คุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ข้อ 1 และ 3 มีค่า F- Prob น้อยกว่า .05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างสถานภาพกับขั้นตอนในการเข้ารับบริการนวดแผนไทย และท่านได้รับการนวดตรงตามเวลานัดหมาย ที่มีค่า F- Prob เท่ากับ .002 และ .044 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า สถานภาพแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำผลการวิเคราะห์นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ตามลำดับ ดังต่อไปนี้

ตาราง 28 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันกับขั้นตอนการเข้ารับบริการนวดแผนไทย

สถานภาพ	— X	โสด 4.09	สมรส 4.04	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ 4.54
โสด	4.09		.687	.010*
สมรส	4.04			.001*
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	4.54			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 28 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสด กับมีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .010 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพโสดแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อขั้นตอนการเข้ารับบริการนวดแผนไทย ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.45

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส กับมีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อขั้นตอนการเข้ารับบริการนวดแผนไทย ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.50

ตาราง 29 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพการสมรสที่แตกต่างกันกับท่านได้รับการนัดตรงตามเวลานัดหมาย

สถานภาพ	— X	โสด 4.28	สมรส 4.13	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ 4.50
โสด	4.28		.289	.229
สมรส	4.13			.014*
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	4.50			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 29 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรส กับมีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .001 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อท่านได้รับการนัดตรงตามเวลานัดหมาย ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ -.37

สมมติฐานย่อยที่ 1.4 ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

จากสมมติฐานข้างต้น สามารถกำหนดสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. น้อยกว่า .05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตาราง 30 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทยโดยรวม จำแนกตามระดับการศึกษา

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
คุณภาพบริการโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	5	0.507	0.101	0.681	0.639
	ภายในกลุ่ม	154	22.953	0.149		
	รวม	159	23.460			

จากตาราง 30 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance) พบว่า มีค่า F- Prob เท่ากับ .639 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า สถานภาพการสมรสแตกต่างกันมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานย่อยที่ 1.5 อาชีพที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

จากสมมติฐานข้างต้น สามารถกำหนดสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : อาชีพที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

H_1 : อาชีพที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. น้อยกว่า .05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตาราง 31 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทยโดยรวม จำแนกตามอาชีพ

ความพึงพอใจ	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
คุณภาพบริการโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	5	1.612	0.322	2.272*	.050
	ภายในกลุ่ม	154	21.848	0.142		
	รวม	159	23.460			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 31 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Varlance) พบว่า มีค่า F- Prob เท่ากับ .050 ซึ่งเท่ากับ .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า อาชีพแตกต่างกันมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน สามารถเป็นรายด้านได้ ดังนี้

ตาราง 32 แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ

ความพึงพอใจในคุณภาพบริการ	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
1. ด้านความเป็นรูปธรรม	ระหว่างกลุ่ม	5	3.295	.659	3.988*	.002
	ภายในกลุ่ม	154	25.447	.165		
	รวม	159	28.741			
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้	ระหว่างกลุ่ม	5	1.162	.232	1.249	.289
	ภายในกลุ่ม	154	28.669	.186		
	รวม	159	29.831			
3. ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	5	3.646	.729	2.136	.064
	ภายในกลุ่ม	154	52.590	.341		
	รวม	159	56.236			

ตาราง 32 (ต่อ)

ความพึงพอใจในคุณภาพบริการ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	5	1.678	.336	1.521	.186
	ภายในกลุ่ม	154	33.988	.221		
	รวม	159	35.666			
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	5	1.235	.247	.918	.471
	ภายในกลุ่ม	154	41.421	.269		
	รวม	159	42.656			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 32 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance) พบว่า คุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ข้อ 1 มีค่า F- Prob น้อยกว่า .05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างอาชีพกับคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ที่มีค่า F-Prob. เท่ากับ .002 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า อาชีพแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำผลการวิเคราะห์จากตาราง 28 ไปทำการจำแนกตัวแปรอาชีพ เพื่อแบ่งสมมติฐานออกเป็น 1 สมมติฐานย่อยตามตัวแปรตาม ดังนี้

สมมติฐานย่อยที่ 1.5.1 อาชีพที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : อาชีพที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

H_1 : อาชีพที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. น้อยกว่า .05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0)

และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตาราง 33 แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ

ความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรม	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
1. สถานบริการเป็นสถานบริการของรัฐ	ระหว่างกลุ่ม	5	6.380	1.276	3.984*	.002
	ภายในกลุ่ม	154	49.314	.320		
	รวม	159	55.694			
2. สถานบริการมีชื่อเสียงในทางที่ดีเกี่ยวกับการนวดแผนไทย	ระหว่างกลุ่ม	5	3.428	.686	2.353*	.041
	ภายในกลุ่ม	154	44.316	.288		
	รวม	159	47.744			
3. ความสะอาดของสถานบริการ	ระหว่างกลุ่ม	5	1.443	.289	1.260	.284
	ภายในกลุ่ม	154	35.251	.229		
	รวม	159	36.394			
4. บุคลิก ท่าทางของผู้นวดที่ให้บริการ	ระหว่างกลุ่ม	5	2.366	.473	1.597	.164
	ภายในกลุ่ม	154	45.628	.296		
	รวม	159	47.994			
5. สถานที่ให้บริการมีจิตเป็นส่วนตัว	ระหว่างกลุ่ม	5	5.475	1.095	2.294*	.048
	ภายในกลุ่ม	154	73.500	.477		
	รวม	159	78.975			
6. มีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท	ระหว่างกลุ่ม	5	8.192	1.638	4.734*	.000
	ภายในกลุ่ม	154	53.302	.346		
	รวม	159	61.494			

ตาราง 33 (ต่อ)

ความพึงพอใจในคุณภาพบริการ ด้านความเป็นรูปธรรม	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
7. มีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับ บริการ	ระหว่างกลุ่ม	5	9.223	1.845	3.506*	.005
	ภายในกลุ่ม	154	81.021	.526		
	รวม	159	90.244			
8. มีการแสดงชื่อ – นามสกุล และคุณ วุฒิของผู้นัด	ระหว่างกลุ่ม	5	2.275	.455	.768	.574
	ภายในกลุ่ม	154	91.219	.592		
	รวม	159	93.494			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 33 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance) พบว่า คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย ข้อ 1, 2, 5, 6 และ 7 มีค่า F- Prob น้อยกว่า .05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างอาชีพกับสถานบริการเป็นสถานบริการของรัฐ สถานบริการมีชื่อเสียงในทางที่ดีเกี่ยวกับการนวดแผนไทย สถานที่ให้บริการมิดชิดเป็นส่วนตัว มีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท และมีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ ที่มีค่า F- Prob เท่ากับ .002 ,.041 ,.048 ,.000 และ .005 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า อาชีพแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำผลการวิเคราะห์นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ตามลำดับ ดังต่อไปนี้

ตาราง 34 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพที่แตกต่างกันกับสถาน
บริการเป็นสถานบริการของรัฐ

อาชีพ		นักเรียน/ นักศึกษา	ข้าราชการ/ พนักงาน ของรัฐ / พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัทเอกชน	ประกอบ ธุรกิจส่วนตัว / ค้า ขาย	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	เกษตรกร
	— X	4.00	4.64	4.18	4.48	4.20	4.29
นักเรียน / นัก ศึกษา	4.00		.57	.623	.164	.560	.429
ข้าราชการ/ พนักงานของรัฐ/ พนักงานรัฐ วิสาหกิจ	4.64			.013*	.214	.000*	.033*
พนักงานบริษัทเอกชน	4.18				.141	.063	.295
ประกอบธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย	4.48					.063	.640
พ่อบ้าน / แม่บ้าน	4.20						.640
เกษตรกร	4.29						

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 34 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจกับอาชีพเกษตรกร จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .033 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพเกษตรกร ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการเวดแอนด์ไทยในข้อสถานบริการเป็นสถานบริการของรัฐ ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตาราง 35 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพที่แตกต่างกันกับสถาน
บริการมีชื่อเสียงในทางที่ดีในด้านการนวดแผนไทย

อาชีพ		นักเรียน/ นักศึกษา	ข้าราชการ/ พนักงาน ของรัฐ / พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัทเอกชน	ประกอบ ธุรกิจส่วนตัว / ค้า ขาย	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	เกษตรกร
	X	4.00	4.52	4.27	4.26	4.20	4.43
นักเรียนนักศึกษา	4.00		.102	.436	.428	.539	.211
ข้าราชการ/ พนักงานของรัฐ	4.52			.155	.032*	.006*	.559
พนักงานบริษัท เอกชน	4.27				.944	.701	.472
ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว	4.26					.678	.339
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	4.20						.190
เกษตรกร	4.43						

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 35 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจกับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .032 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานบริการมีชื่อเสียงในทางที่ดีในด้านการนวดแผนไทย ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจกับอาชีพพ่อบ้าน / แม่บ้าน จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .006 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน / แม่บ้าน ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานบริการมีชื่อเสียงในทางที่ดีในด้านการนวดแผนไทย ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตาราง 36 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพที่แตกต่างกันกับสถานที่ให้บริการมิดชิดเป็นส่วนตัว

อาชีพ		นักเรียน/ นักศึกษา	ข้าราชการ/ พนักงาน ของรัฐ / พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัทเอกชน	ประกอบ ธุรกิจส่วนตัว / ค้า ขาย	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	เกษตรกร
	— X	4.00	4.29	3.64	4.15	4.00	4.00
นักเรียน/นักศึกษา	4.00		.472	.420	.725	1.000	1.000
ข้าราชการ/ พนักงานของรัฐ / พนักงาน รัฐ วิสาหกิจ	4.29			.004*	.351	.051	.147
พนักงานบริษัท เอกชน	3.64				.040*	.137	.193
ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว / ค้าขาย	4.15					.420	.516
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	4.00						1.000
เกษตรกร	4.00						

