

องค์ประกอบการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสม

ทางการตลาด

Decision Model for Receiving Traditional Chinese Medicine Services According to Marketing Mix Theory

กิตติ ศศิวิมลลักษณ์^{1*} กัณฐรัตน์ เหล็กแก้ว² ภาวิณี เจริญศิริสุททิกุล³

อุบล มระ⁴ สิริธร ศรีโชติ⁵

Kitti Sasivimonlux^{1*} Kantarat Lekkaew² Pawinee Charoensirisuttikul³

Ubon Mara⁴ Sirithorn Srichot⁵

^{1*2345}คณะแพทยตะวันออก วิทยาลัยเชียงราย

^{1*2345}Faculty of Oriental Medicine, Chiang Rai College

*Corresponding Author E-mail : phing_kit@hotmail.com

Received: August 29th, 2025; Revised: October 27th, 2025; Accepted: October 27th, 2025

บทคัดย่อ

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันและตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด ซึ่งเป็นงานวิจัยเชิงสำรวจโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เข้ารับการรักษาและบริการทางสุขภาพที่เงินอัน คลินิกการประกอบโรคศิลปะ สาขากายภาพบำบัดแผนจีน จำนวน 385 คน วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ผลการวิเคราะห์ พบว่า องค์ประกอบของการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีน ประกอบด้วย 7 ด้าน คือ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านหลักฐานทางกายภาพ และด้านกระบวนการ มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่าไคสแควร์ = 3.29, $p = 0.51$, $df = 4$, $GFI = 1$, $AGFI = 0.98$, $RMR = 0.01$, Standardized Residual = 1.59 และ Q-Plot ขึ้นกว่าเส้นทแยงมุม ซึ่งองค์ประกอบของปัจจัยทางการตลาดที่มีต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนให้ความสำคัญกับด้านกระบวนการเป็นอันดับแรก (0.94) รองลงมา คือ ด้านบุคลากร (0.93), ด้านหลักฐานทางกายภาพ (0.91), ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (0.87), ด้านผลิตภัณฑ์ (0.71), ด้านราคา (0.69) และส่วนที่ให้ความสำคัญลำดับสุดท้าย คือ ด้านการส่งเสริมการตลาด (0.62)

คำสำคัญ : ทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด การแพทย์แผนจีน การตัดสินใจ

Abstract

The objectives of this research were to analyze the confirmatory components and examine the consistency of the decision-making model for receiving traditional Chinese medicine services based on the marketing mix theory. This is an exploratory research using questionnaires as a research tool. The samples consisted of 385 people who received treatment and health

services at the clinic of Traditional Chinese Medicine, Zhen-an medical clinic Chinese medicine. The statistical data were analyzed using frequency, percentage, and confirmatory factor analysis. The results of the analysis revealed that the composition of the decision to receive Thai traditional medical services consists of 7 aspects: product, price, place, promotion, people, physical evidence and process consistent with empirical data where chi-square = 3.29, $p = 0.51$, $df = 4$, GFI = 1, AGFI = 0.98, RMR = 0.01, Standardized Residual = 1.59 and the Q-Plot is steeper than the diagonal. The elements of marketing factors affecting the decision to receive Traditional Chinese Medicine services will focus on the process (0.94), followed by people (0.93), physical evidence (0.91), place (0.87), product (0.71), Price (0.69) and the last priority is promotion (0.62).

Keywords : Marketing Mix Theory, Chinese Traditional Medicine, Decision

บทนำ

การแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) เป็นแบบแผนการดูแลสุขภาพของมนุษย์ซึ่งสามารถนำไปใช้ทดแทนการแพทย์แผนปัจจุบัน หรือนำไปใช้เสริม หรือใช้ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันได้ (Complementary Medicine) ตัวอย่างการแพทย์ทางเลือก เช่น การแพทย์แผนโบราณของจีน (Chinese Traditional medicine) การแพทย์แบบอายุรเวชของอินเดีย (Ayurveda) การแพทย์โฮมีโอพาธี (Homeopathic remedies) การแพทย์แผนจีน (Thai Traditional medicine) การแพทย์พื้นบ้าน (Folk medicine) เป็นต้น

การแพทย์แผนจีนเป็นวิธีการรักษาโรคที่ถือกำเนิดในประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ระบบการแพทย์แผนจีนจึงเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สะสมกันมาหลายพันปีและถ่ายทอดมาจนถึงปัจจุบัน การแพทย์แผนจีนถือเป็นหนึ่งในการแพทย์ทางเลือกที่สำคัญและเป็นที่ยอมรับในเมืองไทย เนื่องจากปัจจุบันการแพทย์แผนตะวันตก (Western Medicine) ซึ่งเป็นการแพทย์แผนหลักในประเทศไทยไม่สามารถแก้ไขปัญหาลักษณะของโรคหรือความเจ็บป่วยของประชาชนได้ทั้งหมด ดังนั้น ประชาชนจึงได้หันมาพึ่งพาการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ เช่น การแพทย์แผนจีน หรือการแพทย์แผนจีนควบคู่ไปกับการแพทย์แผนตะวันตกด้วย

โดยที่การรักษาด้วยการแพทย์แผนจีนเน้นการมองสุขภาพแบบองค์รวม (Concept of Holism) และการพิจารณาถึงความแตกต่างในลักษณะเฉพาะของโรค ลักษณะของคนและการรักษา (syndrome differentiation and treatment) (ปรียาณัฐ เอื้อยศิริเมธี, ศิริพร พงษ์พานิชพงศ์, ศญาดา ด้านไถยวัฒนา และธนพงษ์ ตั้งพูนเลิศ, 2561) แนวทางในการรักษาผู้ป่วยเป็นการใช้วิธีการรักษาโดยการฝังเข็มเพื่อรักษาอาการตามร่างกาย เช่น บรรเทาอาการปวดเมื่อยตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย การรับประทานยาจีนเป็นการรักษาความบกพร่องของร่างกาย เสริมสร้างให้ร่างกายแข็งแรง และการนวดทุยหนาเป็นการนวดเพื่อผ่อนคลายและรักษาอาการปวดเมื่อย

