

นิพนธ์ต้นฉบับ

กลยุทธ์การตลาดในการพัฒนางานบริการนวดไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอป่าดัว จังหวัดยโสธร

ไพศาล กอมนะณี*, สุภาพร ใจการุณ **,เผ่าไทย วงษ์เหลา ***

*นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

**คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

***คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อพัฒนากลยุทธ์การตลาดในการพัฒนางานบริการนวดไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอป่าดัว จังหวัดยโสธร และ 2) เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของงานบริการนวดไทยระหว่างก่อนและหลังการใช้กลยุทธ์การตลาด กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้ร่วมวิจัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอป่าดัว โดยการเลือกแบบเจาะจงจำนวน 15 คน กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลความพึงพอใจ ได้แก่ ผู้รับบริการนวดไทยที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอป่าดัว จังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2556 จำนวน 341 คนได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิอย่างเป็นสัดส่วนเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) กระบวนการใช้กลยุทธ์การตลาดในการพัฒนางานบริการนวดไทยและ 2) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการนวดไทย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และการวิเคราะห์ข้อมูลอนุกรมเวลาเพื่อสร้างสมการแนวโน้ม

ผลการวิจัยพบว่า 1) กระบวนการใช้กลยุทธ์การตลาดในการพัฒนางานบริการนวดไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอป่าดัว จังหวัดยโสธร มี 4 ขั้นตอน คือระยะที่ 1. ขั้นการวางแผน (Planning) ได้แก่ การศึกษาบริบทการดำเนินงานนวดไทย การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เพื่อสร้างกลยุทธ์การตลาดและการกำหนดรูปแบบกลยุทธ์การตลาด (4Ps) ระยะที่ 2 ขั้นการปฏิบัติการ (Action) ได้แก่ การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติงาน การศึกษาดูงาน และการปฏิบัติรูปแบบกลยุทธ์การตลาดตามแผนที่กำหนดระยะที่ 3 ขั้นการสังเกต (Observation) ได้แก่ การติดตาม ควบคุม กำกับ และสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ และระยะที่ 4 การสะท้อนผล (Reflection) ได้แก่ การเปรียบเทียบประสิทธิผลของกลยุทธ์การตลาดที่ใช้ในการพัฒนางานบริการนวดไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ก่อนและหลังการดำเนินการพัฒนา 2) ระดับความพึงพอใจในบริการนวดไทยของกลุ่มตัวอย่างทั้งก่อนและหลังการใช้กลยุทธ์การตลาด มีระดับความพึงพอใจไม่เปลี่ยนแปลงโดยรวม 4 ด้าน อยู่ในระดับมาก และแยกรายด้านพบว่า (1) ด้านผลิตภัณฑ์และการให้บริการ อยู่ในระดับมาก

(2) ด้านราคา/ค่าบริการ อยู่ในระดับมาก (3) ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก และ (4) ด้านการส่งเสริมการขายและประชาสัมพันธ์ อยู่ในระดับปานกลาง 3) ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการนวดไทย ภายหลังการใช้กลยุทธ์การตลาดในการพัฒนางานบริการนวดไทย โดยรวมและแยกรายด้านทั้ง 4 ด้าน สูงขึ้นกว่าก่อนการใช้กลยุทธ์การตลาด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 4) จำนวนผู้รับบริการนวดไทย รายใหม่ (คน) ไม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นที่ระดับนัยสำคัญ .05 5) จำนวนการให้บริการนวดไทย (ครั้ง) มีแนวโน้ม เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยมีสมการแนวโน้ม คือ $y = 770.17 + 21.20x$ และ 6) ความถี่ ในการมาใช้บริการนวดไทย (ครั้ง/คน) ไม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นที่ระดับนัยสำคัญ .05

คำสำคัญ: กลยุทธ์การตลาด, การนวดไทย



Original Article

The Strategy Marketing for Develop Thai Massage Service in Tambon Health Promoting Hospital, Patio District, Yasothon Province

Paisarn Guamanee*, Supaporn Jaikarun**, Paothai Vonglao***

*Master of Public Health in Health Promotion Graduate School, Ubon Ratchathani Rajabhat University

** Ubon Ratchathani Rajabhat University, Faculty of public health

*** Ubon Ratchathani Rajabhat University, Faculty of science

Abstract

This research was conducted by Action Research. The purpose was aimed to 1) develop a marketing strategy for the development of Thai massage in Tambon Health Promoting Hospital in Patio district, Yasothon province and 2) compare the effectiveness of Thai massage between pre and post marketing strategy. The samples were conduct 2 groups as Group 1 included the joint research, including public health officials from Patio District Health Office and selecting a specific number 15 among. Group 2 of samples for studied of satisfaction. The recipients include Thai massage service in Tambon Health Promoting Hospital in Patio district, Yasothon fiscal year 2556 total of 341 peoples and obtained by stratified random sampling. The instrument used in this study were 1) the process used to develop marketing strategies and Thai massage and 2) satisfaction of the clients Thai massage. The statistics used for data analysis were percentage, mean, standard deviation, t-test and analysis of time series data to generate equations trends.

