

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความต้องการเทคโนโลยีทางการส่งเสริมสุขภาพในศูนย์การเรียนรู้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพในหมู่ 2 ตำบลทุ่งยั้ง อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์ ผู้ศึกษาได้ทำการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในหัวข้อดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินความต้องการ
2. โมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค
3. แนวคิดส่วนประสมการตลาด
4. โมเดลความเชื่อด้านสุขภาพ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินความต้องการ

การประเมินความต้องการนั้นมีผู้ให้ความหมาย และ กล่าวถึงวิธีการประเมินไว้หลาย ความหมายและวิธีการต่าง ๆ ซึ่งส่วนใหญ่จะมีความหมายและวิธีการที่คล้ายกัน ดังต่อไปนี้

การประเมินความต้องการ (Needs Assessment) จัดเป็นการประเมินโครงการชนิดหนึ่ง (สุวิมล ตีรกาพันธ์, 2544, หน้า 9) มีความหมายว่า เป็นการประเมินความต้องการขององค์กร หรือกลุ่มสังคม เพื่อนำมาทำนโยบาย แผนงาน หรือโครงการใด ๆ เป็นการประเมินก่อนเริ่มทำแผนหรือทำโครงการ เป็นการประเมินความต้องการในพื้นที่ ก่อนที่จะจัดโครงการต่าง ๆ เข้าสู่พื้นที่ เพื่อให้เกิดความสอดคล้องระหว่างโครงการที่จัดขึ้นกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่

นิตา ชูโต (2527, หน้า 75) ให้ความหมายของการประเมินความต้องการว่า เป็นกิจกรรมที่สำคัญในการเตรียมการวางแผนเพื่อการจัดทำกิจกรรมโครงการ ให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของโครงการและเพื่อตรวจสอบว่าปัญหาต่าง ๆ ที่โครงการกำลังวางแผนทางแก้ไขนั้นมีอยู่จริงและมากพอ เพื่อให้การจัดกิจกรรมสนองตอบและตรงกับความต้องการที่แท้จริงของกลุ่มเป้าหมาย และยังเป็นกิจกรรมเพื่อตรวจสอบความคงอยู่ของความต้องการในบริการหลังจากได้ดำเนินโครงการไป

ระยะหนึ่งแล้ว การวางโครงการโดยเฉพาะโครงการด้านการบริการสังคม โดยที่ไม่คำนึงถึงความ ต้องการของกลุ่มเป้าหมายอาจเป็นเหตุให้โครงการนั้นขาดความร่วมมือ และไม่บรรลุวัตถุประสงค์ หรือไม่ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย

ส่วนวิชิตินและอัลทส์คอลลด์ (Wetkin and Altschuld, 1995 อ้างใน กาญจนา สันติ พัฒนาชัย, สุภาวดี ด้านธำรงกุล, ปาริชาติ ตามไท, นิชดา สารณวัลย์แพศย์ และเบญจพร ทิพยผลาผลกุล, 2541) ให้ความหมายของการประเมินความต้องการว่า หมายถึงวิธีการดำเนินการ ที่จัดขึ้นอย่างเป็นระบบโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดอันดับความสำคัญ และตัดสินใจเกี่ยวกับ โปรแกรมหรือโครงการต่าง ๆ และจัดสรรทรัพยากร การจัดอันดับความสำคัญขึ้นอยู่กับความ ต้องการที่วิเคราะห์ไว้แล้ว ดังนั้นผู้วางแผนหรือผู้บริหารสามารถตัดสินใจได้ง่าย การประเมินความ ต้องการจะช่วยให้เกิดกิจกรรมที่นำไปสู่การปรับปรุงโครงการ บริการ โครงสร้างการบริหารองค์การ และการดำเนินการต่าง ๆ

การประเมินความต้องการจะเน้นที่คนซึ่งอยู่ในองค์กรหรือกลุ่มคนที่เกี่ยวข้องกับการ ประเมินความต้องการ โดยความต้องการประกอบด้วย

(1) ความต้องการระดับปฐมภูมิ เป็นความต้องการของผู้รับบริการ เช่น ผู้รับบริการ ผู้ป่วย ผู้บริโภค เป็นต้น

(2) ความต้องการระดับทุติยภูมิ เป็นความต้องการของผู้ให้บริการ และผู้มีอำนาจ ตัดสินใจ เช่น ผู้ปฏิบัติวิชาชีพที่ให้การดูแลด้านสุขภาพ ผู้บริหาร ผู้นิเทศ ผู้จัดการ เป็นต้น

(3) ความต้องการระดับตติยภูมิ เป็นความต้องการในด้านทรัพยากรหรือทางแก้ไข เช่น สิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมืออุปกรณ์ เครื่องใช้ เทคโนโลยี ระบบข้อมูลข่าวสาร เงินเดือน ค่าตอบแทน เป็นต้น

การประเมินความต้องการมี 3 ระยะคือ

(1) ระยะเตรียมการประเมิน (preassessment) เป็นระยะสำรวจว่าสิ่งที่ต้องการ ประเมินนั้นมีข้อมูลอะไรที่ทราบแล้ว และตัดสินใจว่าในการประเมินนั้นต้องการเน้นและมีจุดประสงค์ ของการประเมินความต้องการคืออะไร แหล่งที่จะให้ข้อมูล ข่าวสารนั้นจะนำมาใช้ได้อย่างไร และการตัดสินใจจะต้องทำอย่างไรกับข้อมูลที่พบ ในระยะนี้ผู้ประเมินจะต้องออกแบบและวางแผนการ บริหารจัดการในระยะที่ 2 และกำหนดเกณฑ์ เพื่อประเมินผลที่ใช้ในการประเมินความต้องการ ทั้งหมดด้วย

(2) ระยะเวลาประเมิน (the main assessment) เป็นระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร ความคิดเห็นต่าง ๆ เกี่ยวกับความต้องการ จัดลำดับความสำคัญ วิเคราะห์สาเหตุที่เกี่ยวข้อง

(3) ระยะเวลาหลังการประเมิน (postassessment) เป็นระยะที่เชื่อมระหว่างการใช้ข้อมูลและการวางแผนเพื่อปฏิบัติการ มีการจัดลำดับงานหลักและเกณฑ์ที่ใช้แก้ปัญหา การชั่งใจเกี่ยวกับทางเลือกในการแก้ปัญหา และกำหนดแผนปฏิบัติการเพื่อปรับเปลี่ยนโปรแกรมและสร้างวิธีการต่าง ๆ ข้อมูลที่ได้จากการประเมินความต้องการและข้อเสนอแนะต่าง ๆ ใช้ในการตัดสินใจและเตรียมการเพื่อใช้ประโยชน์อื่น ๆ

ในการประเมินความต้องการ ข้อมูลที่ควรสำรวจและรวบรวมมี 4 ด้าน (Lyn L. Pesson, Charles R Aiken อ้างในอุดม สมบูรณ์, 2533, หน้า 12-13) ได้แก่

(1) ข้อมูลเกี่ยวกับประชากรเป้าหมาย เช่น ความต้องการ ความสนใจ ระดับการศึกษา สุขภาพอนามัย

(2) ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่

(3) ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อกลุ่มเป้าหมาย เช่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นโยบายและการแก้ปัญหา โครงการที่มีอยู่แล้วและที่คาดว่าจะมี

(4) ข้อมูลความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงศึกษาประเมินความต้องการเทคโนโลยีทางการส่งเสริมสุขภาพในศูนย์การเรียนรู้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยสำรวจข้อมูลจากประชาชนในประเด็นความสนใจของประชาชนในการไปใช้บริการเทคโนโลยีทางการส่งเสริมสุขภาพในศูนย์การเรียนรู้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และสำรวจข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ข้อมูลความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขในประเด็นความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขเกี่ยวกับการให้เทคโนโลยีทางการส่งเสริมสุขภาพในศูนย์การเรียนรู้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

### **โมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior Model)**

การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภคทางการตลาดนั้น เป็นขั้นตอนหนึ่งในกระบวนการวางแผนการตลาดของ Kotler และ Levy (อ้างใน พรทิพย์ สัมปัตตะวนิช, 2540, หน้า 56) สามารถทำได้โดยการวิจัยตลาด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีประโยชน์สำหรับการนำมาออกแบบโปรแกรมต่างๆ ให้เหมาะสม และ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541, หน้า 125) กล่าวว่า การวิเคราะห์พฤติกรรม

