



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

แบบสอบถาม

พฤติกรรมของผู้ชายวัยทำงานในอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ต่อการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในระดับปริญญาโทหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (การตลาด) คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมของผู้ชายวัยทำงานในอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ต่อการทำศัลยกรรมเสริมความงาม โดยข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงวิชาการเท่านั้น จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

“สำหรับผู้ชายที่เคยทำศัลยกรรมเสริมความงามอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา”

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () ที่ตรงกับท่านมากที่สุด

1. อายุ

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| () 1. อายุ 20 -30 ปี | () 2. อายุ 31-40 ปี |
| () 3. อายุ 41-50 ปี | () 4. อายุ 51-60 ปี |
| () 5. มากกว่า 60 ปี | |

2. สถานภาพสมรส

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

3. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|
| () 1. มัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า | () 2. มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. |
| () 3. อนุปริญญา ปวส. หรือเทียบเท่า | () 4.ปริญญาตรี |
| () 5.ปริญญาโท | () 6. สูงกว่าปริญญาโท |

4. อาชีพ

- () 1. รับข้าราชการ
- () 2. พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- () 3. พนักงานบริษัทเอกชน
- () 4. เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว
- () 5. ค้าขาย
- () 6. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

5. ตำแหน่งหน้าที่การทำงาน

- () 1. ผู้บริหาร / ผู้อำนวยการ/กรรมการ
- () 2. ผู้จัดการ/รองผู้จัดการ
- () 3. หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้าแผนก
- () 4. พนักงาน/ลูกจ้าง
- () 5. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

6. รายได้เฉลี่ยของท่านต่อเดือน

- () 1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท
- () 2. 10,001 - 20,000 บาท
- () 3. 20,001-30,000 บาท
- () 4. 30,001 - 40,000 บาท
- () 5. 40,001-50,000 บาท
- () 6. 50,001 – 60,000 บาท
- () 7. มากกว่า 60,001 บาทขึ้นไป

7. ในอดีตที่ผ่านมา ท่านเคยทำสัลยกรรมหลักจำนวนทั้งหมดกี่ครั้ง โปรดระบุ.....ครั้ง

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมของผู้ชายวัยทำงานในอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ต่อการทำศัลยกรรมเสริม
ความงาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () ที่ตรงกับท่านมากที่สุด

8. ท่านได้ผ่านการทำศัลยกรรมเสริมความงามด้วยวิธีการใด
- () 1. การผ่าตัด (โปรดตอบข้อ 9) () 2. การฉีดสารอื่นๆ (โปรดข้ามตอบข้อ 10)
- () 3. ทำทั้ง 2 วิธี (โปรดตอบทั้งข้อ 9 และ 10) () 4. อื่น ๆ โปรดระบุ.....
9. ท่านทำศัลยกรรมเสริมความงามอวัยวะส่วนใด ด้วยวิธีการผ่าตัด
- () 1. ปาก/ริมฝีปาก/คาง
- () 2. เสริมตาสองชั้น/ตัดถุงใต้ตา
- () 3. เสริมจมูก/ตัดปีกจมูก
- () 4. ดึงหน้า, ตกแต่งริมฝีปาก
- () 5. เสริมแก้มลดโหนกแก้ม, เสริมคาง
- () 6. เสริมหน้าอก /ลดขนาดเต้านม
- () 7. ลดไขมันหน้าท้อง/ แก่ไขมันหน้าท้องลาย
- () 8. แปลงเพศ
- () 9. อื่น ๆ โปรดระบุ.....
10. ท่านทำศัลยกรรมเสริมความงามอวัยวะส่วนใด ด้วยวิธีการฉีดสารอื่น ๆ
- () 1. ฉีดสารโบท็อกซ์ ลดริ้วรอย หน้าผาก รอบตื้นกา
- () 2. ฉีดสารเติมเต็ม, สันจมูก, ริมฝีปาก, รอบนุ้่ม, รอยแผลเป็นให้ตื้น
- () 3. อื่น ๆ โปรดระบุ.....
11. ท่านเข้ารับบริการหลักในการทำศัลยกรรมเสริมความงามจำนวนกี่ครั้งต่อปี
- () 1. 1 ครั้ง () 2. 2 ครั้ง
- () 3. 3 ครั้ง () 4. มากกว่า 3 ครั้ง
12. ในการเข้ารับบริการหลักในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ท่านใช้เวลาโดยเฉลี่ยต่อครั้งเท่าใด
- () 1. น้อยกว่า 30 นาที () 2. 30 นาที – 1 ชั่วโมง
- () 3. 1 ชั่วโมง – 2 ชั่วโมง () 4. 2 ชั่วโมง – 3 ชั่วโมง
- () 5. มากกว่า 3 ชั่วโมง
13. ท่านเข้าพบแพทย์จำนวนกี่ครั้ง เพื่อติดตามผลลัพธ์ การทำศัลยกรรมเสริมความงาม
- () 1. 1 ครั้ง () 2. 2 ครั้ง
- () 3. 3 ครั้ง () 4. มากกว่า 3 ครั้ง