The results showed that 1) The process used to develop a marketing strategy and Thai massages in Tambon Health Promoting Hospital in Patio district, Yasothon province has 4 phases: Phase 1 the Planning was to study the context of Thai massage, workshop to create a marketing strategy and shaping the marketing strategy (4Ps) to establish a strategic choice. Phase 2 the Action: including the preparation of the statement of operations, observation marketing strategies and practical style planned. Phase 3 the Observation: including supervision and monitoring and support operations in the area. Then phase 4 the Reflect: include a comparison of the effectiveness of marketing strategies used to develop Thai massage in Tambon Health Promoting Hospital. Before and after the implementation of the development include: (1) the satisfaction of the clients Thai massage, (2) the number of recipients Thai massage, (3) the total of Thai massage service, and (4) the frequency of service in Thai massage. 2) The level of satisfaction in Thai massage of samples both before and after the marketing strategy has not changed their level of satisfaction. Overall 4 sides at a high level and separately found that; (1) the products and services at a high level, (2) the price and service at a high level, (3) the environment at a high level, and (4) the promotion and publicity was moderate. 3) The mean level of satisfaction of the clients Thai massage after the marketing strategy to develop Thai massage was overall and individual higher than the 4 sides of a before marketing strategy was significant at the 0.05. Suggests that the process of developing a marketing strategy and Thai massages in Tambon Health Promoting Hospital result in more satisfied customers. 4) Number of new recipients Thai massage were not likely to increase the level of significance of 0.05. 5) The Thai massage were expected to increase significantly the level of 0.05, the equation to predict the trend $Y = 770.17 + 21.20x$. 6) The frequency of Thai massage service (time/person) was not likely to increase the level of significance of 0.05.

Key words: The Strategy Marketing, Thai Massage

บทนำ

การนวดไทย (Thai Massage) เป็นภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพของคนไทยที่ถ่ายทอดต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลานาน ปัจจุบันการนวดไทยได้รับความนิยมสามารถสร้างงาน สร้างรายได้และเพิ่มมูลค่าให้แก่อาชีพนวดไทย

กระทรวงสาธารณสุข ได้เห็นถึงคุณค่าของการนวดไทย เริ่มใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐานผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันตั้งแต่แผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2520 – 2525) ต่อเนื่องถึงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550 – 2554) ที่ได้รื้อฟื้นประเพณีการนวดไทยมาใช้เป็นฐานคิด เน้นภูมิปัญญาไทยและการพึ่งตนเอง และในปัจจุบันแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 – 2559 ได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพจากภูมิปัญญาไทย ให้มีความปลอดภัย มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับ พัฒนาระบบการเรียนรู้ และการจัดการความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการส่งเสริมให้การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมด้านการแพทย์แผนไทย ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ แพทย์ทางเลือกให้มีมาตรฐาน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2555 : 24)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอป่าตอง จังหวัดยะลา ได้เปิดให้บริการนวดแผนไทย ทั้ง 7 แห่ง เมื่อปี 2553 และพัฒนาจนผ่านเกณฑ์มาตรฐานงานบริการนวดไทย ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ในระดับดีมาก ซึ่งในการดำเนินการตามภารกิจดังกล่าวทำให้มีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงได้จัดหารายได้จากการบริการนวดไทย ซึ่งรายได้หลักๆ มาจากการจัดสรรจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยการบันทึกข้อมูลผ่านระบบโปรแกรมแพทย์แผนไทย ในปีงบประมาณ 2553 – 2555 มีผลงานผู้รับบริการรายใหม่ (คน) จำนวน 1,184 5,724 และ 6,510 คน

ตามลำดับ จำนวนการให้บริการนวดไทย (ครั้ง) มีจำนวน 1,885 17,090 และ 16,189 ครั้ง ตามลำดับ และรายได้จากการจัดสรรเงิน ตามเกณฑ์คุณภาพและผลงานของ สปสช. จำนวน 115,219.00 627,071.00 บาท และ 638,066.00 บาท ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุกๆปี (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2555 : ออนไลน์)

ดังนั้นเพื่อเป็นการพัฒนางานบริการนวดไทยให้มีคุณภาพ และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้มาใช้บริการ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research : R2R) โดยการกลยุทธ์การตลาดมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานบริการนวดไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอป่าตอง เพื่อนำผลของการศึกษานี้ไปใช้ในการพัฒนาระบบบริการนวดไทยในระดับพื้นที่ เพื่อเสริมสร้างรายได้จากการให้บริการ และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนากลยุทธ์การตลาดในการพัฒนางานบริการนวดไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอป่าตอง จังหวัดยะลา
2. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของงานบริการนวดไทยระหว่างก่อนและหลังการใช้กลยุทธ์การตลาดในการพัฒนางานบริการนวดไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอป่าตอง จังหวัดยะลา