ผู้บริโภคเป็นการค้นหาหรือวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรม การซื้อและการใช้ของผู้บริโภคเพื่อทราบถึงลักษณะความต้องการและพฤติกรรม การซื้อและการใช้ของผู้บริโภค คำตอบที่จะช่วยให้นักการตลาดสามารถจัดกลยุทธ์การตลาดที่สามารถสนองความพึงพอใจของผู้บริโภคได้อย่างเหมาะสม

งานของผู้ขายและนักการตลาดก็คือ ค้นหาว่าลักษณะของผู้ซื้อและความรู้สึกนึกคิดได้รับอิทธิพลจากสิ่งใดบ้าง การศึกษาถึงลักษณะของผู้ซื้อที่เป็นเป้าหมายจะมีประโยชน์สำหรับนักการตลาดคือ ทราบความต้องการและลักษณะของลูกค้า เพื่อที่จะจัดส่วนประสมทางการตลาดต่างๆ ให้กระตุ้นและตอบสนองความต้องการของผู้ซื้อที่เป็นเป้าหมายได้ถูกต้อง

โมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค (Consumer Behavior Model) (Kotler P., อังโน ศิริวรรณ เสรีรัตน์, 2541, หน้า 128-130) เป็นโมเดลที่ใช้ศึกษาถึงเหตุจูงใจที่ทำให้เกิดการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ โดยเริ่มต้นจากการที่เกิดสิ่งกระตุ้น (Stimulus) ทำให้เกิดความ ต้องการ สิ่งกระตุ้นนี้ผ่านเข้ามาในความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ ซึ่งเปรียบเสมือนกล่องดำ (Buyer's Black Box) ซึ่งผู้ผลิตหรือผู้ขายพยายามจะคาดคะเน ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อยังได้รับอิทธิพลจากลักษณะของผู้ซื้อ (Buyer's Characteristics) และขั้นตอนการตัดสินใจของผู้ซื้อ (Buyer's Decision Process) จึงมีการตอบสนองของผู้ซื้อ (Buyer's Response) หรือการตัดสินใจของผู้ซื้อ (Buyer's Purchase decision) ต่อมา ความสัมพันธ์ของปัจจัยเหล่านี้แสดงในลักษณะแผนภูมิไว้ในรูปที่ 1

จุดเริ่มต้นของโมเดลนี้อยู่ที่มีสิ่งกระตุ้น (Stimulus) ให้เกิดความ ต้องการซึ่งจะทำให้เกิดการตอบสนอง (Response) ดังนั้น โมเดลนี้จึงอาจเรียกว่า S-R Theory รายละเอียดของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้ซื้อมีดังนี้

1. สิ่งกระตุ้น (Stimulus) สิ่งกระตุ้นถือว่าเป็นเหตุจูงใจให้เกิดการซื้อสินค้า (Buying Motive) สิ่งกระตุ้นอาจจูงใจให้ซื้อเพราะสมเหตุสมผล หรือสิ่งกระตุ้นอาจจูงใจให้ซื้อเพราะกระตือรือร้นหรืออยากก็ได้ สิ่งกระตุ้นอาจเกิดขึ้นจากภายในร่างกาย (Inside Stimulus) และสิ่งกระตุ้นจากภายนอก (Outside Stimulus) สิ่งกระตุ้นภายนอกผลักดันให้เกิดได้ง่ายกว่าและยังเป็นตัวนำให้เกิดสิ่งกระตุ้นภายในร่างกายได้ด้วย นักการตลาดจึงสนใจและผลักดันให้เกิดสิ่งกระตุ้นภายนอก เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความ ต้องการผลิตภัณฑ์ สิ่งกระตุ้นภายนอกประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

(1) สิ่งกระตุ้นทางการตลาด (Marketing Stimulus) เป็นสิ่งกระตุ้นที่นักการตลาดสามารถควบคุมและต้องจัดให้มีขึ้น เป็นสิ่งกระตุ้นที่เกี่ยวข้องกับส่วนประสมทางการตลาด (Marketing Mix)

(2) สิ่งกระตุ้นอื่นๆ (Other Stimulus) เป็นสิ่งกระตุ้นความต้องการผู้บริโภคที่อยู่ภายนอกองค์การซึ่งควบคุมไม่ได้ สิ่งกระตุ้นเหล่านี้ ได้แก่ สิ่งกระตุ้นทางเศรษฐกิจ (Economic)

เช่น ภาวะเศรษฐกิจ รายได้ของผู้บริโภค สิ่งกระตุ้นทางเทคโนโลยี (Technological) สิ่งกระตุ้นทางกฎหมายและการเมือง (Law and Political) และสิ่งกระตุ้นทางวัฒนธรรม (Cultural)

2. กล่องดำหรือความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ (Buyer's Black Box) ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อที่เปรียบเสมือนกล่องดำ (Black Box) ซึ่งผู้ผลิตหรือผู้ขายไม่สามารถทราบได้ จึงต้องพยายามค้นหาความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อ ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจากลักษณะของผู้ซื้อ (Buyer Characteristics) และกระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ

(1) ลักษณะของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจากปัจจัยต่างๆ คือ ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านจิตวิทยา ปัจจัยด้านวัฒนธรรมและปัจจัยด้านสังคมนั้นจัดเป็นปัจจัยภายนอกบุคคล ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านจิตวิทยานั้นจัดเป็นปัจจัยภายในบุคคล นักวิชาการพบว่าปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภค

(2) กระบวนการตัดสินใจของผู้ซื้อ (Buyer Decision Process) ประกอบด้วยขั้นตอนคือ การรับรู้ความต้องการ (ปัญหา) การค้นหาข้อมูล การประเมินทางเลือก การตัดสินใจซื้อ และพฤติกรรมภายหลังการซื้อ

3. การตอบสนองของผู้ซื้อ (Buyer's Response) หรือการตัดสินใจซื้อของผู้บริโภค หรือผู้ซื้อ (Buyer's Purchase Decisions) ผู้บริโภคจะมีการตัดสินใจในประเด็นต่างๆ ได้แก่ การเลือกผลิตภัณฑ์ (Product Choice) การเลือกตราสินค้า (Brand Choice) การเลือกผู้ขาย (Dealer Choice) การเลือกเวลาในการซื้อ (Purchase Timing) การเลือกปริมาณการซื้อ (Purchase Amount)

ในการศึกษาข้อมูลความสนใจของประชาชนในการไปใช้บริการเทคโนโลยีทางการส่งเสริมสุขภาพในศูนย์การเรียนรู้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขเกี่ยวกับการให้บริการเทคโนโลยีทางการส่งเสริมสุขภาพในศูนย์การเรียนรู้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำมาประเมินความต้องการนั้น ต้องการประเมินข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรส่วนประสมทางการตลาด นอกจากนี้ยังต้องการศึกษาตัวแปรต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภคที่ปรากฏในโมเดลพฤติกรรมผู้บริโภค จึงได้นำมาประยุกต์เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา โดยส่วนประสมการตลาดเป็นตัวแปรที่การศึกษานี้ให้ความสนใจเป็นตัวแปรต้นร่วมกับลักษณะของประชาชนในด้านลักษณะเฉพาะบุคคลและปัจจัยภายใน สำหรับปัจจัยภายในนั้นการศึกษานี้จะใช้โมเดลความเชื่อทางสุขภาพอธิบายปัจจัยที่มีผลต่อการไปใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ

## แนวคิดส่วนประสมการตลาด

ส่วนประสมการตลาด (Market mix หรือ 4Ps) หมายถึง ตัวแปรทางการตลาดที่ควบคุมได้ ซึ่งบริษัทใช้ตัวแปรเหล่านี้ผสมให้เข้ากันเป็นอย่างดี เพื่อให้ผลิตภัณฑ์เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและเป็นที่น่าสนใจของกลุ่มเป้าหมาย ส่วนประสมการตลาดประกอบด้วยเครื่องมือต่อไปนี้

1. ผลิตภัณฑ์ (Product) หมายถึง สิ่งที่เสนอขายโดยธุรกิจเพื่อสนองความต้องการของลูกค้าหรือผู้บริโภคให้พึงพอใจ ผลิตภัณฑ์ที่เสนอขายอาจจะมีตัวตนหรือไม่มีตัวตนก็ได้ ดังนั้นผลิตภัณฑ์นอกจากจะเป็นสินค้าแล้ว อาจเป็นแนวคิด การบริการหรือแผนงานส่งเสริมสุขภาพ ผลิตภัณฑ์ต้องมีอรรถประโยชน์ (Utility) มีมูลค่า (Value) ในสายตาของลูกค้า จึงจะมีผลทำให้ผลิตภัณฑ์เป็นที่ต้องการของผู้บริโภค หรือกลุ่มเป้าหมาย