วิทยาลัยเชียงรายเล็งเห็นถึงความสำคัญของการรักษาโรคด้วยแพทย์ทางเลือกและมุ่งมั่นที่จะเป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริมสนับสนุนการรักษาโรคให้ผู้ป่วยมีทางเลือกในการรักษาที่หลากหลาย ดังนั้น ในปีการศึกษา 2564 วิทยาลัยเชียงรายได้เปิดการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรการแพทย์แผนจีนบัณฑิตขึ้น และได้เปิดสถานพยาบาลสาขาการแพทย์แผนจีนภายใต้ชื่อ “เงินอัน คลินิกการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนจีน” เพื่อเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติแก่นักศึกษาและเป็นสถานพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน

การเพิ่มขึ้นของคลินิกเอกชนทำให้การแข่งขันสูงขึ้นและการสูญเสียลูกค้าเป็นไปได้ง่าย ดังนั้น คลินิกจึงต้องให้ความสำคัญกับการรักษาลูกค้าเดิมผ่านการสร้างความพึงพอใจต่อการใช้บริการซึ่งตามแนวคิดของ Lovelock and Wirtz (2011) ส่วนประสมทางการตลาดบริการเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการรับรู้คุณภาพและนำไปสู่ความพึงพอใจและการกลับมาใช้บริการซ้ำ

ดังนั้น เพื่อให้การบริการทางด้านการแพทย์แผนจีนสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาถึงองค์ประกอบของการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด ซึ่งประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) บุคลากร (People) หลักฐานทางกายภาพ (Physical Evidence) และ กระบวนการ (Process) (Kotler and Keller, 2016) และองค์ประกอบใดที่เป็นสิ่งสำคัญที่มีต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทางด้านการแพทย์แผนจีน ซึ่งผลจากการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดบริการเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้บริหารหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางด้านการแพทย์แผนจีนมีแนวทางในการกำหนดกลยุทธ์การตลาดสำหรับนำไปประยุกต์ใช้ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายด้านยุทธศาสตร์ของรัฐบาลในการสนับสนุนการบริการทางการแพทย์ทางเลือกต่อไป

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดการตัดสินใจซื้อ

Kotler (2003) กล่าวว่า กระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภคแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน และมีความต้องการแตกต่างกัน โดยผู้บริโภคจะมีแนวทางการตัดสินใจซื้อที่เป็นลำดับขั้นตอนคล้ายคลึงกัน ไม่ได้เกิดขึ้นในทันที โดยในการตัดสินใจของผู้บริโภคประกอบด้วยกระบวนการคิด 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การรับรู้ปัญหา ปัญหาเกิดขึ้นเมื่อบุคคลสัมผัสหรือรับรู้ถึงความแตกต่างระหว่าง สภาพที่เป็นอุดมคติ คือสภาพที่ตนรู้สึกว่าเป็นสิ่งที่เหมาะสมสำหรับตัวเองเป็นสิ่งที่ต้องการอยู่ใน ขณะนั้น ส่งผลให้เกิดความประสงค์สิ่งของหรือสินค้าเหล่านั้นเพื่อมาทดแทนส่วนที่ขาด หรือเพื่อเติมเต็มสิ่งที่เป็นอุดมคติให้กลายเป็นสภาพที่เกิดขึ้นจริง โดยปัญหาผู้บริโภคมีหลายสาเหตุแตกต่างกัน ยกตัวอย่างเช่น ประสงค์หาสินค้าใหม่เพื่อทดแทนสินค้าเดิมที่หมดไป หรือทดแทนสินค้าเดิมที่ไม่สามารถใช้ได้ เพื่อตอบสนองกับความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปตามองค์ประกอบแวดล้อม ช่วงการส่งเสริมการตลาด และสภาพทางการเงินที่เปลี่ยนไป เป็นต้น เพื่อหาหนทางแก้ปัญหา

ขั้นตอนที่ 2 การค้นหาข้อมูล เมื่อเกิดปัญหา ผู้บริโภคต้องค้นหาแนวทางวิธีการแก้ไขปัญห โดยการค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อช่วยในการตัดสินใจ ใช้ข้อมูลเบื้องต้นจากแหล่งภายในก่อน เช่น จากประสบการณ์ของผู้บริโภคเอง แต่หากข้อมูลจากแหล่งภายในไม่เพียงพอต่อการตัดสินใจนั้น จะต้องมีการค้นหาข้อมูลจากแหล่งภายนอกเพิ่มเติม ยกตัวอย่างเช่น ค้นหาข้อมูลจากบุคคลรอบตัว เพื่อน สมาชิกในครอบครัว แหล่งข่าวสารจากตราสินค้า ผู้ประกอบการ การสืบค้นข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินทางเลือก เมื่อผู้บริโภคได้ข้อมูลจากขั้นตอนการค้นหาข้อมูลแล้ว ต่อมาผู้บริโภคจะทำการประเมินทางเลือกก่อนที่จะมีการตัดสินใจเลือกทางที่ดีที่สุดโดยใช้วิธีประเมิน เปรียบเทียบข้อมูล ทั้งข้อดี ข้อเสีย ประเมินดูความคุ้มค่าเกี่ยวกับคุณสมบัติของแต่ละสินค้า และคัดสรรตราสินค้าเดียวที่มีความเชื่อมั่น ยศรทธา ในแง่บวก ซึ่งขึ้นกับประสบการณ์ที่เคยพบ ยกตัวอย่าง เช่น เปรียบเทียบคุณสมบัติของสินค้าว่าสินค้าใดมีประโยชน์ตอบสนองต่อความต้องการได้ดีกว่า หรือ เปรียบเทียบว่าสินค้าใดอยู่ในระดับความต้องการมากกว่า เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 4 การตัดสินใจซื้อ เป็นขั้นตอนการตัดสินใจเลือกตัวเลือกที่ประเมินแล้วว่าดีที่สุด หลังจากผ่านการค้นหาข้อมูลและการประเมินทางเลือกจากที่มีทั้งหมด โดยปกติแล้วผู้บริโภคแต่ละบุคคลมักจะต้องการข้อมูลหรือระยะเวลาที่ใช้ในการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์แต่ละชนิดแตกต่างกัน กล่าวคือ ผลิตภัณฑ์บางชนิดจำเป็นที่จะต้องหาข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อมาสนับสนุนก่อนการตัดสินใจซื้อ ต้องใช้ระยะเวลาในการเปรียบเทียบเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่ผลิตภัณฑ์บางชนิดผู้บริโภคไม่จำเป็นที่จะต้องใช้เวลาการตัดสินใจมาก