สมมติฐานของการวิจัย

1. ความพึงพอใจของผู้รับบริการนวดไทยหลังการใช้กลยุทธ์การตลาดสูงกว่าก่อนการใช้กลยุทธ์การตลาดในการพัฒนางานบริการนวดไทย
2. จำนวนผู้รับบริการนวดไทยหลังการใช้กลยุทธ์การตลาดมีแนวโน้มสูงกว่าก่อนการใช้กลยุทธ์การตลาดในการพัฒนางานบริการนวดไทย

3. จำนวนการให้บริการนวดไทยหลังการใช้กลยุทธการตลาดมีแนวโน้มสูงกว่าก่อนการใช้กลยุทธการตลาดในการพัฒนาบริการนวดไทย

4. ความถี่ของการมารับบริการนวดไทยหลังการใช้กลยุทธการตลาดมีแนวโน้มสูงกว่าก่อนการใช้กลยุทธการตลาดในการพัฒนาบริการนวดไทย

วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อได้รูปแบบของกลยุทธการตลาดที่เหมาะสมในการพัฒนางานบริการนวดไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอป่าต้ว จังหวัดยโสธรมี 4 ขั้นตอน คือระยะที่ 1. ขั้นการวางแผน (Planning) ระยะที่ 2 ขั้นการปฏิบัติการ (Action) ระยะที่ 3 ขั้นการสังเกต (Observation) และระยะที่ 4 การสะท้อนผล (Reflection)

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 ประชากรกลุ่มผู้ร่วมวิจัย (Research Participants) ได้แก่ เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอป่าต้ว จังหวัดยโสธร จำนวน 46 คน

กลุ่มที่ 2 ประชากรที่ใช้ในการเก็บข้อมูลความพึงพอใจ ได้แก่ ผู้มารับบริการนวดไทยที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอป่าต้ว จังหวัดยโสธร ระหว่างเดือนตุลาคม 2555 – เดือนกันยายน 2556 จำนวน 2,972 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มที่ 1 กลุ่มตัวอย่างผู้ร่วมวิจัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ป่าต้ว โดยการเลือกแบบเจาะจงจำนวน 15 คน จากเจ้าหน้าที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอป่าต้ว และมีเกณฑ์ในการคัดเลือก (Inclusion Criteria) ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอ(ผู้กำหนดนโยบาย) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(ผู้ขับเคลื่อนนโยบาย) และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการนวดไทย (ผู้ปฏิบัติตามนโยบาย)

กลุ่มที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลความพึงพอใจ เป็นผู้มารับบริการนวดไทยที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอป่าต้ว จังหวัดยโสธร จำนวน 341 คน ซึ่งถูกสุ่มมาโดยวิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) จากผู้ให้บริการนวดไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาคือ กระบวนการใช้กลยุทธการตลาดในการพัฒนางานบริการนวดไทยสร้างและพัฒนาขึ้นโดยการนำกระบวนการตลาดเชิงกลยุทธ (Strategic Marketing Process) ซึ่งเป็นแผนที่เส้นทางของกิจกรรมการตลาดขององค์กรในอนาคต (Berkowitz and others 2000 : 42) มาประยุกต์ใช้ร่วมตามกรอบแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Kemmis and Mc Taggart, 1990 : 169 – 170) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ ระยะที่ 1. ขั้นการวางแผน (Planning) ระยะที่ 2 ขั้นการปฏิบัติการ (Action) ระยะที่ 3

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการนวดไทย เก็บข้อมูลก่อนและหลังการพัฒนา มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.976 ลักษณะของแบบสอบถามมี 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของการใช้บริการนวดไทย มี 4 ด้าน ได้แก่

1) ด้านผลิตภัณฑ์และการให้บริการ 2) ด้านราคา/ค่าบริการ 3) ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม และ 4) ด้านการส่งเสริมการขายและประชาสัมพันธ์ รวมทั้งสิ้น 29 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ของลิเคิร์ต (Likert's Scale) ลักษณะแบบ 5 ระดับ และเป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด มีเกณฑ์การให้คะแนนจากระดับความพึงพอใจ ดังนี้

ระดับความพึงพอใจ	ค่าคะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

การแปลผลค่าคะแนนระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้บริการนวดไทยโดยแบ่งระดับความพึงพอใจออกเป็น 5 ระดับ ตามค่าคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากการใช้สูตรคะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด/จำนวนชั้น (บุญชม ศรีสะอาด, 2545 : 45) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
4.21 – 5.00	มากที่สุด
3.41 – 4.20	มาก
2.61 – 3.40	ปานกลาง
1.81 – 2.60	น้อย
1.00 – 1.80	น้อยที่สุด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 1 ระยะก่อนพัฒนา ระหว่างเดือน ตุลาคม 2555 – เดือนธันวาคม 2555 เป็นการเก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจการบริการนวดไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนการให้กลยุทธิ์การตลาด(4 Ps) ส่วนจำนวนผู้รับบริการนวดไทย จำนวนการให้บริการนวดไทย และความถี่ในการมาใช้บริการนวดไทย ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

จากระบบบริการออนไลน์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

ขั้นตอนที่ 2 ระยะการพัฒนาระหว่างเดือน มกราคม 2556 – เดือนมิถุนายน 2556 เป็นกระบวนการใช้กลยุทธิ์การตลาด(4 Ps) ในการพัฒนาบริการนวดไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอป่าดัว จังหวัดยโสธร ใช้ระยะในการพัฒนารอบละ 3 เดือน ดำเนินการ 2 รอบ

