# พฤติกรรมและปัจจัยที่ส่งผลต่อส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร

โดย
นางสาวจิตติยา ศรีฤทธิประดิษฐ์
นางสาวนภัสภรณ์ พงษ์พานิช

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

การวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในรายวิชา 761 427 สัมมนาปัญหาทางธุรกิจ
ตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการธุรกิจทั่วไป
คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร
ปีการศึกษา 2554

# พฤติกรรมและปัจจัยที่ส่งผลต่อส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร


โดย

นางสาวจิตติยา ศรีฤทธิประดิษฐ์

นางสาวนภัสภรณ์ พงษ์พานิช


ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

การวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในรายวิชา 761 427 สัมมนาปัญหาทางธุรกิจ

ตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการธุรกิจทั่วไป

คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2554

# BEHAVIOR AND FACTORS AFFECTING OF COLLEGE STUDENTS CHOOSE TO DETERMINE ABOUT PLASTIS SURGERY IN SILPAKORN UNIVERSITY

**By**

**Jittiya Sririttipradit**

**Napatporn Pongpanich**

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

**A Research Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree**

**Bachelor of Arts Program in General Business Management**

**Faculty of Management Science**

**SILPAKORN UNIVERSITY**

**2011**

ที่ประชุมสาขาวิชาการจัดการธุรกิจทั่วไป คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร พิจารณาแล้วอนุมัติให้การวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมและปัจจัยที่ส่งผลต่อส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร ” เสนอโดย นางสาว จิตติยา ศรีฤทธิประดิษฐ์ และ นางสาวนภัสภรณ์ พงษ์พานิช เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการธุรกิจทั่วไป คณะวิทยาการจัดการ

การวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมและปัจจัยที่ส่งผลต่อส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร ” ได้ผ่านการนำเสนอ การประชุมทางวิชาการ ประจำปี 2554 ระหว่างวันที่ 1-2 ธันวาคม พ.ศ. 2554 ณ ศูนย์การศึกษาและฝึกอบรมนานาชาติ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ จังหวัดเชียงใหม่

……

(รองศาสตราจารย์ประสพชัย พสุนนท์)

อาจารย์ที่ปรึกษา

วันที่……..เดือน……พ.ศ.……

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาโท

……

(อาจารย์ ดร. ธนินท์รัฐ รัตนพงศ์ภิญโญ)

หัวหน้าสาขาวิชาการจัดการธุรกิจทั่วไป

วันที่……..เดือน……พ.ศ. ……..

12510026, 12510087 : สาขาวิชาการจัดการธุรกิจทั่วไป

คำสำคัญ: พฤติกรรม / ศัลยกรรม / ส่วนประสมทางการตลาด

จิตติยา ศรีฤทธิประดิษฐ์ และ นภัสภรณ์ พงษ์พานิช : พฤติกรรมและปัจจัยที่ส่งผลต่อส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร (BEHAVIOR AND FACTORS AFFECTING OF COLLEGE STUDENTS CHOOSE TO DETERMINE ABOUT PLASTIS SURGERY IN SILPAKORN UNIVERSITY) อาจารย์ที่ปรึกษา: รศ. ประสพชัย พสุนนท์. 69 หน้า.

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร 2) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจในการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร และ 3) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการในการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร เมื่อปัจจัยทางประชากรศาสตร์แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากรที่ทำศัลยกรรมจำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS ด้วยค่าสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ t-test และ F-test ทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยตัวสถิติ LSD ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ผลการวิจัย พบว่า 1) ผู้ทำศัลยกรรมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คณะวิทยาการจัดการ รายได้ต่อเดือน 7,001 - 8,000 บาท 2) ในด้านพฤติกรรมศาสตร์ส่วนมากทำศัลยกรรมเสริมจมูก /ตัดปีกจมูก เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจให้กับตนเอง 3) ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากรมากที่สุด คือ ด้านผลิตภัณฑ์ และ 4) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการในการทำศัลยกรรม ด้วยปัจจัยประชากรศาสตร์ที่ต่างกัน พบว่า ส่วนประสมทางการตลาด 5 ด้าน คือ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านสถานที่ ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านกายภาพ ไม่แตกต่างกัน ในขณะที่ด้านการส่งเสริมการตลาดและด้านพนักงาน แตกต่างกัน เมื่อวิทยาเขตแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

12510026 , 12510087 : MAJOR : GENERAL BUSINESS MANAGEMENT
KEY WORD : BEHAVIOR / SURGERY / MARKETING MIX

JITTIYA SRIRITTIPRADIT AND NAPATPORN PONGPANICH: BEHAVIOR AND FACTORS AFFECTING OF COLLEGE STUDENTS CHOOSE TO DETERMINE ABOUT PLASTIS SURGERY IN SILPAKORN UNIVERSITY. RESEARCH ADVISOR: ASSO. PROF. PRASOPCHAI PASUNON, M.Sc. 69 pp.

Abstract

This research aims 1) To study behavior of consumers towards about plastic surgery of Silpakorn University. 2) To study the marketing mix affects the plastic surgery of students. When demographic factors are different. The data were collected by questionnaire plastic surgery of 400 respondents and analyzed by SPSS and assumption test by t-Test and F-Test. Moreover, it was tested the pair different by LSD statistic at the significance level 0.05 Research result found 1) Mostly surgery are female 2) In the field of behavioral science that affects the lease is the most Nose surgery, To enhance self-confidence, Time to maintain about 2 – 4 months, cost of average 12,001 – 15,000 bath/time , save money on their own, surgery at Yan Hee Hospital, information about surgery from the internet , clinical expertise as well. 3) The most of factors of marketing mix that affect to the Plastic surgery of the student's Products, the next is Physical, People , Process , Promotion , Place and Price respectively. And 4) Comparing in people differentiate, mix factor in campus level defect in 0.05 important level.

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

**กิตติกรรมประกาศ**

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จเรียบร้อยลุล่วงได้ด้วยดี จากความช่วยเหลือและอนุเคราะห์จาก
บุคคลเหล่านี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประสพชัย พสุนนท์ อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย ที่มีความกรุณาเสียสละเวลาในการให้คำปรึกษา ติดตามให้คำแนะนำ ตรวจสอบแก้ไขตลอดระยะเวลาการทำวิจัย ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่ง ทำให้งานวิจัยชิ้นนี้สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณ อาจารย์เกตุวดี สมบูรณ์ทวี ที่อบรมสั่งสอน และให้คำปรึกษา ทำให้วิจัยชิ้นนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณ คณาจารย์คณะวิทยาการจัดการทุกท่านที่ได้สั่งสอนอบรมผู้วิจัยขณะที่ศึกษาอยู่ จนสำเร็จหลักสูตรและให้แนวคิดในการทำงานวิจัย

ขอขอบคุณ ผู้ที่ให้ความกรุณาในการตอบแบบสอบถามที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดียิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดาและบุคคลในครอบครัว ที่ได้สนับสนุนและคอยให้กำลังใจในการทำงานวิจัยเสมอมา ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

**สารบัญ**


หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... จ

กิตติกรรมประกาศ ..... ฉ

สารบัญตาราง ..... ฌ

บทที่

1 บทนำ ..... 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา ..... 1

วัตถุประสงค์ ..... 2

ขอบเขตการวิจัย ..... 3

ขอบเขตการศึกษา ..... 4

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ..... 4

2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ..... 5

ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค ..... 5

ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภค ..... 5

ลักษณะของผู้บริโภค ..... 5

แนวความคิดการศัลยกรรมเพื่อความงาม ..... 7

ศัลยกรรมความงาม (Aesthetic Surgery) ..... 7

ศัลยกรรมเสริมสร้าง (Reconstructive Surgery) ..... 8

ทฤษฎีส่วนประสมการตลาดบริการ ..... 9

แนวคิดของคุณภาพสำหรับการให้บริการ ..... 21

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ..... 22

3 วิธีดำเนินการวิจัย ..... 25

ระเบียบวิธีวิจัย ..... 25

ประชากร ..... 25

ขนาดตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง ..... 26

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ..... 26



ผลงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาตรี

บทที่ หน้า

การทดสอบเครื่องมือการวิจัย ..... 27

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล ..... 28

4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ..... 30

ตอ นที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากร ..... 30

ตอ นที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการนิยมเข้ารับการทำศัลยกรรม ..... 36

ตอนที่ 3 พฤติกรรมและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้ารับบริการทำศัลยกรรม ..... 43

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ค่า F-statistics และ T-statistics ที่ส่งผลต่อปัจจัยทางการตลาดบริการทั้ง 7 ด้าน ..... 51

5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ..... 54

สรุปผลการวิจัย ..... 54

อภิปรายผลการวิจัย ..... 56

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ..... 57

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ..... 58

บรรณานุกรม ..... 59

ภาคผนวก ..... 61

ภาคผนวก ก แบบสอบถาม ..... 62

ประวัติผู้วิจัย ..... 68

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

**สารบัญตาราง**


| ตารางที่ | หน้า | |
|---|---|---|
| 1 | จำนวนและร้อยละของผู้ทำศัลยกรรมจำแนกตามเพศ | 31 |
| 2 | จำนวนและร้อยละของสถานภาพ | 31 |
| 3 | จำนวนและร้อยละของผู้ทำศัลยกรรมจำแนกตามชั้นปี | 32 |
| 4 | จำนวนและร้อยละของผู้ทำศัลยกรรมจำแนกตามคณะวิชา | 32 |
| 5 | จำนวนและร้อยละของผู้ทำศัลยกรรมจำแนกตามวิทยาเขต | 33 |
| 6 | จำนวนและร้อยละของรายได้ | 34 |
| 7 | จำนวนและร้อยละของเกรดเฉลี่ยสะสม | 34 |
| 8 | จำนวนและร้อยละของรายได้พิเศษ | 35 |
| 9 | จำนวนและร้อยละของโรคประจำตัว | 35 |
| 10 | จำนวนและร้อยละภูมิลำเนาของผู้ทำศัลยกรรม | 36 |
| 11 | จำนวนและร้อยละส่วนที่ทำศัลยกรรม | 36 |
| 12 | จำนวนและร้อยละวัตถุประสงค์ในการทำศัลยกรรม | 37 |
| 13 | จำนวนและร้อยละของระยะเวลาในการดูแลรักษา | 38 |
| 14 | จำนวนและร้อยละของค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการทำศัลยกรรม | 38 |
| 15 | จำนวนและร้อยละของการรู้จักสถานที่ในการทำศัลยกรรม | 39 |
| 16 | จำนวนและร้อยละของที่มาของค่าใช้จ่ายในการทำศัลยกรรม | 40 |
| 17 | จำนวนและร้อยละของสถานที่ในการทำศัลยกรรม | 40 |
| 18 | จำนวนและร้อยละของเหตุผลในการเข้ารับการทำศัลยกรรม | 41 |
| 19 | จำนวนและร้อยละของผู้ที่เคยทำศัลยกรรม | 42 |
| 20 | จำนวนและร้อยละของระยะเวลาในการตัดสินใจก่อนเข้ารับการทำศัลยกรรม | 42 |
| 21 | จำนวนและร้อยละของผู้ที่เข้ารับการทำศัลยกรรมแล้วต้องการทำส่วนอื่นเพิ่มอีก | 43 |
| 22 | จำนวนและร้อยละของมุมมองความคิดเห็นของคนรอบข้าง | 43 |
| 23 | ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการทีมีต่อปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ | 44 |
| 24 | ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการทีมีต่อปัจจัยด้านราคา | 45 |
| 25 | ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการทีมีต่อปัจจัยด้านสถานที่ | 46 |
| 26 | ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการทีมีต่อปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด | 47 |


พลังนิสิตสู่การเป็นบัณฑิตระดับปริญญาตรี

ตารางที่ หน้า


27 ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการทีมีต่อปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ..... 48

28 ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการทีมีต่อปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ..... 50

29 ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการทีมีต่อปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ..... 51

30 ค่า F-statistics และ t-statistics ที่ส่งผลต่อปัจจัยทางการตลาดบริการทั้ง 7 ด้าน ... 53



ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

# บทที่ 1
# บทนำ

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในช่วงประวัติศาสตร์ที่ยาวนานที่ผ่านมา มนุษย์ได้มีการพัฒนาในการจัดการร่างกายให้ดูสวยงามกว่าเดิมโดยการแต่งเติมสีสันลงบนร่างการ มีการสักตามร่างกายตามความเชื่อทางพิธีกรรม มีการนำห่วงโลหะเจาะตามใบหูและจมูกและมีการใส่แผนโลหะกลมคล้ายกับจานที่ริมฝีปากให้มีลักษณะที่กว้างและถือว่าเป็นสิ่งที่สวยงามคงทน (Enduring beauty) และมีนัยว่าอยู่ภายใต้ความเจ็บปวดและทุกข์ทรมาน ( Pain or suffering) ในลักษณะเดียวกับการทำศัลยกรรมความงาม (Cosmetic surgery) แนวคิดที่เกี่ยวกับความสวยความงามนั้นมีลักษณะที่ต่างกันออกไปตามสภาพของแต่ละสังคมและวัฒนธรรม จึงทำให้มาตรฐานความงามของแต่ละสังคมต่างกันออกไป และไม่สามารถกำหนดแน่นอนได้ว่าความสวยความงามที่สมบูรณ์แบบมีลักษณะเป็นอย่างไร (กชมน วิบูลย์จันทร์ 2552)

สังคมสมัยใหม่ (Modern society) การทำศัลยกรรมความงามเป็นรูปแบบหนึ่งที่แก้ไขปรับแต่งทางร่างกาย ( Body art) ในสังคมดั่งเดิม ( Traditional society) ศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้างในประเทศไทยไม่ได้มีการจดบันทึกไว้เป็นทางการว่าเกิดขึ้นเมื่อใด แต่ศัลยกรรมแรกๆ เป็นศัลยกรรมจำเป็นที่ต้องทำรีบด่วนเพื่อช่วยชีวิต เช่น การศัลยกรรมโรคปากแหว่งเพดานโหว่ เป็นความผิดปกติที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจนบริเวณใบหน้าและเป็นความผิดปกติแต่กำเนิดที่พบได้บ่อย ซึ่งความผิดปกติดังกล่าวเริ่มในระยะการพัฒนาการของช่องปากและใบหน้าในสัปดาห์ที่ 4 - 12 ของการตั้งครรภ์ ลักษณะความผิดปกตินี้นอกจากจะทำให้เกิดความไม่สวยงามแล้ว ยังส่งผลต่อการทำงานของอวัยวะอื่นด้วย (สมชาย สวัสดิ์ธานี 2552)

ปัจจุบันการทำศัลยกรรมความงามเป็นที่นิยมเป็นอย่างมาก พบได้ในหลายกลุ่มอาชีพ เช่น ดารา นักร้อง พนักงานบริษัท พนักงานต้อนรับ หรือแม้แต่ในกลุ่มนักศึกษา การทำศัลยกรรมความงามมีวัตถุประสงค์ คือ การเสริมสร้างความมั่นใจและลบปมด้อยที่ตัวเองมีอยู่ การทำศัลยกรรมไม่ได้เป็นที่นิยมเพียงในหมู่แวดวงศิลปินที่มีชื่อเสียงที่ต้องอาศัยใบหน้าในการประกอบอาชีพเท่านั้น แต่ทุกวันนี้กระแสความนิยมในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม กำลังแพร่ระบาดไปทั่วทุกวงการ ซึ่งแรงจูงใจในการทำศัลยกรรมมาจากธรรมชาติของวัยรุ่นที่รักสวยรักงามกลัวมีปมด้อย และให้ความสำคัญกับเรื่องบุคลิกภาพ รูปร่าง หน้าตา บวกกับการรับค่านิยมมาจาก

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับบัณฑิตศึกษา

ประเทศเกาหลีที่กำลังได้รับความนิยมในสังคมไทยอยู่ขณะนี้ วัยรุ่นส่วนใหญ่นั้นมีค่านิยมว่าการทำศัลยกรรมเสริมความงามจะช่วยทำให้ตนเองดูดีและเสริมความมั่นใจ

ในปัจจุบันการทำศัลยกรรม ถือว่าเป็นค่านิยมอีกอย่างหนึ่งของกลุ่มนักศึกษาในมหาวิทยาลัยศิลปากร เนื่องด้วยนักศึกษาได้หันไปทำศัลยกรรมเสริมความงามกันมากขึ้น เพื่อเพิ่มความมั่นใจและลบปมด้อยของตนเองที่มีมาแต่อดีต โดยก่อนการทำศัลยกรรมต้องมีการศึกษาข้อมูลมาเป็นอย่างดี ดังนั้นด้านส่วนผสมทางการตลาดจึงเข้ามามีบทบาทในการทำศัลยกรรม เช่น ราคา สถานที่ ด้านส่งเสริมการตลาด เป็นต้น ส่วนผสมทางการตลาดจึงถือว่าเป็นส่วนสำคัญในการตัดสินใจก่อนการทำศัลยกรรม เพราะเป็นสิ่งที่ผู้เข้ารับการทำศัลยกรรมจะต้องนำมาเป็นทางเลือกในการเข้ารับบริการ ไม่ว่าจะเป็นความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ผู้ให้การรักษาและจะต้องมีใบประกอบวิชาชีพที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมทั้งสภาพแวดล้อมและสถานที่การเข้ารับบริการจะต้องมีความสะดวกและเอื้ออำนวยต่อผู้เข้ารับบริการ พร้อมกันนั้นพนักงานผู้ให้บริการจะต้องมีการให้การบริการด้วยความเต็มใจอันจะส่งผลให้ผู้เข้ารับบริการเกิดความประทับใจและเกิดความต้องการที่จะเข้าใช้บริการในครั้งต่อๆไป เป็นต้น

มหาวิทยาลัยศิลปากรเป็นมหาวิทยาลัยเก่าแก่ 1 ใน 5 ของประเทศ ซึ่งมี 4 วิทยาเขต คือ วิทยาเขตวังท่าพระ วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี และสำนักงานอธิการบดีตลิ่งชัน มีความหลากหลายของนักศึกษาทั้งทางด้านศิลปะ การออกแบบ มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการวิจัย เรื่อง พฤติกรรมและ” ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร “ ผลที่ได้จากการวิจัยจะเป็นประโยชน์แก่ผู้ประกอบการในการนำข้อมูลเหล่านี้ไปปรับปรุง และเสาะแสวงหารูปแบบการให้การบริการที่แปลกใหม่และเป็นเอกลักษณ์เฉพาะต่อผู้ให้การบริการ นอกจากนี้เพื่อเป็นประโยชน์ต่อมหาวิทยาลัยศิลปากรในการนำข้อดังกล่าว มาทำความเข้าใจและศึกษาเพื่อนำมาใช้อ้างอิงในการศึกษาธุรกิจการทำศัลยกรรมต่อไปในอนาคต

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ ที่มีผลต่อการตัดสินใจในการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร
3. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร เมื่อปัจจัยทางประชากรศาสตร์แตกต่างกัน

## ขอบเขตในการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจเพื่อศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร ระหว่างวันที่ 10 - 29 สิงหาคม 2554 และกำหนดขอบเขตของการวิจัยดังนี้

**1. ขอบเขตด้านเนื้อหา**

ศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร เพื่อเป็นแนวทางในการค้นหาพฤติกรรมและปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ปัจจัยและจัดกลุ่มผู้เข้ารับการทำศัลยกรรมตามปัจจัยดังกล่าว

**2. ขอบเขตด้านตัวแปร**

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมและปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร มีขอบเขตด้านตัวแปรดังนี้

2.1 ตัวแปรด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ สถานะภาพ ชั้นปี คณะวิชา วิทยาเขต รายได้ เกรดเฉลี่ยสะสม รายได้พิเศษ โรคประจำตัว และภูมิลำเนา

2.2 ตัวแปรด้านพฤติกรรม ได้แก่ ส่วนที่ทำศัลยกรรม วัตถุประสงค์ในการทำศัลยกรรม ระยะเวลาในการดูแลรักษา ค่าใช่จ่ายเฉลี่ย การรู้จักสถานที่ในการทำศัลยกรรม สถานที่ทำศัลยกรรม ค่าใช่จ่ายในการทำศัลยกรรม เหตุผลในการทำศัลยกรรม เคยเข้ารับการทำศัลยกรรม ต้องการทำศัลยกรรมส่วนอื่น และความคิดเห็นของบุคคลรอบข้าง

2.3 ตัวแปรด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7P’s ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านส่งเสริมทางการตลาด ด้านบุคคล ด้านกระบานการ และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

**3. ขอบเขตด้านประชากร**

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษานักศึกษากลุ่มทำศัลยกรรมที่กำลังศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยศิลปากร

**4. ขอบเขตด้านพื้นที่และเวลา**

การศึกษานี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาในมหาวิทยาลัยศิลปากร ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 10 - 29 สิงหาคม 2554

**ขอบเขตการศึกษา**

1. ขอบเขตการศึกษา การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เน้นการสำรวจนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมและส่วนประสมทางการตลาดบริการ ของธุรกิจบริการ 7P's ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้วนผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านสถานที่ ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ และปัจจัยด้านกายภาพ

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่างตามแนวทางของ Yamane (1967) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ในกรณีที่ประชากรมีขนาดใหญ่ ซึ่งได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 400 คน เป็นนักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยศิลปากร ทั้ง 4 วิทยาเขต 1 ศูนย์ ได้แก่ วิทยาเขตท่าพระ วิทยาเขตตลิ่งชัน วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี และศูนย์บางรัก

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งแบ่งเป็นสามส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ เพศ สภานะภาพ ชั้นปี คณะวิชา วิทยาเขต รายได้ เกรดเฉลี่ยสะสม โรคประจำตัว และภูมิลำเนา ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร ส่วนที่ 3 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับส่วนประสมทางการตลาดของการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. เพื่อทราบถึงพฤติกรรมการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร มีความสนใจเกี่ยวกับการทำศัลยกรรมเสริมความงามตามส่วนต่างๆของร่างกายให้ดูดีขึ้น

2. เพื่อทราบถึงปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ ที่มีผลต่อการตัดสินใจในการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร อันจะเป็นแนวทางในการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดสำหรับผู้ประกอบกิจการด้านการทำศัลยกรรมและผู้ที่สนใจต่อไป

3. ข้อค้นพบของนักศึกษาสามารถนำไปเป็นแนวทางพัฒนาหรือปรับปรุงให้ตรงตามความต้องการของนักศึกษาหรือผู้ที่ใช้บริการเพื่อให้เป็นประโยชน์ต่อผู้ประกอบกิจการด้านศิลยกรรมความงามต่อไป

# บทที่ 2
# เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษางานวิจัยหัวข้อเรื่อง “พฤติกรรมและปัจจัยที่ส่งผลต่อส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร ” ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า รวบรวมเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนทฤษฎีต่างๆ ที่นำมาเป็นแนวคิดในการศึกษาในครั้งนี้สามารถแยกเป็นประเด็นต่างๆได้ดังนี้

1. ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค
2. แนวคิดการศัลยกรรมเพื่อความงาม
3. ทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดบริการ
4. แนวคิดของคุณภาพสำหรับการให้บริการ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้บริโภค

### 1. ความหมายของพฤติกรรมผู้บริโภค

สุภร เสรีรัตน์ (2540 : 19) กล่าวว่า พฤติกรรมของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการซื้อและการใช้สินค้า และบริการ โดยผ่านการแลกเปลี่ยนที่บุคคลต้องมีการตัดสินใจทั้งก่อนและหลังการกระทำ โดยบุคคลที่จะถือเป็นผู้บริโภคในที่นี้คือบุคคลที่ซึ่งมีสิทธิในการได้มาและใช้ไปซึ่งสินค้าและบริการซึ่งได้มีการเสนอขายโดยสถาบันทางการตลาด

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

ดารา ทีปะปาล ( 2542 : 3) กล่าวว่า การศึกษาถึงกระบวนการต่างๆ ที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องเพื่อทำการเลือกสรรการซื้อ การใช้ การบริโภค อันเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ บริการ ความคิด หรือประสบการณ์ เพื่อตอบสนองความต้องการ และความปรารถนาต่างๆ ให้ได้รับความพอใจ

### 2. ลักษณะของผู้บริโภค

ผู้บริโภค (Consumer) คือ ผู้ที่มีความต้องการซื้อ (Need) มีอำนาจซื้อ (Purchasing Power) ทำให้เกิดพฤติกรรมการซื้อ (Purchasing Behavior) และพฤติกรรมการใช้ (Using Behavior) ดังนี้

2.1 ผู้บริโภคเป็นบุคคลที่มีความต้องการ การที่บุคคลนั้นจะต้องมีความต้องการผลิตภัณฑ์ซึ่งบางคนถ้าไม่มีความต้องการก็ถือว่าไม่ใช่ผู้บริโภค ดังนั้น ถ้าจะวัดว่าใครเป็นผู้บริโภคต้องวัดที่ความต้องการ และความต้องการมิใช่รูปธรรม แต่เป็นนามธรรม

2.2 ผู้บริโภคเป็นผู้ที่มีอำนาจซื้อ (Purchasing Power) ผู้บริโภคจะมีแค่เพียงความต้องการอย่างเดียวไม่ได้แต่จะต้องมีอำนาจซื้อด้วย

2.3 การเกิดพฤติกรรมการซื้อ (Purchasing Behavior) เมื่อผู้บริโภคมีความต้องการและมีอำนาจซื้อแล้วก็จะเกิดพฤติกรรมการซื้อ เช่น ซื้อที่ไหน เมื่อใด ใช้มาตรการอะไรในการตัดสินใจซื้อ ซื้อมากน้อยแค่ไหน

2.4 พฤติกรรมการใช้ (Using Behavior) ผู้บริโภคมีพฤติกรรมการใช้อย่างไร

**แนวความคิดการศัลยกรรมเพื่อความงาม**

การศัลยกรรมความงามเป็นการให้การดูแลช่วยเหลือผู้ที่เข้ารับการศัลกรรมที่มีภาวะความไม่สมดุลในความงามในบริเวณส่วนต่างๆ ของร่างกายอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ทันการณ์ ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมรอดชีวิตอย่างปลอดภัยและไม่มีภาวะแทรกซ้อน ดังนั้น เพื่อให้การดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมมีความสมบูรณ์และสนองตอบความต้องการในทุกด้าน ศัลยแพทย์ควรจะเน้นการดูแลที่มีการผสมผสานกันในด้าน ร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ นั่นคือให้การศัลยกรรมแบบองค์รวม

ความเข้าใจของประชาชนเกี่ยวกับศัลยกรรมตกแต่งนั้น ไม่ค่อยตรงกับความเป็นจริงเท่าไรนัก กล่าวคือ ประชาชนทั่วไปมักเข้าใจว่าศัลยกรรมตกแต่ง คือ ศัลยกรรมความงามเท่านั้น จริงๆ แล้วการทำศัลยกรรมตกแต่งเป็นศาสตร์แขนงหนึ่งของการศัลยกรรม โดยเน้นการผ่าตัดที่ประณีตละเอียดอ่อน แบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่

พัฒนาวิชัยนักศึกษาระดับปริญญาตรี

**1. ศัลยกรรมความงาม (Aesthetic Surgery)**

เป็นการผ่าตัดเสริมสวยเพื่อให้ดูดีขึ้น สวยงามขึ้น สอดคล้องกับโครงสร้างของบุคคลผู้นั้นตามสภาพของอวัยวะต่างๆ ดังนี้

ศัลยกรรมใบหน้า : ดึงหน้าผาก ดึงขมับ ดึงคิ้ว ดึงหน้า ดึงคอ เสริมโหนกแก้ม ลักยิ้ม ตัดกราม การฉีดไขมัน และการผ่าตัดซิลิโคน

ศัลยกรรมคาง : เสริมคาง ดูดไขมันใต้คาง และฉีดไขมัน

ศัลยกรรมตา : ตกแต่งหนังตาบน แก้ไขหนังตาบนหย่อน ตัดถุงไขมันใต้ตา ทำตาชั้นเดียวทำตา 2 ชั้น และหนังตาตกตั้งแต่กำเนิด

ศัลยกรรมจมูก : เสริมจมูก ตกแต่งจมูก และตัดปีกจมูก

ศัลยกรรมตกแต่งริมฝีปาก : ยกริมฝีปาก เสริมริมฝีปาก และแต่งริมฝีปากบาง

ศัลยกรรมใบหู : แก้ไขหูกาง ตกแต่งติ่งหู และแก้ไขคีลอยด์ที่ติ่งหู

ศัลยกรรมตกแต่งลำตัว : ดูดไขมัน ตัดไขมันหน้าท้อง เสริมสะโพก ผ่าตัดยกต้นขา ผ่าตัดแก้ไขต้นแขนหย่อนยาน แก้ไขก้นหย่อนยาน และการตกแต่งสะดือ

ศัลยกรรมตกแต่งหน้าอก : เสริมหน้าอก การลดขนาดเต้านม การลดขนาดปานนม แก้ไขมันนมบอด และการแก้ไขหน้าอกหย่อนยาน

การฉีดสารตกแต่ง : Botox กำจัดกลิ่นรักแร้ และฉีดสารตกแต่งใบหน้า

ศัลยกรรมเพศชาย : เพิ่มขนาดอวัยวะเพศ เพิ่มความยาวอวัยวะเพศ ลดขนาดเต้านมเพศชาย และเสริมกล้ามเนื้อหน้าอกเพศชาย

ผ่าตัดแปลงเพศ : แปลงเพศชายเป็นหญิง ตกแต่งลูกกระเดือก ตกแต่งใบหน้าให้เป็นเพศหญิง แปลงเพศหญิงเป็นชาย และผ่าตัดแก้ไขหลังแปลงเพศ

ศัลยกรรมตกแต่งอย่างอื่น : แก้ไขแผลเป็น ตกแต่งแคมเล็ก ตกแต่งเยื่อพรหมจารี และการผ่าตัดเต้านมผู้หญิง (ที่ต้องการเป็นชาย)

**2. ศัลยกรรมเสริมสร้าง (Reconstructive Surgery)**

เป็นการผ่าตัดเสริมสร้างส่วนที่ขาดหายไปจากสิ่งต่าง ดังนี้

ความผิดปกติแต่กำเนิด : ปากแหว่ง เพดานโหว่ เป็นต้น

อุบัติเหตุ : กระดูกใบหน้าหัก นิ้วขาด แขนขาขาด ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก เป็นต้น

มะเร็ง : มะเร็งผิวหนัง มะเร็งช่องปาก มะเร็งเต้านม เป็นต้น

การติดเชื้อ : แผลติดเชื้ออย่างรุนแรง โรคเรื้อน เป็นต้น

การศัลยกรรมแบบองค์รวมในงานห้องผ่าตัดเสริมความงาม ลักษณะงานการศัลยกรรมในงานห้องผ่าตัดเพื่อเสริมความงาม เป็นการศัลยกรรมที่ต้องดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมที่มีภาวะความไม่สมดุลในความงามในบริเวณส่วนต่างๆ ของร่างกาย ต้องเฝ้าระวังและตระหนักถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้น แก้ไขเหตุการณ์เฉพาะหน้าและป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ การปฏิบัติงานของศัลยกรรมในหออภิบาลเสริมความงาม ต้องอยู่บนพื้นฐานของความรับผิดชอบ อยู่บนพื้นฐานวิชาชีพ มีความรอบรู้ถึงความสัมพันธ์ของระบบต่างๆ ภายในร่างกาย และกลไกธรรมชาติของชีวิต มีความเชื่อถือและตระหนักถึงความสำคัญในความเป็นองค์รวมของแต่ละบุคคล ความแตกต่างของบุคคลรวมทั้งความสัมพันธ์ทางสังคมและสภาพแวดล้อม มีการศึกษาในกิจกรรมการปฏิบัติศัลยกรรมอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งศึกษาถึงความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ครอบคลุมเรื่องของจิตสังคม พฤติกรรมศาสตร์ พยาธิสรีระวิทยา ตลอดจนแนวทางในการรักษาเฉพาะโรคในผู้ที่เข้ารับการ

ศัลยกรรมภาวะความไม่สมดุลในความงามในบริเวณส่วนต่างๆ ของร่างกาย มีการพัฒนาความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมและสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพที่ทุกสาขาที่เกี่ยวข้องในการรักษาผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม มีการตระหนักถึงความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับสภาพที่แวดล้อม เพท่อให้การปฏิบัติพยาบาลดำเนินไปอย่างปลอดภัย มีการใช้กระบวนการศัลยกรรมเต็มรูปแบบในการให้การศัลยกรรมแก่ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมวิกฤต โดยในการปฏิบัติการศัลยกรรมมีการเก็บข้อมูล แยกแยะ กำหนดความสำคัญของปัญหาและความต้องการของผู้ที่ข้ารับการศัลยกรรม รวมทั้งจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการที่เร่งด่วนของผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม เพื่อจัดวางแผนงานและให้การศัลยกรรมที่เหมาะสมในการตอบสนองตอบต่อความต้องการของผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมในขณะที่ชีวิตถูกคุกคามจากการเจ็บป่วย รวมถึงการดูแลญาติของผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมทั้งในระยะวิกฤตและระยะสุดท้ายของโรค ให้การช่วยเหลือประคับประคองด้านจิตใจและช่วยเหลือให้คำแนะนำด้านสิทธิการรักษา การจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมอย่างครอบคลุม ตลอดจนประเมินผลการศัลยกรรมและบันทึกอย่างมีความหมายถึงสิ่งที่ได้จัดกระทำและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น มีการพัฒนาความรู้และทักษะให้ทันกับความก้าวหน้าของเทคโนโลยีใหม่ๆ อย่างต่อเนื่อง (สุภารัตน์ ไวยชีตา 2537 : 52) และการศัลยกรรมผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมวิกฤตเป็นการปฏิบัติการศัลยกรรมในห้องผ่าตัดเสริมความงาม ซึ่งจะมีการใช้เทคโนโลยีด้านการรักษาพยาบาลที่ก้าวหน้ารวมทั้งเครื่องมือเครื่องใช้ในระบบคอมพิวเตอร์ ศัลยแพทย์จึงต้องมีความสามารถปฏิบัติการศัลยกรรมกับเครื่องมือต่างๆ เหล่านี้ โดยใช้การศัลยกรรมแบบองค์รวมไปพร้อมกันด้วย ซึ่งจะเป็นการบูรณาการการศัลยกรรมเฉพาะทาง การใช้เทคโนโลยีและการดูแลมนุษย์ (Human Care) ความรู้ความสามารถของศัลยแพทย์จึงต้องก้าวหน้ามากกว่าการศัลยกรรมพื้นฐานระดับปริญญาตรี (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2544 : 8) การศัลยกรรมความงามแบบองค์รวมดังกล่าวข้างต้นได้มีผู้สรุปเป็นขอบเขตความรับผิดชอบของพยาบาลผู้ดูแลความงามไว้ดังนี้ (วิจิตรา กุสุมภ์ 2546)

1) เฝ้าระวังดูแล ช่วยเหลือผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมให้ปลอดภัยและประสานงานกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพที่ศัลยแพทย์จะต้องปฏิบัติงานอย่างมีทักษะ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ศึกษาค้นคว้าสิ่งใหม่ๆ เพื่อนำมาใช้ในการศัลยกรรมผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมอย่างมีประสิทธิภาพที่

2) รับผิดชอบต่อครอบครัวของผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมภาวะวิกฤต เนื่องจากผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมภาวะวิกฤตเข้ารับการรักษาอย่างกะทันหัน ญาติหรือครอบครัวจึงเกิดความกลัววิตกกังวลอย่างรุนแรง เนื่องจากคิดว่าผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมอาจถึงแก่กรรม พิการหรือทุพพลภาพที่ มีการเปลี่ยนแปลงในบทบาทหน้าที่ของครอบครัว ตลอดจนต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง จึงเกิดปัญหาด้านเศรษฐกิจตามมา ดังนั้นสมาชิกในครอบครัวผู้ที่เข้ารับการ

ศัลยกรรมจึงต้องพึ่งพาศัลยแพทย์และบุคลากรในทีมสุขภาพที่ เพื่อให้ครอบครัวสามารถปรับตัวและเผชิญปัญหาได้

3) ดูแลสภาพที่แวดล้อมของผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม เพราะสภาพที่แวดล้อมมีอิทธิพลต่อชีวิตและพัฒนาการของบุคคล สภาพที่แวดล้อมของผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมภาวะวิกฤตประกอบด้วยอุปกรณ์เครื่องมือจำนวนมาก เช่น เครื่องช่วยหายใจ เครื่องดูดเสมหะ เครื่องบันทึกการทำงานของคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG monitor) การต่อท่อระบายต่างๆ ออกจากร่างกาย การถูกจำกัดการเคลื่อนไหว การมีปัญหาด้านการติดต่อสื่อสารของผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม เสียงรบกวนจากการทำงานของเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ แสงสว่างตลอดกลางวันและกลางคืนซึ่งเป็นสิ่งที่กระตุ้นภาวะเครียด (stressor) ทำให้มีผลกระทบต่อทั้งร่างกาย จิตสังคม จิตวิญญาณ และสูญเสียความเป็นบุคคลของผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม ตลอดจนกระทบต่อภาวะจิตสังคมของครอบครัวผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้น พยาบาลจึงมีบทบาทหน้าที่ในการควบคุมดูแล และจัดสภาพที่แวดล้อมให้เหมาะสมเพื่อเป็นการดูแลประคับประคองทั้งด้านร่างกายและจิตสังคมของผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม

การที่จะให้การดูแลความงามแบบองค์รวมอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมทั้งด้านการป้องกัน การส่งเสริม การรักษาและการฟื้นฟูสภาพที่เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลและมีความสม่ำเสมอ เป็นที่มั่นใจและยอมรับของผู้ใช้บริการได้นั้น ศัลยแพทย์ต้องมีการปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ และมีการควบคุมกำกับให้เป็นไปตามมาตรฐานอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

มาตรฐานการศัลยกรรมความงาม ในต่างประเทศสมาคมศัลยแพทย์ภาวะวิกฤตแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (American Association of Critical Care Nursing : AACN) (วิจิตรา กุสุมภ์ 2546 : 4) ได้กำหนดบทบาท มาตรฐานวิชาชีพของพยาบาลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมวิกฤตไว้ ดังนี้

คุณภาพที่ของการดูแล (Quality of care) ประเมินคุณภาพที่และประสิทธิผลการปฏิบัติพยาบาลอย่างเป็นระบบปฏิบัติการศัลยกรรมที่แสดงออกถึงความรู้ที่เป็นมาตรฐานวิชาชีพ โดยมีการประเมินผลการปฏิบัติ (Individual practice evaluation) รักษาระดับความรู้และความสามารถในการดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมวิกฤต ( Education) สร้างเสริมและพัฒนาวิชาชีพ ( Collegiality) ใช้หลักจริยธรรม (Ethics) ในการตัดสินใจทางคลินิก ประสานความร่วมมือ (Collaboration) ระหว่างทีมสุขภาพที่ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมและครอบครัวเพื่อให้ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมได้อยู่ท่ามกลางบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพที่ใช้ความรู้ที่เกิดจากการวิจัย (Research) ไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลลัพธ์ ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า (Resource utilization) มีประสิทธิผลและปลอดภัย

ในประเทศไทยสำนักการศัลยกรรมได้จัดทำมาตรฐานการศัลยกรรมความงามครั้งแรกขึ้นในปี พ.ศ.2535 และปรับปรุงพัฒนามาเรื่อยๆ คือ ในปี พ.ศ.2536 และ พ.ศ.2542 ทั้งนี้ เพื่อเป็น

กรอบแนวคิดในการกำหนดมาตรฐานมาพัฒนาการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ อันจะนำไปสู่การประกันคุณภาพที่การศัลยกรรมความงาม (กฤษดา แสวงดี และคณะ 2542) ซึ่งประกอบด้วย

1) มาตรฐานการบริการศัลยกรรม 9 มาตรฐาน ประกอบด้วย

1.1) ทิศทางการบริหารการศัลยกรรม

1.2) การจัดองค์กรและการบริหารงาน

1.3) ทีมการศัลยกรรม

1.4) การพัฒนาเจ้าหน้าที่ทางการศัลยกรรม

1.5) มาตรฐานวิธีปฏิบัติ

1.6) สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก

1.7) อุปกรณ์ เครื่องมือ และเวชภัณฑ์สำหรับให้บริการผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม

1.8) การพัฒนาคุณภาพที่การศัลยกรรม

1.9) สารสนเทศทางการศัลยกรรม

2) มาตรฐานการปฏิบัติการศัลยกรรม 7 มาตรฐาน ประกอบด้วย

2.1) การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม/ผู้ใช้บริการ

2.2) วินิจฉัยการตรวจและวางแผนการศัลยกรรม

2.3) ปฏิบัติการศัลยกรรมตามแผน

2.4) การวางแผนจำหน่ายและปฏิบัติตามแผน

2.5) การประเมินผลการศัลยกรรม

2.6) การบันทึกทางการศัลยกรรม

2.7) การให้ข้อมูลและการเคารพสิทธิของผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม

3) เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพที่การศัลยกรรม 48 ตัวชี้วัด ประกอบด้วยตัวชี้วัดใน 6 หมวด ได้แก่

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

3.1) ระบบบริหารบริการศัลยกรรมมี 14 ตัวชี้วัด

3.2) การลดต้นทุนการศัลยกรรมมี 4 ตัวชี้วัด

3.3) การพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการมี 3 ตัวชี้วัด

3.4) การเข้าถึงบริการมี 1 ตัวชี้วัด

3.5) คุณภาพที่การบริการศัลยกรรมมี 24 ตัวชี้วัด

3.6) การบริการประทับใจมี 2 ตัวชี้วัด

มาตรฐานการศัลยกรรมความงามที่มีผลโดยตรงต่อกิจกรรมการศัลยกรรมกระทำต่อผู้ใช้บริการได้แก่มาตรฐานการปฏิบัติการศัลยกรรม 7 มาตรฐาน ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพที่การ

ศัลยกรรมโดยตรงมีเนื้อหาครอบคลุมการใช้กระบวนการศัลยกรรมดังนี้ (กฤษดา แสวงดี และคณะ 2542 : 150-172)

มาตรฐานที่ 1 การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม/ผู้ใช้บริการ โดยพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ประเมินความต้องการและคาดการณ์ภาวะวิกฤตได้ก่อนจะรุนแรง เช่น ประเมินสัญญาณชีพ อาการปวด สภาพที่ผิวหนัง ส่งสิ่งส่งตรวจ และติดตามผลการตรวจทางห้องทดลอง ประเมินประสิทธิภาพที่การทำงานของเครื่องมือ

มาตรฐานที่ 2 วินิจฉัยการตรวจและวางแผนการศัลยกรรม โดยกำหนดแผนการตรวจเพื่อตอบสนองปัญหาหรือความต้องการผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระยะวิกฤตและระยะต่อเนื่อง เช่น กำหนดเป็นรายๆ ในการบรรเทาภาวะวิกฤต กำหนดแผนฟื้นฟูสภาพที่ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมวิเคราะห์รายงานอุบัติการณ์ เพื่อวางแผนป้องกันความเสี่ยงต่อการดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม ปรับปรุงแผนการศัลยกรรม จัดระบบการสื่อสาร และรายงานให้สมาชิกในทีมการศัลยกรรมเข้าใจแนวทางปฏิบัติ

มาตรฐานที่ 3 ปฏิบัติการศัลยกรรมตามแผน โดยช่วยเหลือให้ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมปลอดภัยจากภาวะคุกคามชีวิตและภาวะวิกฤตโดยเร็ว เช่น การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ เฝ้าระวังอาการภายหลังการช่วยฟื้นคืนชีพ จัดเตรียมอุปกรณ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพ ดูแลการไหลเวียนโลหิต รักษาสมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ ตรวจสอบการทำงานของเครื่องมือพิเศษให้สามารถทำงานได้อย่างปลอดภัย ป้องกันภาวะติดเชื้อและปัญหาด้านจิตสังคม

มาตรฐานที่ 4 วางแผนจำหน่ายและปฏิบัติตามแผน เช่น กำหนดแผนและเป้าหมายของการศัลยกรรมร่วมกับครอบครัว จัดโปรแกรมฟื้นฟูสุขภาพที่ เช่น การออกกำลังกาย การทำกิจวัตรประจำวัน ประสานงานกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมวางแผนจำหน่ายผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมหรือย้ายไปยังหอผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมอื่น ในกรณีผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมวาระสุดท้าย ประเมินความรู้ความเข้าใจของญาติเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ให้ข้อมูลแก่ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมและญาติ ให้การศัลยกรรมเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด ปรึกษาผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมและญาติเพื่อวางแผนเผชิญกับความตาย หรือถ้าจำเป็นควรส่งปรึกษาพยาบาลผู้ให้คำปรึกษา

มาตรฐานที่ 5 การประเมินผลการศัลยกรรม โดยประเมินความก้าวหน้า ภาวะสุขภาพที่ของผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม และปรับปรุงแผนการศัลยกรรมเป็นระยะๆ เช่น การตรวจสอบข้อมูลปรับปรุงแผน การศัลยกรรม ในกรณีที่ผลการศัลยกรรมเดิมไม่เป็นไปตามเป้าหมาย สรุปผลการศัลยกรรมผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมทุกรายอย่างต่อเนื่อง วิเคราะห์ผลสำเร็จหรือปัจจัยที่มีอุปสรรคต่อความสำเร็จของการศัลยกรรม และเปิดโอกาสให้ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมหรือญาติได้มีส่วนร่วมในการประเมินผลการศัลยกรรม