ขั้นตอนที่ 5 พฤติกรรมหลังการซื้อ หลังจากมีการตัดสินใจและทำการซื้อแล้ว ผู้บริโภคจะได้รับประสบการณ์ในการบริโภค ซึ่งอาจจะได้รับความพอใจหรือไม่พอใจก็ได้ในกรณีที่ผู้บริโภคเกิดความพึงพอใจในตัวผลิตภัณฑ์นั้น ๆ ย่อมส่งผลก่อให้เกิดการซื้อซ้ำหรือการบอกต่อแก่ผู้อื่นถึงข้อดีของสินค้าชิ้นนั้นอาจทำให้เกิดลูกค้ารายใหม่ได้ แต่ในทางตรงกันข้ามหากผู้บริโภคเกิดความไม่พอใจ ผู้บริภคยอมไม่ทำการซื้อผลิตภัณฑ์ชนิดนั้นซ้ำอีก และอาจเกิดการบอกต่อถึงข้อเสียของผลิตภัณฑ์แก่บุคคลอื่น อาจทำให้เกิดการสูญเสียกลุ่มผู้บริโภครายใหม่ได้

2. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ (7Ps)

ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ (7Ps) เป็นแนวคิดที่พัฒนาขึ้นโดย Kotler and Keller (2016) โดยเรียกว่าส่วนประสมการตลาดบริการ (Service Marketing Mix) เป็นเครื่องมือทางการตลาดที่ธุรกิจจำเป็นต้องนำมาใช้เพื่อตอบสนองความต้องการแก่ลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย เพื่อกระตุ้นให้ลูกค้ากลุ่มเป้าหมายเกิดความต้องการซื้อสินค้าและบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อของลูกค้า แต่เดิมส่วนประสมการตลาดจะมีเพียงแค่ 4 ด้านเท่านั้น (4Ps) ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) ด้านราคา (Price) ด้านสถานที่หรือช่องทางการจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ (Place) และด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) แต่ต่อมาได้มีการคิดเพิ่มเติมขึ้นมาอีก 3 ด้าน ได้แก่ ด้านบุคคล (People) ด้านหลักฐานทางกายภาพ (Physical Evidence) และด้านกระบวนการ (Process) เพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดที่สำคัญทางการตลาดสมัยใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับธุรกิจทางการบริการ ดังนั้น จึงรวมเรียกได้ว่าเป็นส่วนประสมทางการตลาดแบบ 7Ps ซึ่งอธิบายได้ดังนี้

1. ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่สนองความจำเป็นและความต้องการของมนุษย์ นั่นคือ เป็นสิ่งที่องค์กรนำเสนอออกขายเพื่อก่อให้เกิดความสนใจโดยการบริโภคหรือการใช้บริการนั้นสามารถทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ ได้รับผลประโยชน์และคุณค่าของผลิตภัณฑ์นั้น โดยอาจจะมาจากสิ่งที่สัมผัสได้หรือสัมผัสไม่ได้ เช่น คุณสมบัติ รูปแบบ ความคงทน บรรจุภัณฑ์ กลิ่น สี ราคา ตราสินค้า คุณภาพของผลิตภัณฑ์ ความมีชื่อเสียงของผู้ผลิตหรือผู้จำหน่าย

2. ด้านราคา (Price) หมายถึง จำนวนเงินตราที่ต้องจ่ายเพื่อให้ได้รับผลิตภัณฑ์ สินค้าหรือบริการขององค์กร หรืออาจเป็นคุณค่าทั้งหมดที่ลูกค้ารับรู้ เพื่อให้ได้รับผลประโยชน์จากการใช้ผลิตภัณฑ์ สินค้าหรือบริการนั้น ๆ อย่างคุ้มค่ากับจำนวนเงินที่จ่ายไป รวมทั้งยังเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดส่วนแบ่งตลาดและกำไรของธุรกิจ นอกจากนี้ ยังหมายถึงคุณค่าของผลิตภัณฑ์ในรูปของตัวเงิน ซึ่งลูกค้าใช้ในการ เปรียบเทียบระหว่างราคา (Price) ที่ต้องจ่ายเงินออกไปกับคุณค่า (Value) ที่ลูกค้าจะได้รับกลับมาจากผลิตภัณฑ์นั้น โดยปกติแล้วราคาเป็นตัวกำหนดหลักที่ลูกค้าจะใช้ตัดสินใจว่าจะซื้อผลิตภัณฑ์หรือไม่ ซึ่งหากว่าคุณค่าสูงกว่าราคาลูกค้าก็จะทำการตัดสินใจซื้อ (Buying Decision)

3. ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Place/Channel Distribution) หมายถึง ช่องทางการจำหน่ายสินค้าหรือบริการ รวมถึงวิธีการที่จะนำสินค้าหรือบริการนั้น ๆ ไปยังลูกค้าเพื่อให้ทันต่อความต้องการ ซึ่งมีหลักเกณฑ์ที่ต้องพิจารณากลุ่มเป้าหมายคือใคร และควรกระจายสินค้าหรือบริการสู่ลูกค้าผ่านช่องทางใดจึงจะเหมาะสมมาก เช่น การเลือกทำเลที่ตั้งต้องเป็นทำเลที่อยู่ในบริเวณที่สามารถส่งมอบการบริการที่มีคุณภาพ และ