ขั้นตอนที่ 3 ระยะหลังการพัฒนา ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2556 – เดือนกันยายน 2556 เป็นการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจการบริการนวดไทย (กลุ่มเดิม) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หลังการให้กลยุทธิ์การตลาด (4 Ps) ส่วนจำนวนผู้รับบริการนวดไทย จำนวนการให้บริการนวดไทย และความถี่ในการมาใช้บริการนวดไทย ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลจากระบบบริการออนไลน์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติเชิงพรรณนาที่ใช้ได้แก่ร้อยละค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการอธิบายข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. สถิติเชิงอนุมาน เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย ได้แก่

2.1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการนวดไทย ก่อนและหลังการพัฒนา ใช้การทดสอบที่แบบกลุ่มสัมพันธ์ (Dependent Sample t-test)

2.2 วิเคราะห์แนวโน้มของจำนวนผู้รับบริการนวดไทยจำนวนครั้งการให้บริการนวดไทย และความถี่ของการมาใช้บริการนวดไทย โดยใช้การวิเคราะห์อนุกรมเวลา (Time Series Analysis) และสร้างสมการแนวโน้ม

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 เสนอรูปแบบกระบวนการใช้กลยุทธ์การตลาดในการพัฒนางานบริการนวดไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอป่าต้ว จังหวัดยโสธร มีรายละเอียดของการดำเนินการในแต่ละขั้นตอนดังนี้

ระยะที่ 1 ขั้นการวางแผน (Planning)

1.1 การศึกษาบริบทการดำเนินงานนวดไทยพบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ทั้ง 7 แห่ง เปิดให้บริการพร้อมๆ กันในปี 2553 มีเจ้าหน้าที่ให้บริการ แห่งละ 1-2 คน และมีการบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมแพทย์แผนไทย ของ สปสช.ปีงบประมาณ 2553 – 2555 มีผลงานผู้รับบริการรายใหม่ (คน) จำนวน 1,184,572 และ 6,510 คนตามลำดับ จำนวนการให้บริการนวดไทย (ครั้ง) มีจำนวน 1,885,17,090 และ 16,189 ครั้งตามลำดับ และรายได้จากการจัดสรรเงินตามเกณฑ์คุณภาพและผลงานของ สปสช.มีจำนวน 115,219.00, 627,071.00 และ 638,066.00 บาท ตามลำดับซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุกๆปี

1.2 การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) โดยใช้กระบวนการแบบมีส่วนร่วมเพื่อสร้างกลยุทธ์การตลาด (4 Ps) มาพัฒนาระบบบริการนวดไทย

ครั้งที่ 1 การวิเคราะห์ประเมินจุดอ่อนจุดแข็งโอกาส และอุปสรรครายละเอียด ดังนี้

จุดแข็ง (S) ได้แก่ 1) ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่น 2) สถานที่ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน และ 3) สามารถผสมผสานเข้ากับงานรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ

จุดอ่อน (W) ได้แก่ 1) นักการแพทย์แผนไทยยังไม่ครบทั้ง 7 แห่ง 2) ด้านความมั่นคง และสวัสดิการของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานนวดไทยที่ยังไม่มีกรอบโครงสร้างที่ชัดเจนในระดับ รพ.สต. 3) การติดตามประเมินผล ภายหลังการให้บริการเพื่อสอบถามอาการและความพึงพอใจยังปฏิบัติได้ไม่ครอบคลุม

โอกาส (O) ได้แก่ 1) กระแสการรักษาสุขภาพโดยการใช้อนุภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้น 2) ภาครัฐให้ความสำคัญในการส่งเสริมและพัฒนาเกี่ยวกับการบริการนวดไทย 3) เทคโนโลยีการสื่อสารและการโฆษณาให้ประชาชนเห็นถึงประโยชน์และตระหนักถึงคุณค่าของการนวดไทย 4) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล/อบต.) และภาคประชาชนให้การสนับสนุนในด้านต่างๆ 5) ผู้รับบริการสามารถใช้บริการได้ตามสิทธิ และ 6) ผู้รับบริการที่เกิดความประทับใจ ช่วยประชาสัมพันธ์ต่อ

อุปสรรค (T) ได้แก่ 1) การนวดแผนไทยได้รับความนิยมส่งผลให้มีสถานบริการนวดไทย (คู่แข่ง) เพิ่มมากขึ้น 2) ผู้รับบริการส่วนหนึ่งต้องการให้ออกไปบริการที่บ้านซึ่งยังเป็นข้อจำกัดเนื่องจากเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการไม่เพียงพอ และ 3) ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องการนวดไทย กับบริการการอบอบ นวด และการนวดแผนโบราณ

ครั้งที่ 2 เป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เพื่อการสร้างกลยุทธ์ หลักสูตร 2 วัน โดยใช้เทคนิค SWOT Analysis เพื่อร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และวัตถุประสงค์ของงานบริการนวดไทยร่วมกัน รายละเอียดดังนี้