มาตรฐานที่ 6 การบันทึกทางการศัลยกรรม เช่น การบันทึกประเมินสภาพที่ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมแรกรับและประเมินซ้ำอย่างต่อเนื่อง วินิจฉัยการศัลยกรรม กิจกรรมการศัลยกรรม ผลลัพธ์ทางการศัลยกรรม ใช้แบบฟอร์มบันทึกที่ได้มาตรฐาน บันทึกอย่างชัดเจน กะทัดรัดเข้าใจง่าย ตรวจสอบความถูกต้องและรายงานในแต่ละเวร

มาตรฐานที่ 7 การให้ข้อมูลและการเคารพสิทธิของผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม โดยสนับสนุนและช่วยเหลือผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม ครอบครัว ปรับตัวและยอมรับการรักษาพยาบาล เช่น จัดโปรแกรม การปฐมนิเทศผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมรับใหม่ทุกราย เกี่ยวกับสิทธิที่พึงได้รับจากทีมสุขภาพที่การใช้สถานที่ กฎระเบียบของโรงพยาบาล ความสำคัญของการรักษาพยาบาล ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจรับการรักษาพยาบาล เคารพในคุณค่าความเป็นมนุษย์ในฐานะปัจเจกบุคคลแม้ในภาวะไม่รู้สึกตัว

กล่าวโดยสรุป มาตรฐานการศัลยกรรมความงามเป็นข้อความหรือหลักการที่อธิบายแนวทางในการจัดบริการและการปฏิบัติ ครอบคลุมขอบเขตของการศัลยกรรมความงาม เพื่อให้เกิดผลดีต่อผู้ใช้บริการ มีความชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องตรงกัน แสดงให้เห็นถึงคุณภาพที่การศัลยกรรมทั้งทางด้านโครงสร้างของการบริการ ด้านกระบวนการให้การศัลยกรรมและด้านผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการ ใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพที่การศัลยกรรมทั้งด้านวิธีการปฏิบัติและผลลัพธ์ของการบริการศัลยกรรม ซึ่งใช้เป็นพื้นฐานในการปรับปรุงกระบวนการทำงานของพยาบาลในงานห้องผ่าตัดเสริมความงามอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องทั้งด้านการพัฒนาศักยภาพที่ของพยาบาล การจัดหาหรือจัดการทรัพยากร รวมทั้งกำหนดนโยบาย และการศึกษาวิจัยอันจะนำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้และคุณภาพที่การศัลยกรรมได้

ในปัจจุบันได้มีการเปลี่ยนแปลงการรักษาพยาบาลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมไปมาก ดังนั้นนอกจากการให้การศัลยกรรมตามมาตรฐานการศัลยกรรมความงามอย่างต่อเนื่องแล้ว ศัลยแพทย์ที่ดูแลความงามยังต้องขยายขอบเขตในการดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมให้กว้างขวาง พร้อมทั้งมีการพัฒนาศักยภาพที่ในการดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม เพื่อช่วยให้ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมผ่านพ้นภาวะวิกฤตโดยเร็ว ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และพิจารณาใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสมโดยประเมินผลลัพธ์ทางการศัลยกรรมว่ามีความแตกต่างจากที่ไม่ใช้หรือไม่ โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลและการตอบสนองของร่างกาย จิตสังคม มากกว่าการดูแลตามการวินิจฉัยของศัลยแพทย์ ตลอดจนคำนึงถึงคุณภาพที่ชีวิตของผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม ทั้งนี้เพราะผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมมีแนวโน้มในการเปลี่ยนแปลงไปในหลายด้าน (วิจิตรา กุสุมภ์ 2546) ได้แก่ 1) ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมภาวะวิกฤตมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น 2) ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมภาวะวิกฤตมีปัญหาซับซ้อนเพิ่มขึ้น เช่น มีอวัยวะต่างๆหลายระบบทำงานล้มเหลว (multiple organ failure) 3) ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมอุบัติเหตุและบาดเจ็บ (trauma) เพิ่มขึ้น 4) มีการปลูกถ่ายอวัยวะต่าง

(transplant organ) เพิ่มขึ้น 5) มีผู้สูงอายุมากขึ้น 6) มีผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมติดเชื้อโรคเอดส์มากขึ้น 7) เป็นผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมที่ต้องอยู่ในโรงพยาบาลมากขึ้น 8) ใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีชั้นสูงเพิ่มขึ้น 9) มีผลกระทบต่อด้านจิตสังคมของผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมและครอบครัวมากขึ้น 10) มีการใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีไม่เหมาะสม 11) ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงขึ้น ขณะเดียวกันอุปกรณ์เทคโนโลยีและยาส่วนใหญ่ต้องนำเข้าจากต่างประเทศ จึงส่งผลกระทบต่อผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม ครอบครัวและประเทศชาติเป็นอย่างยิ่ง

การจัดการในห้องผ่าตัดเสริมความงาม เนื่องจากห้องผ่าตัดเสริมความงามเป็นหน่วยงานที่ให้บริการแก่ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมที่มีอาการเจ็บป่วยขั้นวิกฤต ซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต ที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลแก่ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมและครอบครัวที่ต้องเผชิญอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (สุภารัตน์ ไวยชีตา 2537 : 53) ดังนั้น จึงต้องมีการบริหารจัดการอย่างเหมาะสมทั้งทางด้านอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม อุปกรณ์เครื่องมือและเครื่องใช้รวมถึงบุคลากรที่ให้บริการเพื่อเอื้ออำนวยให้การให้บริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพที่และประสิทธิผล กล่าวคือ

1) การจัดการอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม อุปกรณ์เครื่องมือและเครื่องใช้ ต้องเหมาะสมกับสภาพที่ความเจ็บป่วย เช่น การมีห้องแยก สำหรับผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมติดเชื้อ มีระยะห่างระหว่างเตียงพอดีที่จะวางเครื่องมือช่วยชีวิตและการเข้าช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉิน มีม่านกั้นทุกเตียง เคาน์เตอร์ พยาบาลสามารถมองเห็นผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมทุกเตียง มีตู้เก็บเครื่องมือปลอดเชื้อ มีห้องหรือบริเวณเก็บเครื่องมือเครื่องใช้ที่ใช้ในการช่วยเหลือหรือเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งานได้ทันที เช่น เครื่องช่วยหายใจ เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจ เครื่องกระตุกหัวใจ รถช่วยชีวิตฉุกเฉิน เป็นต้น และที่ตั้งของหน่วยงานต้องอยู่ใกล้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น หอผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมสามัญ แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แผนกเอ็กซ์เรย์ ห้องตรวจทางห้องปฏิบัติการ ธนาคารเลือด ห้องผ่าตัด ห้องพักฟื้น เป็นต้น (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. 2533 : 3-4)

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

2) การจัดการด้านบุคลากร จัดให้มีแพทย์เฉพาะทางดูแลโดยตรงและมีห้องทำงานในหน่วยงาน หรือมีแพทย์เฉพาะสาขาเป็นผู้ดูแลซึ่งสามารถตามตัวได้ทันทีที่มีปัญหา ภาวะวิกฤตเกิดขึ้น กับผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม ในส่วนของบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานนี้ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีประสบการณ์และได้รับการฝึกอบรมเป็นอย่างดีในการดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมที่มีภาวะวิกฤตสามารถใช้อุปกรณ์การแพทย์ได้ถูกต้อง ปลอดภัย เพื่อเอื้ออำนวยต่อการให้บริการศัลยกรรมที่มีประสิทธิภาพที่และคุณภาพที่ตลอดเวลา นอกจากนี้พยาบาลที่ดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมภาวะวิกฤตต้องเป็นผู้ที่ปฏิบัติการศัลยกรรมที่มีมาตรฐาน มีความรู้ที่ทันสมัยอยู่เสมอ ทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพที่ได้เพื่อให้ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมและครอบครัวได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพที่ (วิจิตรา กุสุมภ์ 2546)

กล่าวโดยสรุป การศัลยกรรมความงามเป็นการให้การดูแลช่วยเหลือผู้ใช้บริการที่มีภาวะวิกฤตคุกคามชีวิตให้ปลอดภัยและไม่มีภาวะแทรกซ้อน เป็นการให้การศัลยกรรมตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ทันการณ์ และมีคุณภาพที่อย่างสม่ำเสมอซึ่งเป็นการกระทำโดยตรงต่อผู้ใช้บริการนับว่าเป็นกิจกรรมที่สำคัญอย่างยิ่งที่ต้องมีการปฏิบัติที่ได้มาตรฐานมีความครอบคลุมและสนองตอบความต้องการในทุกๆ ด้าน นั่นคือการให้การศัลยกรรมแบบองค์รวม นอกจากต้องมีการบริหารจัดการงานห้องผ่าตัดเสริมความงามในด้านต่างๆ ที่กล่าวมาแล้วข้างต้นอย่างเหมาะสมต่อการให้บริการแล้ว นอกจากนี้ในการให้บริการศัลยกรรมความงาม ต้องมีการบริหารจัดการหน่วยงานทั้งทางด้านโครงสร้างอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ ให้มีความเพียงพอ เหมาะสม ทันสมัย มีประสิทธิภาพที่และพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลาตลอดจนบุคลากรที่ให้บริการซึ่งประกอบด้วยแพทย์เฉพาะทางรับผิดชอบดูแลรักษาตลอดเวลา มีพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถในการดูแลความงามแบบองค์รวมอย่างสมบูรณ์แบบตามมาตรฐานวิชาชีพมีทักษะในการศัลยกรรมความงาม และมีทักษะในการใช้และบำรุงรักษาอุปกรณ์การแพทย์ทุกชนิดที่มีอยู่ในหน่วยงาม รวมถึงพยาบาลที่ทำงานในห้องผ่าตัดเสริมความงามต้องพัฒนาตนเองให้ทันต่อความก้าวหน้าของวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์อย่างสม่ำเสมอและพัฒนาคุณภาพที่การศัลยกรรมให้มีคุณภาพที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อรับประกันความปลอดภัยของผู้ใช้บริการได้ตลอดเวลา

การที่จะพัฒนาคุณภาพที่การศัลยกรรมให้มีคุณภาพที่อย่างต่อเนื่องได้ต้องเริ่มที่การพัฒนาระบบบริการศัลยกรรม ซึ่งจะช่วยให้เกิดการจัดการด้านคุณภาพที่การศัลยกรรมในองค์กรพยาบาลเป็นไปอย่างมีขั้นตอน โดยเริ่มตั้งแต่ขั้นตอนการเตรียมการทั้งบุคลากร การประเมินคุณภาพที่การศัลยกรรมเชิงโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ตลอดจนมีการประเมินผลเพื่อให้มีการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพที่อย่างต่อเนื่อง เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการในการได้รับบริการศัลยกรรมที่มีคุณภาพที่สูงสุด (วิภาดา คุณาวิกติกุล และคณะ 2542) และในการจัดระบบการดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม วิธีใดจะเหมาะสมและควรเลือกใช้ในหน่วยงานนั้นต้องคำนึงถึงว่าจะสอดคล้องกับปรัชญาและเป้าหมายของแผนกหรือไม่ ค่าใช้จ่ายเป็นอย่างไร ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมและครอบครัวพอใจหรือไม่ พยาบาลได้ปฏิบัติเต็มบทบาทและพอใจหรือไม่ ระบบเอื้อต่อการนำกระบวนการศัลยกรรมมาใช้หรือไม่ เท่าที่ทำอยู่ยังขาดการมองให้เป็นระบบระเบียบว่าวิธีใดจึงจะเหมาะสม จะทำกันตามความเคยชินและใช้แบบเก่ามากกว่าเปลี่ยนแปลงไปสู่ระบบที่ดีขึ้น เนื่องจากขาดการวิจัย หรือติดตามผลความก้าวหน้าเมื่อริเริ่มสิ่งใหม่ๆ ขึ้นในองค์การ จึงมักถอยกลับไปสู่รูปรอยเก่า การจัดระบบการดูแลจึงยังไม่มีทิศทางที่ชัดเจน ต้องการการสนับสนุนช่วยเหลือและนิเทศให้การวางระบบการดูแลบรรลุเป้าหมาย เอื้ออำนวยในด้านทรัพยากร ให้ความรู้ความเข้าใจให้ถูกต้องตรงกันและกระตุ้นให้เห็นความสำคัญและยอมรับ นอกจากนี้ยังต้องให้มองเห็นความท้าทายในหลายประการ (ฟาริดา อิบราฮิม 2537) เช่น

1) ต้องรักษาเอกสิทธิ อิสรภาพที่ และมีการตัดสินใจจากกลุ่ม

2) มีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มและสัมพันธภาพที่ในทางสังคมดี

3) มีสิ่งแปลกและใหม่ไปจากเดิมหรือไม่และแตกต่างกับตึกอื่นๆ หรือไม่

4) ลักษณะการเปลี่ยนแปลงสอดคล้องกับทักษะและความสามารถของพยาบาลแค่ไหน

5) ศัลยแพทย์รับข้อแนะนำได้หรือไม่ รวมทั้งการประเมินผลตนเองและการให้ผู้อื่นประเมิน

การติดต่อสื่อสารเปลี่ยนแปลงหรือไม่

ปัจจุบันรูปแบบการจัดบริการทางการศัลยกรรมที่คำนึงถึงคุณภาพที่การบริการมีหลากหลายรูปแบบในแต่ละรูปแบบแตกต่างกันตามลักษณะ คุณสมบัติของบุคลากร สถานที่ของการให้บริการ และแนวคิดในระบบบริการขณะนั้น โดยมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือ มุ่งพัฒนาคุณภาพที่บริการศัลยกรรมเกิดผลลัพธ์ บริการตามที่คาดหวังทั้งสิ้น มากบ้างน้อยบ้างตามข้อจำกัดที่เป็นตามลักษณะขององค์กรและลักษณะของบุคลากร ทั้งนี้มีการแตกต่างกันของแต่ละรูปแบบอยู่ที่การจัดบุคลากรและมอบหมายหน้าที่ให้ปฏิบัติการดูแล การจัดระบบการดูแลที่ผู้เข้ารับการศัลยกรรมถือเป็นงานในความรับผิดชอบของผู้บริหารในด้านการจัดการเพื่อความคล่องตัวในการบริการสุขภาพที่ผู้บริการ การศัลยกรรมจะต้องจัดระบบการดูแล ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม โดยเลือกวิธีการดูแลให้สอดคล้องกับเป้าหมายและปรัชญาขององค์การ (ฟาริดา อิบราฮิม 2537) แนวคิดรูปแบบการศัลยกรรมเจ้าของไข้ (Primary Nusing) รูปแบบการศัลยกรรมเจ้าของไข้ เป็นการนำแนวคิดการดูแลที่ผู้เข้ารับการศัลยกรรมรายบุคคลมาใช้ เพื่อมุ่งการดูแลที่ผู้เข้ารับการศัลยกรรมในองค์รวมจึงใช้พยาบาลระดับวิชาชีพล้วนๆ โดยที่ศัลยแพทย์จะรับผิดชอบผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมตั้งแต่เริ่มรับจนจำหน่ายและวางแผนการศัลยกรรมให้ได้รับการดูแลต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลที่เป็นเจ้าของไข้จะมีผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมในการดูแลและจะให้การดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมด้วยตนเองทุกครั้งที่ขึ้นปฏิบัติงานและในช่วงที่ไม่ได้อยู่เวรจะมีพยาบาลอยู่ร่วมดูแลเป็นผู้ดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมรายเดียวกันแทน และสามารถตามเจ้าของไข้มาดูผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมได้ถ้าอาการเปลี่ยนแปลง (ฟาริดา อิบราฮิม 2537)

ลักษณะรูปแบบการศัลยกรรมเจ้าของไข้ค่อนข้างใช้ได้ดีทั้งที่บ้านและที่โรงพยาบาล ศัลยแพทย์เจ้าของไข้จะสามารถสื่อภาษาได้ชัดเจนกับผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม ศัลยแพทย์และพยาบาลที่รับผิดชอบร่วมกัน และสมาชิกอื่นในทีม โดยที่ศัลยแพทย์เจ้าของไข้จะวางแผนการศัลยกรรมและสามารถรับข้อเสนอแนะจากพยาบาลผู้ร่วมดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมจะได้รับการศัลยกรรมที่มีคุณภาพในองค์รวม ศัลยแพทย์ทำงานเต็มความสามารถและมีความพึงพอใจในงาน (ฟาริดา อิบราฮิม 2537)

ความเป็นมาและวัตถุประสงค์

ความเป็นมา ในปี ค.ศ.1960 ประเทศสหรัฐอเมริกาเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านวัฒนธรรมเกี่ยวกับเรื่องสิทธิส่วนบุคคลและความเป็นอิสระจากข้อจำกัดทางสังคม การเปลี่ยนแปลงนี้ส่งผลกระทบต่อวิชาชีพการศัลยกรรม ทั้งนี้เพราะศัลยแพทย์เริ่มที่จะไม่พึงพอใจต่อการขาดเอกสิทธิ์ในวิชาชีพ รวมทั้งองค์กรทางด้านสุขภาพที่ก็ตระหนักได้ถึงคุณภาพที่ของการบริการที่ลดลงในการค้นหาเอกสิทธิ์ในวิชาชีพและการเพิ่มคุณภาพที่ของการบริการศัลยกรรม ได้นำระบบการบริการศัลยกรรมมาสู่ระบบศัลยกรรมเจ้าของไข้ ซึ่งเป็นวิธีการที่จะเพิ่มความรับผิดชอบของศัลยแพทย์วิชาชีพต่อผลลัพธ์ของการดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมให้มากขึ้น (Yoder-Wise 1999)

รูปแบบการศัลยกรรมเจ้าของไข้ เริ่มนำมาใช้ในโรงพยาบาลหลายแห่งในสหรัฐอเมริกา ตั้งแต่ปี ค.ศ.1970 โดยมีแนวคิดที่สำคัญ คือ “My Nurse - My Patient” เป็นการมอบหมายงานในลักษณะของการกระจายอำนาจลงสู่ศัลยแพทย์วิชาชีพระดับปฏิบัติการ โดยที่ศัลยแพทย์วิชาชีพจะทำหน้าที่เป็นตัวจักรสำคัญ ในการดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมตลอดระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาลตั้งแต่แรกรับเข้าไว้ในโรงพยาบาลจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

รูปแบบการศัลยกรรมเจ้าของไข้ เป็นรูปแบบบริการที่ให้การดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมอย่างสมบูรณ์แบบ มีการประสานงานต่อเนื่องและให้การศัลยกรรมผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมในฐานปัจเจกบุคคล โดยพยาบาลผู้ซึ่งมีเอกสิทธิ์ (autonomy) มีความรับผิดชอบ (accountability) และมีอำนาจตามหน้าที่ (authority) ตลอด 24 ชั่วโมง จะมีบทบาทเหมือนแพทย์เจ้าของไข้ คือ จะมีศัลยแพทย์เจ้าของไข้ 1 คน รับผิดชอบผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม 4-5 ราย แล้วแต่ความเหมาะสมของแต่ละหน่วยงาน ให้การศัลยกรรมผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมด้วยตนเองทุกครั้งที่ขึ้นปฏิบัติงาน เวลาอื่นๆ นอกเหนือจากนี้ก็จะเป็นหน้าที่ของพยาบาลอื่นที่ปฏิบัติงานแทนเรียกพยาบาลกลุ่มหลังนี้ว่าเป็นพยาบาลผู้ร่วมดูแล (associate nurse) ซึ่งอาจจะเป็นพยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเทคนิคก็ได้ขึ้นกับลักษณะของผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมแต่ละราย

รูปแบบการศัลยกรรมเจ้าของไข้ ช่วยให้พยาบาลมีเอกสิทธิ์ (Autonomy) มีความรับผิดชอบ (accountability) และมีอำนาจ (authority) ในการดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม (Marram, Schlegel & Bevis. 1974) กล่าวคือ

1) ความมีเอกสิทธิ์ ศัลยแพทย์เจ้าของไข้เป็นผู้มีเอกสิทธิ์ในการวางแผนการศัลยกรรมร่วมกับผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมและประสานงานกับบุคลากรในทีมสุขภาพที่ เช่น แพทย์ นักโภชนาการ เป็นต้น

2) ความรับผิดชอบ ตามหน้าที่ศัลยแพทย์เจ้าของไข้จะต้องรับผิดชอบการตัดสินใจให้การดูแลภายใต้ขอบเขตการศัลยกรรม กล่าวคือ ตัดสินใจในการวางแผนการศัลยกรรมผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมที่ตนรับผิดชอบ สามารถรายงานต่อเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชาได้

3) ความมีอำนาจตามหน้าที่ ศัลยแพทย์เจ้าของไข้จะมีอำนาจเต็มที่ในการสั่งการศัลยกรรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมในความรับผิดชอบของตนเอง เพื่อให้มีการศัลยกรรมต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์ มาแรม ชีเจลและบีวิส (Marram, Schlege & Bevis 1974) ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของรูปแบบการศัลยกรรมเจ้าของไข้ ไว้ดังนี้

1) มุ่งผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมเป็นศูนย์กลางการดูแล (Patient centered care) โดยเน้นถึงการวางแผนในการดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมให้ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ตลอดถึงความผาสุกของผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมในฐานะเป็นปัจเจกบุคคล มีการกำหนดกิจกรรมศัลยกรรม การเขียนแผนการศัลยกรรม โดยมีการประเมินผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม ซึ่งข้อมูลที่ได้จากผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมจะต้องคำนึงถึงสิทธิส่วนบุคคลของผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมด้วย

2) ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม (Accountability for patient care) ศัลยแพทย์เจ้าของไข้มีอิสระในการทำการให้ศัลยกรรมผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม มีอิสระในการวางแผนกการศัลยกรรม มีการมอบหมายความรับผิดชอบให้กับพยาบาลผู้ร่วมดูแล โดยพิจารณาถึงความสามารถ ทักษะของแต่ละบุคคลเพื่อให้การดูแลต่อเนื่องและคงมาตรฐานในการดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรม

3) การให้การดูแลต่อเนื่อง (Continuity of patient care) โดยที่ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมได้รับการศัลยกรรมจากศัลยแพทย์เจ้าของไข้คนเดียวตลอด ศัลยแพทย์เจ้าของไข้จะเป็นสื่อสารการดูแลกับบุคลากรอื่นตามแผนการศัลยกรรมที่วางไว้

4) เพื่อให้การดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมอย่างสมบูรณ์แบบ (Comprehensive patient care) มีการสร้างสัมพันธภาพที่ระหว่างผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมและศัลยแพทย์เป็นอย่างดี สามารถเขียนวินิจฉัยการศัลยกรรม และให้คำแนะนำ ได้อย่างครบถ้วน