2. ราคา (Price) หมายถึง ต้นทุน (Cost) ของลูกค้า ทั้งที่เป็นมูลค่าผลิตภัณฑ์ในรูปตัวเงิน หรือค่าใช้จ่ายของผลิตภัณฑ์หรือบริการที่อยู่ในรูปแบบอื่นที่ไม่ใช่ตัวเงิน เช่น ต้นทุนทางด้านเวลาที่ต้องเสียไปในการไปใช้บริการ ต้นทุนทางจิตวิทยา หรือต้นทุนทางสังคมที่จะเกิดขึ้นจากการซื้อสินค้าหรือไปใช้บริการ ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ราคาอาจจะหมายถึง เวลาที่บุคคลต้องใช้ในการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจากเดิมไปเป็นพฤติกรรมสุขภาพแบบใหม่ เป็นต้น ผู้บริโภคจะทำการเปรียบเทียบระหว่างมูลค่า (Value) หรือประโยชน์ (Benefit) ของผลิตภัณฑ์หรือบริการกับราคา หรือต้นทุน ถ้าผลิตภัณฑ์หรือบริการนั้นมีมูลค่าสูงกว่าราคาเขาก็จะตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์หรือใช้บริการนั้น

3. สถานที่ หรือการจัดจำหน่าย (Place หรือ distribution) หมายถึง ช่องทางที่จะจัดให้ผลิตภัณฑ์ บริการ และความคิดกระจายไปถึงกลุ่มเป้าหมาย ตัวอย่างของช่องทางการจัดจำหน่ายในทางสุขภาพอาจหมายถึง การจัดช่องทางในการรณรงค์ทางสุขภาพ เป็นต้น

4. การส่งเสริมการตลาด (Promotion) เป็นการติดต่อสื่อสารข้อมูลระหว่างผู้ซื้อกับผู้ขาย เพื่อสร้างทัศนคติและพฤติกรรมการซื้อหรือใช้บริการ การติดต่อสื่อสารอาจใช้พนักงานขายทำการขาย (Personal selling) และการติดต่อสื่อสารโดยใช้สื่อ (Nonpersonal selling) เครื่องมือในการติดต่อสื่อสารมีหลายประการซึ่งอาจเลือกใช้หนึ่งหรือหลายเครื่องมือจากเครื่องมือต่อไปนี้

(1) การโฆษณา (Advertising) เป็นกิจกรรมในการเสนอข่าวสารเกี่ยวกับองค์การและคณะ (หรือ) ผลิตภัณฑ์ บริการ หรือความคิด ที่ต้องมีการจ่ายเงินโดยผู้อุปถัมภ์รายการ กลยุทธ์

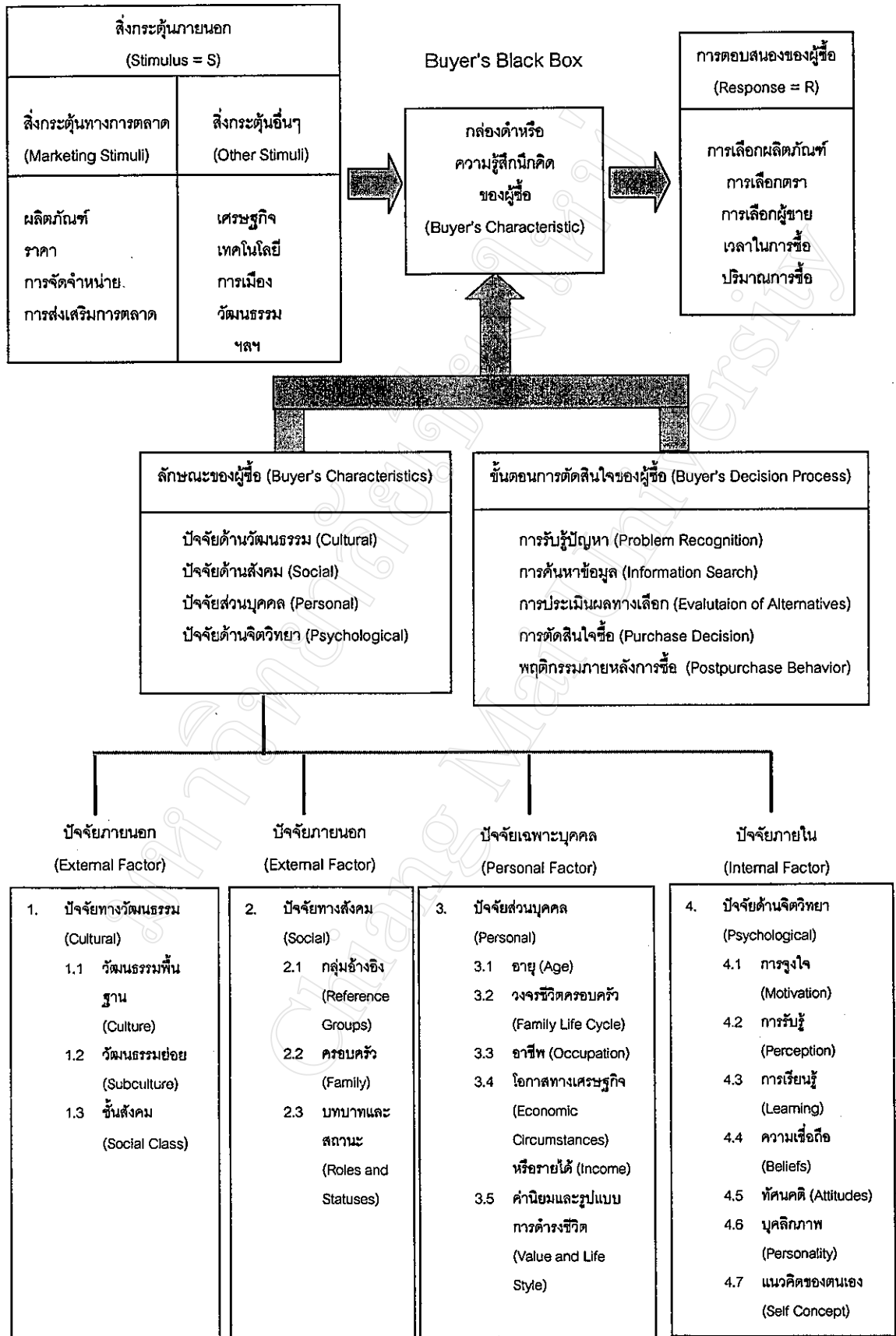
ในการโฆษณาจะเกี่ยวกับกลยุทธ์ในการสร้างสรรค์งานโฆษณา (Creative strategy) และกลยุทธ์สื่อ (Media strategy)

(2) การขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal selling) เป็นกิจกรรมการแจ้งข่าวสารและจูงใจตลาดโดยใช้บุคคล งานในข้อนี้จะเกี่ยวกับกลยุทธ์การขายโดยใช้พนักงานขาย (Personal selling strategy) และการจัดการหน่วยงานขาย (Salesforce management)

(3) การส่งเสริมการขาย (Sales promotion) หมายถึงกิจกรรมส่งเสริมที่นอกเหนือจากการโฆษณา การขายโดยใช้พนักงานขายและการให้ข่าวและการประชาสัมพันธ์ ซึ่งสามารถกระตุ้นความสนใจ ทดลองใช้หรือการซื้อ โดยลูกค้าขั้นสุดท้ายหรือบุคคลอื่นในช่องทางการส่งเสริมการขายมี 3 รูปแบบคือ การกระตุ้นผู้บริโภคเรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่ผู้บริโภค (Consumer promotion) การกระตุ้นคนกลาง เรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่คนกลาง (Trade promotion) และการกระตุ้นพนักงานขาย เรียกว่า การส่งเสริมการขายที่มุ่งสู่พนักงานขาย (Salesforce management)

(4) การให้ข่าวและประชาสัมพันธ์ (Publicity and public relation) การให้ข่าวเป็นการเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการที่ไม่ต้องมีการจ่ายเงิน ส่วนการประชาสัมพันธ์ หมายถึง ความพยายามที่มีการวางแผนโดยองค์การหนึ่งเพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์การให้เกิดกับกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง การให้ข่าวเป็นกิจกรรมหนึ่งของการประชาสัมพันธ์

(5) การตลาดทางตรง (Direct marketing หรือ direct response marketing) เป็นการติดต่อสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดการตอบสนอง (Response) โดยตรงหรืออาจหมายถึงวิธีการต่าง ๆ ที่นักการตลาดใช้ส่งเสริมผลิตภัณฑ์โดยตรงกับผู้ซื้อและทำให้เกิดการตอบสนองในทันที ประกอบด้วย การขายทางโทรศัพท์ การขายโดยใช้จดหมายตรง การขายโดยใช้แคตตาล็อก การขายทางโทรทัศน์ วิชิตูหรือหนังสือพิมพ์ซึ่งจูงใจให้ลูกค้ามีกิจกรรมการตอบสนอง เช่น ใช้คูปองแลกซื้อ



**รูปที่ 1** รูปแบบพฤติกรรมผู้ซื้อ (ผู้บริโภค) และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการซื้อของผู้บริโภค  
ที่มา ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ปริญ ลักษิตานนท์, ศุภร เสรีรัตน์. การบริหารการตลาดยุคใหม่. 2541, หน้า 129.