สร้างความพึงพอใจสูงสุดให้แก่ลูกค้า และลูกค้าต้องสามารถติดต่อได้สะดวก รวมทั้งครอบคลุมพื้นที่ในการให้บริการ กลุ่มเป้าหมายได้มากที่สุด

4. ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion) หมายถึง เครื่องมือการสื่อสารทางการตลาด เพื่อสร้างความสนใจ (Motivation) ความคิด (Thinking) ความรู้สึก (Feeling) ความต้องการ (Need) และความพึงพอใจ (Satisfaction) ในสินค้าหรือบริการ เช่น การโฆษณา การส่งเสริมการขาย การประชาสัมพันธ์ โดยทุกวิธีที่ลูกค้าสัมผัสตราหือจะก่อให้เกิดความประทับใจทั้งทางบวกและทางลบต่อธุรกิจได้ทั้งสิ้น ดังนั้น ธุรกิจขององค์กรจึงต้องใช้การสื่อสารการตลาดแบบผสมผสาน โดยพิจารณาถึงความเหมาะสมกับลูกค้า

5. ด้านบุคคล (People) หรือบุคลากร หมายถึง พนักงานที่ทำงานเพื่อก่อประโยชน์ให้แก่องค์กรต่าง ๆ ซึ่งรวมถึงแต่เจ้าของกิจการ ผู้บริหาร พนักงาน เป็นต้น โดยบุคลากรนับได้ว่าเป็นส่วนผสมทางการตลาดที่มีความสำคัญเนื่องจากเป็นผู้คิด วางแผน และปฏิบัติงาน เพื่อขับเคลื่อนองค์กรให้เป็นตามทิศทางที่วางกลยุทธ์ไว้ พนักงานต้องแสดงความรู้ความสามารถในการแก้ปัญหา รวมทั้งสามารถสร้างค่านิยมให้กับองค์กรได้ นอกจากนี้บทบาทอีกอย่างหนึ่งของบุคลากรที่มีความสำคัญ คือ การมีปฏิสัมพันธ์และสร้างมิตรไมตรีต่อลูกค้า เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ

6. ด้านกระบวนการ (Process) หมายถึง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับระเบียบวิธีการและงานปฏิบัติในด้านบริการที่นำเสนอให้กับผู้ใช้บริการเพื่อบริการอย่างถูกต้อง รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ โดยในแต่ละกระบวนการสามารถมีได้หลายกิจกรรม ตามแต่รูปแบบและวิธีการดำเนินงานขององค์กร หากว่ากิจกรรมต่าง ๆ ภายในกระบวนการมีความเชื่อมโยงและประสานกันจะทำให้กระบวนการโดยรวมมีประสิทธิภาพและสร้างความพึงพอใจสูงสุดให้แก่ลูกค้าได้

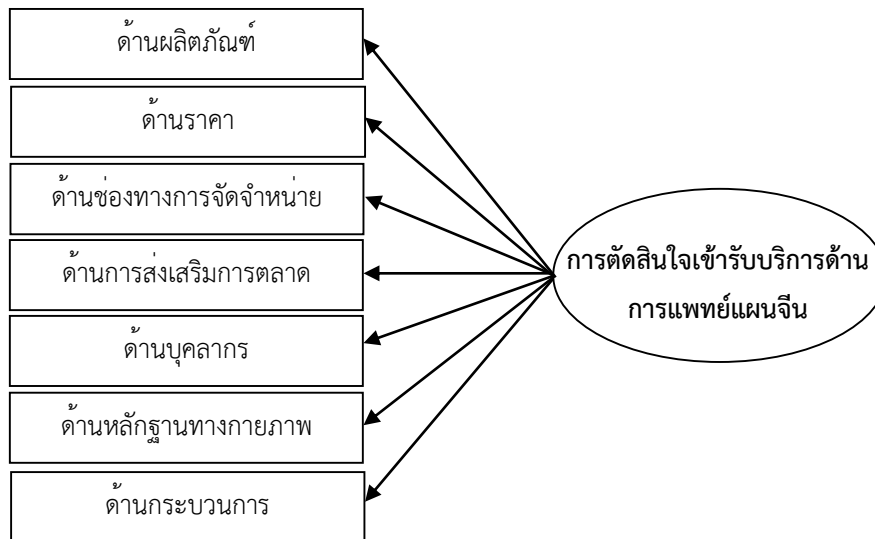
7. ด้านหลักฐานทางกายภาพ (Physical Evidence) หมายถึง สิ่งที่ถูกค่าสามารถสัมผัสได้จากการเลือกใช้บริการขององค์กร เป็นการสร้างความแตกต่างอย่างโดดเด่นและมีคุณภาพ เช่น การตกแต่งร้าน การแต่งกายของพนักงานในร้าน การพูดจาต่อลูกค้า การบริการที่รวดเร็ว เป็นต้น สิ่งเหล่านี้จำเป็นต่อการดำเนินธุรกิจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งธุรกิจทางด้านการบริการที่ควรจะต้องสร้างคุณภาพ