5) เพื่อประสานงานกับหน่วยอื่น (Coordination of patient care) มีการใช้แหล่งประโยชน์ต่างๆ อย่างเหมาะสม เพื่อที่จะให้ผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมและครอบครัวได้รับผลประโยชน์มากที่สุด และมีระบบส่งต่อเมื่อผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมจำหน่าย

6) พัฒนาบุคลากร (Staff development) ศัลยแพทย์เจ้าของไข้จะต้องพัฒนาตนเองอยู่เสมอ แสวงหาความรู้อย่างเพิ่มเติม มีการปรับปรุงความสามารถในด้านต่างๆ เช่น การให้คำปรึกษา ชี้แนะประเมินผล เพื่อให้การดูแลผู้ที่เข้ารับการศัลยกรรมอย่างมีคุณภาพ

**ทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาดบริการ**

กฤษณา รัตนพฤกษ์ (2545 : 31) ได้กล่าวถึงแนวคิดพื้นฐานหลักของการตลาดคือ ส่วนประสมทางการตาด 4P's ได้แก่ 1. ผลิตภัณฑ์ 2. ราคา 3. ช่องทางการจัดจำหน่าย และ 4. การส่งเสริมการตลาดซึ่งเป็นสิ่งที่องค์กรสามารถควบคุมได้โดยการจัดส่วนประสมทั้ง 4 อย่างให้เหมาะสมที่สุดเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของตลาดเป้าหมายได้ต่อเนื่องจากปัญหาและลักษณะเฉพาะของการบริการที่ได้กล่าวมาทั้งหมดทำให้ 4P's ไม่เพียงพอต่อตลาดบริการดังนั้นส่วนประสมทางการตลาดจึงมีเพิ่มอีก 3P's เพื่อไปให้ถึงการบริหาร และ สะท้อนถึงการที่บริการมีลักษณะเฉพาะ ได้แก่ 1. กระบวนการให้บริการ 2. พนักงานผู้ให้บริการ และ 3. ลักษณะทางกายภาพ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. 2546 : 431) โดยเพื่อให้เห็นภาพรวมของการจัดการทั้ง 7P's ซึ่งผู้ศึกษาจะได้อธิบายรายละเอียดแต่ละตัวของส่วนประสมทางการตลาดบริการและเป็นเรื่องของกลยุทธ์ในระดับองค์กร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) คือ สินค้าหรือบริการที่เราจะเสนอให้กับลูกค้า แนวทางการกำหนดตัว Product ให้เหมาะสมก็ต้องดูว่ากลุ่มเป้าหมายต้องการอะไร เช่น ต้องการน้ำผลไม้ที่สะอาด สด ในบรรจุภัณฑ์ถือสะดวก โดยไม่สนรสชาติ เราก็ต้องทำตามสิ่งที่ลูกค้าต้องการ แนวทางที่จะทำสินค้าให้ขายได้มีอยู่สองอย่างคือ

1.1 สินค้าที่มีความแตกต่าง โดยการสร้างความแตกต่างนั้น จะต้องเป็นสิ่งที่ลูกค้าสัมผัสได้จริงว่าต่างกัน เช่น คุณสมบัติพิเศษ รูปลักษณ์ การใช้งาน ความปลอดภัย โดยกลุ่มลูกค้าที่เราจับก็จะเป็นลูกค้าที่ไม่มีการแข่งขันมาก (Niche market)

1.2 สินค้าที่มีราคาต่ำนั่นคือ การยอมลดคุณภาพในบางด้านที่ไม่สำคัญลงไป เช่น สินค้าที่ผลิตจากจีน จะมีคุณภาพไม่ดี พอใช้งานได้ แต่ถูกมากๆ หรือ สินค้าที่ลอกเลียนแบบแบรนด์ดังๆ ในซุปเปอร์สโตร์ต่างๆ จริงๆ แล้วสำหรับนักธุรกิจมือใหม่ควรเลือกในแนวทางสร้างความแตกต่างมากกว่า การเป็นสินค้าราคาถูกเพราะหากเป็นด้านการผลิตแล้วรายใหญ่ จะมีต้นทุนการผลิตที่ถูกกว่ารายย่อย แต่หากเป็นด้านบริการเราอาจเริ่มต้นที่ราคาถูกก่อน แล้วค่อยๆ หาตลาดที่รายใหญ่ไม่สนใจ

2. ราคา (Price) ราคาเป็นสิ่งที่ค่อนข้างสำคัญในการตลาด แต่ไม่ใช่ว่า คิดอะไรไม่ออกก็ลดราคาอย่างเดียวเพราะการลดราคาในที่นี้อาจจะไม่ช่วยให้การขายดีขึ้นได้ หากปัญหาอื่นๆ ยังไม่ได้รับการแก้ไข การตั้งราคาในที่นี้จะเป็นการตั้งราคาให้เหมาะสมกับผลิตภัณฑ์ และกลุ่มเป้าหมายของเรา ซึ่งจะมีวิธีกำหนดราคาง่ายๆ ดังนี้

2.1 กำหนดราคาตามใจลูกค้า คือการกำหนดราคาตามที่เราคิดว่า ลูกค้าจะเต็มใจจ่าย ซึ่งอาจจะได้มาจากการสำรวจ หรือแบบสอบถาม

2.2 กำหนดราคาตามตลาด คือการกำหนดราคาตามคู่แข่งในตลาด ซึ่งอาจจะต่ำมากจนเราจะมีกำไรน้อยดังนั้นหาก เรา คิด ที่จะกำหนดราคาตามตลาด เราต้องคิดคำนวณย้อนกลับว่า ต้นทุนสินค้าควร เป็นเท่าไหร่เพื่อจะได้กำไร ตามที่ตั้งเป้าแล้วมาหาทางลดต้นทุนลง

2.3 กำหนดราคาตามต้นทุน +กำไร วิธีนี้เป็นการคำนวณว่าต้นทุนของเราอยู่ที่เท่าใด แล้วบวกค่าขนส่ง ค่าแรงของเราบวกกำไรจึงได้มาซึ่งราคา แต่หากราคาที่ได้มาสูงมาก เราอาจจำเป็นต้องมีการทำประชาสัมพันธ์ หรือปรับภาพลักษณ์ ให้เข้ากับราคานั้น

3. ช่องทางการจัดจำหน่าย (Place) ในการบริหารนั้น สามารถให้บริการผ่านช่องทางการจัดจำหน่ายได้ 4 วิธีคือ (Zeithaml and Bitner 1996. อ้างถึงใน ชัยสมพล ชาวประเสริฐ 2549)

3.1 การให้บริการผ่านร้าน (Outlet) การให้บริการแบบนี้เป็นแบบที่ทำกันมานาน เช่น ร้านตัดผม ร้านซักรีด ร้านให้บริการอินเตอร์เน็ต

3.2 การให้บริการถึงที่บ้านลูกค้า หรือสถานที่ที่ลูกค้าต้องการ การให้บริการแบบนี้เป็นการส่งพนักงานไปให้บริการถึงที่บ้านลูกค้าหรือสถานที่อื่นตามความสะดวกของลูกค้า

3.3 การให้บริการผ่านตัวแทน การให้บริการแบบนี้เป็นการขยายธุรกิจด้วยการขายแฟรนไชส์ หรือการจัดตั้งตัวแทนในการให้บริการ เช่น แมคโดนัลด์หรือเคเอฟซีที่ขยายธุรกิจไปทั่วโลก บริษัทการบินไทยขายตั๋วเครื่องบินผ่านบริษัทท่องเที่ยว และโรงแรมต่างๆไม่ว่าจะเป็นเซอราตัน แมริออตต์ เป็นต้น

4. การส่งเสริมการขาย (Promotion) การส่งเสริมการตลาดของธุรกิจบริการจะมีความคล้ายกับธุรกิจขายสินค้า กล่าวคือ การส่งเสริมการตลาดของธุรกิจบริการทำได้ในทุกรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการโฆษณา การประชาสัมพันธ์ การให้ข่าว การลดแลกแจกแถม การตลาดทางตรงผ่านสื่อต่างๆ สำหรับธุรกิจบริการ การส่งเสริมการตลาดที่นิยมใช้กันมากยกตัวอย่างได้ดังต่อไปนี้

4.1 โครงการสะสมคะแนน (Loyalty Program)

4.2 การลดราคาโดยใช้ช่วงเวลา

4.3 การสมัครเป็นสมาชิก

4.4 การขายบัตรใช้บริการล่วงหน้า

5. พนักงานขาย (People) พนักงานจะประกอบด้วยบุคคลทั้งหมดในองค์กรที่ให้บริการนั้น ซึ่งจะรวมตั่งแต่เจ้าของและผู้บริหาร พนักงานในทุกระดับ ซึ่งบุคคลดังกล่าวทั้งหมดมีผลต่อคุณภาพของการให้บริการ

5.1 เจ้าของและผู้บริหาร เจ้าของและผู้บริหารมีส่วนสำคัญอย่างมากในการกำหนดนโยบายในการบริการ การกำหนดอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของพนักงานในทุกระดับ กระบวนการในการให้บริการรวมถึงการแก้ไขปรับปรุงการให้บริการ

ผลงานวิจัยนี้เพื่อการศึกษาปริญญาตรี

5.2 พนักงานผู้ให้บริการและพนักงานในส่วนสนับสนุน พนักงานผู้ให้บริการเป็นบุคคลที่ต้องพบปะและให้บริการโดยตรง และพนักงาในส่วนสนับสนุนก็จะทำหน้าที่ให้การสนับสนุนงานด้านต่างๆ ที่จะทำให้บริการนั้นครบถ้วนสมบูรณ์

5.3 การบริหารพนักงาน พนักงานในองค์กรที่ให้บริการ จะมีพนักงานที่ทำงานพบกับลูกค้าโดยตรง (พนักงานส่วนหน้า) กับพนักงานที่ทำงานสนับสนุน (พนักงานส่วนหลัง) เพื่อทำให้พนักงานส่วนให้บริการส่งมอบบริการอย่างมีคุณค่าให้ลูกค้า

6. กระบวนการให้การบริการ ( Process) กระบวนการให้บริการเป็นส่วนประสมทางการตลาดที่มีความสำคัญมาก ต้องอาศัยพนักงานที่มีประสิทธิภาพหรือเครื่องมือทันสมัยในการทำให้เกิดกระบวนการที่สามารถส่งมอบบริการที่มีคุณภาพได้ เนื่องจากการให้บริการโดยทั่วไปมักประกอบด้วยหลายขั้นตอน ได้แก่ การต้อนรับ การสอบถามข้อมูลเบื้องต้น การให้บริการตามความต้องการ การชำระเงิน เป็นต้น ซึ่งในแต่ละขั้นตอนต้องประสานเชื่อมโยงกันอย่างดี หากมีขั้นตอนใดไม่ดีแม้แต่ขั้นตอนเดียวย่อมทำให้การบริการไม่เป็นที่ประทับใจแก่ลูกค้า

7. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Evidence) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ อาคารของธุรกิจบริการ เครื่องมือ และอุปกรณ์ เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ เครื่องเอทีเอ็ม เคาน์เตอร์ให้บริการ การตกแต่งสถานที่ ลานจอดรถ ห้องน้ำ การตกแต่ง ป้ายประชาสัมพันธ์ แบบฟอร์มต่างๆ สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ลูกค้าใช้เป็นเครื่องหมายแทนคุณภาพของการให้บริการ กล่าวคือ ลูกค้าจะต้องอาศัยสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเป็นปัจจัยหนึ่งในการเลือกใช้บริการและเป็นสิ่งประทับใจสิ่งแรก (first impression) สำหรับลูกค้าที่มาใช้บริการในครั้งแรก สิ่งแวดล้อมทางกายภาพยิ่งดูหรูหราและสวยงามเพียงใดการบริการน่าจะมีคุณภาพตามด้วย (ชัยสมพล ชาวประเสริฐ. 2549)

**แนวคิดของคุณภาพสำหรับการให้บริการ**

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541 : 342-343) ได้กล่าวถึงแนวคิดของคุณภาพสำหรับการให้บริการของคริสโตเฟอร์ (Cristopher. 1996) ว่าเกณฑ์ในการพิจารณาคุณภาพการให้บริการโดยคำนึงถึงคุณลักษณะ 10 ประการมีดังนี้

1. การเข้าถึงลูกค้า (access) บริการที่ให้กับลูกค้าต้องอำนวยความสะดวกในด้านเวลาและ สถานที่แก่ลูกค้าคือไม่ให้ลูกค้าต้องคอยนานทำเลที่ตั้งเหมาะสมเพื่อแสดงถึงความสามารถของการเข้าถึงลูกค้า

2. การติดต่อสื่อสาร ( communication) มีการอธิบายอย่างถูกต้องโดยใช้ภาษาที่ลูกค้าเข้าใจง่าย

3. ความสามารถ ( competence) บุคลากรที่ให้บริการต้องมีความชำนาญ และ มีความรู้ความสามารถในงาน

4. ความมีน้ำใจ (courtesy) บุคลากรต้องมีมนุษยสัมพันธ์มีความเป็นกันเอง

5. ความน่าเชื่อถือ ( credibility) บริษัทและบุคลากรต้องสามารถสร้างความเชื่อมั่นและความไว้วางใจในบริการ โดยเสนอบริการที่ดีที่สุดแก่ลูกค้า

6. ความไว้วางใจ (trust) บริการที่ให้กับลูกค้าต้องมีความสม่ำเสมอ และ ถูกต้อง

7. การตอบสนองลูกค้า ( responsiveness) พนักงานจะต้องให้บริการ และ แก้ไขปัญหาแก่ลูกค้าอย่างรวดเร็วตามที่ลูกค้าต้องการ

8. ความปลอดภัย ( security) บริการที่ให้ต้องปราศจากอันตรายความเสี่ยง และปัญหาต่างๆ

9. การสร้างบริการให้เป็นที่รู้จัก ( tangible) บริการที่ลูกค้าได้รับจะทำให้กลุ่มเป้าหมายสามารถคาดคะเนถึงคุณภาพดังกล่าวได้

10. การเข้าใจ และ รู้จักลูกค้า ( understanding/knowing customer) พนักงานต้องเข้าใจถึงความต้องการของลูกค้า และ ให้ความสนใจตอบสนองความต้องการ

**งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**

ในการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษาค้นคว้าจากรายงานการวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องดังนี้

สมศักดิ์ สวัสดิ์ธานี และคณะ (2550) ศึกษาวิจัยเรื่อง “แนวโน้มความต้องการทำศัลยกรรมตกแต่งบนใบหน้าของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ” จากผลการศึกษาวิจัยข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.5 อยู่ในช่วงอายุ 20-25 ปี ร้อยละ 46.8 ศึกษาอยู่ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 40.0 สถานภาพโสด ร้อยละ 66.5 ไม่เคยผ่านการทำศัลยกรรมตกแต่งบนใบหน้า ร้อยละ 86.3 สถานที่เคยทำศัลยกรรมตกแต่งบนใบหน้าคือ เพื่อความสวยงาม ร้อยละ 48.8 ผลการวิจัยข้อมูลพฤติกรรมที่ผู้บริโภคมีต่อการทำศัลยกรรมตกแต่งใบหน้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการทำศัลยกรรมตกแต่งบนใบหน้าเสริมจมูก ร้อยละ 53.2 พ่อแม่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการทำศัลยกรรม ร้อยละ 23.8 ส่วนใหญ่ต้องการทำศัลยกรรมเพื่อความสวยงามร้อยละ 39.9 สถานที่ทำศัลยกรรมตกแต่งมีมาตรฐานรับรอง ร้อยละ 36.5 ใช้เวลาในการตัดสินใจทำศัลยกรรมเสริมความงาม 30 วัน ร้อยละ 22.3 มีความต้องการให้ อั้ม พัชราภา เป็นพรีเซ็นเตอร์ ร้อยละ 40.0 มีความต้องการรูปหน้าเทรนด์เกาหลี ร้อยละ 45.3 ส่วนใหญ่ต้องการใช้ผลิตภัณฑ์ซิลิโคนอ่อนในการเสริมจมูก ร้อยละ 61.0 ราคาที่ผู้บริโภคต้องการในการทำศัลยกรรมเสริมจมูก คือ 7,000-8,000 บาท ร้อยละ 28.5

พรอุมา วิเศษวุฒิ และคณะ (2549) ศึกษาวิจัยเรื่อง "ทัศนคติและพฤติกรรมการทำศัลยกรรมเพื่อความงามของคนในกรุงเทพมหานคร" 1) เพื่อศึกษาทัศนคติของประชาชนเกี่ยวกับการทำศัลยกรรมเพื่อความงามของประชาชนในกรุงเทพมหานคร 2) เพื่อศึกษาพฤติกรรมของประชาชนเกี่ยวกับการทำศัลยกรรมเพื่อความงามในกรุงเทพมหานคร โดยมีสมมติฐานการวิจัยว่า 1) เพศชายและเพศหญิงมีทัศนคติต่อการทำศัลยกรรมเพื่อความงามไม่แตกต่างกัน 2) อายุที่แตกต่างกันมีทัศนคติต่อการทำศัลยกรรมเพื่อความงามแตกต่างกัน 3) อาชีพแตกต่างกันมีทัศนคติต่อการทำศัลยกรรมเพื่อความงามแตกต่างกัน การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) แบบวัดเพียงครั้งเดียว (One-shot Descriptive Study) โดย ประชากรที่ศึกษา คือ ประชากรในเขตกรุงเทพมหานครและผู้ที่คิดจะทำศัลยกรรมเพื่อความงาม การเลือกตัวอย่างแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 สุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยจับฉลากเลือกตัวแทนที่จะทำการศึกษา ขั้นที่ 2 ในแต่ละเขตใช้การสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญจำนวน (Accidental Sampling) 400 ตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม

ติยากรณ์ จันทร์แก้ว (2548) การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการบริการด้านศัลยกรรมตกแต่งในโรงพยาบาลธีรพรการแพทย์ จากการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิงจำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 75.5 อายุระหว่าง 21-30 ปี จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 26.00 การศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 45.50 และอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 32.00 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านศัลยกรรมตกแต่งในโรงพยาบาลธีรพรการแพทย์พบว่า โดยมีภาพรวมของความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ย 3.96 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.150 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด คือ ด้านพนักงาน รองลงมาได้แก่ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านสถานที่บริการ และ ด้านราคา ตามลำดับ ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการบริการด้านศัลยกรรมตกแต่งในโรงพยาบาลธีรพรการแพทย์ จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการบริการด้านศัลยกรรมตกแต่งในโรงพยาบาลธีรพรการแพทย์ ไม่แตกต่างกัน

อาภรณ์ กมลรัตนสุข ( 2546) การวิจัยครั้งนี้ได้ใช้ทัศนคติเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน โดยใช้การวิเคราะห์ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าทางสถิติแบบที (t-test) การวิเคราะห์ความ แปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ LSD (Least Significant Difference)

ผลการวิจัยพบว่า

1) ทัศนคติของผู้บริโภคต่อการทำศัลยกรรมเสริมความงามบนใบหน้าโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับดี

2) ผู้บริโภคที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและรายได้ แตกต่างกันมีทัศนคติต่อ การทำศัลยกรรมเสริมความงามบนใบหน้าโดยรวม และรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3) ผู้บริโภคที่มีอาชีพแตกต่างกันมีทัศนคติต่อการศัลยกรรมเสริมความงามบนใบหน้าโดยรวม และรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นด้าน ส่งเสริมการตลาดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

# บทที่ 3
# วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมและปัจจัยที่ส่งผลต่อส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร ” เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ ( Survey Research) โดยมีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร 2) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ ที่มีผลต่อการตัดสินใจในการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร และ 3) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร เมื่อปัจจัยทางประชากรศาสตร์แตกต่างกัน โดยมุ่งหาคำตอบเกี่ยวกับปัจจัยการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร สำหรับบทนี้จะกล่าวรายละเอียดวิธีดำเนินการวิจัย

## ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยเน้นการเก็บรวมรวมข้อมูลจากการสำรวจนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร เพื่อวิเคราะห์ พฤติกรรมและปัจจัยที่ส่งผลต่อการทำศัลยกรรมของนักศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร ซึ่งเป็นประชากรเป้าหมายของการวิจัย ผลจากการสำรวจข้อมูลจะใช้ในการวิเคราะห์และแสดงผลการวิจัยเป็นค่าความถี่ ร้อยละ วิเคราะห์ปัจจัยการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร และจัดกลุ่มผู้ทำศัลยกรรมตามปัจจัย และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยทำการวิจัยให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

## ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากรที่ทำศัลยกรรม

**ขนาดตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง**

ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยกำหนดขนาดตัวอย่างตามแนวทาง Yamane (ประสพชัย พสุนนท์, 2553) โดยกำหนดให้มีความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 5 หรือระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ขนาดตัวอย่างที่ใช้ ดังนั้น ในการวิจัยแสดงการคำนวณ ดังนี้

$$n \geq \frac{N}{(1+Ne^{2})}$$

เมื่อ n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

*N* คือ ขนาดของประชากรที่ต้องการศึกษา (N = 25,829)

*e* คือ ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างโดยความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 5 %

ดังนั้น e = 0.05

แทนค่าในสูตร

$$n \geq \frac{25,829}{1+25,829(0.05)^{2}}$$

$$n \geq 397.00$$

จากการคำนวณได้ขนาดตัวอย่าง 397 คน อย่างไรก็ตามเพื่อให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือประกอบกับเพื่อความสะดวกของผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดตัวอย่างเท่ากับ 400 คน

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองประกอบด้วย 4 ส่วน รายละเอียดแสดงในภาคผนวก

ส่วนที่ 1 ลักษณะประชากร จำนวน 9 ข้อ เป็นคำถามปลายปิดในแต่ละข้อเลือกเพียงคำตอบเดียวได้แก่ เพศ สภานะภาพ ชั้นปี คณะวิชา วิทยาเขต รายได้ เกรดเฉลี่ยสะสม โรคประจำตัว และภูมิลำเนา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร ได้มีการทบทวนมาจากแนวคิดเกี่ยวกับการบริการ และแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ทำศัลยกรรมส่วนใด วัตถุประสงค์ในการทำศัลยกรรม ระยะเวลาในการดูแลรักษา ค่าใช้จ่าย