## โมเดลความเชื่อด้านสุขภาพ (Health belief model)

### 1. พัฒนาการของโมเดลความเชื่อด้านสุขภาพ

ในระยะ 30 กว่าปีที่ผ่านมา มีนักวิชาการหลายท่านได้พยายามพัฒนาโดยใช้ทฤษฎีทางจิตวิทยาและทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์เป็นพื้นฐานเพื่ออธิบายถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพอนามัยของบุคคลแล้วตั้งทฤษฎีขึ้นมา เรียกว่า โมเดลความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งเชื่อว่าการรับรู้ของบุคคลเป็นตัวบ่งชี้พฤติกรรม โดยบุคคลจะกระทำหรือเข้าใกล้กับสิ่งที่ตนพอใจ และคิดว่าสิ่งนั้นจะก่อให้เกิดผลดีแก่ตน และหนีห่างจากสิ่งที่ตนไม่ปรารถนาและหากไม่กระทำในพฤติกรรมหนึ่งอาจเกิดผลเสียแก่ตนได้ จากแนวคิดนี้จึงเป็นจุดเริ่มต้นของโมเดลความเชื่อด้านสุขภาพและมีการนำมาใช้ครั้งแรกโดยโรเซนสต็อก (Rosenstock) เพื่ออธิบายปัญหาสาธารณสุขในระหว่างปี ค.ศ. 1950 – 1960 (พ.ศ. 2493 – 2503) (Rosenstock, 1974)

โมเดลความเชื่อด้านสุขภาพที่โรเซนสต็อกนำมาใช้นั้นมีองค์ประกอบดังนี้ คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค (Perceived susceptibility) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived severity) การรับรู้ผลประโยชน์ที่จะได้รับ (Perceived benefits) การรับรู้อุปสรรค (Perceived barriers)

การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคจะแตกต่างกันไปในแต่ละปัจเจกคน ถือเป็น การรับรู้ในเชิงอัตวิสัยในความเสี่ยงต่อการเกิดโรคนั้น

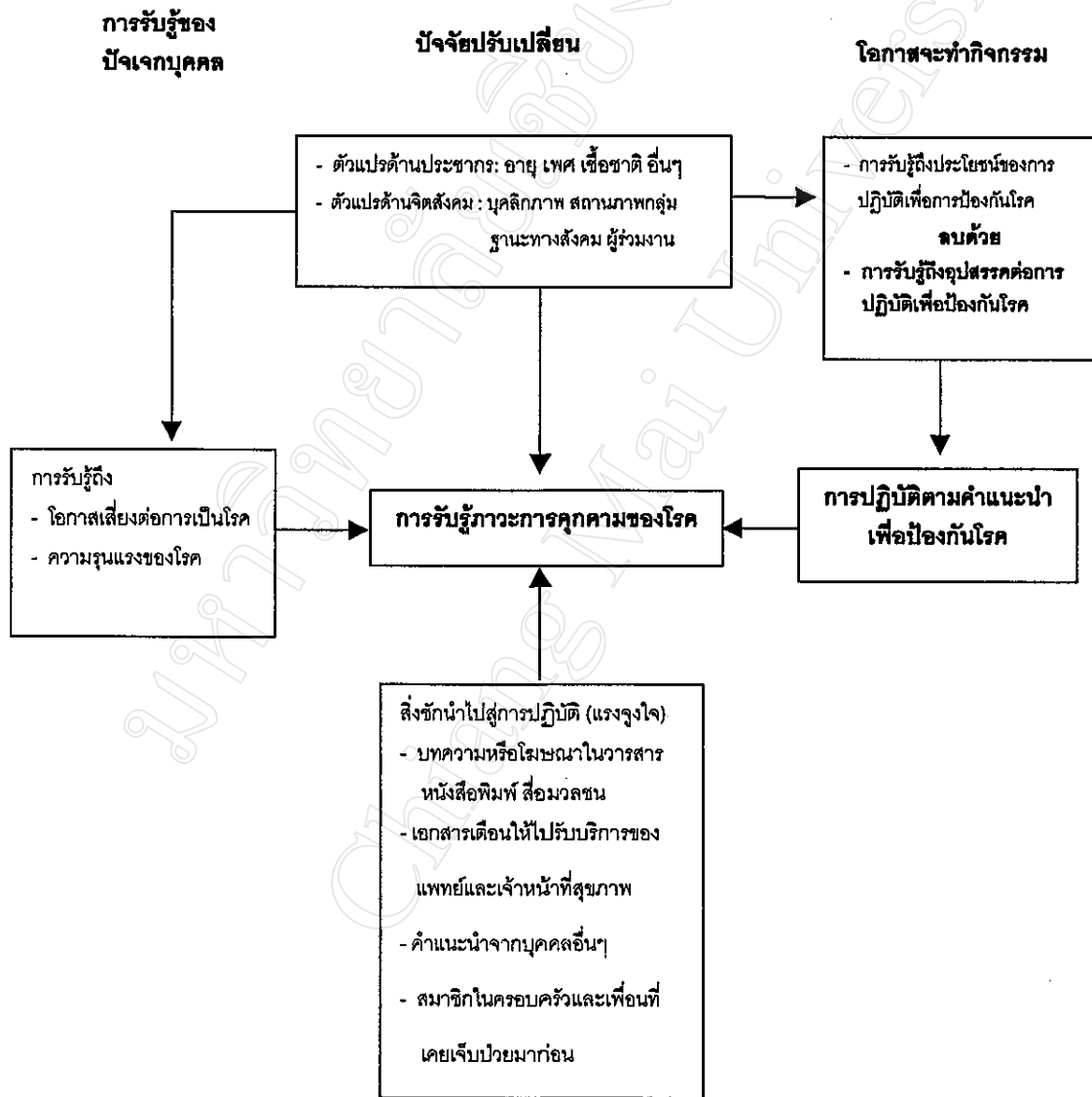
การรับรู้ความรุนแรงของโรค เช่นเดียวกับการรับรู้ข้างต้นที่จะแตกต่างกันไปในแต่ละปัจเจกบุคคล การรับรู้นี้รวมทั้งการประเมินเงื่อนไขทั้งด้านการแพทย์/คลินิก (เช่น การตาย การพิการ และความเจ็บปวด) และผลตามในเชิงสังคม (เช่น มีผลกระทบต่อการทำงานครอบครัว เป็นต้น)

การรับรู้ผลประโยชน์ที่จะได้รับ ขึ้นอยู่กับความเชื่อว่าการกระทำที่กระทำขึ้นนั้นมีประสิทธิภาพในการลดความรุนแรงของโรค ดังนั้นโรคที่มีความรุนแรงอย่างเดียวไม่ทำให้ปัจเจกบุคคลกระทำตามคำแนะนำของแพทย์ นอกจากจะรับรู้ว่าการกระทำนั้นจะเป็นไปได้และได้ผล

การรับรู้อุปสรรค บุคคลจะขังใจก่อนจะทำกิจกรรมใด ๆ ว่าสิ่งที่เขากระทำนั้นจะต้องให้ค่าใช้จ่ายสูง มีอันตราย (ผลข้างเคียงจากการกระทำ) มีความไม่สบายต่าง ๆ ความยากของกิจกรรม หรือมีความเจ็บปวดหรือไม่ ถ้ามีจะต้องนำมาวิเคราะห์ถึงค่าใช้จ่าย ผลที่ได้ ถ้ามีประโยชน์มากกว่าเขาจึงจะกระทำ เป็นต้น

เพื่อให้มีความกระจ่างขึ้น เบคเกอร์ (Becker M.H.,1974) และเบคเกอร์และคณะ (Becker and Maiman, 1975) จึงได้ปรับปรุงแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อใช้อธิบายหรือทำนายพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยขึ้นใหม่ เพิ่มเติมจากที่โรเซนสตัดศึกษาไว้

โครงสร้างของโมเดลความเชื่อด้านสุขภาพที่เบคเกอร์สร้างขึ้นใหม่มีองค์ประกอบเพิ่มดังต่อไปนี้ สิ่งที่น่าการรับรู้ไปสู่การปฏิบัติ (Cues to action) และตัวแปรที่เป็นปัจจัยปรับเปลี่ยน (Modifying factors) ตัวแปรเหล่านี้มีความสัมพันธ์กันดังแสดงในรูปที่ 2



**รูปที่ 2** ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของโมเดลความเชื่อด้านสุขภาพ

ที่มา : Becker MH, Haefner DP, KaslSV, et al. Selected psychological models and correlates of individual health related behaviors. Med Care 1977 ; 15 : pp. 27 – 46.