14. ท่านใช้เวลาเข้าพบแพทย์โดยเฉลี่ยต่อครั้งนานเท่าไร เพื่อติดตามผลลัพธ์ การทำศัลยกรรมเสริมความงาม

- () 1. น้อยกว่า 15 นาที () 2. 15 นาที – 30 นาที
() 3. 30 นาที - 1 ชั่วโมง () 4. มากกว่า 1 ชั่วโมง

15. ส่วนใหญ่ท่านใช้บริการสถานศัลยกรรมเสริมความงามในวันใด

- () 1. วันจันทร์ถึงวันศุกร์ () 2. วันเสาร์หรือวันอาทิตย์
() 3. วันหยุดนักขัตฤกษ์ () 4. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

16. ท่านเลือกใช้บริการสถานที่ศัลยกรรมเสริมความงามช่วงเวลาใดมากที่สุด

- () 1. ช่วงเช้า () 2. ช่วงเที่ยง
() 3. ช่วงบ่าย () 4. ช่วงเย็น
() 5. ไม่นั่นเองแล้วแต่การนัดของแพทย์

17. ปกติท่านใช้บริการสถานที่ศัลยกรรมเสริมความงามที่ตั้งอยู่ที่ใด (ตอบเพียง 1 ข้อ)

- () 1. แผนกศัลยกรรมเสริมความงามในโรงพยาบาล
() 2. คลินิกศัลยกรรมเสริมความงามที่ตั้งในตัวเมืองทั่วไป
() 3. คลินิกศัลยกรรมเสริมความงามที่ตั้งในห้างสรรพสินค้า เช่น โรบินสัน เซ็นทรัล
() 4. คลินิกศัลยกรรมเสริมความงามที่ตั้งในร้านค้าปลีกขนาดใหญ่ เช่น บิ๊กซี โลตัส
() 5. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

18. ในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยใช้บริการสถานที่ศัลยกรรมเสริมความงามกี่แห่ง

- () 1. ใช้บริการสถานที่ศัลยกรรมเสริมความงามที่เดิมตลอด
() 2. เคยใช้บริการสถานที่ศัลยกรรมเสริมความงามจำนวน 2-3 แห่ง
() 3. เคยใช้บริการสถานที่ศัลยกรรมเสริมความงามจำนวนมากกว่า 3 แห่ง
() 4. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

19. ความถี่ในการใช้บริการสถานที่ศัลยกรรมเสริมความงามของท่าน

- () 1. น้อยกว่า 1 ครั้งต่อปี () 2. 1-2 ครั้งต่อปี
() 3. 3-4 ครั้งต่อปี () 4. มากกว่า 4 ครั้งต่อปี

20. ส่วนใหญ่ท่านนิยมชำระค่าบริการด้วยวิธีใด

- () 1. ชำระเป็นเงินสด () 2. ชำระด้วยบัตรเครดิต
() 3. ชำระด้วยบัตรเดบิต () 4. อื่นๆ โปรดระบุ.....