ในการรักษา แหล่งข้อมูล ค่าใช้จ่ายที่นำมาทำศัลยกรรม สถานที่ทำศัลยกรรม เหตุผลในการเลือกสถานที่ทำศัลยกรรม ซึ่งในแต่ละข้อจะแสดงพฤติกรรมของการตัดสินใจแตกต่างกันออกไป โดยผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกพฤติกรรมของการตัดสินใจในการทำศัลยกรรมได้มากกว่า 1 ข้อ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยการทำศัลยกรรม ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามปัจจัยการบูชาทำศัลยกรรมจากกรอบแนวความคิดทางด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการ 7P's ได้แก่ อุปกรณ์มีความทันสมัย อุปกรณ์มีความเพียงพอต่อการใช้งาน อุปกรณ์มีความปลอดภัย ราคาในการรักษาต่อครั้ง ความเหมาะสมของค่ารักษา มีการโฆษณาประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึง ส่วนลดของการใช้บริการครั้งต่อไป ความสะดวกรวดเร็วของการให้บริการ การให้คำแนะนำของแพทย์ ความปลอดภัยของเครื่องมือ/อุปกรณ์ ความมีชื่อเสียงของคลินิก

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดให้ผู้ที่ตอบแบบสอบถามสามารถแสดงความคิดเห็นและนำความคิดเห็นนั้นมาพิจารณาเพื่อทำการปรับปรุงและแก้ไขต่อไป

**การทดสอบเครื่องมือการวิจัย**

ในการสร้างเครื่องมือวิจัยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. ทบทวนวรรณกรรมเพื่อศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัย จากหนังสือ วารสาร และบทความที่เกี่ยวข้องกับการทำศัลยกรรม เพื่อกำหนดประเด็นและสร้างกรอบแนวคิดการวิจัย

2. ร่างแบบสอบถามให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ทางการวิจัย โดยใช้ส่วนประสมทางการตลาด (7 P's) เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม ทั้งในส่วนที่เป็นพฤติกรรมและปัจจัยที่ส่งผลต่อการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร โดยพิจารณาถึงความถูกต้องของเนื้อหาและภาษาที่ใช้

3. นำแบบสอบถามที่ร่างขึ้นให้แก่ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาจำนวน 3 ท่าน ในด้านพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ และจิตวิทยา เพื่อพิจารณาในด้านความถูกต้อง ( Validity) ของแบบสอบถาม โดยเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องของคำถามแต่ละข้อกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence: IOC) มากกว่า 0.50

4. นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงจากผู้เชี่ยวชาญไปทดสอบกับ นักศึกษาที่ทำศัลยกรรม มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 40 คน พบว่า แบบสอบถามมีค่าความเชื่อ ( Reliability) ของสัมประสิทธิ์แอลฟาคอนบาค ( Cronbach's Alpha) มีค่าเท่ากับ 0.933 ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ 1 แสดงว่าแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นสูง (สรชัย พิสารบุตร เสาวรส ใหญ่สว่าง และปรีชา อัศวเดชานุก ร. 2549)

5. นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องและความเชื่อมั่น ไปเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามที่มหาวิทยาลัยศิลปากร โดยเก็บกลุ่มตัวอย่างนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร จำนวน 400 ชุด โดยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 10 - 29 สิงหาคม 2554

## วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่าง 400 คน นำมาวิเคราะห์ประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS (Statistical Package for Social Science) สำหรับค่านัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้กำหนดไว้ที่ระดับ 0.05 เมื่อวิเคราะห์แล้วผู้วิจัยนำมาเสนอผลการศึกษาโดยเสนอข้อมูลเชิงพรรณนา แสดงค่าของข้อมูล ดังนี้

**1. ลักษณะประชากร**

ลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ สภานะภาพ ชั้นปี คณะวิชา วิทยาเขต รายได้ เกรดเฉลี่ยสะสม โรคประจำตัว และภูมิลำเนา โดยการคำนวณหาค่าสถิติ คือ ค่าร้อยละ (Percentage ; %)

**2. พฤติกรรมการทำศัลยกรรมของนักศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร**

พฤติกรรมการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร ซึ่งมีพฤติกรรมของการตัดสินใจที่แตกต่างกัน โดยทำการศึกษาจากแนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจ และแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม โดยการคำนวณหาค่าสถิติ คือ ค่าร้อยละ

**3. ปัจจัยการทำศัลยกรรมของนักศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร**

ปัจจัยทางการตลาดบริการ 7P's ที่ส่งผลต่อการทำศัลยกรรมของนักศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร โดยผู้ตอบแบบสอบถามพิจารณาความสำคัญกับรายละเอียดของปัจจัยแต่ละด้าน ทั้งนี้กำหนดคะแนนความสำคัญในการพิจารณาปัจจัยทางการตลาด ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับตามแนวทางของลิเกิร์ต (Likert Type Scale) (ประสพชัย พสุนนท์ 2553) รายละเอียดดังนี้

| | |
|---|---|
| น้อยที่สุด ค่าคะแนนเท่ากับ | 1 คะแนน |
| น้อย ค่าคะแนนเท่ากับ | 2 คะแนน |
| ปานกลาง ค่าคะแนนเท่ากับ | 3 คะแนน |
| มาก ค่าคะแนนเท่ากับ | 4 คะแนน |
| มากที่สุด ค่าคะแนนเท่ากับ | 5 คะแนน |

โดยการคำนวณหาค่าสถิติ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation : SD) สำหรับการวัดระดับความสำคัญในแต่ละปัจจัยทางการตลาดที่มีผลต่อการทำศัลยกรรมของนักศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร

**4. การจัดกลุ่มผู้ทำศัลยกรรมตามรูปแบบพฤติกรรมการทำศัลยกรรมของนักศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร**

4.1 สถิติพรรณนา คือ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ในการบรรยายพฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการทำศัลยกรรมของนักศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร

4.2 ตัวสถิติ t (t-test for Independent Samples) และตัวสถิติ F (One-way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อการบูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ จากลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่ต่างกัน ในกรณีที่ปฏิเสธสมมติฐานหลัก ผู้วิจัยจะทำการทดสอบรายคู่โดยการเปรียบเทียบพหุ (Multiple Comparison Test) ด้วยวิธีค่าแตกต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Difference : LSD) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และสำหรับโปรแกรมสำเร็จรูปที่ใช้ในการคำนวณ คือ โปรแกรม SPSS

**5. การแปรความหมายของค่าเฉลี่ยของปัจจัยการทำศัลยกรรมของนักศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร**

การวัดระดับความสำคัญในแต่ละปัจจัยทางการตลาดที่มีผลต่อการทำศัลยกรรมของนักศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร การแปรความหมายของค่าเฉลี่ยของประเด็นคำถามเป็นข้อในแต่ละด้านในแบบสอบถาม โดยใช้เกณฑ์การแปรความหมายตามแนวทางของประสพชัย พสุนนท์ (2553) รายละเอียดดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.51 – 5.00 หมายความว่า มีความเห็นในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.51 – 4.50 หมายความว่า มีความเห็นในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.51 – 3.50 หมายความว่า มีความเห็นในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.51 – 2.50 หมายความว่า มีความเห็นในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.50 หมายความว่า มีความเห็นในระดับน้อยที่สุด

โดยจัดเรียงระดับความสำคัญจากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ปัจจัยที่ได้คะแนนรวมน้อยที่สุดเป็นปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อการทำศัลยกรรมของนักศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร น้อยที่สุด และปัจจัยที่ได้คะแนนรวมมากที่สุดเป็นปัจจัยทางการตลาดที่ส่งผลต่อการทำศัลยกรรมของนักศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร มากที่สุด

ผลงานนี้เป็นลิขสิทธิ์ของ มหาวิทยาลัยศิลปากร

# บทที่ 4
# ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่ส่งผลต่อส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากรครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่มีพฤติกรรมการนิยมเข้ารับการทำศัลยกรรม มหาวิทยาลัยศิลปากร จำนวน 400 คน จากนั้นนำแบบสอบถามไปวิเคราะห์ประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS (Statistical Package for Social Science) ผลที่ได้จากการศึกษาผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลด้วยการบรรยายเชิงพรรณนาประกอบตารางอธิบายข้อมูลและสถิติอนุมานเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะประชากร โดยการนำข้อมูลมาคำนวณวิเคราะห์หาค่าสถิติโดยใช้ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการนิยมเข้ารับการทำศัลยกรรม โดยการนำข้อมูลมาคำนวณวิเคราะห์หาค่าสถิติโดยใช้ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

ตอนที่ 3 พฤติกรรมและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้ารับบริการทำศัลยกรรมของกลุ่มนักศึกษา ในมหาวิทยาลัยศิลปากร มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยใช้ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ค่า F-statistics และ t-statistics ที่ส่งผลต่อปัจจัยทางการตลาดบริการทั้ง 7 ด้าน

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำเสนอผลตามจุดประสงค์ของการวิจัย โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 ส่วน ตามลำดับ ดังนี้

**ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากร**

ผลการศึกษาลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

**1.1 เพศ**

ผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิงมีจำนวน 335 คน คิดเป็นร้อยละ 83.3 รองลงมาเป็นเพศชายมีจำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 16.3 รายละเอียดดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของผู้ทำศัลยกรรมจำแนกตามเพศ

| เพศ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| ชาย | 65 | 16.3 |
| หญิง | 335 | 83.8 |
| **รวม** | **400** | **100.0** |

**1.2 สถานภาพ**

ผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีสถานภาพมีแฟนแล้วมีจำนวน 238 คน คิดเป็นร้อยละ 59.5 รองลงมาคือสถานภาพโสดมีจำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 38.3 และสุดท้ายคือกลุ่มที่มีสถานภาพหม่นแล้วมีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.3 รายละเอียดดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละของสถานภาพ

| สถานภาพ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| โสด | 153 | 38.3 |
| มีแฟนแล้ว | 238 | 59.5 |
| หม่นแล้ว | 9 | 2.3 |

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

**1.3 ชั้นปี**

ผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมส่วนใหญ่จะอยู่ในชั้นปีที่ 3 มีจำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 31.8 รองลงมาคือชั้นปีที่ 4 มีจำนวน 120 คนคิดเป็นร้อยละ 30.0 ชั้นปีที่ 2 มีจำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 26.3 ชั้นปีที่ 1 มีจำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 11.0 และสุดท้ายคือชั้นปี 5 มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0 รายละเอียดดังตางรางที่ 3

**ตารางที่ 3** จำนวนและร้อยละของผู้ทำศัลยกรรมจำแนกตามชั้นปี

| ชั้นปี | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| ชั้นปีที่ 1 | 44 | 11.0 |
| ชั้นปีที่ 2 | 105 | 26.3 |
| ชั้นปีที่ 3 | 127 | 31.8 |
| ชั้นปีที่ 4 | 120 | 30.0 |
| ชั้นปีที่ 5 | 4 | 1.0 |
| **รวม** | **400** | **100.0** |

**1.4 คณะวิชา**

ผู้เข้ารับทำการศัลยกรรมส่วนใหญ่จะกำลังศึกษาอยู่ คณะวิทยาการจัดการ มีจำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 19.3 รองลงมาคือคณะวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มีจำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 คณะวิทยาศาสตร์มีจำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0 คณะอักษรศาสตร์ มีจำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 12.0 คณะเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมีจำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 คณะสัตวศาสตร์และเทคโนโลยีการเกษตร มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.8 คณะศึกษาศาสตร์ มีจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 คณะมัณฑนศิลป์ มีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3 คณะโบราณคดี มีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 คณะเภสัชศาสตร์ มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0 วิทยาลัยนานาชาติมีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 คณะจิตรกรรมประติมากรรมและภาพพิมพ์มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0 คณะดุริยางค์ศาสตร์ มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8 และสุดท้ายคือคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์มีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.3 รายละเอียดดังตารางที่ 4

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

**ตารางที่ 4** จำนวนและร้อยละของผู้ทำศัลยกรรมจำแนกตามคณะวิชา

| คณะวิชา | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| คณะจิตรกรรมประติมากรรมและภาพพิมพ์ | 8 | 2.0 |
| คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ | 5 | 1.3 |
| คณะโบราณคดี | 16 | 4.0 |
| คณะมัณฑนศิลป์ | 17 | 4.3 |
| คณะดุริยางค์ศาสตร์ | 7 | 1.8 |
| วิทยาลัยนานาชาติ | 10 | 2.5 |

**ตารางที่ 4** จำนวนและร้อยละของผู้ทำศัลยกรรมจำแนกตามคณะวิชา (ต่อ)

| คณะวิชา | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| คณะเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร | 34 | 8.5 |
| คณะอักษรศาสตร์ | 48 | 12.0 |
| คณะศึกษาศาสตร์ | 21 | 5.3 |
| คณะวิทยาศาสตร์ | 62 | 13.0 |
| คณะเภสัชศาสตร์ | 12 | 3.0 |
| คณะวิทยาการจัดการ | 77 | 19.3 |
| คณะสัตวศาสตร์และเทคโนโลยีการเกษตร | 23 | 5.8 |
| คณะวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยีอุตสาหกรรม | 70 | 17.5 |
| **รวม** | **400** | **100.0** |

**1.5 วิทยาเขต**

ผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่วิทยาเขต พระราชวังสนามจันทร์มีจำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 51.0 รองลงมาคือวิยาเขต สารสนเทศเพชรบุรีมีจำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 32.3 วิทยาเขตวังท่าพระมีจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 11.3 วิทยาเขตสำนักอธิการบดีตลิ่งชันมีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3 และสุดท้ายวิทยาเขตที่มีผู้เข้ารับทำการศัลยกรรมน้อยที่สุดคือวิทยาเขตศูนย์บางรักมีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.3 รายละเอียดดังตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** จำนวนและร้อยละของผู้ทำศัลยกรรมจำแนกตามวิทยาเขต

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

| วิทยาเขต | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| วังท่าพระ | 45 | 11.3 |
| สำนักอธิการบดีตลิ่งชัน | 17 | 4.3 |
| ศูนย์บางรัก | 5 | 1.3 |
| พระราชวังสนามจันทร์ | 204 | 51.0 |
| สารสนเทศเพชรบุรี | 129 | 32.3 |
| **รวม** | **400** | **100.0** |

**1.6 รายได้**

ผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมส่วนใหญ่มีรายได้ 7 ,001-8,000 บาท มีจำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 28.8 รองลงมาคือมีรายได้ 5 ,001-6,000 บาท มีจำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 25.8 รายได้ 6,001-7,000บาท มีจำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 23.8 รายได้ 4 ,001-5,000บาท มีจำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 15.8 รายได้ 8,001 บาท ขึ้นไปมีจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 6.0 และสุดท้ายคือผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า 4,000 บาทมีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.3 รายละเอียดดังตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** จำนวนและร้อยละของรายได้

| รายได้ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| ต่ำกว่า 4,000 บาท | 1 | 0.3 |
| 4,001-5,000 บาท | 63 | 15.8 |
| 5,001-6,000 บาท | 102 | 25.8 |
| 6,001-7,000 บาท | 95 | 23.8 |
| 7,001-8,000 บาท | 115 | 28.8 |
| 8,001 บาทขึ้นไป | 24 | 6.0 |
| **รวม** | **400** | **100.0** |

**1.7 เกรดเฉลี่ยสะสม**

ผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมส่วนใหญ่จะมีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในระดับ 2.01-2.50 มีจำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 43.3 รองลงมาคือเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในระดับ 2.51-3.00 มีจำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 39.5 ระดับ 3.01-3.50 มีจำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 12.0 ระดับต่ำกว่า 2.00 มีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3 และผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมน้อยที่สุดคือผู้ที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในระดับ 3.51-4.00 มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2 รายละเอียดดังตารางที่ 7

**ตารางที่ 7** จำนวนและร้อยละของเกรดเฉลี่ยสะสม

| เกรดเฉลี่ยสะสม | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| ต่ำกว่า 2.00 | 13 | 3.3 |
| 2.01-2.50 | 173 | 43.3 |
| 2.51-3.00 | 158 | 39.5 |

**ตารางที่ 7** จำนวนและร้อยละของเกรดเฉลี่ยสะสม(ต่อ)

| เกรดเฉลี่ยสะสม | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| 3.01-3.50 | 48 | 12.0 |
| 3.51-4.00 | 8 | 2 |
| **รวม** | **400** | **100.0** |

**1.8 รายได้พิเศษ**

ผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมส่วนใหญ่หารายได้พิเศษมีจำนวน 384 คน คิดเป็นร้อยละ 96.0 และน้อยที่สุดคือไม่ได้หารายได้พิเศษมีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.1 รายละเอียดดังตารางที่ 8

**ตารางที่ 8** จำนวนและร้อยละของรายได้พิเศษ

| รายได้พิเศษ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| ทำ | 384 | 96.0 |
| ไม่ทำ | 16 | 4.1 |
| **รวม** | **400** | **100.0** |

**1.9 โรคประจำตัว**

ผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมส่วนใหญ่จะมีโรคประจำตัวมีจำนวน 360 คน คิดเป็นร้อยละ 90 และที่ไม่มีโรคประจำตัวมีจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 8.9 รายละเอียดดังตารางที่ 9

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

**ตารางที่ 9** จำนวนและร้อยละของโรคประจำตัว

| โรคประจำตัว | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| ไม่มี | 39 | 8.9 |
| มี | 360 | 90.0 |
| **รวม** | **400** | **100.0** |

**1. 10 ภูมิลำเนา**

ผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมส่วนใหญ่จะมีภูมิลำเนาอยู่ใน กรุงเทพ/ปริมณฑล มีจำนวน 196 คน คิดเป็นร้อยละ 49.0 รองลงมาจะมีภูมิลำเนาที่ ภาคกลาง มีจำนวน 119 คน คิดเป็น

ร้อยละ 29.8 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 9.5 ภาคใต้มีจำนวน 23 คิดเป็นร้อยละ 5.8 ภาคเหนือ มีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 และน้อยที่สุดคือผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ที่ภาคตะวันออกมีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0 รายละเอียดดังตารางที่ 10

**ตารางที่ 10** จำนวนและร้อยละภูมิลำเนาของผู้ทำศัลยกรรม

| ภูมิลำเนา | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| กรุงเทพ/ปริมณฑล | 196 | 49.0 |
| ภาคเหนือ | 16 | 4.0 |
| ภาคใต้ | 23 | 5.8 |
| ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 38 | 9.5 |
| ภาคตะวันออก | 8 | 2.0 |
| ภาคกลาง | 119 | 29.8 |
| **รวม** | **400** | **100** |

**ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการนิยมเข้ารับการทำศัลยกรรม**

**2.1 ส่วนที่ทำศัลยกรรม**

ผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมส่วนใหญ่จะนิยมเสริมจมูก/ตัดปีกจมูกมีจำนวน 349 คน คิดเป็นร้อยละ 87.3 รองลงมาคือการจัดฟันมีจำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 16.5 ทำตา 2 ชั้น มีจำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.8 ดูดไขมันมีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8 ทำริมฝีปากบางมีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0 แก้ไขหูกางมีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8 เสริมคางมีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 และสุดท้ายคือการทำศัลยกรรมเสริมทรวงอกมีผู้เข้ารับทำการศัลยกรรมน้อยที่สุดมีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.3 รายละเอียดดังตารางที่ 11

**ตารางที่ 11** จำนวนและร้อยละส่วนที่ทำศัลยกรรม

| ส่วนที่ทำศัลยกรรม | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| ทำตา 2 ชั้น | 43 | 10.8 |
| แก้ไขหูกาง | 3 | 0.8 |
| เสริมจมูก/ตัดปีกจมูก | 349 | 87.3 |
| ทำริมฝีบางปากบาง | 4 | 1.0 |

**ตารางที่ 11** จำนวนและร้อยละส่วนที่ทำศัลยกรรม (ต่อ)

| ส่วนที่ทำศัลยกรรม | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| เสริมทรวงอก | 1 | 0.3 |
| เสริมคาง | 2 | 0.5 |
| ดูดไขมัน | 7 | 1.8 |
| จัดฟัน | 66 | 16.5 |
| **รวม** | **400** | **100** |

**2.2 วัตถุประสงค์ในการทำศัลยกรรม**

ผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์ในการทำศัลยกรรมเพื่อ ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจให้กับตนเอง มีจำนวน 277 คน คิดเป็นร้อยละ 69.3 รองลงมาคือเพื่อลบปมด้อยให้กับตนเองมีจำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 20.8 เพื่อ เสริมโหวงเฮ้งให้กับตนเองมีจำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 เพื่อ เป็นที่สนใจของผู้พบเห็น มีจำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.8 และวัตถุประสงค์ในการทำศัลยกรรมที่น้อยที่สุดคือ เป็นที่ยอมรับในสังคมมีจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.8 รายละเอียดดังตารางที่ 12

**ตารางที่ 12** จำนวนและร้อยละวัตถุประสงค์ในการทำศัลยกรรม *

| วัตถุประสงค์ของการทำศัลยกรรม | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจให้กับตนเอง | 277 | 69.3 |
| เป็นที่ยอมรับในสังคม | 31 | 7.8 |
| เป็นที่สนใจของผู้พบเห็น | 43 | 10.8 |
| เสริมโหวงเฮ้งให้กับตนเอง | 57 | 14.3 |
| ลบปมด้อย | 83 | 20.8 |

*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

**2.3 ระยะในการดูแลรักษา**

ผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมส่วนใหญ่จะมีระยะเวลาในการดูแลรักษาระยะเวลา 2-4 เดือนครั้ง มีจำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 43.0 รองลงมาระยะในการดูแลรักษา 5-7 เดือนครั้ง มีจำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 34.8 ระยะเวลา 8-7 เดือนครั้งมีจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 ปี

ละครั้งมีจำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 และที่น้อยที่สุดคือระยะเวลาในการดูแลรักษาเดือนละครั้งมีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.3 รายละเอียดดังตารางที่ 13

**ตารางที่ 13** จำนวนและร้อยละของระยะเวลาในการดูแลรักษา

| ระยะเวลาในการดูแลรักษา | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| เดือนละครั้ง | 9 | 2.3 |
| 2-4 เดือนครั้ง | 172 | 43.0 |
| 5-7 เดือนครั้ง | 139 | 34.8 |
| 8-7 เดือนครั้ง | 46 | 11.5 |
| ปีละครั้ง | 34 | 8.5 |
| **รวม** | **400** | **100.0** |

**2.4 ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ย**

ผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมส่วนใหญ่จะมีค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในแต่ละครั้งคือ 12,001-15,000 บาทมีจำนวน 101 คนคิดเป็นร้อยละ 25.3 รองลงมาจะเป็นค่าใช้จ่าย 8,001-12,000 บาทมีจำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 22.5 ค่าใช้จ่าย มากกว่า 25,001 ขึ้นไปมีจำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 19.5 ค่าใช้จ่าย 15,001-18,000 บาทมีจำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 16.3 ค่าใช้จ่าย 18,001-21,000 บาทมีจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 11.3 ค่าใช้จ่าย 21,001-25,000 บาทมีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5 และน้อยที่สุดคือผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมที่มีค่าใช้จ่ายแต่ละครั้งโดยเฉลี่ย 5,000-8,000 บาทมีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8 รายละเอียดดังตารางที่ 14