วัตถุประสงค์

เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันและตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำเอาทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดเป็นพื้นฐานในการออกแบบกรอบแนวคิดเพื่อใช้เป็นแนวทางในการระบุตัวแปรให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ในการศึกษาครั้งนี้จึงเลือกตัวแปรซึ่งประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ (Product) ราคา (Price) ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) บุคลากร (People) หลักฐานทางกายภาพ (Physical Evidence) และกระบวนการ (Process) (Kotler and Keller, 2016) สามารถแสดงเป็นแผนภาพกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน เพื่อตรวจสอบความกลมกลืนของโมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด มีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้เข้ารับการรักษาและบริการทางสุขภาพที่เงินอัน คลินิกการประกอบโรคศิลปะ สาขากายการแพทย์แผนจีน ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างเดือนมิถุนายน-พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ เนื่องจากผู้วิจัยไม่ทราบจำนวนของผู้เข้ารับการรักษาและบริการ จึงได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างแบบไม่ทราบจำนวนประชากรด้วยวิธีการของคอคแรน (Cochran, 1977 อ้างใน อีรวุฒิ เอกะกุล, 2543) ซึ่งเป็นวิธีการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การประมาณค่าสัดส่วนของประชากรแทน โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่น 95% หรือ ระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05 ค่าสถิติ Z จะมีค่าเท่ากับ 1.96 ความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ 5% และสัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร เท่ากับ 0.5 ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเท่ากับ
$$n = \frac{Z^2}{4e^2} = \frac{1.96^2}{4(0.05)^2} \approx 384.16 = 384$$
 และผู้วิจัยได้ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างเป้าหมายโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) จากผู้เข้ารับการรักษาและบริการทางสุขภาพที่เงินอัน คลินิกการประกอบโรคศิลปะ สาขากายการแพทย์แผนจีน โดยขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถามและรื้อกลับคืน จำนวน 385 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลโดยทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (Check List)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด ประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านผลิตภัณฑ์ 2) ด้านราคา 3) ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย 4) ด้านการ

ส่งเสริมการตลาด 5) ด้านบุคลากร 6) ด้านหลักฐานทางกายภาพ และ 7) ด้านกระบวนการ โดยแต่ละข้อของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราวัดประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา โดยตรวจสอบความครอบคลุมของข้อคำถาม ความถูกต้อง และความชัดเจนของข้อคำถามรายข้อกับนิยาม แล้วนำคะแนนแต่ละข้อมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ที่ยอมรับได้มากกว่า 0.50 ขึ้นไป ถือว่าข้อคำถามนั้นวัดได้ตรงจุดประสงค์ นั่นคือข้อคำถามนั้นใช้ได้แต่ถ้าต่ำกว่า 0.50 ผู้วิจัยได้ตัดข้อคำถามนั้นทิ้งไป ซึ่งผลจากการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา พบว่า ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.60 – 1.00 แสดงให้เห็นว่าข้อคำถามผ่านเกณฑ์การประเมินจากผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้เข้ารับบริการคลินิกการแพทย์แผนจีนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 30 คน เพื่อนำไปหาค่าความเที่ยง โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่ง Jump (1978) ได้เสนอแนะเป็นเกณฑ์การยอมรับค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคไว้เท่ากับและมากกว่า 0.80 และจากผลการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.93 แสดงให้เห็นว่าแบบสอบถามนี้มีความเชื่อถือได้สูง จึงยอมรับคุณภาพของเครื่องมือ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยทั่วไป ได้แก่ ค่าความถี่และร้อยละ

2. การวิเคราะห์และตรวจสอบความกลมกลืนของโมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) ด้วยโปรแกรม LISREL โดยมีเกณฑ์พิจารณาที่บ่งชี้ความกลมกลืน ประกอบด้วย (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542 : 53-57) χ^2 มีค่าต่ำ ที่ $df > 0$, $p > 0.05$, GIF เข้าใกล้ 1 , AGFI เข้าใกล้ 1 , RMS เข้าใกล้ 0 , Standardized Residual < 2.0 และ Q-Plot ชันกว่าเส้นทแยงมุม

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลโดยทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากที่สุด (ร้อยละ 67.7) ส่วนใหญ่มีอายุ 51-60 ปี (ร้อยละ 25.8) โดยวุฒิการศึกษาส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 35.5) ทางด้านการประกอบอาชีพส่วนใหญ่ธุรกิจส่วนตัว/รับจ้าง มากที่สุด (ร้อยละ 58.1) และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง 10,000 - 20,000 บาท มากที่สุด (ร้อยละ 38.7)

2. การวิเคราะห์และตรวจสอบความกลมกลืนของโมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด กับข้อมูลเชิงประจักษ์

การวิเคราะห์ในส่วนนี้เพื่อตรวจสอบว่าโมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด ทั้ง 7 ด้าน มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่ โดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) แต่ก่อนทำการวิเคราะห์ในส่วนนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์องค์ประกอบ ได้แก่ การหาความเหมาะสมของเมทริกซ์สหสัมพันธ์ว่าองค์ประกอบทั้ง 7 ด้าน สมควรนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบได้หรือไม่ จะพิจารณาจากความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทั้ง 7 ด้าน ว่าแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่ ถ้าตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน

แสดงว่าไม่มีองค์ประกอบร่วม และไม่มีประโยชน์จะนำเมทริกซ์นั้นไปวิเคราะห์ สำหรับค่าสถิติที่จะใช้พิจารณาได้แก่ ค่าสถิติของ Bartlett ซึ่งค่าดังกล่าวคือ Bartlett's test of sphericity จะต้องมียุทธศาสตร์ทางสถิติ ประกอบกับการ พิจารณาค่าดัชนีไกเซอร์-ไมเยอร์-ออลคิน (Kaiser-Meyer-Olkin Measures of Sampling Adequacy = MSA) ผลการวิเคราะห์ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การพิจารณาความเหมาะสมของเมทริกซ์สหสัมพันธ์

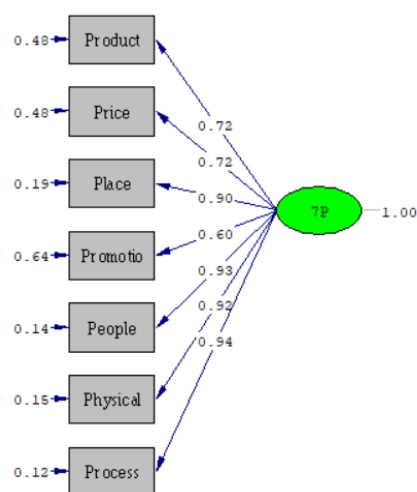
	Bartlett's test of sphericity	p		Kaiser-Meyer-Olkin Measures of Sampling Adequacy (MSA)	
		ค่าที่เหมาะสม	ค่าที่ได้	ค่าที่เหมาะสม	ค่าที่ได้
การตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีน	209.968	< 0.05	0.000	> 0.50	0.856