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 36 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจกับอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .004 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานที่ให้บริการมิดชิดเป็นส่วนตัว ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจกับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .040 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานที่ให้บริการมิดชิดเป็นส่วนตัว ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตาราง 37 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพที่แตกต่างกันกับสถานบริการที่มีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท

อาชีพ		นักเรียน/ นักศึกษา	ข้าราชการ/ พนักงาน ของรัฐ / พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัทเอกชน	ประกอบ ธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	เกษตรกร
	— X	4.00	4.45	3.73	4.22	4.07	4.00
นักเรียน/นักศึกษา	4.00		.193	.478	.536	.852	1.000
ข้าราชการ/ พนักงานของรัฐ / พนักงาน รัฐ วิสาหกิจ	4.45			.000*	.082	.003*	.009*
พนักงานบริษัท เอกชน	3.73				.020*	.104	.252
ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว / ค้าขาย	4.22					.320	.253
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	4.07						.727
เกษตรกร	4.00						

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 37 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจกับอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าว่างใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานบริการที่มีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจกับอาชีพพ่อบ้าน / แม่บ้าน จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .003 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน / แม่บ้าน ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าว่างใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานบริการที่มีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจกับอาชีพเกษตรกร จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .009 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพเกษตรกร ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานบริการมีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนกับอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .020 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานบริการมีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตาราง 38 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพที่แตกต่างกันกับการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ

อาชีพ		นักเรียน/ นักศึกษา	ข้าราชการ/ พนักงาน ของรัฐ / พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัทเอกชน	ประกอบ ธุรกิจส่วนตัว / ค้า ขาย	พ่อบ้าน/ แม่บ้าน	เกษตรกร
	X	3.33	4.09	3.36	3.78	3.77	3.57
นักเรียน/นักศึกษา	3.33		.077	.949	.316	.325	.607
ข้าราชการ/ พนักงานของรัฐ / พนักงาน รัฐ วิสาหกิจ	4.09			.002*	.054	.039*	.015*
พนักงานบริษัท เอกชน	3.36				.112	.117	.478
ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว / ค้าขาย	3.78					.954	.389
พ่อบ้านแม่บ้าน	3.77						.407
เกษตรกร	3.57						

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 38 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจกับอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .002 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการ นวดแผนไทยในข้อสถานบริการมีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจกับอาชีพพ่อบ้าน / แม่บ้าน จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .039 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพพ่อบ้าน / แม่บ้าน ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการ นวดแผนไทยในข้อสถานบริการมีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจกับอาชีพเกษตรกร จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .015 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพข้าราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอาชีพเกษตรกร ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการ นวดแผนไทยในข้อสถานบริการมีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ ที่ระดับนัยสำคัญ .05

สมมติฐานย่อยที่ 1.6 รายได้ที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการ นวดแผนไทยแตกต่างกัน

จากสมมติฐานข้างต้น สามารถกำหนดสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : รายได้เฉลี่ยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการ นวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

H_1 : รายได้เฉลี่ยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการ นวดแผนไทยแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. น้อยกว่า .05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตาราง 39 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทยโดยรวม จำแนกตามรายได้

ความพึงพอใจ	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
คุณภาพบริการโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	4	0.498	0.125	0.841	.051
	ภายในกลุ่ม	155	22.962	0.148		
	รวม	159	23.460			

จากตาราง 39 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance) พบว่า มีค่า F- Prob เท่ากับ .051 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า รายได้แตกต่างกันมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 2 ผู้บริโภคที่มีประเภทของการใช้บริการแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

จากสมมติฐานข้างต้น สามารถกำหนดสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : ประเภทของบริการที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

H_1 : ประเภทของบริการที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. น้อยกว่า .05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตาราง 40 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทยโดยรวม จำแนกตามประเภทของบริการ

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
คุณภาพบริการโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.173	0.580	0.387	.763
	ภายในกลุ่ม	156	23.287	0.149		
	รวม	159	23.460			

จากตาราง 40 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบประเภทของบริการของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance) พบว่า มีค่า F- Prob เท่ากับ .763 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ประเภทของบริการแตกต่างกันมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 3 ผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ของการใช้บริการแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

จากสมมติฐานข้างต้น สามารถกำหนดสมมติฐานทางสถิติ ดังนี้

H_0 : วัตถุประสงค์ในการใช้บริการที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

H_1 : วัตถุประสงค์ในการใช้บริการที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. น้อยกว่า .05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) . เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตาราง 41 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทยโดยรวม จำแนกตามวัตถุประสงค์ในการใช้บริการ

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
คุณภาพบริการโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	3	1.376	0.459	3.239*	.024
	ภายในกลุ่ม	156	22.084	0.142		
	รวม	159	23.460			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 41 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบวัตถุประสงค์ของการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance) พบว่า มีค่า F- Prob เท่ากับ .024 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า วัตถุประสงค์ของการใช้บริการแตกต่างกันมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน สามารถจำแนกเป็นรายด้านได้ ดังนี้

ตาราง 42 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อปัจจัยกำหนดคุณภาพบริการนวดแผนไทย จำแนกตาม
วัตถุประสงค์ในการใช้บริการ

คุณภาพบริการ	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
1. ด้านความเป็นรูปธรรม	ระหว่างกลุ่ม	3	2.496	.832	4.946*	.003
	ภายในกลุ่ม	156	26.245	.168		
	รวม	159	28.741			
2. ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้	ระหว่างกลุ่ม	3	1.796	.599	3.332*	.021
	ภายในกลุ่ม	156	28.035	.180		
	รวม	159	29.831			
3. ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.887	.629	1.806	.148
	ภายในกลุ่ม	156	54.349	.348		
	รวม	159	56.236			
4. ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับ บริการ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.191	.397	1.797	.150
	ภายในกลุ่ม	156	34.478	.221		
	รวม	159	35.666			
5. ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ในผู้รับบริการ	ระหว่างกลุ่ม	3	.954	.318	1.190	.315
	ภายในกลุ่ม	156	41.701	.267		
	รวม	159	42.656			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 42 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบวัตถุประสงค์ในการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance) พบว่า คุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ข้อ 1 และ 2 มีค่า F-Prob น้อยกว่า .05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างวัตถุประสงค์ในการใช้บริการกับคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ และด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ที่มีค่า F-Prob. เท่ากับ .003 และ .021 ซึ่งน้อย

กว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า วัตถุประสงค์ในการใช้บริการแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ และด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำผลการวิเคราะห์จากตาราง 42 ไปทำการจำแนกตัวแปรอาชีพ เพื่อแบ่งสมมติฐานออกเป็น 2 สมมติฐานย่อยตามตัวแปรตาม ดังนี้

สมมติฐานย่อยที่ 3.1 วัตถุประสงค์ในการใช้บริการที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : วัตถุประสงค์ในการใช้บริการที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

H_1 : วัตถุประสงค์ในการใช้บริการที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. น้อยกว่า .05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตาราง 43 แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามวัตถุประสงค์ในการใช้บริการ

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
1. สถานบริการเป็นสถานบริการของรัฐ	ระหว่างกลุ่ม	3	5.918	1.973	6.183*	.001
	ภายในกลุ่ม	156	49.775	.319		
	รวม	159	55.694			
2. สถานบริการมีชื่อเสียงในทางที่ดีเกี่ยวกับการนวดแผนไทย	ระหว่างกลุ่ม	3	1.944	.648	2.207	.089
	ภายในกลุ่ม	156	45.800	.294		
	รวม	159	47.744			

ตาราง 43 (ต่อ)

ความพึงพอใจ	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
3. ความสะอาดของสถานบริการ	ระหว่างกลุ่ม	3	2.019	.673	3.028*	.031
	ภายในกลุ่ม	156	34.674	.222		
	รวม	159	36.694			
4. บุคลิก ทำทางของผู้หมวดที่ให้ บริการ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.577	.526	1.767	.156
	ภายในกลุ่ม	156	46.417	.298		
	รวม	159	47.994			
5. สถานที่ให้บริการมิดชิดเป็นส่วนตัว	ระหว่างกลุ่ม	3	2.628	.876	1.790	.151
	ภายในกลุ่ม	156	76.347	.489		
	รวม	159	78.975			
6. มีการให้บริการนัดหลากหลาย ประเภท	ระหว่างกลุ่ม	3	5.419	1.806	5.025*	.002
	ภายในกลุ่ม	156	56.075	.359		
	รวม	159	61.494			
7. มีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับ บริการ	ระหว่างกลุ่ม	3	2.758	.919	1.639	.183
	ภายในกลุ่ม	156	87.486	.561		
	รวม	159	90.244			
8. มีการแสดงชื่อ – นามสกุล และคุณ วุฒิของผู้หมวด	ระหว่างกลุ่ม	3	3.070	1.023	1.765	.156
	ภายในกลุ่ม	156	90.424	.580		
	รวม	159	93.494			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 43 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบวัตถุประสงค์ในการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์

ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance) พบว่า คุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย ข้อ 1 , 3 และ 6 มีค่า F- Prob น้อยกว่า .05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างวัตถุประสงค์ในการใช้บริการกับสถานบริการเป็นสถานบริการของรัฐ ความสะอาดของสถานบริการ และสถานบริการมีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท ที่มีค่า F- Prob เท่ากับ .001 ,.031 และ .002 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า วัตถุประสงค์ในการใช้บริการแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำผลการวิเคราะห์นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ตามลำดับ ดังต่อไปนี้

ตาราง 44 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการแตกต่างกันกับสถานบริการเป็นสถานบริการของรัฐ

วัตถุประสงค์		เพื่อผ่อนคลาย	เพื่อการรักษาพยาบาล	เพื่อความงาม	เพื่อการกีฬา
	$\bar{X}$	4.62	4.23	4.22	4.50
เพื่อผ่อนคลาย	4.62		.000*	.046	.768
เพื่อการรักษาพยาบาล	4.23			.977	.504
เพื่อความงาม	4.22				.530
เพื่อการกีฬา	4.50				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 44 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อผ่อนคลายกับการรักษาพยาบาล จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อผ่อนคลายแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อรักษาพยาบาล ต่ยความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานบริการเป็นสถานบริการของรัฐที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ .39