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

**ตารางที่ 14** จำนวนและร้อยละของค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการทำศัลยกรรม

| ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ย | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| 5,000-8,000 บาท | 7 | 1.8 |
| 8,001-12,000 บาท | 90 | 22.5 |
| 12,001-15,000 บาท | 101 | 25.3 |
| 15,001-18,000 บาท | 65 | 16.3 |
| 18,001-21,000 บาท | 45 | 11.3 |
| 21,001-25,000 บาท | 14 | 3.5 |

**ตารางที่ 14** จำนวนและร้อยละของค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการทำศัลยกรรม (ต่อ)

| ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ย | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| มากกว่า 25,001 ขึ้นไป | 78 | 19.5 |
| **รวม** | **400** | **100.0** |

**2.5 แหล่งข้อมูลในการทำศัลยกรรม**

ผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมส่วนใหญ่จะได้ข้อมูลของสถานที่ในการทำศัลยกรรมจาก อินเตอร์เน็ตมีจำนวน 320 คน คิดเป็นร้อยละ 80.0 รองลงมาเป็นได้รับคำแนะนำจากเพื่อนมีจำนวน 284 คน คิดเป็นร้อยละ 71.0 จากโทรทัศน์มีจำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 15.5 จากครอบครัว/ญาติพี่น้องมีจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 14.0 จาก โปสเตอร์/ใบปลิว มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0 จากวิทยุมีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0 และแหล่งข้อมูลในการรู้จักสถานที่การทำศัลยกรรมที่น้อยที่สุดคือหนังสือพิมพ์มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8 รายละเอียดดังตารางที่ 15

**ตารางที่ 15** จำนวนและร้อยละของการรู้จักสถานที่ในการทำศัลยกรรม *

| การรู้จักสถานที่ในการทำศัลยกรรม | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| เพื่อน | 284 | 71.0 |
| ครอบครัว/ญาติพี่น้อง | 56 | 14.0 |
| หนังสือพิมพ์ | 3 | 0.8 |
| วิทยุ | 4 | 1.0 |
| โทรทัศน์ | 62 | 15.5 |
| อินเตอร์เน็ต | 320 | 80.0 |
| โปสเตอร์/ใบปลิว | 8 | 2.0 |

* ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

**2.6 ที่มาของค่าใช้จ่าย**

ผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมส่วนใหญ่จะมีที่มาของค่าใช้จ่ายในการทำศัลยกรรมจากการเก็บเงินด้วยตนเองมีจำนวน 236 คน คิดเป็นร้อยละ 59.0 รองลงมาคือขอจากผู้ปกครองมีจำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 22.8 ขอยืมจากคนรู้จักมีจำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 18.0 และน้อยที่สุดของที่มาของค่าใช้จ่ายในการทำศัลยกรรมคือการนำของมีค่าไปจำนำมีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.3 รายละเอียดดังตารางที่ 16

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

**ตารางที่ 16** จำนวนและร้อยละของที่มาของค่าใช้จ่ายในการทำศัลยกรรม

| ที่มาของค่าใช้จ่ายในการทำศัลยกรรม | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| ขอจากผู้ปกครอง | 91 | 22.8 |
| เก็บเงินด้วยตนเอง | 236 | 59.0 |
| ขอยืมจากคนรู้จัก | 72 | 18.0 |
| นำของมีค่าไปจำนำ | 1 | 0.3 |
| **รวม** | **400** | **100.0** |

**2.7 สถานที่ในการเข้ารับการทำศัลยกรรม**

สถานที่ที่ได้รับความนิยมในการเข้ารับทำการศัลยกรรมมากที่สุดของผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมคือ รพ. ยันฮี มีจำนวน 124 คน คิดเป็นร้อนละ 31.0 รองลงมาคือ สถานความงามและคลินิกอื่นๆ มีจำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 29.5 สวยงามคลินิกมีจำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 ฟอร์จูนคลินิกมีจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 6.8 รักงามย์คลินิกมีจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.8 รพ. บางมดมีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 PSC คลินิกมีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5 เลอบางกอกคลินิก มีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3 เ ม โกะคลินิก มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0 A Plus Cosmetic Clinic มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8 สยามคลินิก และบางกอกศัลยกรรมคลินิกมีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5และสถานที่ที่มีผู้นิยมเข้ารับทำการศัลยกรรมน้อยที่สุดคือ หลุยส์คลินิกและหมอศรัณย์คลินิกมีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.0 รายละเอียดดังตารางที่ 17

**ตารางที่ 17** จำนวนและร้อยละของสถานที่ในการทำศัลยกรรม

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ห้องสมุดงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญามหาบัณฑิต

| สถานที่ในการทำศัลยกรรม | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| PSC คลินิก | 14 | 3.5 |
| ฟอร์จูน คลินิก | 27 | 6.8 |
| รพ. บางมด | 16 | 4.0 |
| สวยงาม คลินิก | 34 | 8.5 |
| รักงามย์ คลินิก | 19 | 4.8 |
| เลอบางกอก คลินิก | 13 | 3.3 |
| สยาม คลินิก | 6 | 1.5 |
| รพ. ยันฮี | 124 | 31.0 |

**ตารางที่ 17** จำนวนและร้อยละของสถานที่ในการทำศัลยกรรม (ต่อ)

| สถานที่ในการทำศัลยกรรม | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| บางกอกศัลยกรรม คลินิก | 6 | 1.5 |
| เมโกะ คลินิก | 8 | 2.0 |
| A Plus Cosmetic Clinic | 7 | 1.8 |
| หลุยส์ คลินิก | 4 | 1.0 |
| หมอศรัณย์ คลินิก | 4 | 1.0 |
| อื่นๆ | 118 | 29.5 |
| **รวม** | **400** | **100.0** |

**2.8 เหตุผลในการเข้ารับการทำศัลยกรรม**

ผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมมีเหตุผลในการเข้ารับทำการศัลยกรรมในสถานที่ต่างๆ เหตุผลส่วนใหญ่คือแพทย์มีความเชี่ยวชาญมีจำนวน 290 คน คิดเป็นร้อยละ 72.5 รองลงมาเป็นเหตุผลว่าสถานที่นั้นเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวางมีจำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 18.8 เป็นที่นิยมของเหล่าดารานักแสดงมีจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 และเหตุผลที่น้อยที่สุดในเลือกสถานที่เข้ารับทำการศัลยกรรมคือเหตุผลสถานที่อยู่ใกล้บ้านมีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5 รายละเอียดดังตารางที่ 18

**ตารางที่ 18** จำนวนและร้อยละของเหตุผลในการเข้ารับการทำศัลยกรรม

| เหตุผลในการเข้ารับการทำศัลยกรรม | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| แพทย์มีความเชี่ยวชาญ | 290 | 72.5 |
| อยู่ใกล้บ้าน | 14 | 3.5 |
| เป็นที่นิยมของเหล่าดารานักแสดง | 21 | 5.3 |
| เป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง | 75 | 18.8 |
| **รวม** | **400** | **100.0** |

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับบัณฑิตศึกษา

**2.9 ประสบการณ์ในการทำศัลยกรรม**

ผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมส่วนใหญ่จะไม่เคยทำศัลยกรรมมาก่อนมีจำนวน 364 คนคิดเป็นร้อยละ 91.0 และผู้ที่เคยทำศัลยกรรมมาแล้วมีจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 9.0 รายละเอียดดังตารางที่ 19

**ตารางที่ 19** จำนวนและร้อยละของผู้ที่เคยทำศัลยกรรม

| การทำศัลยกรรม | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| เคย | 36 | 9.0 |
| ไม่เคย | 364 | 91.0 |
| **รวม** | **400** | **100.0** |

**2.10 การตัดสินใจก่อนเข้ารับการทำศัลยกรรม**

ผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมส่วนใหญ่จะใช้เวลาในการตัดสินใจที่จะรับเข้าการทำศัลยกรรมมากกว่า 1 ปีมีจำนวน 273 คน คิดเป็นร้อยละ 68.3 รองลงมาคือระยะเวลาในการตัดสินใจ 6 เดือน – 1 ปีมีจำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 20.5 ระยะเวลา 2 เดือน – 5 เดือนมีจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 9.5 และน้อยที่สุดคือผู้เข้ารับทำการศัลยกรรมใช้เวลาในการตัดสินใจ 1 สัปดาห์ – 1 เดือน มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8 รายละเอียดดังตารางที่ 20

**ตารางที่ 20** จำนวนและร้อยละของระยะเวลาในการตัดสินใจก่อนเข้ารับการทำศัลยกรรม

| ระยะเวลาในการตัดสินใจเข้ารับการทำศัลยกรรม | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| 1 สัปดาห์ – 1 เดือน | 7 | 1.8 |
| 2 เดือน – 5 เดือน | 38 | 9.5 |
| 6 เดือน – 1 ปี | 82 | 20.5 |
| มากกว่า 1 ปี | 273 | 68.3 |
| **รวม** | **400** | **100.0** |

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

**2.11 ความต้องการที่จะเข้ารับทำการศัลยกรรมเพิ่ม**

ผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมแล้วส่วนใหญ่ไม่คิดที่จะทำส่วนอื่นๆในร่างกายต่อมีจำนวน 372 คน คิดเป็นร้อยละ 93.0 ส่วนผู้ที่เข้ารับทำการศัลยกรรมแล้วมีความคิดที่จะทำศัลยกรรมเพิ่มมีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 รายละเอียดดังตารางที่ 21

**ตารางที่ 21** จำนวนและร้อยละของผู้ที่เข้ารับการทำศัลยกรรมแล้วต้องการทำส่วนอื่นเพิ่มอีก

| ต้องการทำส่วนอื่น | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| ทำ | 28 | 7.0 |
| ไม่ทำ | 372 | 93.0 |
| **รวม** | **400** | **100.0** |

**2.12 มุมมองความคิดเห็นของคนรอบข้าง**

มุมมองความคิดเห็นของคนรอบข้างเมื่อพบคนที่ทำการศัลยกรรมมาแล้วส่วนใหญ่จะมีความรู้สึกเฉยๆมีจำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 41.5 รองลงมารู้สึกว่าไม่เห็นด้วยมีจำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 35.5 และน้อยที่สุดมีความรู้สึกเห็นด้วยมีจำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 23.0 รายละเอียดดังตารางที่ 22

**ตารางที่ 22** จำนวนและร้อยละของมุมมองความคิดเห็นของคนรอบข้าง

| ความคิดเห็นของคนรอบข้าง | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---|---|
| เห็นด้วย | 92 | 23.0 |
| ไม่เห็นด้วย | 142 | 35.5 |
| เฉยๆ | 166 | 41.5 |
| **รวม** | **400** | **100.0** |

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

**ตอนที่ 3 พฤติกรรมและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้ารับบริการทำศัลยกรรม**

การวิเคราะห์ส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร มีปัจจัยทั้งหมด 7 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านสถานที่ ด้านส่งเสริมทางการตลาด ด้านกระบวนการการให้บริการ ด้านบุคคล และด้านลักษณะทางกายภาพ โดยมีรายละเอียดแต่ด้าน ดังนี้

**3.1 ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์**

ผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านผลิตภัณฑ์ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.642, SD เท่ากับ 0.241) ได้แก่ อุปกรณ์มีความปลอดภัย ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.968, SD เท่ากับ 0.178) อุปกรณ์ที่ใช้งานล้วนมีมาตรฐานเดียวกับคลินิกศัลยกรรมทั่วไป ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.952, SD เท่ากับ 0.213) อุปกรณ์มีสมรรถภาพที่พร้อมใช้งานอยู่เสมอ ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.910, SD เท่ากับ 0.287) มีการรักษาที่ครบวงจร ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.680, SD เท่ากับ 0.467) อุปกรณ์มีความเพียงพอ

ต่อการใช้งาน ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.680, SD เท่ากับ 0.467) อุปกรณ์มีความทันสมัย ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.528, SD เท่ากับ 0.500) ความสะดวกในการรักษา ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.505, SD เท่ากับ 0.535) ความหลากหลายของอุปกรณ์ 4.25 เป็นที่นิยม/ได้รับความนิยม ($\bar{x}$ เท่ากับ 3.913, SD เท่ากับ 0.820) รายละเอียดดังตารางที่ 23

**ตารางที่ 23** ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการทีมีต่อปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์

| ปัจจัยทางการตลาด | ระดับความสำคัญ | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | $\bar{x}$ | SD | ความหมาย |
| **ด้านผลิตภัณฑ์** | | | | | | **4.642** | **0.241** | **มากที่สุด** |
| อุปกรณ์มีความปลอดภัย | 387 (96.8) | 13 (3.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.968 | 0.178 | มากที่สุด |
| อุปกรณ์ที่ใช้งานล้วนมีมาตรฐานเดียวกับคลินิกศัลยกรรมทั่วไป | 381 (95.3) | 19 (4.8) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.952 | 0.213 | มากที่สุด |
| อุปกรณ์มีสมรรถภาพที่พร้อมใช้งานอยู่เสมอ | 364 (91.0) | 36 (9.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.910 | 0.287 | มากที่สุด |
| มีการรักษาที่ครบวงจร | 272 (68.0) | 128 (32.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.680 | 0.467 | มากที่สุด |
| อุปกรณ์มีความเพียงพอต่อการใช้งาน | 272 (68.0) | 128 (32.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.680 | 0.467 | มากที่สุด |
| อุปกรณ์มีความทันสมัย | 211 (52.8) | 189 (47.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.528 | 0.500 | มากที่สุด |
| ความสะดวกในการรักษา | 209 (52.3) | 184 (46.0) | 7 (1.8) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.505 | 0.535 | มากที่สุด |
| ความหลากหลายของอุปกรณ์ | 118 (29.5) | 129 (32.3) | 153 (38.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 3.913 | 0.820 | มาก |

ผลงานวิจัยนักศึกษาระดับปริญญาตรี

**3.2 ปัจจัยด้านราคา**

ผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านราคาในระดับมาก ($\bar{x}$ เท่ากับ 3.956, SD เท่ากับ 0.332) ได้แก่ ความเหมาะสมของค่ารักษา ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.528, SD เท่ากับ 0.500) ราคาในการรักษาต่อครั้ง ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.250, SD เท่ากับ 0.821) ราคาถูกกว่าคลินิกอื่น

($\bar{x}$ เท่ากับ 4.105, SD เท่ากับ 0.755) ราคาพิเศษเมื่อมีการทำศัลยกรรมตำแหน่งอื่น ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.080, SD เท่ากับ 0.738) ราคาพิเศษเมื่อต้องมีการแก้ไข ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.068, SD เท่ากับ 0.655) สามารถผ่อนชำระได้ ($\bar{x}$ เท่ากับ 3.735, SD เท่ากับ 0.660) สามารถชำระผ่านบัตรเครดิต ($\bar{x}$ เท่ากับ 3.575, SD เท่ากับ 1.031) และสามารถโอนเงินผ่านทางธนาคารได้ ($\bar{x}$ เท่ากับ 3.307, SD เท่ากับ 0.911) รายละเอียดดังตารางที่ 24

**ตารางที่ 24** ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการทีมีต่อปัจจัยด้านราคา

| ปัจจัยทางการตลาด | ระดับความสำคัญ | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | $\bar{x}$ | SD | ความหมาย |
| **ด้านราคา** | | | | | | **3.956** | **0.332** | **มาก** |
| ความเหมาะสมของค่ารักษา | 211 (52.8) | 189 (47.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.528 | 0.500 | มากที่สุด |
| ราคาในการรักษาต่อครั้ง | 197 (49.3) | 106 (26.5) | 97 (24.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.250 | 0.821 | มาก |
| ราคาถูกกว่าคลินิกอื่น | 137 (34.3) | 168 (42.0) | 95 (23.8) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.105 | 0.755 | มาก |
| ราคาพิเศษเมื่อมีการทำศัลยกรรมตำแหน่งอื่น | 126 (31.5) | 180 (45.0) | 94 (23.5) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.080 | 0.738 | มาก |
| ราคาพิเศษเมื่อต้องมีการแก้ไข | 100 (25.0) | 227 (56.8) | 73 (18.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.068 | 0.655 | มาก |
| สามารถผ่อนชำระได้ | 48 (12.0) | 198 (49.5) | 154 (38.5) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 3.735 | 0.660 | มาก |
| สามารถชำระผ่านบัตรเครดิต | 76 (19.0) | 165 (41.3) | 72 (18.0) | 87 (21.8) | 0 (0.0) | 3.575 | 1.031 | มาก |
| สามารถโอนเงินผ่านทางธนาคารได้ | 23 (5.8) | 177 (44.3) | 100 (25.0) | 100 (25.0) | 0 (0.0) | 3.307 | 0.911 | ปานกลาง |

ผลงานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

**3.3 ปัจจัยด้านสถานที่**

ผู้เช่าเข้ารับบริการที่มีความพึงพอใจต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านสถานที่ในระดับมาก ($\bar{x}$ เท่ากับ 3.974, SD เท่ากับ 0.399) ได้แก่ คลินิกมีความปลอดภัย ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.648, SD เท่ากับ 0.478) คลินิกมีความสะอาด ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.518, SD เท่ากับ 0.544) มีการตกแต่งที่สวยงาม ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.393, SD เท่ากับ 0.696) ทำเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทาง ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.142, SD เท่ากับ 0.805) สถานที่จอดรถในการไปรับการรักษา ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.073, SD เท่ากับ 0.858) ขนาดของพื้นที่ ($\bar{x}$ เท่ากับ 3.638, SD เท่ากับ 0.783) ใกล้ที่พักอาศัย ($\bar{x}$ เท่ากับ 3.238, SD เท่ากับ 0.940) และใกล้สถานศึกษา ($\bar{x}$ เท่ากับ 3.145, SD เท่ากับ 0.878) รายละเอียดดังตารางที่ 25

**ตารางที่ 25** ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อปัจจัยด้านสถานที่

| ปัจจัยทางการตลาด | ระดับความสำคัญ | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | $\bar{x}$ | SD | ความหมาย |
| **ด้านสถานที่** | | | | | | **3.974** | **0.399** | **มาก** |
| คลินิกมีความปลอดภัย | 259 (64.8) | 141 (35.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.648 | 0.478 | มากที่สุด |
| คลินิกมีความสะอาด | 216 (54.0) | 175 (43.8) | 9 (2.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.518 | 0.544 | มากที่สุด |
| มีการตกแต่งที่สวยงาม | 206 (51.5) | 145 (36.3) | 49 (12.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.393 | 0.696 | มาก |
| ทำเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทาง | 162 (40.5) | 133 (33.3) | 105 (26.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.142 | 0.805 | มาก |
| สถานที่จอดรถในการไปรับการรักษา | 136 (34.0) | 183 (45.8) | 55 (13.8) | 26 (6.5) | 0 (0.0) | 4.073 | 0.858 | มาก |
| ขนาดพื้นที่ของคลินิก | 66 (16.5) | 133 (33.3) | 191 (47.8) | 10 (2.5) | 0 (0.0) | 3.638 | 0.783 | มาก |
| ใกล้ที่พักอาศัย | 48 (12.0) | 91 (22.8) | 169 (42.3) | 92 (23.0) | 0 (0.0) | 3.238 | 0.940 | ปานกลาง |
| ใกล้สถานศึกษา | 39 (9.8) | 70 (17.5) | 201 (50.3) | 90 (22.5) | 0 (0.0) | 3.145 | 0.878 | ปานกลาง |

พลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

**3.4 ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด**

ผู้เช่าเข้ารับบริการมีความพึงพอใจต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านส่งเสริมการตลาดในระดับมาก ($\bar{x}$ เท่ากับ 3.969, SD เท่ากับ 0.386) ได้แก่ มีการรับประกันความพึงพอใจของผู้เข้ารับการรักษา ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.628, SD เท่ากับ 0.494) ส่วนลดเมื่อมาใช้บริการเป็นกลุ่ม ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.606, SD เท่ากับ 0.940) มีการจัดโปรโมชั่น ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.368, SD เท่ากับ 0.643) ส่วนลดของการใช้บริการครั้งต่อไป ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.207, SD เท่ากับ 0.798) มีการให้บริการหลังการเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ($\bar{x}$ เท่ากับ 0.00, SD เท่ากับ 0.551) ส่วนลดพิเศษสำหรับลูกค้าประจำ ( $\bar{x}$ เท่ากับ 3.982, SD เท่ากับ 0.815) มีการโฆษณาประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึง ( $\bar{x}$ เท่ากับ 3.258, SD เท่ากับ 1.136) และมีดาราดังที่ชื่นชอบมาเป็นพรีเซนเตอร์ ( $\bar{x}$ เท่ากับ 3.076, SD เท่ากับ 0.997) รายละเอียดดังตารางที่ 26

**ตารางที่ 26** ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด

| ปัจจัยทางการตลาด | ระดับความสำคัญ | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | $\bar{x}$ | SD | ความหมาย |
| **ด้านส่งเสริมการตลาด** | | | | | | **3.969** | **0.386** | **มาก** |
| มีการรับประกันความพึงพอใจของผู้เข้ารับการรักษา | 253 (63.3) | 145 (36.3) | 2 (0.5) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.628 | 0.494 | มากที่สุด |
| ส่วนลดเมื่อมาใช้บริการเป็นกลุ่ม | 145 (36.3) | 178 (44.5) | 33 (8.3) | 44 (11.0) | 0 (0.0) | 4.606 | 0.940 | มากที่สุด |
| มีการจัดโปรโมชั่น | 183 (45.8) | 181 (45.3) | 36 (9.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.368 | 0.643 | มาก |
| ส่วนลดของการใช้บริการครั้งต่อไป | 169 (42.3) | 153 (38.3) | 70 (17.5) | 8 (2.0) | 0 (0.0) | 4.207 | 0.798 | มาก |
| มีการให้บริการหลังการเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง | 101 (25.3) | 267 (66.8) | 32 (8.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0.551 | มาก |
| ส่วนลดพิเศษสำหรับลูกค้าประจำ | 129 (32.3) | 135 (33.8) | 136 (34.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 3.982 | 0.815 | มาก |
| มีการโฆษณาประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึง | 56 (14.0) | 121 (30.3) | 126 (31.5) | 64 (16) | 33 (8.3) | 3.258 | 1.136 | ปานกลาง |

ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

**ตารางที่ 26** ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด (ต่อ)

| ปัจจัยทางการตลาด | ระดับความสำคัญ | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | $\bar{x}$ | SD | ความหมาย |
| มีดาราดังที่ชื่นชอบมาเป็นพรีเซนเตอร์ | 41 (10.3) | 69 (17.3) | 193 (48.3) | 74 (18.5) | 23 (5.8) | 3.076 | 0.997 | ปานกลาง |