วิสัยทัศน์ “โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอป่าต้ว เป็นสถานบริการชั้นนำด้านการนวดไทยของจังหวัดยโสธร”

พันธกิจ 1) พัฒนาระบบบริการนวดไทยให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน 2) พัฒนาคู่มือการให้บริการนวดไทยอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการและประชาชน และ 3) สร้างเสริมการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆและประชาชนในการพัฒนาการบริการนวดไทย

วัตถุประสงค์ 1) เพื่อพัฒนาการบริการนวดแผนไทยให้ได้ตามมาตรฐาน 2) เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการนวดไทยได้อย่างทั่วถึงและตรงกับความต้องการ

ต้องการ และ 3) เพื่อการอนุรักษ์และเผยแพร่ภูมิปัญญาไทย การนวดไทย ให้อยู่คู่กับชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

1.3 การกำหนดรูปแบบกลยุทธ์การตลาด (4Ps)

การสร้างกลยุทธ์ทางเลือก ดำเนินการโดยกลุ่มตัวอย่างผู้ร่วมวิจัย ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอป่าต้ว (ผู้กำหนดนโยบาย) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง (ผู้ขับเคลื่อนนโยบาย) และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการนวดไทย (ผู้ปฏิบัติตามนโยบาย) รวม 15 คน พิจารณาและตัดสินใจเลือกใช้เป็นแนวทางปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์ของงานนวดแผนไทย ในการสร้างกลยุทธ์ โดยใช้วิธีการ SWOT Matrix ซึ่งกลยุทธ์การตลาดที่ได้ร่วมกันสร้างขึ้น มีรายละเอียด ดังนี้

1) ด้านผลิตภัณฑ์และการให้บริการ (P : Product) ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการนวดไทยการจัดหาและการผลิตสมุนไพร และผลิตภัณฑ์สุขภาพและการพัฒนาระบบบริการนวดไทย

2) ด้านราคา (P : Price) ได้แก่ การจัดทำป้ายแสดงรายละเอียดของการบริการและค่าบริการให้มองเห็นได้ชัดเจนและอ้างอิงจากอัตราที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

3) ด้านสถานที่ (P : Place) ได้แก่ การดำเนินการพัฒนาปรับปรุงสถานที่ให้ได้ตามมาตรฐานด้านการนวดไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยการแยกห้อง หรือการจัดสัดส่วนพื้นที่ที่เหมาะสม สะดวกต่อการให้บริการ มีความปลอดภัยทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ การจัดวางวัสดุ/อุปกรณ์ต่างๆ อย่างเป็นระเบียบ เหมาะสม การรักษาความสะอาดของสถานที่และวัสดุ/อุปกรณ์และการจัดระดับ ตกแต่งสถานที่ให้มีความสวยงาม

4) ด้านการส่งเสริมการขายและการประชาสัมพันธ์ (P : Promotion) ได้แก่ การประชาสัมพันธ์

ผ่านสื่อ/ช่องทางต่างๆ เช่น วิทยุชุมชน หอกระจายข่าวสาร การทำป้ายประชาสัมพันธ์ การจัดโปรแกรมส่งเสริมการมาใช้บริการ และการออกหน่วยกับส่วนราชการหรือหน่วยงานต่างๆ

ระยะที่ 2 ขั้นการปฏิบัติการ (Action)

1) การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติงาน (Memory of Understanding : MOU) เพื่อเป็นบันทึกข้อตกลงร่วมกันระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ

2) การศึกษาดูงานนอกสถานที่จำนวน 1 ครั้ง เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์

3) การปฏิบัติรูปแบบกลยุทธ์การตลาด (4 Ps) ตามแผนที่กำหนดรอบที่ 1 ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – มีนาคม 2556 และรอบที่ 2 ระหว่างเดือนพฤษภาคม – มิถุนายน 2556

ระยะที่ 3 ขั้นการสังเกต (Observation)

เป็นกระบวนการติดตาม ควบคุม กำกับ เพื่อเป็นการติดตามผลงาน การปฏิบัติงานตามรูปแบบกลยุทธ์การตลาดตามแผนที่กำหนดเป็นไปด้วยความเรียบร้อย เป็นการประเมินความก้าวหน้าของการดำเนินงาน การให้คำแนะนำ ตลอดจนการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานและการสนับสนุนด้านต่างๆ โดยผู้บริหารระดับอำเภอ รพ.สต.ละ 1 ครั้งต่อวงรอบ โดย รอบที่ 1 ระหว่างวันที่ 25 - 28 มีนาคม 2556 และรอบที่ 2 ระหว่างวันที่ 11 - 14 มิถุนายน 2556

ระยะที่ 4 การสะท้อนผล (Reflection)

เป็นการเปรียบเทียบประสิทธิผลของเครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนางานบริการนวดไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ก่อนหลังการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

- 1) ความพึงพอใจของผู้รับบริการนวดไทย
- 2) จำนวนผู้รับบริการนวดไทย
- 3) จำนวนการให้บริการนวดไทยและ
- 4) ความถี่ของการมาใช้บริการนวดไทย