## 2. สาระของโมเดล

### 2.1 องค์ประกอบ

ความเชื่อด้านสุขภาพมีองค์ประกอบหลายอย่างที่มีความเกี่ยวข้องหรือมีผลต่อการไปใช้บริการทางสุขภาพ ดังแสดงในรูปที่ 2 องค์ประกอบของโมเดลความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการไปใช้บริการทางสุขภาพ ดังต่อไปนี้คือ

(1) การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค สามารถวัดได้ 3 ทาง ได้แก่

- ความเชื่อที่มีต่อการวินิจฉัยโรคหรือข้อสรุปของแพทย์ บุคคลอาจจะไม่เชื่อการวินิจฉัยโรคของแพทย์ ซึ่งอาจจะทำให้การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคของคุณลดลง
- การคาดคะเนของคุณต่อการกลับเป็นโรคซ้ำอีก ในกรณีที่บุคคลนั้นเคยเจ็บป่วยมาก่อนจะมีการคาดคะเนว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคนั้นได้อีก หรือมีโอกาสกลับเป็นโรคซ้ำได้มากขึ้น
- ภาวะอื่นๆ กล่าวคือความรู้สึกของคุณต่อการเกิดโรคแทรกซ้อนหรือการเจ็บป่วย ในขณะที่บุคคลกำลังเจ็บป่วยจะมีระดับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูง ทำให้มีความรู้สึกว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อนมากขึ้น หรือเกิดเจ็บป่วยด้วยภาวะอื่น ๆ ได้ง่ายขึ้น

จากรายงานการวิจัยต่าง ๆ ในด้านการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคพบว่า มีความเกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับการไปใช้บริการทางสุขภาพ

(2) การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค แม้บุคคลจะรู้ว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค แต่พฤติกรรมสุขภาพจะไม่เกิดขึ้นจนกว่าบุคคลนั้นจะมีความเชื่อว่าโรคที่เกิดขึ้นมีความรุนแรง และจะทำอันตรายให้แก่ร่างกายหรือส่งผลกระทบต่อบทบาทสังคมของตน ซึ่งการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคนี้จะมีความรู้สึกนึกคิดของคุณต่อความรุนแรงของโรคหรือปัญหาความเจ็บป่วยมากกว่าจะหมายถึงความรุนแรงที่เกิดขึ้นจริง เมื่อบุคคลตระหนักหรือรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคหรือความเจ็บป่วย บุคคลจะมีพฤติกรรมตอบสนองต่อความเจ็บป่วยแตกต่างกัน เช่น ตัดสินใจไม่ทำอะไรเลย ซึ่พยายามรับประทานเองหรือใช้ยากกลางบ้าน หรืออาจรักษาโดยวิธีที่ไม่ใช้ยา เช่น การนอนพักและดื่มน้ำอุ่นเมื่อรู้สึกว่าเป็นหวัด หรือตัดสินใจไปหาบุคลากรทางสาธารณสุข มีการศึกษากล่าวสนับสนุนว่า การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่ปัจเจกบุคคลจะพิจารณาเป็นประการแรกในการเลือกวิธีการรักษาหรือแหล่งที่จะรักษาเยียวยา

(3) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาเป็นการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีต่อแผนการรักษาว่าสามารถควบคุมโรคหรือลดภาวะความเจ็บป่วย และป้องกันภาวะแทรกซ้อนอันตรายที่เกิดขึ้นได้

(4) การรับรู้ถึงอุปสรรคในการปฏิบัติตน เป็นการรับรู้เกี่ยวกับกิจกรรมหรือปัจจัยต่างๆ ตามความเป็นจริงที่ขัดขวางหรือเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติของผู้ป่วย เช่น ค่าใช้จ่าย ระยะเวลาในการรับบริการสุขภาพ ความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ ผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง เช่น การเจาะเลือด การตรวจพิเศษ อาจทำให้เกิดความเจ็บปวด ความไม่สุขสบาย จากฤทธิ์ข้างเคียงของยา หรือการปฏิบัติพฤติกรรมอนามัยนั้นๆ เป็นการขัดต่ออาชีพหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดความขัดแย้งและทำให้บุคคลหลีกเลี่ยงการปฏิบัติพฤติกรรม โดยมีการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ถึงอุปสรรคในการปฏิบัติตนพบว่าการปฏิบัติตัวที่ต้องใช้เวลานาน ความไม่สะดวกในการปฏิบัติ ความไม่สุขสบายจากโรคหรือความเจ็บป่วย การหลงลืมหรือการได้รับคำแนะนำที่ไม่ชัดเจนเพียงพอเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติตามแผนการรักษาและทำให้เกิดความไม่ร่วมมือในการรักษา

สิ่งชักนำการรับรู้ไปสู่การปฏิบัติและปัจจัยร่วม

(5) สิ่งชักนำการรับรู้ไปสู่การปฏิบัติ ได้แก่ แรงจูงใจ แรงจูงใจในโมเดลความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเกอร์หมายถึงความแตกต่างของอารมณ์ในแต่ละบุคคลที่ถูกกระตุ้นโดยสิ่งเร้าบางอย่าง เช่น ความห่วงใยหรือความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยโดยทั่วไป การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและความรุนแรงของโรค ความตั้งใจปฏิบัติตามแผนการรักษาเพื่อควบคุมโรคและดำรงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัยที่ดี เป็นต้น แรงจูงใจสามารถวัดออกมาในรูปของความต้องการหรือความตั้งใจที่จะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตัวเพื่อการรักษาหรือป้องกันโรค

ปัจจัยปรับเปลี่ยน ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องและมีผลต่อการร่วมมือในการรักษาหรือการดูแลตนเองของบุคคล ได้แก่

- ปัจจัยด้านจิตสังคม ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์ สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยและแพทย์เกิดจากการแสดงบทบาทของแต่ละฝ่ายและคาดหวังต่อบทบาทของกันและกัน ถ้าบทบาทและความคาดหวังสอดคล้องกัน สัมพันธภาพก็จะดำเนินไปด้วยความราบรื่นและเกิดผลดีต่อการรักษา แต่ถ้าบทบาทและความคาดหวังไม่สอดคล้องกันหรือเป็นไปในทางตรงกันข้าม สัมพันธภาพก็จะดำเนินไปด้วยความราบรื่น สัมพันธภาพที่ไม่ดีจะเกิดขึ้นและมีผลเสียต่อการรักษาเป็นอย่างยิ่ง รูปแบบของการสื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยที่ผิดไปจากปกติ เช่น ความตึงเครียดในการสนทนาซักถามผู้ป่วย ความไม่เป็นกันเองกับผู้ป่วย การสั่งหรือบังคับผู้ป่วย

โดยไม่เปิดโอกาสให้มีการซักถาม ตลอดจนความไม่เข้าใจถึงปัญหาของผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้มีส่วนทำให้ผู้ป่วยขาดความร่วมมือในการดูแลตนเองตามแผนการรักษา ความต่อเนื่องของแพทย์ในการตรวจรักษาเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความร่วมมือในการรักษา การได้รับการตรวจรักษาอย่างต่อเนื่องกับแพทย์คนที่เคยรักษาตนมาก่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเองของผู้ป่วย

ปัจจัยจิตสังคมยังเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพร้อมหรือแรงจูงใจอีกด้าน เพราะปัจจัยทางสังคมมีผลทางอ้อมต่อความเชื่อและส่งผลโดยตรงต่อบุคคลในด้านการบวนการสังคมและการอยู่ร่วมกันในสังคม ดังนั้นปัจจัยจิตสังคมจึงมีอิทธิพลต่อความร่วมมือในการรักษาหรือการไปใช้บริการทางสุขภาพด้วย ความเชื่อของครอบครัวเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษามีผลต่อการปฏิบัติตัวของสมาชิกในครอบครัว เมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้น ถ้าครอบครัวใดมีความเชื่อว่าความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับสมาชิกของตน สามารถรักษาได้และการรักษาจะทำให้ผู้ป่วยสบายดีขึ้น ก็จะทำให้การสนับสนุนช่วยเหลือในการปฏิบัติตนของผู้ป่วยตามแผนการรักษา พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยจึงเป็นไปในทางบวก ในทางตรงกันข้ามถ้าครอบครัวไม่เชื่อถึงผลดีที่จะเกิดขึ้นจากการรักษานั้น ก็อาจทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนในการปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ หรือทำให้ผู้ป่วยไม่เชื่อถือผลการรักษาได้เช่นกัน

- ตัวแปรด้านประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา หรือรายได้ สิ่งเหล่านี้อาจมีส่วนเกี่ยวข้องกับความร่วมมือ ในการป้องกันและรักษาโรคของบุคคล โดยตัวแปรด้านนี้ตรงกับปัจจัยเฉพาะบุคคลในรูปแบบพฤติกรรมผู้ซื้อ

การศึกษาคั้งนี้จะนำโมเดลพฤติกรรมความเชื่อทางสุขภาพมาใช้ในกรอบแนวคิดส่วนที่เป็นปัจจัยภายในของประชาชนที่ศึกษา เนื่องจากเป็นโมเดลที่สามารถอธิบายปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการไปใช้บริการสุขภาพได้ ซึ่งการศึกษานี้สนใจศึกษาการรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนการรับรู้อุปสรรคของการแสดงพฤติกรรมสุขภาพ ในการศึกษาครั้งนี้ศึกษาอุปสรรคในเรื่องระยะเวลาเป็นสำคัญซึ่งตรงกับตัวแปรที่ศึกษาในเรื่องส่วนประสมการตลาด คือต้นทุน จึงเป็นตัวแปรที่อธิบายเรื่องเดียวกันในกรอบแนวคิดของการศึกษา

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาคั้งนี้ พบว่างานวิจัยที่มีเนื้อหาใกล้เคียงกับการศึกษา มีดังนี้

ยุพา พูนขำ และกอบกาญจน์ มัทธโน (2544) ศึกษาเรื่อง "บริการสุขภาพที่วัยรุ่นต้องการ : การศึกษาเชิงคุณภาพ" โดยการวิจัยเชิงคุณภาพ รวบรวมข้อมูลโดยใช้เทคนิคการจัดสนทนากลุ่มกับนักเรียนและนักศึกษา 5 กลุ่ม ใน 5 จังหวัดทั่วประเทศ เกี่ยวกับความคิดเห็นของวัยรุ่นในประเด็นปัญหาสุขภาพและบริการสุขภาพที่วัยรุ่นต้องการ พบว่าวัยรุ่นเห็นด้วยและต้องการให้มีสถานที่ หรือ "ศูนย์" ให้บริการสุขภาพที่วัยรุ่นสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ให้คำปรึกษา โดยควรให้มีกิจกรรมหลากหลาย ผู้ให้บริการมีความเป็นมิตร อายุใกล้เคียงกับวัยรุ่น และเปิดบริการหลังเวลาเรียน และมีบริการทางโทรศัพท์ และบริการพื้นฐานที่ควรมีคือ การให้ความรู้ในเรื่องสุขภาพ บริการให้คำปรึกษา บริการดูแลสุขภาพเบื้องต้น และบริการส่งต่อสถานบริการสุขภาพต่างๆ

อรพินท์ มุกดาติลกและคณะ (2544) ศึกษา "ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสุขภาพเป็นระยะของประชาชนในอำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสาคร" โดยการวิจัยเชิงพรรณนารวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม พบว่าเหตุที่ประชาชนไม่มาตรวจสุขภาพ คือไม่มีเวลาและคิดว่าร่างกายยังแข็งแรงดี ส่วนการตัดสินใจมาตรวจสุขภาพได้แก่ การมีเจ้าหน้าที่ต้อนรับดี บริการเสร็จสิ้นในจุดเดียว แพทย์มีความเชี่ยวชาญ เครื่องมือทันสมัย และสถานที่ตรวจสะอาดกว้างขวาง

บุปผวรรณ กองมณี (2541) ศึกษา "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกรับบริการทันตกรรมของผู้บริโภคในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่" โดยการวิจัยเชิงพรรณนาใช้แบบสอบถามในประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และมารับบริการทันตกรรมภายในเวลา 2 ปี พบว่า เวลาที่ผู้ตอบแบบสอบถามนิยมมารับบริการคือ ช่วงเช้า 8:00-12:00 น. และช่วงเย็น 17:00-20:00 น. วันในสัปดาห์ที่นิยมในการมารับบริการคือ วันจันทร์ถึงศุกร์ ความพึงพอใจที่มีต่อปัจจัยด้านการตลาด พบว่าส่วนใหญ่พอใจต่อปัจจัยด้านบุคลากร ตามด้วยปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านสถานบริการ ปัจจัยด้านกระบวนการบริการ ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดและปัจจัยด้านราคา ตามลำดับ ปัจจัยด้านบุคลากรที่มีผลต่อการตัดสินใจมีผลในระดับมากพบว่า ได้แก่ อธิยาศัยไมตรีของทันตแพทย์ มีผลต่อการตัดสินใจ การให้คำปรึกษาของทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์และบุคลิกละความน่าเชื่อถือของทันตแพทย์ตามลำดับ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการมีผลในระดับมาก พบว่า ได้แก่ ความสะอาดของบริการ คุณภาพของวัสดุและยาที่ใช้ และคุณภาพของเครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ ตามลำดับ ปัจจัยด้านสถานบริการที่มีผลต่อการตัดสินใจมีผลในระดับมาก พบว่า ความสะอาดของสถานบริการ การเปิดบริการในวันหยุด, วันเสาร์และอาทิตย์ ความสะดวกในการเดินทางและความสะดวกในการจอดรถตามลำดับ ปัจจัยด้านการส่งเสริมการตลาดมีผลในระดับมาก พบว่า ได้แก่ การมีบริการตรวจสุขภาพและการให้คำแนะนำฟรี

การติดตามคนไข้และการได้รับคำแนะนำจากคนอื่นตามลำดับ ปัจจัยด้านราคาที่มีผลต่อการตัดสินใจ มีผลในระดับปานกลาง ได้แก่ อัตราค่ารักษาพยาบาลมีผลเป็นอันดับแรก ตามด้วยการมีหลายระดับราคาให้เลือก และการผ่อนชำระค่ารักษาเป็นงวด ๆ ตามลำดับ

สันทัต เสริมศรี และเจมส์ เอ็นโรลีย์ (2517 : อ่างในธนวัฒน์, 2542) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมในการใช้บริการทางการแพทย์ สาธารณสุข และการคุมกำเนิดของคนไทยในชุมชนภาคกลางใกล้กรุงเทพฯ เมื่อปี พ.ศ. 2517 พบว่าปัจจัยที่กำหนดการเลือกรับบริการจากแหล่งต่าง ๆ ที่มีอยู่ คือ เงิน และเวลาที่จะต้องเสียไปในการรักษา และอุปสรรคที่มีผลต่อการเลือกรับบริการก็คือ สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม ระยะทางที่จะไปรับบริการและอาการของโรค สาเหตุที่ทำให้คนไข้ไม่ยอมไปรับบริการจากสถานีนอนามัย หรือโรงพยาบาลประจำจังหวัด เพราะค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ทั้งในรูปแบบที่เป็นเงินและความรู้สึกทางจิตใจ เวลาที่ใช้ในการเดินทางและการรอคอย