**3.5 ปัจจัยด้านกระบวนการการให้บริการ**

ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านการบวนการการให้บริการในระดับมาก ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.092, SD เท่ากับ 0.348) ได้แก่ แจ้งรายละเอียดอย่างครบครันก่อนเข้ารับการรักษา ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.092, SD เท่ากับ 0.645) ความสะดวกรวดเร็วของการให้บริการ ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.350, SD เท่ากับ 0.754) การบริการหลังเข้ารับการรักษา ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.300, SD เท่ากับ 0.756) ความสะดวกสบายของห้องพักก่อนการเข้ารักษา ( $\bar{x}$ เท่ากับ 3.375, SD เท่ากับ 0.797) ความปลอดภัยของเครื่องมืออุปกรณ์ ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.102, SD เท่ากับ 0.814) ความพร้อมทางด้านเวลา ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.088, SD เท่ากับ 0.788) มาตรฐานของกระบวนการให้บริการ ( $\bar{x}$ เท่ากับ 3.835, SD เท่ากับ 0.717) และความสะดวกสบายของห้องพักก่อนการเข้ารักษา ( $\bar{x}$ เท่ากับ 3.375, SD เท่ากับ 0.797) รายละเอียดดังตารางที่ 27

**ตารางที่ 27** ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์

| ปัจจัยทางการตลาด | ระดับความสำคัญ | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | $\bar{x}$ | SD | ความหมาย |
| **ด้านกระบวนการการให้บริการ** | | | | | | **4.092** | **0.348** | **มาก** |
| แจ้งรายละเอียดอย่างครบครันก่อนเข้ารับการรักษา | 226 (56.5) | 141 (35.3) | 33 (8.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.482 | 0.645 | มาก |
| ความสะดวกรวดเร็วของการให้บริการ | 208 (52.0) | 124 (31.0) | 68 (17.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.350 | 0.754 | มาก |
| การบริการหลังเข้ารับการรักษา | 192 (48.0) | 136 (34.0) | 72 (18.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.300 | 0.756 | มาก |

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาโท

**ตารางที่ 27** ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการทีมีต่อปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ (ต่อ)

| ปัจจัยทางการตลาด | ระดับความสำคัญ | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | $\bar{x}$ | SD | ความหมาย |
| ความสะดวกสบายของห้องพักก่อนการเข้ารักษา | 28 (7.0) | 146 (36.5) | 174 (43.5) | 52 (13.0) | 0 (0.0) | 3.375 | 0.797 | ปานกลาง |
| ความปลอดภัยของเครื่องมืออุปกรณ์ | 155 (38.8) | 131 (32.8) | 114 (28.5) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.102 | 0.814 | มาก |
| ความพร้อมทางด้านเวลา | 143 (35.8) | 149 (37.8) | 108 (27.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.088 | 0.788 | มาก |
| มาตรฐานของกระบวนการให้บริการ | 75 (18.8) | 184 (46.0) | 141 (35.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 3.835 | 0.717 | มาก |
| ความสะดวกสบายของห้องพักก่อนการเข้ารักษา | 28 (7.0) | 146 (36.5) | 174 (43.5) | 52 (13.0) | 0 (0.0) | 3.375 | 0.797 | ปานกลาง |

**3.6 ด้านบุคคล**

ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านบุคคลในระดับมาก ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.092, SD เท่ากับ 0.0.348) ได้แก่ การควบคุมแลของแพทย์ ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.645, SD เท่ากับ 0.557) การให้คำแนะนำของแพทย์ ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.503, SD เท่ากับ 0.544) การพูดเชิญชวนของพนักงาน ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.438, SD เท่ากับ 0.580) พนักงานมีอัธยาศัยดี ยิ้มแย้ม แจ่มใส ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.265, SD เท่ากับ 0.746) การตอนรับของพนักงาน ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.168, SD เท่ากับ 0.785) การแต่งการของพนักงาน ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.108, SD เท่ากับ 0.120) และรูปร่างหน้าตาของพนักงาน($\bar{x}$ เท่ากับ 3.655, SD เท่ากับ 1.004) รายละเอียดดังตารางที่ 28

ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผลงานวิจัยนี้เป็นลิขสิทธิ์ของ

**ตารางที่ 28** ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์

| ปัจจัยทางการตลาด | ระดับความสำคัญ | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | $\bar{x}$ | SD | ความหมาย |
| **ด้านบุคคล** | | | | | | **4.092** | **0.348** | **มาก** |
| การควบคุมแลของแพทย์ | 274 (68.5) | 110 (27.5) | 16 (1.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.645 | 0.557 | มากที่สุด |
| การให้คำแนะนำของแพทย์ | 210 (52.5) | 181 (45.3) | 9 (2.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.503 | 0.544 | มากที่สุด |
| การพูดเชิญชวนของพนักงาน | 193 (48.3) | 189 (47.3) | 18 (4.5) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.438 | 0.580 | มาก |
| พนักงานมีอัธยาศัยดี ยิ้มแย้มแจ่มใส | 178 (44.5) | 150 (37.5) | 72 (18.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.265 | 0.746 | มาก |
| การตอนรับของพนักงาน | 162 (40.5) | 143 (35.8) | 95 23.8 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.168 | 0.785 | มาก |
| การแต่งการของพนักงาน | 127 (31.8) | 189 (47.3) | 84 (21.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.108 | 0.120 | มาก |
| รูปร่างหน้าตาของพนักงาน | 94 (23.5) | 136 (34.0) | 108 (27.0) | 62 (15.5) | 0 (0.0) | 3.655 | 1.004 | มาก |

ผลงานเฉพาะการศึกษา ระดับปริญญาตรี

**3.7 ด้านลักษณะทางกายภาพ**

ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อส่วนประสมทางการตลาดด้านลักษณะทางกายภาพในระดับมาก ($\bar{x}$ เท่ากับ 4.227, SD เท่ากับ 0.307) ได้แก่ คลินิกมีใบรับรองถูกต้องตามกฎหมาย ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.933, SD เท่ากับ 0.251) ตั้งอยู่ในสถานที่ที่พบเห็นได้ง่าย ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.605, SD เท่ากับ 0.628) เดินทางสะดวก ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.355, SD เท่ากับ 0.778) คลินิกมีความสะอาด จัดพื้นที่ของเหมาะสม ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.220, SD เท่ากับ 0.642) ความมีชื่อเสียงของคลินิก ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.192, SD เท่ากับ 0.535) สภาพแวดล้อมภายใน/ภายนอกคลินิก ( $\bar{x}$ เท่ากับ 4.035, SD เท่ากับ 0.875) การตกแต่งคลินิก ( $\bar{x}$ เท่ากับ 3.908, SD เท่ากับ 0.834) และอยู่ในแหล่งชุมชนขนาดใหญ่( $\bar{x}$ เท่ากับ 3.570, SD เท่ากับ 0.989) รายละเอียดดังตารางที่ 29

**ตารางที่ 29** ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์

| ปัจจัยทางการตลาด | ระดับความสำคัญ | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | $\bar{x}$ | SD | ความหมาย |
| **ด้านลักษณะทางกายภาพ** | | | | | | **4.227** | **0.307** | **มาก** |
| คลินิกมีใบรับรองถูกต้องตามกฎหมาย | 373 (93.3) | 27 (6.8) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.933 | 0.251 | มากที่สุด |
| ตั้งอยู่ในสถานที่ที่พบเห็นได้ง่าย | 273 (68.3) | 96 (24.0) | 31 (7.8) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.605 | 0.628 | มากที่สุด |
| เดินทางสะดวก | 217 (54.3) | 108 (27.0) | 75 (18.8) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.355 | 0.778 | มาก |
| คลินิกมีความสะอาด จัดพื้นที่ของเหมาะสม | 136 (34.0) | 216 (54.0) | 48 (12.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.220 | 0.642 | มาก |
| ความมีชื่อเสียงของคลินิก | 103 (25.8) | 271 (67.8) | 26 (6.5) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.192 | 0.535 | มาก |
| สภาพแวดล้อมภายใน/ภายนอกคลินิก | 160 (40.0) | 94 (23.5) | 146 (36.5) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4.035 | 0.875 | มาก |
| การตกแต่งคลินิก | 91 (22.8) | 212 (53.0) | 66 (16.5) | 31 (7.8) | 0 (0.0) | 3.908 | 0.834 | มาก |
| อยู่ในแหล่งชุมชนขนาดใหญ่ | 83 (20.8) | 125 (31.3) | 129 (32.3) | 63 (15.8) | 0 (0.0) | 3.570 | 0.989 | มาก |

ผลงานวิจัยนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

**ตอนที่ 4 วิเคราะห์ค่า F-statistics และ T-statistics ที่ส่งผลต่อปัจจัยทางการตลาดบริการทั้ง 7 ด้าน**

เมื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ เมื่อปัจจัยด้านประชากรศาสตร์แตกต่างกัน สามารถสรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลด้านเพศ ส่งผลต่อปัจจัยทางการตลาดบริการทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ เท่ากับ 0.524, ด้านราคา เท่ากับ -0.276, ด้านสถานที่ เท่ากับ -0.365, ด้านการส่งเสริมการตลาด เท่ากับ 1.481, ด้านกระบวนการให้บริการ เท่ากับ -0.173, ด้านพนักงาน เท่ากับ -0.391 และด้านกายภาพ เท่ากับ 0.987 ดังนั้นข้อมูลด้านเพศมีค่า F-statistics และ t-statistics ที่ส่งผลต่อปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดมากที่สุด

2. ข้อมูลด้านสถานภาพ ส่งผลต่อ ปัจจัยทางการตลาดบริการ ทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ เท่ากับ 0.745, ด้านราคา เท่ากับ -1.133, ด้านสถานที่ เท่ากับ -0.938, ด้านการส่งเสริมการตลาด เท่ากับ 0.136, ด้านกระบวนการให้บริการ เท่ากับ -0.977, ด้านพนักงาน เท่ากับ -0.430 และด้านกายภาพ เท่ากับ 0.508 ดังนั้นข้อมูลด้านสถานภาพมีค่า F-statistics และ t-statistics ที่ส่งผลต่อปัจจัยด้านราคามากที่สุด

3. ข้อมูลด้านชั้นปีการศึกษา ส่งผลต่อ ปัจจัยทางการตลาดบริการ ทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ เท่ากับ 1.549, ด้านราคา เท่ากับ -0.090, ด้านสถานที่ เท่ากับ -1.133, ด้านการส่งเสริมการตลาด เท่ากับ 1.214, ด้านกระบวนการให้บริการ เท่ากับ -0.582, ด้านพนักงาน เท่ากับ -1.353 และด้านกายภาพ เท่ากับ 0.272 ดังนั้นข้อมูลด้านเพศมีค่า F-statistics และ t-statistics ที่ส่งผลต่อปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์มากที่สุด

4. ข้อมูลด้านคณะ ส่งผลต่อ ปัจจัยทางการตลาดบริการ ทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ เท่ากับ 2.206, ด้านราคา เท่ากับ -1.182, ด้านสถานที่ เท่ากับ -2.679, ด้านการส่งเสริมการตลาด เท่ากับ 3.643, ด้านกระบวนการให้บริการ เท่ากับ -1.211, ด้านพนักงาน เท่ากับ 6.471 และด้านกายภาพ เท่ากับ 2.717 ดังนั้นข้อมูลด้านเพศมีค่า F-statistics และ t-statistics ที่ส่งผลต่อปัจจัยด้านพนักงานมากที่สุด

5. ข้อมูลด้านวิทยาเขต ส่งผลต่อ ปัจจัยทางการตลาดบริการ ทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ เท่ากับ 2.206, ด้านราคา เท่ากับ 1.234, ด้านสถานที่ เท่ากับ -2.679, ด้านการส่งเสริมการตลาด เท่ากับ 3.643, ด้านกระบวนการให้บริการ เท่ากับ -0.557, ด้านพนักงาน เท่ากับ 6.471 และด้านกายภาพ เท่ากับ 2.717 ดังนั้นข้อมูลด้านวิทยาเขตมีค่า F-statistics และ t-statistics ที่ส่งผลต่อปัจจัยด้านพนักงานมากที่สุด

6. การทดสอบสมมติฐานที่ส่งผลต่อปัจจัยส่วนประสมทางการตลาด พบว่าปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดทั้ง 7 ด้าน ไม่แตกต่างกัน เมื่อรายได้ อาชีพ และสถานภาพที่ต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

7. การทดสอบสมมติฐานเรื่อง วิทยาเขต พบว่า ส่วนประสมทางการตลาด 5 ด้าน คือ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านสถานที่ ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านกายภาพ ไม่แตกต่างกัน ในขณะที่ด้านการส่งเสริมการตลาดและด้านพนักงาน แตกต่างกัน เมื่อวิทยาเขตแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยเมื่อทดสอบรายคู่ด้วยสถิติ LSD ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ได้ผลดังนี้

7.1 คณะที่ต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจด้านผลิตภัณฑ์ ด้านสถานที่ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน และด้านลักษณะทางกายภาพ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

7.2 วิทยาเขตที่ต่างกันมีผลต่อการตัดสินใจด้านผลิตภัณฑ์ ด้านสถานที่ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านพนักงาน และด้านลักษณะทางกายภาพ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 รายละเอียดดังตารางที่ 30

**ตารางที่ 30** ค่า F-statistics และ t-statistics ที่ส่งผลต่อปัจจัยทางการตลาดบริการทั้ง 7 ด้าน

| ข้อมูล / ปัจจัย | อายุ F-statistics | การศึกษา F-statistics | อาชีพ F-statistics | รายได้ F-statistics | สถานภาพ T-statistics |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. เพศ (t-stat) | 0.524 | -0.276 | -0.365 | 1.481 | -0.173 |
| 2. สถานภาพ ( F-stat) | 0.745 | 1.133 | 0.938 | 0.136 | 0.977 |
| 3. ชั้นปีการศึกษา (F-stat) | 1.549 | 0.090 | 1.054 | 1.214 | 0.582 |
| 4. คณะ (F-stat) | 2.206* | 1.182 | 2.679* | 3.643* | 1.211 |
| 5. วิทยาเขต ( F-stat) | 2.206* | 1.234 | 2.679* | 3.643* | 0.557 |

หมายเหตุ * ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

# บทที่ 5
# สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมและปัจจัยที่ส่งผลต่อส่วนประสมทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร” มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ ที่มีผลต่อการตัดสินใจในการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร
3. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ ในการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร เมื่อปัจจัยทางประชากรศาสตร์แตกต่างกัน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมและปัจจัยที่มีต่อการทำศัลยกรรม จำนวน 400 คน และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลจากการสำรวจข้อมูลจะใช้ในการวิเคราะห์และแสดงผลการวิจัยเป็นค่าความถี่ ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ปัจจัยการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร

## สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ผลการวิจัย 4 ตอน คือ 1) ลักษณะประชากรศาสตร์ 2) พฤติกรรมการทำศัลยกรรม 3) การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดในการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร สามารถสรุปได้ดังนี้

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

**ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะประชากร**

การวิเคราะห์ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร ส่วนมากเป็นเพศหญิง ( ร้อยละ 83.8) มีสถานะภาพมีแฟนแล้ว (ร้อยละ 59.5) ศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 3 (ร้อยละ 31.8) คณะวิทยาการจัดการ วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี (ร้อยละ 19.3) มีผลการเรียนเฉลี่ยสะสมระหว่าง 2. 00 - 2.50 (ร้อยละ 43.3) รายได้ต่อเดือน 7,001 - 8,000 บาท (ร้อยละ 28.8) ไม่ทำงานพิเศษ (ร้อยละ 4.0) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 10.0) ภูมิลำเนาอยู่ในเขตกรุงเทพและปริมณฑล (ร้อยละ 49.0)

**ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำศัลยกรรม**

พฤติกรรมการทำศัลยกรรม ส่วนมากทำศัลยกรรมเสริมจมูก /ตัดปีกจมูก (ร้อยละ 87.3) เพื่อต้องการเสริมสร้างความมั่นใจให้กับตนเอง (ร้อยละ 69.3) ระยะเวลาในการดูแลรักษา 2 – 4 เดือน/ครั้ง ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ย 12,001 – 15,000 บาท/ครั้ง โดยเก็บเงินด้วยตนเอง (ร้อยละ 59) เข้ารับการทำศัลยกรรมที่ โรงพยาบาลยันฮี (ร้อยละ 31.0) รู้จักสถานที่ในการทำศัลยกรรมจากอินเตอร์เน็ต (ร้อยละ 80) เนื่องจากแพทย์มีความเชี่ยวชาญเป็นอย่างดี (ร้อยละ 72.5) ระยะเวลาในการตัดสินใจก่อนการเข้ารับการทำศัลยกรรมมากกว่า 1 ปี (ร้อยละ 68.3) บุคคลรอบข้างส่วนมากรู้สึกเฉยๆ กับการทำศัลยกรรม (ร้อยละ 41.5)

**ตอนที่ 3 ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการ**

ในการ ทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากรจำนวน 400 คน (รายละเอียดแสดงดัง Table 1) ซึ่งสรุปได้ดังนี้

3.1 ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ($\bar{x}$ = 4.642, SD = 0.241) โดยมีข้อมูลที่สำคัญ 3 ลำดับแรก คือ 1) อุปกรณ์มีความปลอดภัย 2) อุปกรณ์ที่ใช้งานล้วนมีมาตรฐาน เดียวกับคลินิกศัลยกรรม ทั่วไป และ 3) อุปกรณ์มีสมรรถภาพที่พร้อมใช้งานอยู่เสมอ ตามลำดับ

3.2 ปัจจัยกายภาพ ($\bar{x}$ = 4.227, SD = 0.307) โดยมีข้อมูลที่สำคัญ 3 ลำดับแรก คือ 1) คลินิกมีใบรับรองถูกต้องตามกฎหมาย 2) ตั้งอยู่ในสถานที่ที่พบเห็นได้ง่าย และ 3) เดินทางสะดวกตามลำดับ

3.3 ปัจจัยด้านพนักงาน ( $\bar{x}$ = 4.202, SD = 0.426) โดยมีข้อมูลที่สำคัญ 3 ลำดับแรก คือ 1) การควบคุมแลของแพทย์ 2) การให้คำแนะนำของแพทย์ และ 3) การพูดเชิญชวนของพนักงาน ตามลำดับ

3.4 ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ ($\bar{x}$ = 4.092, SD = 0.348) โดยมีข้อมูลที่สำคัญ 3 ลำดับแรก คือ 1) แจ้งรายละเอียดอย่างครบครันก่อนเข้ารับการรักษา 2) ความสะดวกรวดเร็วของการให้บริการ และ 3) การบริการหลังเข้ารับการรักษา ตามลำดับ

3.5 ปัจจัยด้านสถานที่ ($\bar{x}$ = 3.974, SD = 0.399) โดยมีข้อมูลที่สำคัญ 3 ลำดับแรก คือ 1) คลีนิคมีความปลอดภัย 2) คลินิกมีความสะอาด และ 3) มีการตกแต่งที่สวยงาม ตามลำดับ

3.6 ปัจจัยด้านส่งเสริมการตลาด ( $\bar{x}$ = 3.969, SD = 0.386) โดยมีข้อมูลที่สำคัญ 3 ลำดับแรก คือ 1) มีการรับประกันความพึงพอใจของผู้เข้ารับการรักษา 2) ส่วนลดเมื่อมาใช้บริการเป็นกลุ่มและ 3) มีการจัดโปรโมชั่น ตามลำดับ

3.7 ปัจจัยด้านราคา ( $\bar{x}$ = 3.956, SD = 0.332) โดยมีข้อมูลที่สำคัญ 3 ลำดับแรก คือ 1) ความเหมาะสมของค่ารักษา 2) ราคาในการรักษาต่อครั้ง และ 3) ราคาถูกกว่าคลินิกอื่น ตามลำดับ

## อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากรสรุปได้ ดังนี้

1. ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สถานภาพมีแฟนแล้ว ชั้นปีการศึกษาปีที่ 3 คณะวิทยาการจัดการ รายได้ต่อเดือน 7,001 – 8,000 บาท เกรดเฉลี่ยระหว่าง 2.00 – 2.50 ภูมิลำเนาอยู่ในเขตกรุงเทพและปริมณฑล

2. ด้านพฤติกรรมศาสตร์แสดงให้เห็นว่า นักศึกษามาหาวิทยาลัยศิลปากรนิยมทำศัลยกรรมเสริมจมูก / ตัดปีกจมูก เพื่อช่วยเสริมสร้างความมั่นใจให้กับตนเอง ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ย 12,000 – 15,000 บาท ได้รับข้อมูลข่าวสารมาจากอินเตอร์เน็ตในการเข้ารับการทำศัลกรรมที่โรงพยาบาลยันฮี เนื่องจากแพทย์มีความเชี่ยวชาญจำนวนมาก โดยการเก็บเงินด้วยตนเอง

3. ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร คือ ด้านผลิตภัณฑ์มากที่สุด ด้านพนักงาน ด้านกายภาพ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านสถานที่ ด้านราคา และ ด้านกระบวนการให้บริการ ตามลำดับ

4. จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า เพศ สถานภาพ และชั้นปีการศึกษาที่ต่างกันส่งผลกับส่วนประสมทางการตลาดทั้ง 7 ด้าน ไม่ต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ขณะที่คณะและวิทยาเขตที่ต่างกันส่งผลกับส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรม โดยมีวัฒนธรรมทางสังคมและค่านิยมที่ต่างกัน ยกเว้นด้านราคา และ ด้านกระบวนการให้บริการ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

จากการสรุปผลการที่กล่าวมาในข้างต้นผู้วิจัยได้อภิปรายเพิ่มเติมตามประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. ด้านประชากรศาสตร์พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร ส่วนมากเป็นเพศหญิง มีสถานะภาพมีแฟนแล้ว ศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 3 คณะวิทยาการจัดการ วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี มีผลการเรียนเฉลี่ยสะสมระหว่าง 2. 00 - 2.50 และมีรายได้ต่อเดือน 7,001 - 8,000 บาท ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ชยดล ล้อมทอง (2550) ได้ทำการวิจัยพฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการศัลยกรรมตกแต่งความงามในจังหวัดกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง มีการเข้าใช้บริการศัลยกรรมความงามอยู่ในช่วงอายุ 21-30 ปี โดยอยู่ในช่วงระดับการศึกษาปริญญาตรี

2. ด้านพฤติกรรมการทำศัลยกรรม พบว่า พฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มักจะใช้บริการการทำศัลยกรรมเสริมจมูก / ตัดปีกจมูก เพื่อต้องการเสริมสร้างความมั่นใจให้กับตนเอง โดยมีค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ย 12,001 – 15,000 บาท/ครั้งด้วยการเก็บเงินด้วยตนเอง โดยเข้ารับการทำศัลยกรรมที่โรงพยาบาลยันฮี เนื่องจากแพทย์มีความเชี่ยวชาญเป็นอย่างดี