ตาราง 45 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการแตกต่างกันกับความสะอาดของสถานบริการ

วัตถุประสงค์		เพื่อผ่อนคลาย	เพื่อการรักษาพยาบาล	เพื่อความงาม	เพื่อการกีฬา
	— X	4.67	4.28	4.11	4.50
เพื่อผ่อนคลาย	4.67		.006*	.296	.421
เพื่อการรักษาพยาบาล	4.28			.782	.150
เพื่อความงาม	4.11				.230
เพื่อการกีฬา	4.50				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 45 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อผ่อนคลาย กับเพื่อการรักษาพยาบาล จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .006 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อผ่อนคลายแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อรักษาพยาบาล ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อความสะอาดของสถานบริการที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ .39

ตาราง 46 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการแตกต่างกันกับการให้บริการนวดหลากหลายประเภท

วัตถุประสงค์		เพื่อผ่อนคลาย	เพื่อการรักษาพยาบาล	เพื่อความงาม	เพื่อการกีฬา
	— X	4.37	4.12	3.67	4.50
เพื่อผ่อนคลาย	4.37		.016*	.001*	.761
เพื่อการรักษาพยาบาล	4.12			.035*	.383
เพื่อความงาม	3.67				.077
เพื่อการกีฬา	4.50				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 46 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อผ่อนคลายกับการรักษาพยาบาล จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .016 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อผ่อนคลายแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อรักษาพยาบาล ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อสถานบริการมีการให้บริการนวดหลากหลายประเภทที่ระดับนัยสำคัญ .05

สมมติฐานย่อยที่ 3.2 วัตถุประสงค์ในการใช้บริการที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : วัตถุประสงค์ในการใช้บริการที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

H_1 : วัตถุประสงค์ในการใช้บริการที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ จะใช้การทดสอบด้วยการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) และการทดสอบสมมติฐานใช้ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) ก็ต่อเมื่อ ค่า F-Prob. น้อยกว่า .05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่แตกต่างกัน จะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตาราง 47 แสดงการทดสอบการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของ
สถานบริการนวดแผนไทย ของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามวัตถุประสงค์ในการใช้บริการ

ความพึงพอใจ	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F-Ratio	F-Prob.
1. ทักษะความชำนาญในการนวด ของผู้นวด	ระหว่างกลุ่ม	3	2.636	.879	1.982	.119
	ภายในกลุ่ม	156	69.139	.443		
	รวม	159	71.775			
2. มีการบันทึกการให้บริการและผล จากการรับบริการทุกครั้ง	ระหว่างกลุ่ม	3	2.723	.908	1.636	.183
	ภายในกลุ่ม	156	86.521	.555		
	รวม	159	89.244			
3. ผู้นวดไม่เปิดเผยข้อมูลของท่านแก่ บุคคลอื่น	ระหว่างกลุ่ม	3	4.228	1.409	3.055*	.030
	ภายในกลุ่ม	156	71.966	.461		
	รวม	159	76.194			
4. มีการจัดแนวทางแก้ไขเหตุการณ์ อันไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้น เช่น แผนการหนีไฟ	ระหว่างกลุ่ม	3	.884	.295	.594	.620
	ภายในกลุ่ม	156	77.360	.496		
	รวม	159	78.244			
5. การให้บริการอยู่ภายใต้การควบคุม จากบุคลากรที่มีความรู้เกี่ยวกับ การนวดแผนไทยเช่น แพทย์ นักกาย ภาพบำบัด	ระหว่างกลุ่ม	3	1.944	.648	2.674*	.049
	ภายในกลุ่ม	156	37.800	.242		
	รวม	159	39.744			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 47 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบวัตถุประสงค์ในการใช้บริการของผู้ตอบแบบสอบถามกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way Analysis of Variance) พบว่า คุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทย ข้อ 3 และ 5 มีค่า F- Prob น้อยกว่า .05 ซึ่งเป็นการทดสอบความแตกต่างระหว่างวัตถุประสงค์ในการใช้บริการกับผู้นวดไม่เปิดเผยข้อมูลของท่านแก่บุคคลอื่น มี และการให้บริการอยู่ภายใต้การควบคุมจากบุคลากรที่มีความรู้เกี่ยวกับ

ได้การควบคุมจากบุคลากรที่มีความรู้เกี่ยวกับการนวดแผนไทย เช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัด ที่มีค่า F- Prob .030 และ .049 ตามลำดับ ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H_0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า วัดคุณภาพการให้บริการแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำผลการวิเคราะห์นำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) ใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ตามลำดับ ดังต่อไปนี้

ตาราง 48 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัดคุณภาพการให้บริการแตกต่างกันกับผู้นวดไม่เปิดเผยข้อมูลของท่านแก่บุคคลอื่น

วัดคุณภาพการบริการ		เพื่อผ่อนคลาย	เพื่อการรักษา	เพื่อความงาม	เพื่อการกีฬา
	X	3.89	3.74	3.33	3.00
เพื่อผ่อนคลาย	3.89		.179	.020*	.068
เพื่อการรักษา	3.74			.100	.134
เพื่อความงาม	3.33				.531
เพื่อการกีฬา	3.00				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 48 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัดคุณภาพการให้บริการเพื่อผ่อนคลาย กับเพื่อความงาม จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .020 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัดคุณภาพการให้บริการเพื่อผ่อนคลายแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัดคุณภาพการให้บริการเพื่อความงาม ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อผู้นวดไม่เปิดเผยข้อมูลของท่านแก่บุคคลอื่นที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ .56

ตาราง 49 แสดงผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการแตกต่างกันกับการให้บริการนวดอยู่ภายใต้การควบคุมจากบุคลากรสาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยวกับการนวดแผนไทย

วัตถุประสงค์		เพื่อผ่อนคลาย	เพื่อการรักษา พยาบาล	เพื่อความงาม	เพื่อการกีฬา
	X	4.47	4.28	4.11	4.50
เพื่อผ่อนคลาย	4.47		.026*	.040*	.926
เพื่อการรักษา พยาบาล	4.28			.338	.537
เพื่อความงาม	4.11				.314
เพื่อการกีฬา	4.50				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ตาราง 49 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อผ่อนคลายกับการเพื่อการรักษาพยาบาล จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .026 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อผ่อนคลายแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อการรักษาพยาบาล ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อการให้บริการนวดอยู่ภายใต้การควบคุมจากบุคลากรสาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยวกับการนวดแผนไทย ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ .19

ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อผ่อนคลาย กับเพื่อความงาม จากการวิเคราะห์มีค่าเท่ากับ .040 ซึ่งน้อยกว่า .05 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อผ่อนคลายแตกต่างเป็นรายคู่กับผู้ตอบแบบสอบถามที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการเพื่อความงาม ต่อความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยในข้อการให้บริการนวดอยู่ภายใต้การควบคุมจากบุคลากรสาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยวกับการนวดแผนไทยที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยมีผลต่างค่าเฉลี่ยเท่ากับ .36

สมมติฐานข้อที่ 4 จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

H_0 : จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการของผู้บริโภคไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

H_1 : จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

ตาราง 50 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

ตัวแปร	จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการ		
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
ระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย			
- คุณภาพบริการโดยรวม	-.077	.333	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
- ด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการ	-.141	.075	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
- ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้	-.026	.741	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
- ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	-.075	.347	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
- ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	-.043	.593	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
- ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	-.023	.774	ไม่มีความสัมพันธ์กัน

N = 160

จากตาราง 50 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรจำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการของผู้บริโภคกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยโดยรวม พบว่า ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ .333 นอกจากนี้ยังพบว่าระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ พบว่า ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ .075 , .741 , .347 , .593 และ .774 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่าจำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการของผู้บริโภคกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ไม่มีความสัมพันธ์กัน

สมมติฐานข้อที่ 5 ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการของผู้บริโภคไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

H_1 : ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

ตาราง 51 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

ตัวแปร	ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการ		
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
ระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย			
- คุณภาพบริการโดยรวม	-.017	.836	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
- ด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการ	.049	.537	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
- ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้	.108	.173	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
- ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	-.091	.253	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
- ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	.027	.731	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
- ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	-.113	.156	ไม่มีความสัมพันธ์กัน

N = 160

จากตาราง 51 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการของผู้บริโภคกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย พบว่า ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ .836 นอกจากนี้ยังพบว่าระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ พบว่า ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ .049 , .108 , -.091 , .027 และ -.113 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่าระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการของผู้บริโภคกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ไม่มีความสัมพันธ์กัน

สมมติฐานข้อที่ 6 ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย

สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติได้ดังนี้

H_0 : ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการของผู้บริโภคไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

H_1 : ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

ตาราง 52 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

ตัวแปร	ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการ		
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	ระดับความสัมพันธ์
ระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย			
- คุณภาพบริการโดยรวม	.138	.082	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
- ด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการ	.120	.131	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
- ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้	-.066	.405	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
- ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ	.108	.121	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
- ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ	.106	.181	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
- ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ	.152	.054	ไม่มีความสัมพันธ์กัน

N = 160

จากตาราง 52 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการของผู้บริโภคกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย พบว่า ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ .082 นอกจากนี้ยังพบว่าระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ พบว่า ค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ .120 , -.066 , .108 , .106 และ .152 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) หมายความว่า ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการของผู้บริโภคกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ไม่มีความสัมพันธ์กัน