21. ค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยในการใช้บริการศัลยกรรมเสริมความงามในแต่ละครั้งเป็นเงินเท่าใด

- () 1. ไม่เกิน 5,000 บาท () 2. 5,001 – 15,000 บาท
 () 3. 15,001 – 30,000 บาท () 4. 30,001 – 45,000 บาท
 () 5. 45,001 – 60,000 บาท () 6. 60,001 – 85,000 บาท
 () 7. 85,001 – 100,000 บาท () 8. มากกว่า 100,000 บาทขึ้นไป

22. นอกจากตัวท่านเอง บุคคลใดมีอิทธิพลในการตัดสินใจทำศัลยกรรมเสริมความงามของท่าน

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () 1. ผู้ผ่านการทำศัลยกรรมมาก่อน () 2. แฟน/คนรัก
 () 3. เพื่อน/คนรู้จัก () 4. ศิลปิน ดารา นักร้อง นักแสดง
 () 5. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ () 6. พนักงาน/เจ้าหน้าที่ประจำคลินิก
 () 7. ไม่มี () 8. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

23. วัตถุประสงค์หลักในการทำศัลยกรรมเสริมความงามของท่าน (ตอบเพียง 1 ข้อ)

- () 1. เสริมบุคลิกภาพ เสริมความมั่นใจ () 2. เสริมดวงชะตา
 () 3. เพื่อความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน () 4. เลียนแบบดารา/นักร้อง/บุคคลที่ชื่นชอบ
 () 5. แก้ไขความผิดปกติของร่างกาย () 6. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

24. เป้าหมายหลักโดยรวมที่ท่านการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (ตอบเพียง 1 ข้อ)

- () 1. ใ้รูปร่าง หน้าตาให้ดูดีขึ้น
 () 2. ให้มีลักษณะเป็นเพศหญิง
 () 3. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

25. ท่านมีจุดมุ่งหมายผลลัพธ์ในการทำศัลยกรรมเสริมความงามแบบใด (ตอบเพียง 1 ข้อ)

- () 1. ใช้เวลาน้อย รวดเร็ว แพทย์ทำศัลยกรรมเสร็จเห็นผลทันที
 () 2. ใช้ระยะเวลา พบแพทย์อย่างต่อเนื่องและติดตามผลหลังทำศัลยกรรม
 () 3. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

26. แหล่งข้อมูลข่าวสารประเภทใดที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการสถานที่ศัลยกรรมเสริมความงามต่อท่าน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () 1. คนรู้จักที่เคยทำศัลยกรรมมาแล้ว () 2. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
 () 3. วิทยู () 4. ป้ายโฆษณากลางแจ้ง
 () 5. ใบปลิว/โปสเตอร์ () 6. อินเทอร์เน็ต
 () 7. โทรทัศน์ () 8. นิตยสาร
 () 9. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

27. ก่อนการทำศัลยกรรมเสริมความงามท่านได้ปรึกษาแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ เพื่อสอบถามข้อมูลเปรียบเทียบจำนวนกี่แห่ง

- () 1. 1 แห่งเดียว () 2. 2 แห่ง
() 3. 3 แห่ง () 4. มากกว่า 3 แห่ง

28. เกณฑ์สำคัญที่สุดที่ท่านใช้ในการเลือกใช้บริการสถานที่ศัลยกรรมเสริมความงามเป็นแบบใด

- () 1. แพทย์มีความชำนาญเฉพาะ () 2. คำแนะนำของคนรู้จัก
() 3. ที่ตั้งของคลินิก/โรงพยาบาลเดินทางสะดวก () 4. การมีบริการผ่อนชำระ
() 5. การให้คำแนะนำ บริการของเจ้าหน้าที่ () 6. ชื่อเสียงคลินิก/โรงพยาบาล
() 7. รับประกันผลสำเร็จหลังจากทำศัลยกรรม () 8. อัตราค่าบริการ
() 9. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