จากตารางที่ 1 พบว่า ค่าสถิติของ Bartlett มียุทธศาสตร์ทางสถิติที่ระดับ 0.000 ซึ่งผ่านเกณฑ์ที่เหมาะสมคือมียุทธศาสตร์ทางสถิติที่ 0.05 และค่าดัชนี MSA มีค่า 0.856 ซึ่งมากกว่า 0.50 และเข้าใกล้ 0.80 ซึ่งเป็นค่าที่ดี แสดงว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทั้ง 7 ปัจจัย มีความเหมาะสมในการวิเคราะห์องค์ประกอบของ โมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดต่อไปได้

2.1 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

หลังจากทำการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์องค์ประกอบแล้ว ผู้วิจัยได้ทำ วิเคราะห์เพื่อตรวจสอบว่าโมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทาง การตลาดทั้ง 7 ด้าน มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่ ซึ่งผลการวิเคราะห์ เป็นดังนี้

2.1.1 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันก่อนปรับโมเดล



Chi-Square=475.88, df=14, P-value=0.00000, RMSEA=0.307

ภาพที่ 2 ค่าสถิติจากโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันก่อนปรับโมเดลของโมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด

ก่อนการแปลผลการวิเคราะห์จากภาพที่ 2 ผู้วิจัยได้พิจารณาดัชนีบ่งชี้ความกลมกลืนระหว่างโมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผลการวิเคราะห์ ดังตารางที่ 2

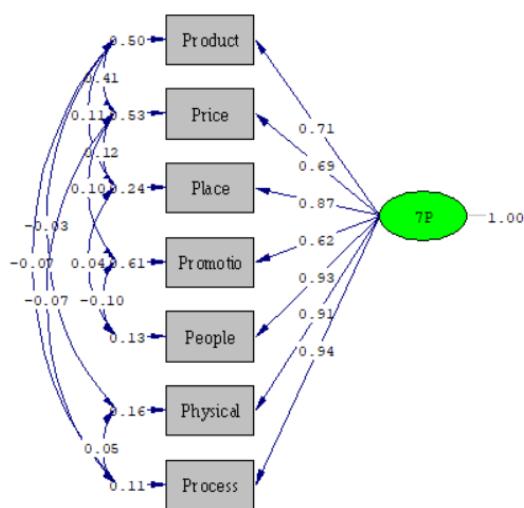
ตารางที่ 2 ดัชนีบ่งชี้ความกลมกลืนของโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันก่อนปรับโมเดลของโมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด

เกณฑ์ดัชนีบ่งชี้ความกลมกลืน	ดัชนีบ่งชี้ความกลมกลืน	ความหมาย
ไคสแควร์ มีค่าต่ำ , $df > 0$	475.88, 14	ไม่กลมกลืน
$p > 0.05$	0.00	
GFI เข้าใกล้ 1	0.72	
AGFI เข้าใกล้ 1	0.44	
RMR เข้าใกล้ 0	0.083	
Standardized Residual < 2.0	15.25	
Q-Plot ชันกว่าเส้นทแยงมุม	ชันกว่า	

จากตารางที่ 2 เป็นผลการวิเคราะห์ดัชนีบ่งชี้ความกลมกลืนของโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันก่อนปรับโมเดลของโมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด พบว่า ยังไม่สอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ทำการปรับโมเดลใหม่ เป็นจำนวน 5 รอบ โมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด จึงมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผลการวิเคราะห์ ดังนี้

2.1.2 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันหลังปรับโมเดล



Chi-Square=3.29, df=4, P-value=0.51063, RMSEA=0.000

ภาพที่ 3 ค่าสถิติจากโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันหลังปรับโมเดลของโมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด

ก่อนการแปลผลการวิเคราะห์จากภาพที่ 3 ผู้วิจัยได้พิจารณาดัชนีบ่งชี้ความกลมกลืนระหว่างโมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ดัชนีบ่งชี้ความกลมกลืนของแบบจำลองการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันหลังปรับโมเดลของโมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด

เกณฑ์ดัชนีบ่งชี้ความกลมกลืน	ดัชนีบ่งชี้ความกลมกลืน	ความหมาย
ไคสแควร์ มีค่าต่ำ , $df > 0$	3.29, 4	กลมกลืน
$p > 0.05$	0.51	
GFI เข้าใกล้ 1	1.00	
AGFI เข้าใกล้ 1	0.98	
RMR เข้าใกล้ 0	0.01	
Standardized Residual < 2.0	1.59	
Q-Plot ขึ้นกว่าเส้นทแยงมุม	ขึ้นกว่า	

จากตารางที่ 3 เป็นผลการวิเคราะห์ดัชนีบ่งชี้ความกลมกลืนที่ได้รับการปรับเมทริกซ์ความแปรปรวน-ความแปรปรวนร่วมระหว่างความคลาดเคลื่อนของโมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด ทั้ง 7 ด้าน จนกระทั่งค่าไคสแควร์ (χ^2) ลดต่ำลงและไม่มีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานศูนย์ที่ระบุว่า โมเดลเชิงทฤษฎีไม่แตกต่างจากข้อมูล

ดังนั้น การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดจึงมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ผู้วิจัยจึงได้แปลความหมายผลการวิเคราะห์น้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) โดยพิจารณาพร้อมกับภาพที่ 3 และ ตารางที่ 4 ดังนี้

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์องค์ประกอบของโมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีนตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด

การตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีน	Factor Loading	R ²	ลำดับ
1. ด้านผลิตภัณฑ์ (Product)	0.71**	0.50	5
2. ด้านราคา (Price)	0.69**	0.47	6
3. ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย (Place)	0.87**	0.76	4
4. ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promote)	0.62**	0.39	7
5. ด้านบุคลากร (People)	0.93**	0.87	2
6. ด้านหลักฐานทางกายภาพ (Physical Evidence)	0.91**	0.84	3
7. ด้านกระบวนการ (Process)	0.94**	0.89	1

Average Variance Extracted : AVE = 0.67

Construct Reliability : CR = 0.93

**p < 0.01, R² หมายถึง ความผันแปรร่วมระหว่างองค์ประกอบกับตัวแปร

จากตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า โมเดลการวัดส่วนประสมทางการตลาด บริการ (7Ps) ที่มีการตัดสินใจเข้ารับบริการแพทย์แผนจีน มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) เป็นบวก และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สำหรับทุกปัจจัย โดยปัจจัยที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุดเรียงตามลำดับความสำคัญต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการ ได้แก่ ด้านกระบวนการ (0.94), ด้านบุคลากร (0.93), ด้านหลักฐานทางกายภาพ (0.91), ด้านช่องทางทางการจัดจำหน่าย (0.87), ด้านผลิตภัณฑ์ (0.71), ด้านราคา (0.69) และด้านการส่งเสริมการตลาด (0.62) นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์ยังแสดงให้เห็นว่าปัจจัยต่าง ๆ สามารถอธิบายความแปรปรวนของการตัดสินใจเข้ารับบริการได้ (ค่า R^2 หรือ Variance Explained) โดยมีค่าความแปรปรวนสูงสุด คือ ด้านกระบวนการ (89%) และต่ำสุด คือ ด้านการส่งเสริมการตลาด (39%) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาคุณภาพของโมเดล ความตรงเชิงลู่เข้า (Convergent Validity) วัดจากค่าความแปรปรวนที่สกัดได้เฉลี่ยของตัวแปร (Average Variance Extracted: AVE) พบว่า มีค่า 0.67 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.50 ขึ้นไป แสดงว่าโมเดลมีความตรงเชิงลู่เข้าที่ดี ความเที่ยงเชิงโครงสร้าง (Construct Reliability: CR) พบว่า มีค่า 0.93 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.70 แสดงว่าโมเดลมีความเที่ยงสูง และความตรงเชิงจำแนก (Discriminant Validity) วัดจากค่า AVE พบว่า มีค่า 0.67 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.50 แสดงโมเดลมีความตรงเชิงจำแนก

สรุปและอภิปรายผล

การวิเคราะห์วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านการแพทย์แผนจีน ตามทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด ทั้ง 7 ด้าน พบว่า ทั้ง 7 ด้าน คือ ผลิตภัณฑ์ ราคา ช่องทางการจัดจำหน่าย การส่งเสริมการตลาด บุคลากร หลักฐานทางกายภาพ และ กระบวนการ มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งสอดคล้องกับศึกษาของกรทิพย์ จันทรแจ่ม, วันทนี ภูมิภักทราคม และธีรธนิษฐ์ ศิริโวหาร (2553) ที่ศึกษาพบว่า ส่วนประสมทางการตลาดสำหรับธุรกิจบริการในการเลือกใช้บริการนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพ อาทิ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพมีระดับความสำคัญของส่วนประสมทางการตลาดบริการอยู่ในระดับมาก และ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฤทธิเจตน์ รินแก้วกาญจน์ (2561) ที่ศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 7Ps และปัจจัยด้านการให้บริการที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการคลินิกการแพทย์แผนจีนหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 7Ps ส่งผลเชิงบวกต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ โดยปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 7Ps นั้น สามารถทำนายผลของความพึงพอใจได้ร้อยละ 48.5 และพบว่า ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านบุคลากร ด้านหลักฐานทางกายภาพ ด้านกระบวนการ ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการคลินิกการแพทย์แผนจีนหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร

จากการศึกษา ยังพบว่า ปัจจัยด้านกระบวนการ มีความสำคัญเป็นอันดับแรก และปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด มีความสำคัญลำดับสุดท้าย กล่าวคือ ปัจจัยด้านกระบวนการ เป็นสิ่งที่เกี่ยวกับขั้นตอนและวิธีการที่ต้องปฏิบัติให้ได้ตามกำหนดระยะเวลา รวมความถึงกิจกรรมต่าง ๆ ที่ใช้ในการนำเสนอผลิตภัณฑ์และบริการให้แก่ลูกค้า และบรรลุผลตามที่คลินิกต้องการ โดยทั่วไปลูกค้ามักจะมองว่ากระบวนการเป็นส่วนประกอบหนึ่งของบริการ กระบวนการให้บริการที่ดีมีส่วนทำให้ลูกค้าได้รับบริการที่มีคุณภาพ การปรับปรุงกระบวนการให้มีความยืดหยุ่นมากยิ่งขึ้นซึ่งจะไปเพิ่มความพึงพอใจให้กับลูกค้ามากยิ่งขึ้นไปด้วย จึงทำให้ปัจจัยด้านกระบวนการกลายมาเป็นส่วนที่ครอบคลุมปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดทั้งหมด ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ธีรธรร ธีรขวัญโรจน์ (2559) ได้กล่าว

ว่ากระบวนการให้บริการจัดเป็นส่วนประสมทางการตลาดที่สำคัญเป็นอย่างมาก เพราะต้องอาศัยพนักงานที่มีทักษะ เชี่ยวชาญและมีประสิทธิภาพ รวมถึงการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ที่ทันสมัยทำให้เกิดกระบวนการที่ส่งมอบบริการที่มี คุณภาพและสร้างความพึงพอใจได้ เนื่องจากกระบวนการเป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่องกัน หากมีขั้นตอนใดมีปัญหาแล้ว ก็ จะส่งผลให้การบริการจะไม่เป็นที่ประทับใจของลูกค้าได้

ส่วนด้านการส่งเสริมการตลาดเป็นองค์ประกอบที่ได้รับความสำคัญในลำดับสุดท้าย การส่งเสริมการตลาด ถือเป็นกระบวนการสื่อสารระหว่างองค์กรกับตลาดเป้าหมาย เพื่อให้ลูกค้าทราบและเกิดความสนใจในผลิตภัณฑ์ หรือบริการ อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการให้ความสำคัญต่อบัณฑิตกล่าวน้อยเมื่อ เทียบกับองค์ประกอบอื่นของส่วนประสมทางการตลาด ซึ่งผลการศึกษาไม่สอดคล้องกับการศึกษาของชลลดา บุญ มา (2551) ซึ่งศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อส่วนประสมทางการตลาดของ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยพบว่าปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น วารสาร ใบปลิว แผ่นพับ วิทยู และอินเทอร์เน็ต นอกจากนี้ ยังไม่สอดคล้อง กับผลการศึกษาของมานะ ทองสุข (2556) ที่ศึกษาพฤติกรรมของแรงงานพม่าในการใช้บริการสถานพยาบาลในจังหวัด สมุทรสาคร ซึ่งพบว่าปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เอกสารและคำแนะนำการรักษาที่จัดวางไว้อย่างสะดวกและเข้าใจง่าย

ทั้งนี้ สาเหตุที่ทำให้ด้านการส่งเสริมการตลาดได้รับความสำคัญน้อยที่สุด อาจเป็นเพราะทางคลินิก การแพทย์แผนจีน ยังมีการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางออนไลน์น้อย มีกิจกรรมส่งเสริมการขาย เช่น การให้ส่วนลด หรือกิจกรรมสร้างแรงจูงใจอื่น ๆ ไม่เพียงพอ อีกทั้งรูปแบบการประชาสัมพันธ์ยัง ไม่สามารถสร้างความน่าสนใจหรือการจดจำให้แก่ผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงส่งผลให้ผู้ให้บริการมองว่าด้านนี้มีความสำคัญน้อย อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้ สอดคล้องกับแนวคิดของชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2552) ที่กล่าวว่า การส่งเสริม การตลาดสามารถดำเนินการได้หลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการโฆษณา การประชาสัมพันธ์ การให้ข่าว การลด แลก แจก แถม หรือการตลาดทางตรงผ่านสื่อต่าง ๆ ทั้งนี้ การเลือกใช้วิธีการควรคำนึงถึงกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย โดยบริการ ที่มุ่งเจาะกลุ่มลูกค้าระดับสูงควรใช้การประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์ ส่วนบริการที่มุ่งเจาะกลุ่มลูกค้าระดับกลาง และระดับล่างซึ่งให้ความสำคัญกับราคา ควรใช้วิธีการลด แลก แจก แถม เพื่อจูงใจในการตัดสินใจใช้บริการ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 คลินิกควรมุ่งเน้นการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้รับบริการกับแพทย์ผู้ให้บริการ และ สนับสนุนให้ผู้ที่เคยมาใช้บริการมีการบอกต่อหรือแนะนำบริการแพทย์แผนจีนในคลินิกแก่ผู้อื่น เพื่อส่งเสริมให้มีการ เลือกใช้บริการแพทย์แผนไทยมากขึ้น

1.2 คลินิกควรมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแพทย์แผนจีน ทั้งด้านคุณภาพบริการ ประโยชน์ของบริการ ตลอดจนช่องทางที่สามารถเข้าถึงบริการ เพื่อให้ประชาชนได้รับรู้ เข้าใจ และตระหนักถึง ประโยชน์ที่ได้จากการรับบริการแพทย์แผนจีน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาหาปัจจัยอื่น ๆ เช่น ปัจจัยทางด้านสังคม ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ ความเชื่อ หรือ ค่านิยมที่มีผลต่อการตัดสินใจรับบริการทางการแพทย์แผนจีน

2.2 ควรทำการศึกษาวิจัยข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับเหตุผล ความต้องการ ความคิดเห็น รวมถึงข้อเสนอแนะ ในการตัดสินใจเข้ารับบริการทางการแพทย์แผนจีน เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้อย่างกว้างขวาง และจะเป็นแนวทางในการพัฒนาบริการให้ตรงกับความต้องการของประชาชนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรทิพย์ จันทร์แจ่ม, วันทนี ภูมิภักธาคม และธีรธนิษ ศรีโวหาร. (2553). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกร้าน
นวดแผนไทยเพื่อสุขภาพของผู้บริโภคในจังหวัดนนทบุรี. *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัย ราชภัฏวไลย
อลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 3(3), 119-132.
- ชลดา บุญมา. (2551). พฤติกรรมการใช้บริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อส่วนประสมทางการตลาดของ
โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. (รายงานการศึกษาอิสระปริญญา
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชัยสมพล ชาวประเสริฐ. (2552). *การตลาดบริการ* (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดเคชั่น.
- ธรรณ ธีรขวัญโรจน์. (2559). *การตลาดบริการ* (พิมพ์ครั้งที่ 14). กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดเคชั่น.
- ธีรภูมิ เอกะกุล. (2549). *ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 4). อุบลราชธานี: วิทยา
ออฟเซตการพิมพ์.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2542). *โมเดลลิสม์ : สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรีชาญญ์ เอียบศิริเมธี, ศิริพร พจน์พานิชพงศ์, ศญาดา ด่านไทยวัฒนา และธนพงษ์ ตั้งพูนเลิศ. (2561). ความรู้ และ
ความเข้าใจของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมาที่มีต่อการรักษาโรคด้วยแพทย์ทางเลือก
กรณีศึกษาการแพทย์แผนจีน. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา*, 11(1), 262-271.
- มานะ ทองสุข. (2556). *พฤติกรรมของแรงงานพม่าการใช้บริการสถานพยาบาลในจังหวัดสมุทรสาคร* (การค้นคว้า
แบบอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ฤทธิ์เจตน์ รินแก้วกาญจน์. (2561). *ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด 7Ps และปัจจัยด้านการให้บริการที่มีอิทธิพลต่อ
ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการคลินิกการแพทย์แผนจีนหัวเฉียวกรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสยาม.
- Jump, N. (1978). *Psychometric theory* (2nd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Kotler, P. (2003). *Marketing management* (11th ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Kotler, P., & Keller, K. (2016). *Marketing management* (15th ed.). New Jersey: Pearson Education.
- Lovelock, C., & Wirtz, J. (2011). *Service marketing: People, technology, strategy* (7th ed.). New
Jersey: Pearson Prentice Hall.