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยนี้มุ่งศึกษาความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย : กรณีศึกษาโรงพยาบาลดำเนินสะดวก เพื่อให้ทราบถึงความรู้สึกของผู้บริโภคที่ประเมินว่ามีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับหรือไม่ โดยทำการศึกษาคูณภาพบริการในด้าน ความเป็นรูปธรรมของบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ รวมทั้งข้อเสนอแนะต่างๆ อันจะนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาบริการด้านการนวดแผนไทยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย โดยจำแนกตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ ประเภทของบริการ และวัตถุประสงค์ในการใช้บริการ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการกับระดับความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้บริโภคที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส การศึกษา อาชีพ และ รายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน
2. ผู้บริโภคที่มีประเภทของการใช้บริการแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน
3. ผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน
4. จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการของผู้บริโภค มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย
5. ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภค มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย
6. ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายการมารับบริการนวดแผนไทยในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภค มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ คือกลุ่มประชาชนที่มาใช้บริการจาก งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลดำเนินสะดวก ซึ่งมีจำนวนเฉลี่ยต่อเดือน 235 คน (สถิติจากปี 2544)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือผู้บริโภครที่ได้รับบริการนวดแผนไทยจากแผนกนวดแผนไทย งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จำนวนทั้งสิ้น 160 คน ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มโดยไม่อาศัยความน่าจะเป็น แล้วเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยอาศัยความสะดวก(Convenience Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือหรือแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประเภทของบริการที่ใช้บริการ วัตถุประสงค์ในการใช้บริการ มีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close-end Question) มีคำตอบหลายตัวเลือก (Multiple Choices) และให้เลือกตอบข้อที่เหมาะสมที่สุด จำนวน 9 ข้อ และคำถามเกี่ยวกับจำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการ ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งนี้ และระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าสำหรับการมารับบริการในครั้งนี้ โดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open-ended Questions) เป็นระดับการวัดข้อมูลรูปแบบของมาตรวัดเป็นแบบมาตรวัดอัตราส่วน (Ratio Scale) จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย มีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close-ended Question) แบบเลือกตอบเพียงข้อเดียวจากคำตอบที่ให้เลือกมากกว่า 2 คำตอบขึ้นไป (Check List) โดยเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าตอบ (Rating Scale Method) โดยใช้สเกลมาตรวัดทัศนคติแบบลิเคอร์ท (Likert Scale) (ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ.2541 : 166) โดยแบ่งเป็น 5 ด้าน จำนวน 24 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นปัญหาที่ผู้บริโภครได้รับบริการจากมาใช้บริการในครั้งนี้ และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพบริการของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อสถานบริการนวดแผนไทย มีลักษณะคำถามปลายเปิด (Open-ended Questions)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

แหล่งข้อมูล (Source of Data) การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) และการวิจัยเชิงสำรวจ (Exploration Research) ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาวิเคราะห์ตามขั้นตอน ดังนี้

1. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้จากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลที่มีผู้รวบรวมไว้ ทั้งหน่วยงานราชการและเอกชน ดังนี้

1.1 หนังสือพิมพ์ วารสารต่างๆ

1.2 หนังสือทางวิชาการ บทความ วิทยานิพนธ์ สารนิพนธ์ และรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้จากการนำแบบสอบถามไปขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้กำหนดเลือกสถานที่ไว้แล้วคือ แผนกนวดแผนไทย งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี จำนวน 160 คน

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. เมื่อรวบรวมแบบสอบถามตามความต้องการแล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของแบบสอบถาม โดยจะเลือกเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่รู้จักสัญลักษณ์ตราสินค้าไทยเท่านั้น

2. ลงรหัสแล้วนำข้อมูลมาบันทึกลงในเครื่องคอมพิวเตอร์ เพื่อประมวลผลด้วยโปรแกรม SPSS (Statistical Package for Social Sciences) For Windows Version 10

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการวิเคราะห์จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้บริโภคที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส การศึกษา อาชีพ และ รายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน โดยจำแนกเป็นข้อย่อยได้ดังนี้

1. เพศที่ต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน ใช้การทดสอบค่า t-test ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม คือ เพศชาย และเพศหญิง

2. อายุ สถานภาพการสมรส การศึกษา อาชีพ และ รายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือนที่ต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน ใช้การทดสอบค่า F-Test วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ สถานภาพการสมรส การศึกษา อาชีพ และ รายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 2 ผู้บริโภคที่มีประเภทของการใช้บริการแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน ใช้การทดสอบค่า F-Test วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มีประเภทของการใช้บริการแตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 3 ผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ของการใช้บริการแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน ใช้การทดสอบค่า F-Test วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มีวัตถุประสงค์ของการใช้บริการแตกต่างกัน

รวนทางเดียว (One Way ANOVA) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มีวัตถุประสงค์ของการใช้บริการแตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 4 จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด คือ จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการของผู้บริโภคกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

สมมติฐานข้อที่ 5 ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด คือ ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภคกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

สมมติฐานข้อที่ 6 ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ใช้สถิติสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ใช้หาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน หรือหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล 2 ชุด คือ ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภคกับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลจากการศึกษาความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย : กรณีศึกษาโรงพยาบาลดำเนินสะดวก ได้ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 23.80 และ เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 76.30 โดยส่วนใหญ่มีอายุสูงกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.90 รองลงมา คือ มีอายุ 41 – 50 ปี และ มีอายุ 51 – 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.60 และคิดเป็นร้อยละ 21.90 ตามลำดับ ด้านสถานภาพการสมรส ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 62.50 รองลงมา คือ มีสถานภาพโสด และ มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 20.00 และ 17.50 ตามลำดับ

ด้านการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 33.10 รองลงมา คือ มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และ มีการศึกษาระดับอนุปริญญา / ปวส. คิดเป็นร้อยละ 32.50 และ 13.10 ตามลำดับ ด้านอาชีพ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 46.90 รองลงมา มีอาชีพพ่อบ้าน / แม่บ้าน และ ประกอบธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 18.80 และ 16.90 ตามลำดับ ด้านรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือน ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้สูงกว่าหรือเท่ากับ 12,000 บาท คิดเป็นร้อยละ

53.80 รองลงมา คือ มีรายได้ 6,001 – 9,000 บาท และ 9,001 – 12,000 คิดเป็นร้อยละ 16.90 และ 12.50 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลการใช้บริการนวดแผนไทย

จากการศึกษาข้อมูลการใช้บริการนวดแผนไทย จำแนกได้ ดังนี้

ประเภทของบริการนวดแผนไทย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ใช้บริการนวดลำตัว / แขน / ขา คิดเป็นร้อยละ 48.10 รองลงมา คือ บริการนวดฝ่าเท้า และ บริการนวดใบหน้า คิดเป็นร้อยละ 34.40 และ 10.60 ตามลำดับ

วัตถุประสงค์ที่ผู้บริโภคร้องการจากการนวดแผนไทย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ต้องการนวดเพื่อผ่อนคลาย คิดเป็นร้อยละ 57.50 รองลงมา คือ นวดเพื่อการรักษาพยาบาล และ นวดเพื่อความงาม คิดเป็นร้อยละ 35.60 และ 5.60 ตามลำดับ

จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทยจำนวน 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 45.00 รองลงมา คือ 2 ครั้ง และ 3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 18.00 และ 13.10 ตามลำดับ

ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบัน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการเป็นเวลา 0 นาที คิดเป็นร้อยละ 23.80 รองลงมา คือ 5 นาที และ 10 นาที คิดเป็นร้อยละ 21.30 เท่ากัน

ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนรับบริการในครั้งปัจจุบัน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าเป็นเวลา 0 วัน และ 1 วัน คิดเป็นร้อยละ 32.50 เท่ากัน รองลงมา คือ มีระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าเป็นเวลา 3 วัน และ 2 วัน คิดเป็นร้อยละ 8.80 และ 8.10 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีภายหลังการใช้บริการ ระยะเวลาในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการ และระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการ

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้บริโภคที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจภายหลังการใช้บริการในระดับพึงพอใจอย่างมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24

ผู้บริโภคที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการนวดแผนไทยในระดับพึงพอใจอย่างมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.22

ผู้บริโภคที่มาใช้บริการนวดแผนไทยที่ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อระยะเวลาในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการนวดแผนไทยในระดับพึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ผู้บริโภคที่มีลักษณะประชากรศาสตร์ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน จำแนกเป็นข้อย่อยได้ดังนี้

สมมติฐานย่อยที่ 1.1 เพศที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน สรุปได้ดังนี้

1.1.1 เพศที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

1.1.2 เพศที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

1.1.3 เพศที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

1.1.4 เพศที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

1.1.5 เพศที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

สมมติฐานย่อยที่ 1.2 อายุที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน สรุปได้ดังนี้

1.2.1 อายุที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

1.2.2 อายุที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

1.2.3 อายุที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

1.2.4 อายุที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

1.2.5 อายุที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

4.5 จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการของผู้บริโภคไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ที่ระดับนัยสำคัญ .05

สมมติฐานข้อที่ 5 ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย สรุปได้ดังนี้

5.1 ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย ที่ระดับนัยสำคัญ .05

5.2 ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทย ที่ระดับนัยสำคัญ .05

5.3 ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ที่ระดับนัยสำคัญ .05

5.4 ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ที่ระดับนัยสำคัญ .05

5.5 ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ที่ระดับนัยสำคัญ .05

สมมติฐานข้อที่ 6 ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย สรุปได้ดังนี้

6.1 ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเป็นรูปธรรมของสถานบริการนวดแผนไทย ที่ระดับนัยสำคัญ .05

6.2 ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทย ที่ระดับนัยสำคัญ .05

6.3 ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ที่ระดับนัยสำคัญ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าเท่ากับ .016 แสดงว่าตัวแปรทั้งสอง มีความสัมพันธ์กันร้อยละ 1.60 และความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

6.4 ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ที่ระดับนัยสำคัญ .05

6.5 ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการในครั้งปัจจุบันของผู้บริโภคมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ที่ระดับนัยสำคัญ .05

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย : กรณีศึกษาโรงพยาบาลดำเนินสะดวก สามารถสรุปประเด็นสำคัญมาอภิปรายผลได้ ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1

ผู้บริโภคที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยแตกต่างกัน

1. ด้านเพศ

เพศ ที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยโดยรวมแตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีระดับความพึงพอใจแตกต่างกันในด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ และด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการแตกต่างกัน กล่าวคือ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทย เพศหญิงมีระดับความพึงพอใจมากกว่าเพศชายในข้อทักษะความชำนาญในการนวดของผู้นวด และมีการบันทึกการให้บริการและผลจากการรับบริการทุกครั้ง ส่วนในด้านการตอบสนองต่อผู้รับบริการ เพศหญิงมีระดับความพึงพอใจมากกว่าเพศชายในข้อขั้นตอนในการเข้ารับบริการนวดแผนไทย และได้รับการบริการด้วยความรวดเร็วไม่ต้องรอนาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยวรรณ ประคุณคงชัย (2533 : 73) ที่พบว่า เพศหญิงมีความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์มากกว่าเพศชาย เพราะยอมรับความเจ็บป่วยและเสาะแสวงหาการรักษาพยาบาลในเวลาที่ยรวดเร็ว และอาจเป็นเพราะว่าเพศหญิงมีเวลาสนใจในตนเองมากกว่า และยังมีความประนีประนอมมากกว่า จึงยอมรับผลจากการบริการได้ง่ายกว่าเพศชาย

2. ด้านอายุ

อายุ ที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยโดยรวมแตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีระดับความพึงพอใจแตกต่างกันในด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ และด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ กล่าวคือ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ในข้อสถานที่ให้บริการมิดชิดเป็นส่วนตัว ผู้บริโภคที่มีอายุ 21-30 ปี มีระดับความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้บริโภคอายุ 51-60 ปี , 41-50 ปี และสูงกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี นอกจากนี้ยังพบว่าผู้บริโภคที่มีอายุ 31-40 ปี มีระดับความพึงพอใจน้อยกว่าผู้บริโภคอายุสูงกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี และผู้บริโภคที่มีอายุ 51-60 ปี มีระดับความพึงพอใจน้อยกว่าผู้บริโภคอายุสูงกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี ส่วนด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ ในข้อผู้ให้บริการนวดด้วยความสุภาพ ผู้บริโภคที่มีอายุ 21-30 ปี มีระดับความพึงพอใจน้อยกว่าผู้บริโภคอายุ 41-50 , 31-40

ปี และสูงกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี นอกจากนี้ยังพบว่าผู้บริโภคมียุ 51-60 ปี มีระดับความพึงพอใจน้อยกว่าผู้บริโภคมียุสูงกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี

ผลจากการวิจัย สรุปได้ว่า ผู้มีอายุน้อยมีความพึงพอใจน้อยกว่าผู้มีอายุมากกว่า เนื่องจากผู้สูงอายุทั่วไปจะมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงน้อยกว่าผู้มีอายุน้อย และมักมีอาการเมื่อยล้ากล้ามเนื้อได้ง่ายกว่า ดังนั้นผู้มีอายุมากจึงมีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการนวดแผนไทยมากกว่าผู้มีอายุน้อย ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ กมลรัตน์ ภิญญธนาบัตร (2541 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า ผู้มีอายุน้อยมีความพึงพอใจมากกว่าผู้สูงอายุต่อบริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว

3. ด้านสถานภาพการสมรส

สถานภาพการสมรส ที่แตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยโดยรวมแตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีระดับความพึงพอใจแตกต่างกันในด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านการตอบสนองต่อผู้มารับบริการ และด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการ กล่าวคือ

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ในข้อมีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท ผู้บริโภคที่มีสถานภาพโสด มีระดับความพึงพอใจน้อยกว่าผู้บริโภคที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ นอกจากนี้ยังพบว่าในข้อมีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ ผู้บริโภคที่มีสถานภาพโสดมีระดับความพึงพอใจน้อยกว่าผู้บริโภคที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ และยังพบว่าผู้มีสถานภาพสมรสมีระดับความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้บริโภคที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ ส่วนในข้อมีการแสดงชื่อ-นามสกุล และคุณวุฒิของผู้นวด ผู้บริโภคที่มีสถานภาพโสด มีระดับความพึงพอใจน้อยกว่าผู้บริโภคที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่

ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ในข้อทักษะความชำนาญในการนวดของผู้นวด ผู้บริโภคที่มีสถานภาพสมรส มีระดับความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้บริโภคที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ และในข้อผู้ นวดไม่เปิดเผยข้อมูลของท่านแก่บุคคลอื่น พบว่า ผู้บริโภคที่มีสถานภาพโสดมีระดับความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้บริโภคที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้มีสถานภาพสมรสมีระดับความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้บริโภคที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่

ด้านการตอบสนองต่อผู้มารับบริการ ในข้อ ขั้นตอนในการเข้ารับบริการนวดแผนไทย ผู้บริโภคที่มีสถานภาพโสด มีระดับความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้บริโภคที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้บริโภคที่มีสถานภาพสมรสมีระดับความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้บริโภคที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ และในข้อท่านได้รับการนวดตรงตามเวลานัดหมาย พบว่า ผู้บริโภคที่มีสถานภาพสมรส มีระดับความพึงพอใจน้อยกว่าผู้บริโภคที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่

ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้มารับบริการ ในข้อผู้ นวดให้บริการด้วยความสุภาพผู้บริโภคที่มีสถานภาพโสด มีระดับความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้บริโภคที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้บริโภคที่มีสถานภาพสมรสมีระดับความพึงพอใจน้อยกว่าผู้บริโภคที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่

ผลการวิจัย สรุปได้ว่าผู้บริโภคที่มีสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ มีความพึงพอใจมากกว่าผู้บริโภคที่มีสถานภาพสมรส และสถานภาพโสด เนื่องจากการนวดแผนไทยเป็นวิธีการบำบัดและรักษาโรค

โดยการสัมผัส กดลงบนร่างกาย ซึ่งผู้บริโภคมที่มีสถานภาพโสดอาจจะมีความรู้สึกขัดเคืองในการใช้บริการมากกว่า ผู้มีสถานภาพสมรสและสถานภาพหม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่ จึงมีความพึงพอใจน้อยกว่า

4. ด้านระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา ที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยโดยรวมไม่แตกต่างกัน เนื่องจากการนวดแผนไทยเป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านที่สืบทอดกันมาช้านาน คนไทยส่วนใหญ่มีความรู้จักและคุ้นเคยกับการนวดแผนไทย ดังนั้นระดับการศึกษาที่แตกต่างกันจึงไม่ทำให้มีความพึงพอใจแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เตยหอม บุญพันธ์ (2539 : 106-107) ที่พบว่า ระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจต่อการพยาบาลไม่แตกต่างกัน

5. ด้านอาชีพ

อาชีพ ที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยโดยรวมแตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีระดับความพึงพอใจแตกต่างกันในด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ของสถานบริการนวดแผนไทย กล่าวคือ

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ในข้อสถานบริการเป็นสถานบริการของรัฐ พบว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพรับราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีระดับความพึงพอใจมากกว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพเกษตรกร พ่อบ้าน / แม่บ้าน และพนักงานบริษัทเอกชน นอกจากนี้ยังพบว่าในข้อสถานบริการมีชื่อเสียงในทางที่ดีในด้านการนวดแผนไทย ผู้บริโภคที่มีอาชีพรับราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีระดับความพึงพอใจน้อยกว่าผู้บริโภคที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย และผู้บริโภคที่มีอาชีพพ่อบ้าน / แม่บ้าน ในข้อสถานที่ให้บริการมีตึกเป็นส่วนตัว พบว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพรับราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีระดับความพึงพอใจมากกว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน และผู้บริโภคที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว มีระดับความพึงพอใจมากกว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ในข้อมีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท พบว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพรับราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีระดับความพึงพอใจมากกว่าผู้บริโภคที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว พ่อบ้าน / แม่บ้าน เกษตรกร และพนักงานบริษัทเอกชน และยังพบว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย มีระดับความพึงพอใจมากกว่าผู้มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน และในข้อมีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ พบว่า ผู้มีอาชีพรับราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีระดับความพึงพอใจมากกว่าผู้บริโภคที่มีอาชีพ พ่อบ้าน / แม่บ้าน เกษตรกร และพนักงานบริษัทเอกชน

จากผลการวิจัย สรุปได้ว่า ผู้บริโภคที่มีอาชีพรับราชการ / พนักงานของรัฐ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีความพึงพอใจมากกว่าผู้บริโภคกลุ่มอาชีพอื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยวรรณ ประคุณคงชัย (2533 : 75) ที่พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อบริการของโรงพยาบาลของรัฐ โดยอาชีพต่างกันจะมีความพึงพอใจต่างกัน

6. ด้านรายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือน

รายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือน ที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยโดยรวมไม่แตกต่างกัน เนื่องจากสถานบริการเป็นสถานบริการของรัฐซึ่งผู้บริโภคทั่วไปสามารถใช้สิทธิประกันสุขภาพ หรือ 30 บาทรักษาทุกโรคได้ สำหรับผู้บริโภคที่มีสิทธิในการรักษาพยาบาลอื่นๆก็สามารถแสดงสิทธิในการใช้บริการได้ และสถานบริการมีการคิดอัตราค่าบริการนวดแผนไทยเป็นค่า

บริการแบบราคาเดียว คือ 150 บาท ต่อการนัด 1 ครั้งในทุกประเภทการให้บริการ ดังนั้นรายได้ของผู้บริโภคที่แตกต่างกัน จึงไม่ทำให้มีความพึงพอใจแตกต่างกัน สอดคล้องกับยุทธนา ธรรมเจริญ (2530 : 55) ที่กล่าวว่า แม้ว่ารายได้จะเป็นปัจจัยกำหนดความพึงพอใจ แต่พึงระลึกเสมอว่าอารมณ์ที่ต้องการของผู้บริโภคก็เป็นปัจจัยที่สำคัญในการกำหนดความพึงพอใจ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุจิตรา นิลเลิศ (2539 : ข) ที่พบว่ารายได้ของผู้ที่มารับบริการตีกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่ง ในจังหวัดสุพรรณบุรี ไม่มีความสัมพันธ์ กับความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล

สมมติฐานข้อที่ 2

ผู้บริโภคที่มีประเภทของบริการที่ผู้บริโภคใช้บริการแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยโดยรวมแตกต่างกัน พบว่า ประเภทของบริการที่ผู้บริโภคใช้บริการกับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยโดยรวมไม่แตกต่างกัน เนื่องจากการให้บริการในทุกประเภทผู้บริโภคนวดสามารถให้บริการที่ดีตรงตามความต้องการของผู้บริโภคได้ไม่แตกต่างกัน จนสามารถสร้างความพึงพอใจแก่ผู้บริโภคได้ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541 : 340) ที่กล่าวว่า ในธุรกิจบริการลูกค้าจะพอใจถ้าเขาได้รับสิ่งที่เขาต้องการ (What) ณ.สถานที่ที่เขาต้องการ (Where) ในรูปแบบที่ต้องการ (How) ซึ่งบริการนวดแผนไทยเป็นบริการที่มีลักษณะเฉพาะตัว ผู้บริโภคสามารถรับรู้ผลของการนวดได้ทันทีที่ใช้บริการ คือ รู้สึกผ่อนคลาย และจากผลการศึกษาค้นคว้า ในตาราง 4 พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีความพึงพอใจภายหลังจากการใช้บริการ ดังนั้นเมื่อผู้ใช้บริการสามารถบรรลุในสิ่งที่ต้องการ จึงทำให้ประเภทของการใช้บริการที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการนวดแผนไทยไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 3

ผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ในการใช้บริการแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยโดยรวมแตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีระดับความพึงพอใจแตกต่างกัน ในด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ และด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ของสถานบริการนวดแผนไทย กล่าวคือ

ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ในข้อ สถานบริการเป็นสถานบริการของรัฐ และในข้อความสะดวกของสถานบริการ ผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ของการใช้บริการเพื่อผ่อนคลาย มีระดับความพึงพอใจมากกว่าผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ของการใช้บริการเพื่อการรักษาพยาบาล นอกจากนี้ยังพบว่า ในข้อมีการให้บริการนวดหลากหลายประเภท ผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ของการใช้บริการเพื่อผ่อนคลาย มีระดับความพึงพอใจมากกว่าผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ของการใช้บริการเพื่อการรักษาพยาบาล และความงาม และผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ของการใช้บริการเพื่อการรักษาพยาบาล มีระดับความพึงพอใจมากกว่าผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ของการใช้บริการเพื่อความงาม

ด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ในข้อผู้บริโภคนิยมนวดไม่เปิดเผยข้อมูลของท่านแก่บุคคลอื่น ผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ของการใช้บริการเพื่อผ่อนคลาย มีระดับความพึงพอใจมากกว่าผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ของการใช้บริการเพื่อความงาม และในข้อการให้บริการนวดอยู่ภายใต้การควบคุมจากบุคลากรสาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยวกับการนวดแผนไทย เช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัด ผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ของการใช้บริการเพื่อ

ผ่อนคลาย มีระดับความพึงพอใจมากกว่าผู้บริโภคมที่มีวัตถุประสงค์ของการใช้บริการเพื่อการรักษาพยาบาล และผู้บริโภคมที่มีวัตถุประสงค์ของการใช้บริการเพื่อความงาม

จากการวิจัย สรุปได้ว่า ผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ของการใช้บริการเพื่อผ่อนคลาย มีระดับความพึงพอใจมากกว่าผู้มาใช้บริการด้วยวัตถุประสงค์อื่นๆ เนื่องจากผลจากการนวดแผนไทยทำให้ร่างกายผู้ถูกนวดมีอุณหภูมิที่สูงขึ้น ส่งผลให้ระบบการไหลเวียนเลือดดีขึ้น และทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย ผู้บริโภคที่มีวัตถุประสงค์ของการใช้บริการเพื่อผ่อนคลาย จึงได้รับการบริการที่ตรงตามความต้องการได้ง่ายกว่า ผู้บริโภคที่ต้องการนวดเพื่อการรักษาพยาบาล ซึ่งต้องการทักษะความชำนาญในการนวดของผู้นวดมากกว่า และในการนวดผู้นวดยังต้องมีความระมัดระวังไม่ทำให้อาการเจ็บปวดกำเริบมากขึ้น ผู้บริโภคจึงบรรลุความต้องการได้ยาก และผู้นวดที่ต้องการนวดเพื่อความงามมีผลจากปัจจัยด้านจิตวิทยาเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยจึงเป็นการยากที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้

สมมติฐานข้อที่ 4

จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทยมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย พบว่า จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทยไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย เนื่องจาก การนวดแผนไทยเป็นบริการที่มีลักษณะเฉพาะคือ มองไม่เห็น จับต้องไม่ได้ ผลัดเก็บไว้ไม่ได้ และไม่สามารถแบ่งแยกการบริการได้ ดังนั้น ผู้บริโภคจะตัดสินคุณภาพบริการขณะที่ผู้นวดลงมือให้บริการนวดแผนไทย อีกทั้งบริการยังมีความหลากหลาย สามารถผันแปรได้ง่าย ผู้บริโภคจึงสามารถรับรู้และประเมินผลได้ทันทีหลังการให้บริการในแต่ละครั้ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ นวลฉวี ราชางศุ (2543 : 135) ที่พบว่า ผู้ประกันตนที่มีประสบการณ์การขอรับบริการทางการแพทย์ต่างกัน คือ 1 ครั้ง/ปี 2 ครั้ง/ปี 3 ครั้ง/ปี และมากกว่า 3 ครั้ง/ปี มีความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์โดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสถานบริการมีนโยบายในการบริหารงานด้านการให้บริการ และมีการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นผู้ที่มาใช้บริการ มากกว่า 1 ครั้ง ยังคงได้รับการที่มีมาตรฐานดีไม่ต่างจากเดิม จากเหตุผลดังกล่าว จึงสรุปได้ว่า จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทยไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

สมมติฐานข้อที่ 5

ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย พบว่า ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย เนื่องจาก สถานบริการมีการกำหนดตารางเวลาในการให้บริการล่วงหน้า และมีจำนวนผู้นวดเพียงพอต่อความต้องการของผู้บริโภค ผู้บริโภคส่วนใหญ่จึงไม่ต้องรอคอยสามารถเข้ารับบริการได้ทันทีตรงตามเวลานัดหมาย และถึงแม้ว่าจะมีผู้บริโภคบางส่วนที่มาใช้บริการไม่ตรงตามเวลานัดหมายหรือไม่ได้ทำการนัดหมายล่วงหน้าและต้องรอคอยเพื่อเข้ารับบริการเป็นเวลานาน ผู้บริโภคก็มีความเข้าใจและยินดีรอคอยด้วยความสมัครใจ โดยเห็นได้จากผลการศึกษาค้นคว้า ในตาราง 4 ที่พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อระยะเวลาในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการ ในระดับพึงพอใจ

กล่าวโดยสรุปคือ ไม่ว่าผู้บริโภคมัจะมีระยะเวลาในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการเป็นเวลานานเท่าใดผู้บริโภคมัยังคงมีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ดังนั้นระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนเข้ารับบริการไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

สมมติฐานข้อที่ 6

ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย พบว่า ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย เนื่องจาก ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าเพียงไม่กี่ชั่วโมงก่อนการมารับบริการ และส่วนมากไม่เกิน 1 วัน และถึงแม้ว่าผู้บริโภคบางส่วนที่มีระยะเวลาในการนัดหมายล่วงหน้าหลายวันนั้น เป็นเพราะว่าผู้บริโภคเป็นผู้กำหนดระยะเวลาในการนัดหมายเองผู้บริโภคจึงมีความพึงพอใจต่อการนัดหมายนั้น โดยเห็นได้จากผลการศึกษาค้นคว้า ในตาราง 4 ที่พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการ ในระดับพึงพอใจอย่างมาก กล่าวโดยสรุปคือ ไม่ว่าผู้บริโภคมัจะมีระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการเป็นเวลานานเท่าใดผู้บริโภคมัยังคงมีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย ดังนั้นระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าก่อนเข้ารับบริการไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย : กรณีศึกษา โรงพยาบาลดำเนินสะดวก ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. จากการศึกษาค้นคว้าพบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในคุณภาพบริการในระดับพึงพอใจอย่างมากในด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ ด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ และด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ แต่พบว่าในด้านการตอบสนองต่อผู้มารับบริการและด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในระดับพึงพอใจเท่านั้น ซึ่งถ้าพิจารณารายข้อพบว่า ในด้านการตอบสนองต่อผู้มารับบริการ พบว่า ในข้อ ขั้นตอนการเข้ารับบริการ จำนวนผู้นัดมีเพียงพอต่อการให้บริการ และท่านสามารถเลือกผู้นัดที่ต้องการได้ ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในระดับพึงพอใจ ซึ่งน้อยกว่าในข้ออื่นๆ และในด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ พบว่า ในข้อทักษะความชำนาญในการนวดของผู้นัด การบันทึกการให้บริการและผลจากการให้บริการทุกครั้ง ผู้นัดไม่เปิดเผยข้อมูลของท่านแก่บุคคลอื่น และมีการจัดแนวทางแก้ไขเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดแก่ผู้ใช้บริการ ผู้บริโภคมีความพึงพอใจในระดับพึงพอใจเช่นกัน ดังนั้นผู้ประกอบการนวดแผนไทยจึงควรมีการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการในด้านการตอบสนองต่อผู้มารับบริการและด้านความเชื่อถือไว้วางใจได้ ในข้อต่างๆ ข้างต้น เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความพึงพอใจสูงสุดต่อบริการที่ได้รับจนกลับมาใช้บริการซ้ำอีก

2. จากการศึกษาค้นคว้าพบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุสูงกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี มีอาชีพ รับราชการ ซึ่งการใช้บริการนวดแผนไทยในปัจจุบันถือเป็นการส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากผลจากการ

นวดส่งผลให้กล้ามเนื้อความผ่อนคลาย ซึ่งจะช่วยลดการตึงตัวของกล้ามเนื้อที่ผิดปกติ อันเป็นสาเหตุของการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อได้ ดังนั้นจึงควรทำการส่งเสริมการนวดแผนไทยไปยังกลุ่มผู้ใช้บริการเป้าหมายกลุ่มอื่นให้มากขึ้น เช่นกลุ่มผู้บริโภคนเพศชาย กลุ่มผู้บริโภคมที่มีช่วงอายุน้อยกว่า 61 ปี และกลุ่มผู้บริโภคมที่อาชีพอื่นๆ ให้หันมาใช้บริการนวดแผนไทยกันมากยิ่งขึ้นต่อไป โดยมุ่งเน้นเรื่องการนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการนวดเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาความพึงพอใจในคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทยของผู้บริโภคในพื้นที่อื่นๆ นอกเหนือจากโรงพยาบาลดำเนินสะดวก เพื่อสามารถหาความแตกต่างในด้านต่างๆ ได้
2. ในการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาถึงพฤติกรรมในการใช้บริการนวดแผนไทยของผู้บริโภคว่า ผู้บริโภค มีพฤติกรรมการใช้บริการนวดแผนไทยหรือการนวดที่บ้านอื่นๆ อย่างไรบ้าง ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลที่หลากหลาย และเป็นประโยชน์ ในการวางแผนให้บริการนวดแผนไทยของสถานบริการต่อไป
3. ในการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาทัศนคติหรือความคิดเห็นของคนทั่วไปที่มีต่อการนวดแผนไทยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายและเป็นประโยชน์ในการค้นหาผู้บริโภคมกลุ่มเป้าหมายกลุ่มใหม่ และมีการวางแผนกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดของสถานบริการนวดแผนไทย เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กมลรัตน์ ภิญญธนาบัตร. (2541). การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการให้บริการของโรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ. (2544). รายงานประจำปี 2544. โรงพยาบาลดำเนินสะดวก.
- กัลยา วาณิชยปัญญา. (2544). การวิเคราะห์สถิติ : สถิติเพื่อการตัดสินใจ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .
- _____. (2545). การวิเคราะห์สถิติ : สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- _____. (2546). การวิเคราะห์สถิติ : สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย. ฉบับปรับปรุงใหม่. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณะกรรมการจัดทำแผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุข. (2544). “แผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 2545-2549,” ใน วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข. หน้า 119. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์ จำกัด.
- ชูศรี วงศ์รัตน. (2541). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : เนรมิตการพิมพ์.
- _____. (2544). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : เนรมิตการพิมพ์.
- दनัย เทียนพุ่ม. (2543). นวัตกรรมบริการลูกค้า. กรุงเทพฯ : บั๊คแบงก์ .
- ดิเรก ฤกษ์หรรษา. (2527). การส่งเสริมเกษตร : หลักและวิธีการ. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- ทรงทิพย์ วงศ์พันธ์. (2541). คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้บริหารในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล . ถ่ายเอกสาร.
- ธาริณี เมธานุเคราะห์. (2542). คุณภาพการบริการตามความคาดหวังของผู้ป่วยคลินิกนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (จิตวิทยาอุตสาหกรรม). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- บริษัทข้อมูลผู้จัดการ. (2541). ธุรกิจส่งเสริมสุขภาพและความงามโครงการศึกษาวิจัยอุปทานและแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนาธุรกิจบริการ. กรุงเทพฯ
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2542). เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5 . นครปฐม : คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล .
- ปิยวรรณ ประคุณคงชัย. (2533). ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อบริการของโรงพยาบาลของรัฐ ศึกษากรณี จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ สค.ม. (วิจัยประชากรและสังคม). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2538). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. (ฉบับปรับปรุงล่าสุด). พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

- พิมพ์ชนก ตันสนีย์. (2540). ปัจจัยกำหนดคุณภาพของการบริการตามการรับรู้ของผู้บริโภคในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ . ถ่ายเอกสาร.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2542). สถิติเศรษฐศาสตร์และธุรกิจ หน่วยที่ 1-8 . นนทบุรี : โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- _____. (2543). จิตวิทยาการบริการ. นนทบุรี : โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาธิราช.
- ยุทธนา ธรรมเจริญ. (2530). พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพฯ : ศรีบุญอุตสาหกรรมการพิมพ์.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2540). การวิจัยการตลาด. กรุงเทพฯ : บริษัท A.N. การ
- _____. (2541). การบริหารการตลาดยุคใหม่. กรุงเทพฯ : วีระฟิล์ม และไซเท็กซ์ จำกัด.
- ศุภาวุฒิ สายเชื้อ. (2537,มกราคม-มิถุนายน). " แกดด์," ใน สมาคมเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. หน้า 21-24.
- สถาบันแพทย์แผนไทย. (2542). คู่มืออบรมการนวดไทย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สุจิตรา นิลเลิศ. (2539). ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อบริการของโรงพยาบาลของรัฐจังหวัดสุพรรณบุรี. สุพรรณบุรี : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี.
- สุภาวดี วรชীন. (2542). คุณภาพบริการโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยในคาดหวังและรับรู้และที่พยาบาลประจำการรับรู้ ความคาดหวังของผู้ป่วยในและปฏิบัติจริงในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ พบ.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- อรรช อาชาฤทธิ์. (2541). ตัวประกอบคุณภาพบริการของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปตามความคาดหวังของผู้ป่วยในภาคใต้. วิทยานิพนธ์ พบ.ม. (การบริหารการพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิต วิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- Aday , Lu Ann and Ronald Andersen. (1975). *Acess to medical care*. Ann Arbon : Health Administration Press : 6-14 .
- Chaplin , J.P. (1968). *Dictionary of Psychology*. Reaquine books.
- Kotler , Philip. (1997). *Marketing Management : analysis , planning , implementation , and control* . 9th ed. New Jersey : a simon & Schuster Company.
- Parasuraman , A., Zeithaml , V.A & Berry , L.L. (1985). "A conceptual model of service quality and its implications for future reseach," in *Journal of Marketing* , 49(fall) : 41-50.
- Oliver , R.L. (1989). " Consumer perceptions of interpersonal equity and satisfaction in transactions : Afield survey approach, " in *Journal of Marketing* , 53(2) : 21-35.
- Teas , R.K. (1993). " Expectations , performance evaluation , and consumers ' perceptions of quality, " in *Journal of Marketing*. 57 : 18-34.
- Tiffin and Mc Cormic , Esnesr J. (1965). *Industrical Phychology* . Engluood Chifts. N.J : prentice-Hall.
- Vroom , W.H. (1964). *Work and motivation*. New York : John Wiley and Sons Inc.
- Walman , BB. (1989). *Dictionary of Behavior Scince*. New York : Van Norstand Reinhold Company.
- Zeithaml , et al. (1988). " Consumer Perceptions of Price , Quality and Value : Ameansend Model and Synthesis of Evidence , " in *Journal of Marketing*. 52 : 1-22.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการทดแทนไทย

แบบสอบถาม

เพื่อการวิจัย

เรื่อง ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

คำชี้แจง

1. โปรดตอบแบบสอบถามตามความคิดเห็นและสภาพความเป็นจริงของท่าน ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามทุกข้อเพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูล โดยใส่เครื่องหมาย × ในข้อที่ท่านต้องการเลือก
2. แบบสอบถามมี 3 ส่วน รวมจำนวน 4 หน้า

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ

- () 1. ชาย
() 2. หญิง

2. อายุ

- () 1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี
() 2. 21 - 30 ปี
() 3. 31 - 40 ปี
() 4. 41 - 50 ปี
() 5. 51 - 60 ปี
() 6. สูงกว่าหรือเท่ากับ 61 ปี

3. สถานภาพสมรส

- () 1. โสด
() 2. สมรส
() 3. หม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษา

- () 1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษา
() 2. มัธยมศึกษาตอนต้น
() 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.
() 4. อนุปริญญา / ปวส.
() 5. ปริญญาตรี / เทียบเท่า
() 6. สูงกว่าปริญญาตรี

5. อาชีพ

- () 1. นักเรียน / นักศึกษา
() 2. ข้าราชการ / พนักงานรัฐ / พนักงานของรัฐวิสาหกิจ
() 3. พนักงานบริษัทเอกชน
() 4. ประกอบธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย
() 5. พ่อบ้าน/แม่บ้าน
() 6. เกษตรกร
() 7. อื่นๆ (โปรดระบุ) _____

6. รายได้ส่วนบุคคลเฉลี่ยต่อเดือน

- () 1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาท
 () 2. 3,001 – 6,000 บาท
 () 3. 6,001 - 9,000 บาท
 () 4. 9,001 - 12,000 บาท
 () 5. สูงกว่าหรือเท่ากับ 12,001 บาท

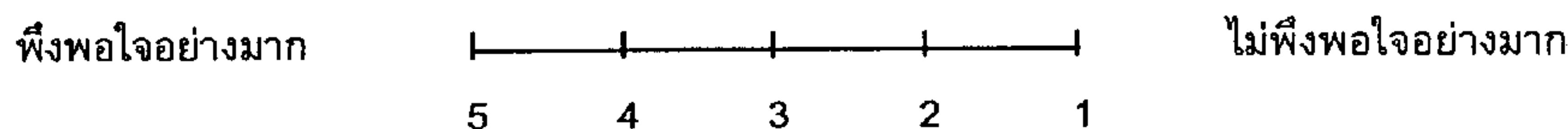
7. ประเภทของบริการที่ท่านใช้บริการนวดแผนไทยในครั้งนี้ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