สุชาวดี สุทธิคณิง (2542) ศึกษาเรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผู้บริโภคชาวไทยในการเลือกใช้บริการนวดแผนโบราณในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่" โดยใช้การวิจัยแบบพรรณนา รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม พบว่า ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดบริการทุกปัจจัยมีอิทธิพลต่อผู้บริโภคชาวไทยในการเลือกใช้บริการนวดแผนโบราณโดยเรียงลำดับ ดังนี้ ปัจจัยด้านบุคคลและการบริการ เครื่องมือ สถานที่ สัญลักษณ์ ราคา วัสดุสื่อสารหรือสื่อโฆษณาและการส่งเสริมการตลาด ลักษณะของผู้บริโภคได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยต่าง ๆ โดยปัจจัยด้านเพศมีอิทธิพลในการเลือกบริการฯ แตกต่างกันในด้านสถานที่ การบริการ การส่งเสริมการตลาดและสื่อโฆษณา แต่มีอิทธิพลในด้านเครื่องมือ บุคคล ราคา สื่อเสียง และปัจจัยอื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน ปัจจัยด้านอายุมีอิทธิพลต่อผู้บริโภคในการเลือกบริการฯ แตกต่างกันในทุกด้าน ยกเว้นปัจจัยด้านราคาที่มีอิทธิพลไม่แตกต่างกัน ปัจจัยด้านอาชีพมีอิทธิพลต่อผู้บริโภคในการเลือกบริการฯ ทุกด้าน ยกเว้นปัจจัยด้านบุคคล ราคา และปัจจัยอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลไม่แตกต่างกันตามอาชีพ ส่วนปัจจัยทางจิตวิทยา ด้านความต้องการของร่างกายขั้นพื้นฐานเพื่อความอยู่รอด ที่พบว่ามีอิทธิพลต่อผู้บริโภค ได้แก่ สุขภาพ เพื่อความสบาย และด้านความต้องการการยกย่องนับถือจากสังคม ที่พบว่ามีอิทธิพล ได้แก่ ด้านความเชื่อว่าจะทำให้ดูดี มีระดับ

กวิณ คชนทร์เดชา (2529 : อ่างในกรรณิการ์, 2540) ทำการวิจัยเรื่องความต้องการการบริการเกี่ยวกับการออกกำลังกายของประชาชนในหมู่บ้านเป้าหมายจังหวัดชุมพร เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความต้องการการบริการเกี่ยวกับการออกกำลังกายของประชาชนในหมู่บ้านเป้าหมายจังหวัดชุมพร พบว่า ในด้านสถานที่ กลุ่มตัวอย่างต้องการให้โรงเรียนของหมู่บ้านเป็นสถานที่ในการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย และให้สามารถออกกำลังกายได้หลายอย่างและ

มีอุปกรณ์เพียงพอ ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ ต้องการให้มีความสามารถและความชำนาญหลายอย่าง และมีคณะกรรมการที่ประกอบด้วยประชาชนในหมู่บ้านเป็นผู้ดำเนินงานด้วย ด้านช่วงเวลาในการออกกำลังกาย ต้องการให้จัดบริการเกี่ยวกับการออกกำลังกายเฉพาะในวันหยุดราชการ สัปดาห์ละ 1-2 วัน วันละ 1-2 ชั่วโมง ระหว่างเวลา 16.00-18.00 น. ด้านรูปแบบของการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย ต้องการให้เป็นกิจกรรมที่ไม่ต้องใช้เวลาามาก ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก และเป็นกิจกรรมที่ประชาชนสามารถเข้าร่วมได้โดยไม่ต้องมีความสามารถมาก ให้มีการเล่นเกม และกีฬาพื้นเมือง ในส่วนด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ต้องการให้ฉายภาพยนตร์หรือเทปโทรทัศน์ เกี่ยวกับกีฬาและการออกกำลังกายแบบต่าง ๆ ให้ชมเป็นครั้งคราว และให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ และให้มีการประกาศชักชวนให้ประชาชนเห็นคุณค่า และเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายที่จัดขึ้น

กรรณิการ์ โพธิ์ (2540) ศึกษาเรื่อง "ความต้องการในการใช้สถานบริการออกกำลังกายของประชาชนในอำเภอเมือง เชียงใหม่" โดยศึกษาวิจัยในประชาชนที่อาศัยในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2539 โดยแบ่งออกเป็นวัยเด็ก วัยแรงงาน และวัยสูงอายุ โดยศึกษาความต้องการในประเด็นรูปแบบการให้บริการ คุณค่าหรือราคา สถานที่ตั้ง และรูปแบบการส่งเสริมการจำหน่ายหรือให้บริการ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์พบว่า รูปแบบที่ประชาชนวัยเด็กและวัยสูงอายุมีความต้องการในระดับมากคือ การให้บริการที่ให้ใช้ร่วมกันได้ทั้งครอบครัวใช้ได้ทุกเพศ ทุกวัย ใช้ได้ทั้งในช่วงเช้า กลางวัน และเย็น ส่วนประชาชนวัยแรงงานต้องการให้ใช้บริการได้ในช่วงเช้าและเย็น ในเรื่องสถานที่ตั้งของสถานที่ออกกำลังกายที่ประชาชนวัยเด็กและวัยสูงอายุต้องการมากนั้นได้แก่ ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชน ไปมาสะดวก มีที่จอดรถเพียงพอ และสถานที่ร่มรื่น ส่วนประชาชนวัยสูงอายุต้องการสถานที่ที่มีต้นไม้ร่มรื่นและทุกกลุ่มอายุมีความต้องการในระดับปานกลางที่สถานที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาล การส่งเสริมการออกกำลังกายที่ประชาชนต้องการนั้นมีหลายเรื่องได้แก่ ความเข้าใจและความเชี่ยวชาญในการแนะนำ การประชาสัมพันธ์อย่างสม่ำเสมอ การมีอุปกรณ์ทันสมัยและเพียงพอกับผู้ใช้บริการ และความต้องการเกี่ยวกับสถานที่ออกกำลังกายทั้งในเรื่องรูปแบบการให้บริการ สถานที่ตั้งและการส่งเสริมสถานออกกำลังกายของประชาชนวัยเด็ก วัยแรงงานและวัยสูงอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ธนวัฒน์ นันทสมบุรณ์ (2542) ศึกษาเรื่อง "ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของประชาชนต่อการใช้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่" โดยใช้การวิจัยเชิงพรรณนารวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม พบว่า ปัจจัยทางด้านทัศนคติและความเชื่อโดยภาพรวมมีผลพอสมควรต่อการตัดสินใจในการใช้บริการทางการแพทย์ โดยประเด็นที่มีผลอย่างมาก



ต่อการตัดสินใจ คือ ความเชื่อถือในตัวแพทย์ คำแนะนำของแพทย์ และความพอใจในคุณภาพของ การให้บริการ ปัจจัยด้านสุขภาพที่มีผลต่อการตัดสินใจได้แก่ประเด็นความรุนแรงของการเจ็บป่วย

สิริกุล หอสถิติกุล (2543) ศึกษาเรื่อง "ความต้องการซื้อสินค้าและรวบรวมข้อมูล บริการผ่านอินเทอร์เน็ตของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตประเทศไทย" โดยรวบรวมข้อมูลผ่านระบบอินเทอร์เน็ต จากผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย โดยส่งแบบสอบถามและวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก พบว่า ความรู้สึกนึกคิดของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจาก สิ่งกระตุ้นทางการตลาด และลักษณะของผู้ซื้อ ซึ่งสิ่งกระตุ้นทางการตลาดนั้น ผู้บริโภคกลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในระดับมากต่อปัจจัยด้าน ผลิตภัณฑ์ทุกด้าน ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านการจัดจำหน่ายทุกด้าน และปัจจัยการส่งเสริมการตลาดของสินค้าและบริการ

Ben Smith et. al. (1999) ศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันปัญหาสุขภาพ โดยการสำรวจในประชาชน 1659 คน ที่ชิตนีย์ ออสเตรเลีย พบว่า มากกว่าร้อยละ 50 ของกลุ่มตัวอย่าง เห็นว่าปัญหาบางอย่างเช่น ฟันผุ มะเร็งผิวหนังสามารถป้องกันได้ แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เชื่อว่า โรคหัวใจ มะเร็งปากมดลูก ความดันโลหิต การตายจากอุบัติเหตุ มะเร็งปอดและหอบสามารถ ป้องกันได้

### กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

จากการทบทวน เอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาได้นำมากำหนด กรอบแนวคิดในการศึกษาคั้งนี้โดยมีรายละเอียดของตัวแปรในการศึกษาดังต่อไปนี้

เนื่องจากการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ในแง่ของการวิจัยการตลาด นั้นเปรียบได้กับการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ ซึ่งนอกจากจะประกอบด้วยผู้บริโภคแล้ว ยังต้องมีผู้ผลิต บริการด้วย ดังนั้นในการศึกษาคั้งนี้นอกจากจะศึกษาเกี่ยวกับความสนใจของประชาชนซึ่งถือเป็นผู้บริโภคโดยประยุกต์จากโมเดลพฤติกรรมผู้บริโภคแล้ว จึงศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของ บุคลากรสาธารณสุขที่ถือเป็นผู้ผลิตบริการซึ่งหมายถึงศูนย์การเรียนรู้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพด้วย และเนื่องจากวัตถุประสงค์ของการศึกษาคั้งนี้เน้นที่การประเมินความต้องการเทคโนโลยีทางการ ส่งเสริมสุขภาพในประเด็นของปัจจัยทางการตลาดของเทคโนโลยีทางการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ ได้ข้อมูลในลักษณะขนานกัน (parallel) ระหว่างความสนใจของประชาชนที่มีต่อปัจจัยทางการ ตลาด และความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการตลาดดังกล่าว จึงได้ประยุกต์จากโมเดลพฤติกรรม ผู้บริโภคเช่นเดียวกันเพื่อให้สามารถนำข้อมูลมาเปรียบเทียบประเมินได้

จากโมเดลพฤติกรรมผู้บริโภคนั้น เมื่อดัดแปลงมาใช้ในการศึกษาคั้งนี้จะอธิบายแนวคิด และรายละเอียดของตัวแปรที่ศึกษาได้ดังนี้

1. ความสนใจที่จะไปใช้บริการเทคโนโลยีทางการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนนั้น ได้รับอิทธิพลจากสิ่งกระตุ้นทางการตลาด อันได้แก่ เทคโนโลยีทางการส่งเสริมสุขภาพที่จะจัดให้มีขึ้น และสิ่งกระตุ้นอื่นๆ อันได้แก่ เศรษฐกิจ เทคโนโลยี การเมือง วัฒนธรรม และอื่นๆ สิ่งเหล่านี้ไม่สามารถควบคุมหรือจัดการได้ ในการศึกษาครั้งนี้จึงจะไม่ศึกษาส่วนนี้ จะศึกษาเทคโนโลยีทางการส่งเสริมสุขภาพในประเด็นส่วนประสมการตลาดเป็นสำคัญ ซึ่งส่วนประสมการตลาดของเทคโนโลยีทางการส่งเสริมสุขภาพได้แก่

(1) ผลิตภัณฑ์ (Product) ในการศึกษาครั้งนี้หมายความถึงเทคโนโลยีทางการส่งเสริมสุขภาพที่สนใจจะให้มีในศูนย์การเรียนรู้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ เนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพที่สนใจ รูปแบบการเรียนรู้ที่สนใจ สื่อที่สนใจ กิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพที่สนใจ

(2) ราคา (Price) ในการศึกษาครั้งนี้จะหมายถึงต้นทุนในเรื่องของระยะเวลาที่เหมาะสมของการจัดบริการศูนย์การเรียนรู้ฯ

(3) การจัดจำหน่าย (Place) จะศึกษาในประเด็นของสถานที่ตั้งศูนย์ฯ ช่วงเวลาที่จัดบริการ สถานที่ที่จะจัดบริการ

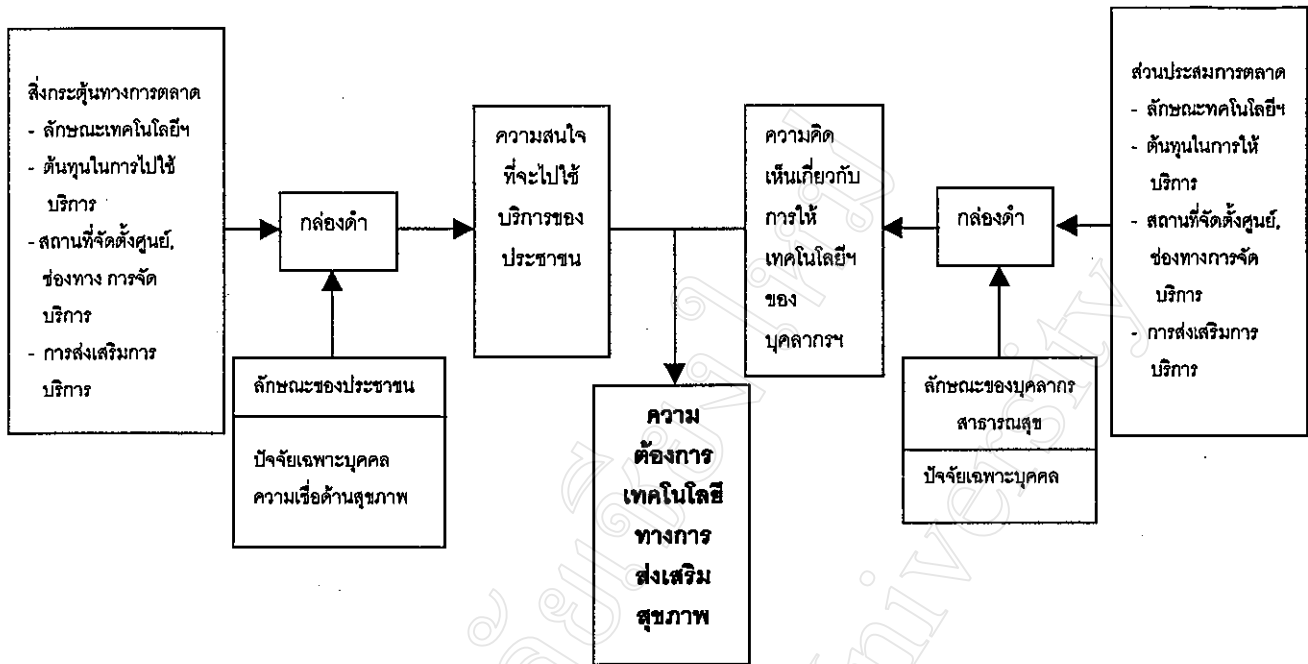
(4) การส่งเสริมการตลาด (Promotion) จะศึกษาในเรื่องของ การประชาสัมพันธ์ กลยุทธ์หรือลักษณะบริการที่จะส่งเสริมการใช้บริการ

สิ่งกระตุ้นจะไปกระตุ้นกล่องดำหรือความรู้สึกนึกคิดของประชาชน ภายในกล่องดำได้รับอิทธิพลจากลักษณะของประชาชนซึ่งได้แก่ ปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน และขั้นตอนการตัดสินใจของผู้ซื้อ กล่องดำนี้จะไปมีผลต่อการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น เป็นความสนใจของประชาชนในการศึกษาคั้งนี้ในส่วนรายละเอียดของกล่องดำจะศึกษาเฉพาะลักษณะของประชาชนที่เป็นปัจจัยภายใน คือ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านจิตวิทยา ปัจจัยส่วนบุคคลที่เลือกศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานะสุขภาพ ประวัติการเจ็บป่วยอุปนิสัยการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ ประสพการณ์การร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพ และการไปใช้บริการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนปัจจัยด้านจิตวิทยาที่ศึกษานั้นใช้ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่อธิบายด้วยโมเดลความเชื่อด้านสุขภาพ โดยเลือกศึกษาประเด็นการรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดโรคของบุคคล การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้บริการเทคโนโลยีทางการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุขนั้นจะศึกษาความคิดเห็นที่เน้นประเด็นปัจจัยทางการตลาดที่เหมาะสมที่จะ

จัดบริการอันได้แก่ เทคโนโลยีทางการส่งเสริมสุขภาพที่จะจัดให้มีขึ้นซึ่งศึกษาในประเด็น ส่วนประสมการตลาดของเทคโนโลยีทางการส่งเสริมสุขภาพเช่นเดียวกับความสนใจของประชาชน เพื่อให้สามารถนำข้อมูลเทคโนโลยีที่ต้องการมาประเมินร่วมกันได้ ส่วนกล่องดำหรือความรู้สึกนึกคิด นั้น ในการศึกษาครั้งนี้จะใช้ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุขที่อาจจะมีผลต่อ ความคิดเห็น เช่น เพศ อายุ ลักษณะการปฏิบัติงานในศูนย์บริการสุขภาพชุมชน, จำนวนชั่วโมง ที่ปฏิบัติงานในศูนย์บริการสุขภาพชุมชน อายุการทำงานทางสาธารณสุข ประสบการณ์การบริการ ให้ความรู้แก่บุคคลอื่น ความสามารถในการทำกิจกรรมหรือให้บริการความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ส่วน ปัจจัยด้านจิตวิทยาของบุคลากรสาธารณสุขนั้นจะไม่ศึกษา และในส่วนของตอบสนองของ บุคลากรสาธารณสุขจะศึกษาเป็นตัวแปรของระดับของความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากร สาธารณสุขในศูนย์การเรียนรู้

โดยสรุปแล้ว การศึกษาครั้งนี้จึงได้กำหนดกรอบแนวคิดของการศึกษาไว้ ดังรูปที่ 3



**รูปที่ 3** กรอบแนวคิดในการศึกษาความต้องการเทคโนโลยีทางการส่งเสริมสุขภาพในศูนย์การเรียนรู้เกี่ยวกับ  
การส่งเสริมสุขภาพ