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยชีวิตสังคมของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลความพึงพอใจ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 72.43) กลุ่มอายุสูงสุด 51 ปี ขึ้นไป (ร้อยละ 40.47) รองลงมา อายุ 30-40 ปี (ร้อยละ 27.27) มีสถานภาพสมรสแล้ว (ร้อยละ 75.37) ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบระดับชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 65.98) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน น้อยกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 75.07) รองลงมา 10,001-20,000 (ร้อยละ 16.13) และประเภทสิทธิสวัสดิการในการรักษาพยาบาล มากที่สุดสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ 82.40)

ตอนที่ 3 เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการใช้กลยุทธ์การตลาดในการพัฒนางานบริการนวดไทย

3.1 ระดับความพึงพอใจในภาพรวม 4 ด้าน กลุ่มตัวอย่างที่มาใช้บริการนวดไทย มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ทั้งก่อนและหลังการใช้กลยุทธ์การตลาด แต่ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจในภาพรวม 4 ด้าน หลังการใช้กลยุทธ์การตลาด ($\bar{x} = 3.79$) สูงกว่าก่อนการใช้กลยุทธ์การตลาด ($\bar{x} = 3.72$) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าระดับความพึงพอใจทั้งก่อนและหลังการใช้กลยุทธ์การตลาดไม่เปลี่ยนแปลงทั้ง 4 ด้าน โดยอยู่ในระดับมาก 3 ด้านคือ 1.ด้านผลิตภัณฑ์และการให้บริการ 2.ด้านราคา/ค่าบริการ และ 3.ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ส่วนด้านที่ 4 ด้านการส่งเสริมการขายและประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 1

3.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในการรับบริการนวดไทยก่อนและหลังการใช้กลยุทธ์การตลาดในการพัฒนางานบริการนวดไทยพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการนวดไทย หลังการใช้กลยุทธ์การตลาดในการพัฒนางานบริการนวดไทย

โดยรวมและรายด้านทั้ง 4 ด้าน สูงขึ้นกว่าก่อนใช้กลยุทธ์การตลาด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 2

ตอนที่ 4 เสนอผลการวิเคราะห์แนวโน้มจำนวนผู้รับบริการนวดไทยจำนวนการให้บริการ

4.1 เปรียบเทียบจำนวนผู้รับบริการ พบว่าจำนวนผู้รับบริการนวดไทยรายใหม่ (คน) ช่วงหลังการใช้กลยุทธ์การตลาดมีจำนวนสูงมากกว่าช่วงก่อนการใช้กลยุทธ์การตลาด แต่จากผลการวิเคราะห์แนวโน้มพบว่าไม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นที่ระดับนัยสำคัญ .05

4.2 เปรียบเทียบจำนวนการให้บริการนวดไทย พบว่าจำนวนการให้บริการนวดไทย (ครั้ง) ช่วงหลังการใช้กลยุทธ์การตลาดมีจำนวนสูงมากกว่าช่วงก่อนการใช้กลยุทธ์การตลาด และผลการวิเคราะห์แนวโน้ม พบว่าจำนวนการให้บริการนวดไทย (ครั้ง) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยมีสมการแนวโน้มเพื่อพยากรณ์ คือ $y = 770.17 + 21.20x$

4.3 เปรียบเทียบความถี่ในการมาใช้บริการนวดไทย พบว่า ความถี่ในการใช้บริการนวดไทย (ครั้ง/คน) ช่วงหลังการใช้กลยุทธ์การตลาด สูงขึ้นมากกว่าช่วงก่อนการใช้กลยุทธ์การตลาด แต่จากผลการวิเคราะห์แนวโน้มพบว่าไม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นที่ระดับนัยสำคัญ .05

สรุปผลการวิจัย

1. ความพึงพอใจของผู้รับบริการนวดไทย ก่อนและหลังการใช้กลยุทธ์การตลาดในการพัฒนางานบริการนวดไทย ทั้งโดยรวมและรายด้านไม่เปลี่ยนแปลง แต่ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ ทั้งโดยรวมและรายด้านทั้ง 4 ด้าน หลังการใช้กลยุทธ์การตลาด มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจสูงขึ้นจากก่อนการใช้กลยุทธ์การตลาดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

2. จำนวนผู้รับบริการนวดไทยรายใหม่ (คน) ไม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นที่ระดับนัยสำคัญ .05

3. จำนวนการให้บริการนวดไทย (ครั้ง) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

4. ความถี่ในการมาใช้บริการนวดไทย (ครั้ง/คน) ไม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นที่ระดับนัยสำคัญ .05