- () 1. บริการนวดใบหน้า
 () 2. บริการนวดศีรษะ / ลำคอ
 () 3. บริการนวดลำตัว / แขน / ขา
 () 4. บริการนวดฝ่าเท้า

8. วัตถุประสงค์ที่ท่านต้องการจากการใช้บริการนวดแผนไทยในครั้งนี้ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

- () 1. เพื่อผ่อนคลาย
 () 2. เพื่อการรักษาพยาบาล
 () 3. เพื่อความงาม
 () 4. เพื่อการศึกษา

และความรู้สึกของท่านภายหลังการให้บริการนวดแผนไทยในครั้งนี้ (กาเครื่องหมาย X ทับบนตัวเลข)

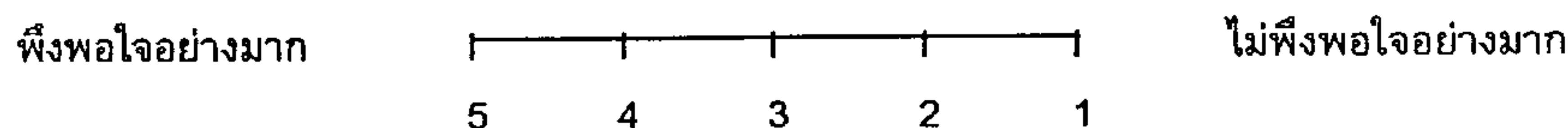


9. จำนวนครั้งของประสบการณ์ในการใช้บริการนวดแผนไทยที่โรงพยาบาลดำเนินสะดวก

.....ต่อเดือน (โดยนับการมาใช้บริการในครั้งนี้ด้วย)

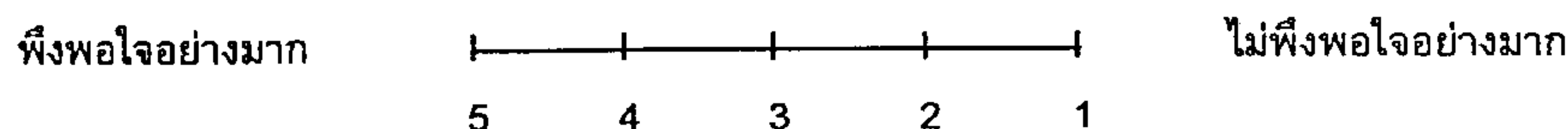
10. ระยะเวลาที่ใช้ในการรอคอยก่อนการเข้ารับบริการในครั้งนี้.....นาที

และความรู้สึกของท่านที่มีต่อการรอคอยก่อนการเข้ารับบริการ (กาเครื่องหมาย X ทับบนตัวเลข)



11. ระยะเวลาที่ใช้ในการนัดหมายล่วงหน้าสำหรับการมารับบริการในครั้งนี้.....วัน

และความรู้สึกของท่านที่มีต่อการรอคอยการนัดหมายล่วงหน้าสำหรับการมารับบริการในครั้งนี้ (กาเครื่องหมาย X ทับบนตัวเลข)



ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจในคุณภาพบริการต่อสถานบริการนวดแผนไทย

ท่านมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการดังต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด	ระดับความพึงพอใจ				
	พึงพอใจ อย่างมาก	พึงพอ ใจ	เฉยๆ	ไม่พึง พอใจ	ไม่พึงพอใจ อย่างมาก
ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ					
12. สถานบริการเป็นสถานบริการของรัฐบาล					
13. สถานบริการมีชื่อเสียงในทางที่ดีในด้านความสามารถ ในการนวดแผนไทย					
14. ความสะอาดของสถานบริการ					
15. บุคลิก ท่าทางของผู้นวดที่ให้บริการ					
16. มีการจัดสถานที่ให้บริการที่มีจิตเป็นส่วนตัว					
17. มีการให้บริการนวดหลากหลายประเภทให้เลือก					
18. สถานบริการมีการแสดงขั้นตอนการเข้ารับบริการ					
19. มีการแสดงชื่อ-นามสกุล และคุณวุฒิของผู้นวด					
ความเชื่อถือไว้วางใจได้					
20. ทักษะความชำนาญในการนวดของผู้นวด					
21. มีการบันทึกการให้บริการ และผลจากการรับบริการ นวดแผนไทยทุกครั้ง					
22. ผู้นวดไม่เปิดเผยข้อมูลของท่านแก่บุคคลอื่น					
23. มีการจัดแนวทางแก้ไขเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์ที่อาจ เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการในขณะให้บริการ เช่น แผนการ หนีไฟ					
24. การให้บริการนวดอยู่ภายใต้การควบคุมจากบุคลากร สาธารณสุขที่มีความรู้เกี่ยวกับการนวดแผนไทย เช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัด					
การตอบสนองต่อผู้รับบริการ					
25. ขั้นตอนในการเข้ารับบริการนวดแผนไทย					
26. ท่านได้รับบริการด้วยความรวดเร็วไม่ต้องรอนาน					
27. ท่านได้รับการนวดตรงตามเวลานัดหมาย					
28. มีจำนวนผู้นวดเพียงพอต่อการให้บริการ					
29. ท่านสามารถเลือกผู้นวดที่ท่านต้องการได้					

ท่านมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการดังต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด	ระดับความพึงพอใจ				
	พึงพอใจ อย่างมาก	พึงพอ ใจ	เฉยๆ	ไม่พึง พอใจ	ไม่พึงพอใจ อย่างมาก
การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการ					
30. สถานบริการมีการแสดงการรับประกันความปลอดภัยจากการนวดแผนไทย					
31. ผู้นวดให้บริการนวดด้วยความสุภาพ					
32. ผู้นวดสามารถตอบข้อซักถามเกี่ยวกับการให้บริการได้					
ความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจในผู้รับบริการ					
33. ผู้นวดให้บริการแก่ท่านด้วยความเต็มใจ เช่น ไขว่หน้ายิ้ม แยมแจ่มใส พุดจาสุภาพไพเราะ					
34. ท่านสามารถมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจเกี่ยวกับบริการที่ท่านได้รับจากผู้นวด					
35. ผู้นวดให้บริการนวดตรงตามปัญหา และอาการของท่านเป็นพิเศษแตกต่างจากผู้อื่น					

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

36. ท่านพบปัญหาใดบ้างจากการมาใช้บริการในครั้งนี้

.....

.....

.....

.....

.....

37. ท่านมีข้อเสนอแนะอย่างไรเกี่ยวกับคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ภาคผนวก ข

- หนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ
- รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบถาม
- หนังสือขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มศว โทร. 5731, 5618

ที่ ทม 1012/

วันที่ ๙ ธันวาคม 2545

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะสังคมศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาววราภรณ์ พุทธวิถิ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกการตลาด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์เรื่อง “ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย กรณีศึกษา : โรงพยาบาลดำเนินสะดวก” โดยมี อาจารย์วรินทร์รา สิริสุทธิกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และ อาจารย์วรางคณา อติศรประเสริฐ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการนวดแผนไทย กรณีศึกษา : โรงพยาบาลดำเนินสะดวก

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามให้ นางสาววราภรณ์ พุทธวิถิ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

(รองศาสตราจารย์นภาพร หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

รายชื่อ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. รศ.ศิริวรรณ เสรีรัตน์	ประธานกรรมการบริหารหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต อาจารย์ประจำ ภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. อ.ดร.ศุภินญา ดัชณาภิรมย์	อาจารย์ประจำ ภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ที่ ทม 1012/๑3๕6



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๙๔ มกราคม 2546

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดำเนินสะดวก

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาววรรณ พุทธิณี นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกการตลาด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์เรื่อง "ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการ นวดแผนไทย กรณีศึกษา โรงพยาบาลดำเนินสะดวก" โดยมีอาจารย์วรินทร์า ศิริสุทธิกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขอให้ผู้ที่มาใช้บริการนวดแผนไทย จำนวน 30 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการ นวดแผนไทย กรณีศึกษา โรงพยาบาลดำเนินสะดวก ในระหว่างเดือนมกราคม 2546

จึงเรียนมาเพื่อขอบความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาววรรณ พุทธิณี ได้เก็บข้อมูลในการทำสารนิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภาพรณ์ หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5731, 5618

โทรสาร. 02-258-4119

หมายเหตุ : หากต้องการสอบถามข้อมูล กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ มือถือ 09-1246242

ที่ ทม 1012/ ๐ 734



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

23 มกราคม 2546

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดำเนินสะดวก

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาววรรณ พุทธิณี นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกการตลาด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์เรื่อง "ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการ นวดแผนไทย ภูมิศึกษา โรงพยาบาลดำเนินสะดวก" โดยมีอาจารย์วรินทร์า ศิริสุทธิกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้ผู้ที่มาใช้บริการนวดแผนไทย ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อคุณภาพบริการของสถานบริการ นวดแผนไทย ภูมิศึกษา โรงพยาบาลดำเนินสะดวก ในระหว่างเดือนมกราคม 2546

จึงเรียนมาเพื่อขอกความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาววรรณ พุทธิณี ได้เก็บข้อมูลในการทำสารนิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภาพร หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5731, 5618

โทรสาร. 02-258-4119

หมายเหตุ : หากต้องการสอบถามข้อมูล กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ มือถือ 09-1246242

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อผู้วิจัย	นางสาววรรณกร พุทธิณี
วันเดือนปีเกิด	29 กรกฎาคม 2518
สถานที่เกิด	ราชบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	22 หมู่ 3 ต.ศรีสุราษฎร์ อ.ดำเนินสะดวก จ.ราชบุรี 70130
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	นักกายภาพบำบัด 5 โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2533	มัธยมศึกษาตอนต้น จาก โรงเรียนสายธรรมจันทร์
พ.ศ. 2536	มัธยมศึกษาตอนปลาย จาก โรงเรียนศรีวิกรม์
พ.ศ. 2540	วิทยาศาสตร์บัณฑิต (กายภาพบำบัด) จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
พ.ศ. 2546	บธ.ม. (การตลาด) จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