29. ท่านเลือกใช้บริการสถานที่ศัลยกรรมเสริมความงามลักษณะใด

- () 1. แผนกศัลยกรรมเสริมความงามในโรงพยาบาล เช่น รพ.ยันฮี รพ.บางมด เป็นต้น
() 2. คลินิกที่มีแพทย์ผู้รักษาเป็นเจ้าของกิจการ เช่น สมเพชรคลินิก คลินิกหมอวิมล เป็นต้น
() 3. คลินิกที่มีการจัดการที่เป็นระบบสาขา มีเจ้าหน้าที่และแพทย์ คอยให้บริการเช่น ราชเทวีคลินิก เมดิแคร์คลินิก วุฒิสักดิ์คลินิก นิตินิตคลินิก บางกอกคลินิก เป็นต้น

30. ภายหลังจากการทำศัลยกรรมเสริมความงามที่ผ่านมาของ ท่านพึงพอใจหรือไม่

- () 1. พึงพอใจ
() 2. ไม่พึงพอใจ สาเหตุเพราะ (โปรดระบุ).....
ท่านจะแก้ไขอย่างไร (โปรดระบุ).....

31. หากท่านต้องการใช้บริการสถานที่ศัลยกรรมเสริมความงามในครั้งต่อไป ท่านจะตัดสินใจเลือกอย่างไร

- () 1. เลือกใช้บริการที่เดิมที่เคยใช้บริการ
() 2. เลือกใช้บริการที่ใหม่ที่ยังไม่เคยใช้บริการ
() 3. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

32. ภายหลังจากการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ท่านจะแนะนำให้กับคนอื่นใหม่

- () 1. แนะนำแน่นอน () 2. อาจจะแนะนำ
() 3. ไม่แน่ใจ () 4. อาจจะไม่แนะนำ
() 5. ไม่แนะนำแน่นอน

33. ในอนาคตท่านจะทำสัลยกรรมเสริมความงามเพิ่มอีกหรือไม่ (หากไม่ทำเพิ่มข้าม ตอบข้อ 34)

- () 1. ทำเพิ่มแน่นอน () 2. อาจจะทำเพิ่ม
() 3. ไม่แน่ใจ () 4. อาจจะไม่ทำเพิ่ม
() 5. ไม่ทำเพิ่มแน่นอน

34. ในอนาคตท่านจะทำสัลยกรรมเสริมความงามเพิ่มเติมกับอวัยวะส่วนใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () 1. ศีรษะ (ปลูกผม) () 2. ตา
() 3. จมูก () 4. ใบหน้าและลำคอ
() 5. แก้มและกราม () 6. หน้าอก
() 7. หน้าท้อง/เอว () 8. อวัยวะเพศ
() 9. สะโพก () 10. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

35. ปัจจัยต่อไปนี้มีผลต่อท่านในการตัดสินใจเลือกใช้บริการสัลยกรรมเสริมความงามในระดับใด

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ	ระดับการมีผลต่อการตัดสินใจ				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ (Product)					
1. ผลิตภัณฑ์และวัสดุที่ใช้สัลยกรรมมีคุณภาพสูง					
2. คลินิกที่เปิดบริการสำหรับผู้ชายโดยเฉพาะ					
3. คลินิกได้มาตรฐาน มีความปลอดภัย					
4. ความน่าเชื่อถือ มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จัก					
5. ได้รับการรับรองมาตรฐานจากองค์กรต่างๆ					
6. มีการรับประกันผลสำเร็จของการทำสัลยกรรม					
ปัจจัยด้านราคา (Price)					
7. ค่าบริการถูกกว่าที่อื่นๆ					
8. ราคาแพงแต่คุณภาพและบริการดีกว่า					
9. มีการแจ้งค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องให้ทราบล่วงหน้า					
10. สามารถชำระค่าบริการด้วยบัตรเครดิต					
11. การให้ผ่อนชำระค่าบริการ					
ปัจจัยด้านการจัดจำหน่าย (Place)					
12. สถานที่ตั้งอยู่ใกล้ที่พัก					
13. ทำเลที่ตั้งสามารถเดินทางได้สะดวก					

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ	ระดับการมีผลต่อการตัดสินใจ				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
14. สถานที่ตั้งอยู่ในศูนย์การค้า					
15. มีหลายสาขาให้เลือกตามความสะดวกของลูกค้า					
16. ที่จอดรถสะดวก					
ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)					
17. การใช้ฟรีเซ็นเตอร์ เป็นนายแบบ ดารา นักร้อง					
18. การโฆษณาทางสื่อ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ นิตยสาร					
19. การให้ส่วนลดพิเศษในเทศกาลต่างๆ					
20. การมีนิตยสาร วารสารรายปักษ์ ฟรีสำหรับสมาชิก					
21. การให้ส่วนลดเมื่อถือบัตรสมาชิก					
22. การเสนอเงื่อนไขบริการพิเศษร่วมกับบัตรเครดิต					
ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)					
23. การสื่อสารผ่าน blog/social media เช่น บทความต่างๆบนเว็บไซต์, การโฆษณาหรือการเข้าร่วมกิจกรรมบน face book, twitter, E-coupon เป็นต้น					
ปัจจัยด้านบุคคล (People)					
24. แพทย์มีการให้คำแนะนำอย่างเพียงพอ น่าเชื่อถือ ปลอดภัย และแก้ไขปัญหาได้					
25. แพทย์มีชื่อเสียงในการทำศัลยกรรม					
26. ได้พบแพทย์คนเดิมเสมอ					
27. พนักงานมีความสุภาพ มีอัธยาศัยและเป็นมิตร					
29. พนักงานสามารถแนะนำ แก้ไขปัญหาให้ลูกค้าได้					
ปัจจัยด้านกระบวนการ (Process)					
30. ไม่ต้องรอคอยพบแพทย์นาน					
31. ให้บริการเสร็จตามเวลาที่กำหนด					
32. ความรวดเร็วในการแก้ไขปัญหาต่างๆ					
33. การใช้ระบบบัตรคิวในการให้บริการ					

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจ	ระดับการมีผลต่อการตัดสินใจ				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
34. นัด/จอง ล้วงหน้าทางโทรศัพท์ และอินเทอร์เน็ต ได้					
ปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพ (Physical Evidence)					
35. อุปกรณ์เครื่องมือมีความทันสมัย					
36. บรรยากาศภายในตกแต่งสวยงาม ผ่อนคลาย					
37. มีหลักฐานรับรองความรู้ความชำนาญด้านวิชาชีพ					
38. หลักฐานเอกสารแสดงให้เห็นถึงบริการที่มี คุณภาพ					
39. ความสะอาดของสถานที่และเครื่องมืออุปกรณ์					
40. มีอินเทอร์เน็ตไว้บริการ					

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างยิ่ง

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล

นายพีรพัฒน์ คำปึก

วัน เดือน ปี เกิด

30 กรกฎาคม 2524

ประวัติการศึกษา

ปีการศึกษา 2546

สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี บริหารธุรกิจ(การตลาด)
มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

ประวัติการทำงาน

ปัจจุบัน

Spa Trainer & Therapist

Rawee Waree Luxury Hotel

พ.ศ. 2554-2555 เจ้าหน้าที่ที่ปรึกษาทางการเงิน

(Personal Banker) ธนาคารทหารไทย จำกัด (มหาชน)

พ.ศ. 2552-2554

เจ้าหน้าที่พัฒนาเครือข่ายธุรกิจ

(Senior officer Network business Development officer)

ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน)

พ.ศ. 2550-2552

Senior officers (Mix Van Supervisor)

บริษัท Total Access Communication Public Limited. (DTAC)

พ.ศ. 2548-2550

Sales Representative บริษัท ดีเอสเอ สยามวาลา จำกัด

พ.ศ. 2547-2548

Sales Executive บริษัท Thai Fish sauce Factory (Squid brand)

Co.,Ltd

ประวัติการฝึกอบรม Spa Training:

กุมภาพันธ์ 2555

Holistic Health promotion therapist: Western spa massages
level 1

มีนาคม 2555

Lymphatic drainage massage

มีนาคม 2555

Hot stone body massage

เมษายน 2555	Yamkang
เมษายน 2555	Thai Massage
พฤษภาคม 2555	Aromatherapy massage
พฤษภาคม 2555	Holistic Health promotion therapist: Western spa massages level 2
มิถุนายน 2555	Design and Interior in spa
สิงหาคม 2555	Hydrotherapy

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Copyright© by Chiang Mai University
 All rights reserved