อภิปรายผลการวิจัย

1. กลยุทธ์การตลาดในการพัฒนางานบริการนวดไทย เป็นการนำกระบวนการตลาดเชิงกลยุทธ์ (Strategic Marketing Process) มาพัฒนารูปแบบกลยุทธ์การตลาด (4 Ps) โดยการประยุกต์ใช้ตามกรอบแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มี 4 ขั้นตอน คือระยะที่ 1. ขั้นการวางแผน (Planning) ระยะที่ 2 ขั้นการปฏิบัติการ (Action) ระยะที่ 3 ขั้นการสังเกต (Observation) และ ระยะที่ 4 การสะท้อนผล (Reflection) สอดคล้องกับ ยุทธศิลป์ แก้วมุกดา (2552 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการพัฒนากลยุทธ์การตลาดสำหรับการนวดแผนไทยในศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านทราย อำเภอ บ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี พบว่า การพัฒนากลยุทธ์การตลาดสำหรับการนวด แผนไทย โดยใช้การมีส่วนร่วมตอบสนองความต้องการของชุมชนผลจากการพัฒนาการ ทำให้การปฏิบัติกิจกรรมกลยุทธ์การตลาดโดยรวมและรายด้าน (4 Ps) อยู่ในระดับดี ซึ่งข้อสังเกตนี้จะเป็นประโยชน์ในการจัดบริการนวดแผนไทยในอื่นๆ ที่มีบริบทคล้ายคลึงกัน

2. สมมติฐานข้อที่ 1 จากผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการนวดไทย โดยรวมและรายด้านทั้ง 4 ด้าน ช่วงหลังการพัฒนาสูงกว่าช่วงก่อนการพัฒนายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่าการใช้กระบวนการกลยุทธ์การตลาดในการพัฒนางานบริการนวดไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่งผลให้ผู้รับบริการพึงพอใจมากยิ่งขึ้นซึ่งสอดคล้องกับ สริน หทัยศักดิ์ พิทักษ์ (2550 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษา “ส่วนประสมทางการตลาดของธุรกิจสปาที่ลูกค้าต้องการ” สรุปว่ากลุ่ม

ตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญหรือความต้องการต่อบัณฑิตด้านส่วนประสมทางการตลาดในทุกๆด้านโดยให้ความสำคัญอยู่ในระดับมากและสอดคล้องกับ ปานเรชา ชนระัตน์ (2546 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการวิจัยการบริหารจัดการการนวดแผนไทยเชิงธุรกิจได้นำ “รูปแบบการบริหารจัดการและการตลาดการนวดแผนไทย (4 Ps) เพื่อสร้างการรับรู้และความสัมพันธ์อันดีกับผู้รับบริการเข้ามาเป็นหลักในการกำหนดกลยุทธ์การตลาดและการบริการ”

3. สมมติฐานข้อที่ 2 จากผลการวิจัยพบว่า จำนวนผู้รับบริการนวดไทยรายใหม่ (คน) ช่วงหลังการพัฒนาเพิ่มขึ้นมากกว่าช่วงก่อนการพัฒนา แต่จากการวิเคราะห์การถดถอย พบว่าจำนวนผู้รับบริการนวดไทยรายใหม่ (คน) ไม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ที่ระดับนัยสำคัญ .05 เนื่องจากการมารับบริการนวดไทยครั้งแรกของแต่ละบุคคลนั้นเป็นไปตามเหตุผลความจำเป็น เช่น ความเจ็บป่วย หรือความต้องการส่วนบุคคล ทำให้ไม่มีความสัมพันธ์ในทางสถิติ

4. สมมติฐานข้อที่ 3 ผลการวิจัยพบว่าจำนวนการให้บริการนวดไทย (ครั้ง) ช่วงหลังการพัฒนาเพิ่มขึ้นมากกว่าช่วงก่อนการพัฒนา และจากสมการพยากรณ์แนวโน้ม และผลการวิเคราะห์การถดถอยพบว่า จำนวนการให้บริการนวดไทย (ครั้ง) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 เหตุผลเนื่องมาจากการใช้กลยุทธ์การตลาดในการพัฒนาการบริการนวดไทย ส่งผลให้มีการมาใช้บริการนวดไทยเพิ่มมากขึ้น ซึ่งมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการนวดไทยตามสมมติฐานข้อที่ 1

5. สมมติฐานข้อที่ 4 จากผลการศึกษาพบว่าความถี่ในการใช้บริการนวดไทย (ครั้ง/คน) ช่วงหลังการพัฒนาเพิ่มขึ้นมากกว่าช่วงก่อนการพัฒนา โดยหลังการพัฒนาภาพรวมเฉลี่ย 1 คน มาใช้บริการ 2.06 ครั้ง แสดงให้เห็นถึงความนิยมของผู้รับบริการที่มาใช้บริการบ่อยครั้งมากขึ้นซึ่งสัมพันธ์กับสมมติฐานข้อที่ 3 จำนวน

การใช้บริการ (ครั้ง) ที่เพิ่มขึ้น จะส่งผลต่อความถี่หรือความนิยมมาใช้บริการนวดไทย และสอดคล้องกับวัชรภรณ์ อักษรแหลม (2547 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องกลยุทธ์ทางการตลาดที่มีผลต่อการใช้บริการสปา พบว่าส่วนใหญ่มาใช้บริการเดือนละ 1 ครั้งและสอดคล้องกับ Barker และ Crompton (2000 : 210) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการบริการ พบว่าคุณภาพของการให้บริการและความพึงพอใจของลูกค้ามีผลต่อความต้องการกลับมาใช้บริการใหม่ของลูกค้าซึ่งก็หมายถึงความถี่ในการมาใช้บริการนั่นเอง แต่จากผลการวิเคราะห์การถดถอยกลับพบว่าความถี่ในการใช้บริการนวดไทย (ครั้ง/คน) ไม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นที่ระดับนัยสำคัญ .05 ซึ่งเหตุผลอาจเนื่องมาจากผู้รับบริการนวดไทยในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการนวดไทยได้อย่างครอบคลุมแล้ว

ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำกลยุทธ์การตลาดในการพัฒนางานบริการนวดไทย ไปปรับปรุงพัฒนางานบริการนวดไทยในพื้นที่อื่นที่บริบทคล้ายเคียงกัน
2. ควรเพิ่มกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มาจากภาคประชาชนหรือผู้รับบริการให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา เพื่อตรงกับความต้องการของทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่ความต่อเนื่องและยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาพร ใจการุณ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เผ่าไทย วงศ์เหลา ที่ช่วยให้งานวิจัยครั้งนี้ประสบผลสำเร็จ ขอขอบคุณคณะผู้เชี่ยวชาญที่ช่วยตรวจสอบเนื้อหา/โครงสร้างของเครื่องมือ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอป่าติ้วทุกท่านทุกระดับที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย และขอขอบคุณครอบครัวผู้วิจัยที่ให้การช่วยเหลือและเป็นกำลังใจมาโดยตลอด

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University

เอกสารอ้างอิง

- บุญชม ศรีสะอาด.(2545). **การวิจัยเบื้องต้น**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- ปานเรชา ชนรัตน์. (2546). **การบริหารจัดการการนวดแผนไทยเชิงธุรกิจ: การตลาดและการบริการ**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารงานวัฒนธรรม วิทยาลัยนวัตกรรมการศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ยุทธศิลป์ แก้วมุกดา.(2552). **กลยุทธ์การตลาดสำหรับการนวดไทยในศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านทราย อำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- วัชรภรณ์ อัครแหลม.(2547). **กลยุทธ์ทางการตลาดที่มีผลต่อการใช้บริการสปา**. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาบริหารธุรกิจ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สรินหทัย ศักดิ์กุลพิทักษ์. (2550). **ส่วนประสมทางการตลาดของธุรกิจสปาที่ลูกค้าต้องการ**. รายงานการศึกษาระดับปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด คณะวิทยาการจัดการมหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2555). **รายงานเอกสารการเงินแยกตามหน่วยงาน**. สืบค้นเมื่อ 27 ธันวาคม 2555. จาก URL <http://ucapps1.nhso.go.th/budgetreport/budgetSummaryByVendorReport>.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2555). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- Baker, Dwayne A. and John L. Crompton. (2000). "Quality, Satisfaction and Behavioral Intention," *Annals of Tourism Research*. 27(3), 210.
- Berkowitz, E. N. and others. (2000). **Marketing**. 6th ed. Boston: McGraw – Hill.
- Kemmis, S. and R. McTaggart. (1990). **The Action Research Planner**. Victoria : Brown Prior Anderson National Library of Australia Cataloguing In Publication Data.

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้รับบริการนวดไทยก่อนและหลังการใช้กลยุทธ์การตลาด

ที่	ด้าน	ก่อนการพัฒนา (n=341)			หลังการพัฒนา (n=341)		
		$\bar{x}$	s	ระดับความพึงพอใจ	$\bar{x}$	s	ระดับความพึงพอใจ
1	ด้านผลิตภัณฑ์และการให้บริการ	3.82	0.29	มาก	3.88	0.31	มาก
2	ด้านราคา/ค่าบริการ	4.04	0.06	มาก	4.16	0.08	มาก
3	ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	3.97	0.20	มาก	4.05	0.23	มาก
4	ด้านการส่งเสริมการขายและประชาสัมพันธ์	2.97	0.24	ปานกลาง	3.00	0.25	ปานกลาง
โดยรวม 4 ด้าน		3.72	0.43	มาก	3.79	0.46	มาก

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในการรับบริการนวดไทยก่อนและหลังการใช้กลยุทธ์การตลาด

กิจกรรมกลยุทธ์การตลาด		$\bar{x}$	$\sum d$	$\sum d^2$	t	p-value
1.ด้านผลิตภัณฑ์และการให้บริการ	- ก่อนการพัฒนา	3.82	15	1,552	8.347	0.000*
	- หลังการพัฒนา	3.88				
2.ด้านราคา/ค่าบริการ	- ก่อนการพัฒนา	4.04	82	116	8.345	0.000*
	- หลังการพัฒนา	4.16				
3.ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	- ก่อนการพัฒนา	3.97	189	319	12.893	0.000*
	- หลังการพัฒนา	4.05				
4.ด้านการส่งเสริมการขายและประชาสัมพันธ์	- ก่อนการพัฒนา	2.97	51	59	7.105	0.000*
	- หลังการพัฒนา	3.00				
โดยรวม 4 ด้าน	- ก่อนการพัฒนา	3.72	622	2,970	14.497	0.000*
	- หลังการพัฒนา	3.79				

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