3. ด้านส่วนประสมทางการตลาดบริการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเลือกเข้าใช้บริการการทำศัลยกรรมตกแต่งความงามโดยดูจาก ส่วนประสมทางการตลาดทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ โดยดูจากความทันสมัย ความครบครันและความมีมาตรฐานของอุปกรณ์ ด้านราคา โดยดูที่กลุ่มตัวอย่างว่าต้องการให้มีการตั้งราคาการเข้าใช้บริการในแต่ละครั้งมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ด้านสถานที่ ดูจากตำแหน่งที่ตั้งและความสะดวกสบายต่อการเดินทาง ด้านการส่งเสริมการตลาด ดูจากการจัดโปรโมชั่นที่น่าสนใจและมีการรับประกันความพึงพอใจในการเข้ารับบริการ ด้านกระบวนการให้บริการ ดูจากการแจ้งรายละเอียดอย่างครบครันก่อนเข้ารับการรักษา ด้านพนักงาน ดูจากการต้อนรับและการแต่งกายของพนักงาน และด้านกายภาพ ดูจากความมีชื่อเสียงของคลินิกและจะต้องมีใบประกอบวิชาชีพที่ถูกต้องตามกฎหมาย จะทำให้ได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นไปอีก ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของชยดล ถ้อมทอง (2550) ได้ทำการวิจัยพฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการศัลยกรรมตกแต่งความงามในจังหวัดกรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง มีการเข้าใช้บริการศัลยกรรมความงามอยู่ในช่วงอายุ 21-30 ปี โดยอยู่ในช่วงระดับการศึกษาปริญญาตรี โดยการเข้ารับบริการการทำศัลยกรรมเสริมความงามเพื่อมุ่งเน้นการสร้างความมั่นใจให้กับตนเอง

**ข้อเสนอแนะจากการวิจัย**

จากผลวิจัยของผู้ตอบแบบสอบถาม มีผลสรุปตามลำดับความสำคัญ ดังนี้

1. ด้านผลิตภัณฑ์ ควรจะมีการนำอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีความทันสมัยมีความปลอดภัยมาให้บริการอยู่เสมอ เพราะจากการศึกษาพบว่ากลุ่มนักศึกษาให้ความสำคัญกับเรื่องดังกล่าวอย่างมากจึงควรเน้นความทันสมัยและความปลอดภัยเพื่อให้ผู้เข้าใช้บริการมีความพึงพอใจในการใช้บริการ

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

2. ด้านกายภาพ การตกแต่งคลินิกควรทำให้มีเอกลักษณ์เพื่อเป็นที่สนใจของลูกค้า มีความสะอาด มีใบรับรองการประกอบวิชาชีพที่ถูกต้องตามกฎหมายเพื่อสร้างความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการ

3. ด้านพนักงาน ควรให้คำแนะนำ มีการพูดเชิญชวน ยิ้มแย้มแจ่มใสเพราะจากการศึกษากลุ่มนักศึกษาจะให้ความสำคัญกับการให้คำแนะนำของแพทย์

4. ด้านกระบวนการให้บริการของกลุ่มนักศึกษานั้น ให้ความสำคัญกับความสะดวกรวดเร็วของการให้บริการ เพราะฉะนั้นขั้นตอนทุกขั้นตอนของการให้บริการต้องไม่ซับซ้อนและมีความรวดเร็วมาเป็นอันดับแรก

5. ด้านการส่งเสริมการตลาด จากการศึกษาพบว่าการส่งเสริมการตลาดที่มีผลต่อการใช้บริการคลินิกของกลุ่มนักศึกษาคือ การรับประกันคุณภาพ มีส่วนลดพิเศษสำหรับสมาชิก ดังนั้นผู้ประกอบการควรเพิ่มส่วนลดให้กับสมาชิกเดิมที่แนะนำสมาชิกใหม่เข้ามาใช้บริการคลินิก เป็นต้น

6. ด้านสถานที่คลินิกควรตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวกต่อการเดินทาง มีความปลอดภัย และมีขนาดพื้นที่เหมาะสม

7. ด้านราคาควรตั้งราคาให้มีความเหมาะสมต่อการเข้ารับการรักษาและไม่ควรตั้งราคาให้ต่ำมากเกินไปเพราะจะทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความไม่มั่นใจในการใช้บริการของคลินิกได้

**ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป**

สำหรับข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งถัดไป มีดังนี้

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมและปัจจัยทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการคลินิกศัลยกรรมของกลุ่มนักศึกษาเพื่อทำการเปรียบเทียบพฤติกรรมและปัจจัยทางการตลาดบริการที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการคลินิกศัลยกรรมกับบุคคลทั่วไป

2. ควรมีการศึกษาข้อมูลจากกลุ่มนักศึกษาในพื้นที่ๆแตกต่างกัน เกี่ยวกับพฤติกรรมในการใช้บริการ คลินิกศัลยกรรมจากแหล่งอื่นๆ (เช่น บุคคลทั่วไปที่ทำศัลยกรรมจากประเทศเกาหลี) ซึ่งนำมาเป็นข้อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มผู้ที่ทำศัลยกรรมในประเทศไทยและต่างประเทศเพื่อใช้ในการทำวิจัยครั้งต่อๆ ไป

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

**บรรณานุกรม**


กัลยา วาณิชย์บัญชา. การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล เวอร์ชั่น 7 – 10. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

กชมน วิบูลย์จันทร์. “ปัจจัยการตัดสินใจเลือกใช้บริการความงานในเขตกรุงเทพมหานคร.” ภาคนิพนธ์มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต. กรุงเทพมหานคร, 2552.

กฤษดา แสวงดี และคณะ. “ตารางชีพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย.” เอกสารประกอบการนำเสนอในงานประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ, 2551.

กฤษณา รัตนพฤกษ์. การตลาดบริการ. เชียงใหม่: ภาควิชาการตลาด คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2545.

ฉัตยาพร เสมอใจ และฐิตินันท์ วารีนิช. หลักการตลาด. กรุงเทพฯ: บริษัทวี พริ้น (1990) จำกัด, 2545.

ชยดล ล้อมทอง. “ปัจจัยการตัดสินใจการทำศัลยกรรมในเขตกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2550.

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ. การตลาดบริการ. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น, 2549.

ดารา ทีปะปาล. พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพมหานคร: สถาบันราชภัฏสมเด็จเจ้าพระยา, 2542.

ประสพชัย พสุนนท์. การวิจัยตลาด 1. นครปฐม: เพชรเกษม พริ้นติ้ง กรุ๊ป, 2553.

พิภพ ชวังเงิน. พฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพมหานคร: รามสาส์น (1997), 2547.

พรอุมา วิเศษวุฒิ และคณะ. ทัศนคติและพฤติกรรมการทำศัลยกรรมเพื่อความงามของคนในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: สร้างสรรค์บุ๊คส์, 2549.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. “ผลการใช้รูปแบบการจัดการทางพยาบาลรายบุคคล สำนึกในความรับผิดชอบต่อวิชาชีพการพยาบาลและความพึงพอใจของผู้รับบริการ.” วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี 8, 2(สิงหาคม 2554)

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. การจัดการทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์, 2553.

ฟาริดา อิบราฮิม. ปฏิบัติการพยาบาลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล, 2551.

ยุพาวรรณ วรรณวาณิชย์. การตลาดบริการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2548.

วิจิตรา กุสุมภ์. การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: สหประชาพานิชย์, 2546.

วารินทร์ สินสูงสุด. การวัดความพึงพอใจของลูกค้า. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สถาบันเพิ่มผลผลิตบัณฑิตธรรม, 2546.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์. พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพมหานคร: ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์, 2546.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. กลยุทธ์ทางการตลาดและการบริหารตลาด. กรุงเทพมหานคร: ไดมอน อิน บิสสิเน็ต เวิร์ล, 2546.

ศุภร เสรีรัตน์. พฤติกรรมผู้บริโภค. กรุงเทพมหานคร: ดอกหญ้า, 2540

สมศักดิ์ สวัสดิ์ธานี และคณะ. “แนวโน้มความต้องการทำศัลยกรรมตกแต่งบนใบหน้าของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร.” รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม. กรุงเทพมหานคร, 2532.

สรชัย พิสารบุตร, เสาวรส ใหญ่สว่าง และปรีชา อัศวเดชานุกร. การสร้างและประมวลผลข้อมูลจากแบบสอบถาม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: วิทยพัฒน์, 2549.

สร้อยตระกูล อรรถมานะ. พฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537.

สุภารัตน์ ไชยชีตา. Advanced pediatriccritical care nursing. กรุงเทพมหานคร: ศรีนครินทร์, 2551.

อาภรณ์ กมลรัตนสุข. “ทัศนคติที่มีต่อการทำศัลยกรรมเสริมความงามบนใบหน้าของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร.” สารนิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2546.

American Association of Critical Care Nursing : AACN, 2000.

Yamane, T. Statistics: An introductory analysis. New York: Harper and Row, 1967.

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

ภาคผนวก

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

**ภาคผนวก ก**

**แบบสอบถาม**

**พฤติกรรมการนิยมทำศัลยกรรมของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยศิลปากร**

แบบสอบถามนี้ เป็นการสอบถามเพื่อเป็นข้อมูลไปประกอบการศึกษาของนักศึกษาปริญญาตรี หลักสูตร ศิลปศาสตร์ สาขาธุรกิจทั่วไป มหาวิทยาลัยศิลปากร

---

**<u>ส่วนที่ 1</u>** ข้อมูลทั่วไปด้านประชากรศาสตร์

**<u>คำชี้แจง</u>** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ❒ หรือเติมข้อความลงในช่องว่างตรงตามความเป็นจริง

1. เพศ
   - ❒ ชาย ❒ หญิง
2. สถานะภาพ
   - ❒ โสด ❒ มีแฟนแล้ว ❒ หมั่นแล้ว
   - ❒ อื่นๆ.....
3. ชั้นปีที่กำลังศึกษา
   - ❒ ชั้นปีที่ 1 ❒ ชั้นปีที่ 2 ❒ ชั้นปีที่ 3
   - ❒ ชั้นปีที่ 4 ❒ อื่นๆ.....
4. คณะวิชา
   - ❒ คณะจิตรกรรมประติมากรรมและภาพพิมพ์ ❒ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์
   - ❒ คณะโบราณคดี ❒ คณะมัณฑนศิลป์
   - ❒ คณะดุริยางคศาสตร์ ❒ วิทยาลัยนานาชาติ
   - ❒ คณะเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ❒ คณะอักษรศาสตร์
   - ❒ คณะศึกษาศาสตร์ ❒ คณะวิทยาศาสตร์
   - ❒ คณะเภสัชศาสตร์ ❒ คณะวิทยาการจัดการ
   - ❒ คณะสัตวศาสตร์และเทคโนโลยีการเกษตร ❒ คณะวิศวกรรมศาสตร์และเทคโนโลยีอุตสาหกรรม
5. วิทยาเขต
   - ❒ วิทยาเขตวังท่าพระ ❒ สำนักอธิการบดีตลิ่งชัน ❒ ศูนย์บางรัก
   - ❒ วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ ❒ วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี

สถาบันวิจัยการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร
สถาบันวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

6. รายได้ต่อเดือน

❒ ต่ำกว่า 4,000 บาท ❒ 4,001-5,000 บาท ❒ 5,001-6,000บาท

❒ 6,001-7,000 บาท ❒ 7,001-8,000 บาท ❒ 8,001 บาทขึ้นไป

7. เกรดเฉลี่ยสะสม (GPA) ปัจจุบันของท่าน

❒ ต่ำกว่า 2.00 ❒ 2.00-2.50 ❒ 2.51-3.00

❒ 3.01-3.50 ❒ 3.51-4.00

8. รายได้พิเศษ (ทำงานพิเศษ)

❒ ไม่ทำ ❒ ทำ ถ้าทำได้รับค่าจ้าง……..บาท/วัน

9. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่

❒ ไม่มี ❒ มี โปรดระบุ……..

10. ภูมิลำเนา

❒ กรุงเทพมหานคร ❒ ต่างจังหวัด โปรดระบุ……

**<u>ส่วนที่ 2</u>** พฤติกรรมการทำศัลยกรรม

**คำชี้แจง** กรุณาใส่เครื่องหมาย √ ลงในช่อง ❒ ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. คุณทำศัลยกรรมส่วนใดบ้าง

❒ ทำตา 2 ชั้น ❒ แก้ไขหูกาง ❒ เสริมจมูก / ตัดปีกจมูก

❒ ทำปากบาง ❒ เสริมทรวงอก ❒ เสริมคาง

❒ แก้ไขรูปหน้า ❒ ทำคางให้แหลม ❒ เหลากราม

❒ ดูดไขมัน ❒ อวัยวะเพศ ❒ อื่นๆ.....

2. วัตถุประสงค์ในการทำศัลยกรรม

❒ ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจให้กับตัวเอง ❒ ต้องการเป็นที่ยอมรับต่อสังคม

❒ ต้องการเป็นที่สนใจของผู้ที่พบเห็น ❒ ต้องการเลียนแบบดารา นักแสดง ที่ชื่นชอบ

❒ เสริมโหวงเฮ้งให้กับตัวเอง ❒ เพื่อหน้าที่การงาน

❒ ลบปมด้วย ❒ ต้องการเข้าสู่วงการบันเทิง

❒ อื่นๆ……..

3. ระยะเวลาในการดูแลรักษา

❒ เดือนละครั้ง ❒ 2-4 เดือน/ครั้ง ❒ 5-7 เดือน/ครั้ง

❒ 8-10 เดือน/ครั้ง ❒ ปีละครั้ง ❒ อื่นๆ…….

สงวนลิขสิทธิ์สำหรับการศึกษา ระดับปริญญาตรี

4. ค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการรักษา

❒ 5,000-8,000 บาท ❒ 8,001-12,000 บาท ❒ 12,001-15,000 บาท

❒ 15,001-18,000 บาท ❒ 18,001-21,000 บาท ❒ 21,001-25,000 บาท

❒ มากกว่า 25,001 ขึ้นไป

5. คุณรู้จักสถานที่ในการทำศัลยกรรมได้อย่างไร

❒ เพื่อน ❒ ครอบครัว/ญาติพี่น้อง ❒ หนังสือพิมพ์

❒ วิทยุ ❒ โทรทัศน์ ❒ อินเตอร์เน็ต

❒ โปสเตอร์/ใบบลิว ❒ อื่นๆ……..

6. ค่าใช้จ่ายในการทำศัลยกรรมท่านได้มาโดยวิธีใด

❒ ขอจากผู้ปกครอง ❒ เก็บเงินด้วยตัวเอง ❒ ขอยืมจากคนที่รู้จัก

❒ นำของมีค่าไปจำนำ ❒ อื่นๆ……..

7. คุณเข้ารับการรักษาการทำศัลยกรรมจากที่ใด (โปรดระบุ)……

8. เพราะเหตุใดคุณจึงตัดสินใจเลือกเข้ารับการทำศัลยกรรมในสถานที่แห่งนี้

❒ แพทย์มีความเชี่ยวชาญเป็นอย่างดี ❒ อยู่ใกล้บ้าน

❒ เป็นที่นิยมในบรรดาแหล่าดารา นักแสดง ❒ เป็นที่รู้จักกันอย่างกว้างขวาง

❒ อื่นๆ……

9. คุณเคยเข้ารับการทำศัลยกรรมมาก่อนหรือไม่

❒ เคย ❒ ไม่เคย

10. ระยะเวลาในการตัดสินใจก่อนเข้ารับการทำศัลยกรรม

❒ 1 สัปดาห์ – 1 เดือน ❒ 2 เดือน – 5 เดือน ❒ 6 เดือน – 1 ปี

❒ มากกว่า 1 ปี

11. คุณคิดว่าคุณจะทำศัลกรรมส่วนอื่นเพิ่มอีกหรือไม่

❒ ทำ ❒ ไม่ทำ

12. บุคคลรอบข้างของคุณเห็นด้วยหรือไม่ที่คุณเข้ารับการทำศัยกรรม

❒ เห็นด้วย ❒ ไม่เห็นด้วย ❒ เฉยๆ

❒ อื่นๆ……..

พลังปัญญาไทย เพื่อวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาตรี

**<u>ส่วนที่ 3</u>** ปัจจัยที่ส่งผลต่อการทำศัลยกรรมของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร

**คำชี้แจง** กรุณาใส่เครื่องหมาย √ ลงใน ช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

| การทำศัลยกรรม | ระดับความสำคัญที่มีต่อการตัดสินใจ | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| **ด้านผลิตภัณฑ์มีอิทธิพลต่อการใช้บริการคลินิกศัลยกรรม** | | | | | |
| 1. อุปกรณ์มีความทันสมัย | | | | | |
| 2. อุปกรณ์มีความเพียงพอต่อการใช้งาน | | | | | |
| 3. อุปกรณ์มีความปลอดภัย | | | | | |
| 4. ความหลากหลายของอุปกรณ์ | | | | | |
| 5. ความสะดวกในการรักษา | | | | | |
| 6. มีการรักษาที่ครบวงจร | | | | | |
| 7. อุปกรณ์มีสมรรถภาพที่พร้อมใช้งานอยู่เสมอ | | | | | |
| 8. อุปกรณ์ที่ใช้งานล้วนมีมาตรฐานเดียวกับคลินิคศัลยกรรมทั่วไป | | | | | |
| **ด้านราคามีอิทธิพลต่อการใช้บริการคลินิกศัลยกรรม** | | | | | |
| 9. ราคาในการรักษาต่อครั้ง | | | | | |
| 10. สามารถผ่อนชำระได้ | | | | | |
| 11. สามารถชำระผ่านบัตรเครดิต | | | | | |
| 12. ความเหมาะสมของค่ารักษา | | | | | |
| 13. ราคาถูกกว่าคลินิกอื่น | | | | | |
| 14. สามารถโอนเงินผ่านทางธนาคาร | | | | | |
| 15. ราคาพิเศษเมื่อต้องการแก้ไข | | | | | |
| 16. ราคาพิเศษเมื่อมีการทำศัลยกรรมตำแหน่งอื่น | | | | | |
| **ด้านสถานที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการคลินิกศัลยกรรม** | | | | | |
| 17. ใกล้ที่พักอาศัย | | | | | |
| 18. ใกล้สถานศึกษา | | | | | |

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

| การทำศัลยกรรม | ระดับความสำคัญที่มีต่อการตัดสินใจ | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 19. ทำเลที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทาง | | | | | |
| 20. คลินิกมีความปลอดภัย | | | | | |
| 21. ขนาดพื้นที่ของคลินิก | | | | | |
| 22. สถานที่จอดรถในการไปรับการรักษา | | | | | |
| 23. คลินิกมีความสะอาด | | | | | |
| 24. มีการตกแต่งที่สวยงาม | | | | | |
| **ด้านการส่งเสริมการตลาดมีอิทธิพลต่อการใช้บริการคลินิกศัลยกรรม** | | | | | |
| 25. ส่วนลดเมื่อมาใช้บริการเป็นกลุ่ม | | | | | |
| 26. ส่วนลดพิเศษสำหรับลูกค้าประจำ | | | | | |
| 27. ส่วนลดของการใช้บริการครั้งต่อไป | | | | | |
| 28. มีการโฆษณาประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึง | | | | | |
| 29. มีการจัดโปรโมชั่น | | | | | |
| 30. มีดาราดังที่ชื่นชอบมาเป็นพรีเซนเตอร์ | | | | | |
| 31. มีการให้บริการหลังการเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง | | | | | |
| 32. มีการรับประกันความพึงพอใจของผู้เข้ารับการรักษา | | | | | |
| **ด้านกระบวนการการให้บริการมีอิทธิพลต่อการใช้บริการคลินิกศัลยกรรม** | | | | | |
| 33. ความสะดวกรวดเร็วของการให้บริการ | | | | | |
| 34. การบริการหลังเข้ารับการรักษา | | | | | |
| 35. แจ้งรายละเอียดอย่างครบครันก่อนเข้ารับการรักษา | | | | | |
| 36. ความสะดวกสบายของห้องพักก่อนการเข้ารักษา | | | | | |
| 37. ความปลอดภัยของเครื่องมือ , อุปกรณ์ | | | | | |

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

| การทำศัลยกรรม | ระดับความสำคัญที่มีต่อการตัดสินใจ | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 38. มาตรฐานของกระบวนการให้บริการ | | | | | |
| 39. อุปกรณ์มีความครบครัน | | | | | |
| 40. ความพร้อมทางด้านเวลา | | | | | |
| **ด้านพนักงานมีอิทธิพลต่อการใช้บริการคลินิกศัลยกรรม** | | | | | |
| 41. การตอนรับของพนักงาน | | | | | |
| 42. การให้คำแนะนำของแพทย์ | | | | | |
| 43. พนักงานมีอัธยาศัยดี ยิ้มแย้ม แจ่มใส | | | | | |
| 44. การแต่งการของพนักงาน | | | | | |
| 45. การควบคุมแลของแพทย์ | | | | | |
| 46. การพูดเชิญชวนของพนักงาน | | | | | |
| 47. รูปร่างหน้าตาของพนักงาน | | | | | |
| **ด้ายกายภาพมีอิทธิพลต่อการใช้บริการคลินิคศัลยกรรม** | | | | | |
| 48. การตกแต่งคลินิก | | | | | |
| 49. สภาพแวดล้อมภายใน/ภายนอกคลินิก | | | | | |
| 50. ความมีชื่อเสียงของคลินิก | | | | | |
| 51. คลินิกมีความสะอาด จัดพื้นที่ของเหมาะสม | | | | | |
| 52. คลินิคมีใบรับรองถูกต้องตามกฎหมาย | | | | | |
| 53. ตั้งอยู่ในสถานที่ที่พบเห็นได้ง่าย | | | | | |
| 54. อยู่ในแหล่งชุมชนขนาดใหญ่ | | | | | |
| 55. เดินทางสะดวก | | | | | |

**ข้อเสนอแนะ**

_____

_____

* ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม*

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

# ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล นางสาวจิตติยา ศรีฤทธิประดิษฐ์

ที่อยู่ 97/763 หมู่ 2 ตำบลไร่น้อย อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี 34000

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2550 สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จากโรงเรียนอัสสัมชัญ อุบลราชธานี

พ.ศ. 2554 ศึกษาต่อระดับปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการธุรกิจทั่วไป คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

# ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล นางสาวนภัสภรณ์ พงษ์พานิช

ที่อยู่ 249 หมู่ 7 ตำบลบ้านแหลม อำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี 76110

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2550 สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จากโรงเรียนอรุณประดิษฐ์

พ.ศ. 2554 ศึกษาต่อระดับปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการธุรกิจทั่วไป คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี